

# Grazie!

ANNO 6  
OTTOBRE-DICEMBRE 2016

Registrazione Tribunale di Palermo n° 39  
del 23/12/2010  
Direttore Responsabile  
Mariella Quinci

CRT Sicilia: ARNAS Civico - P.zza Nicola Leotta, 4 - 90127 Palermo - Tel. 091 6663828 - www.crt Sicilia.it - segreteria@crt Sicilia.it

Editoriale

Newsletter del CRT Sicilia

## Aumentano i donatori in Sicilia

di Bruna Piazza

L'obiettivo primario delle attività del Centro Regionale Trapianti è promuovere un incremento delle donazioni di organi e tessuti tale da soddisfare la crescente domanda.

I dati del 2016 registrano un incremento delle attività, frutto dell'impegno di tutte le aziende sanitarie e dell'attenzione dell'assessore alla Salute Baldo Gucciardi. I donatori effettivi sono stati 47 nel 2015 e 51 nel 2016. Nel 2015 sono stati effettuati 196 trapianti (99 di reni, 18 di cuore, 49 di fegato, 1 di pancreas, 29 polmoni) più cinque split di fegato. Nel 2016 i trapianti effettuati nei tre Centri siciliani autorizzati ossia ARNAS Civico, ISMETT e Policlinico di Catania, sono stati 192 (97 reni, 13 cuore 60 fegato, 2 pancreas, 20 polmoni) e 6 gli split.

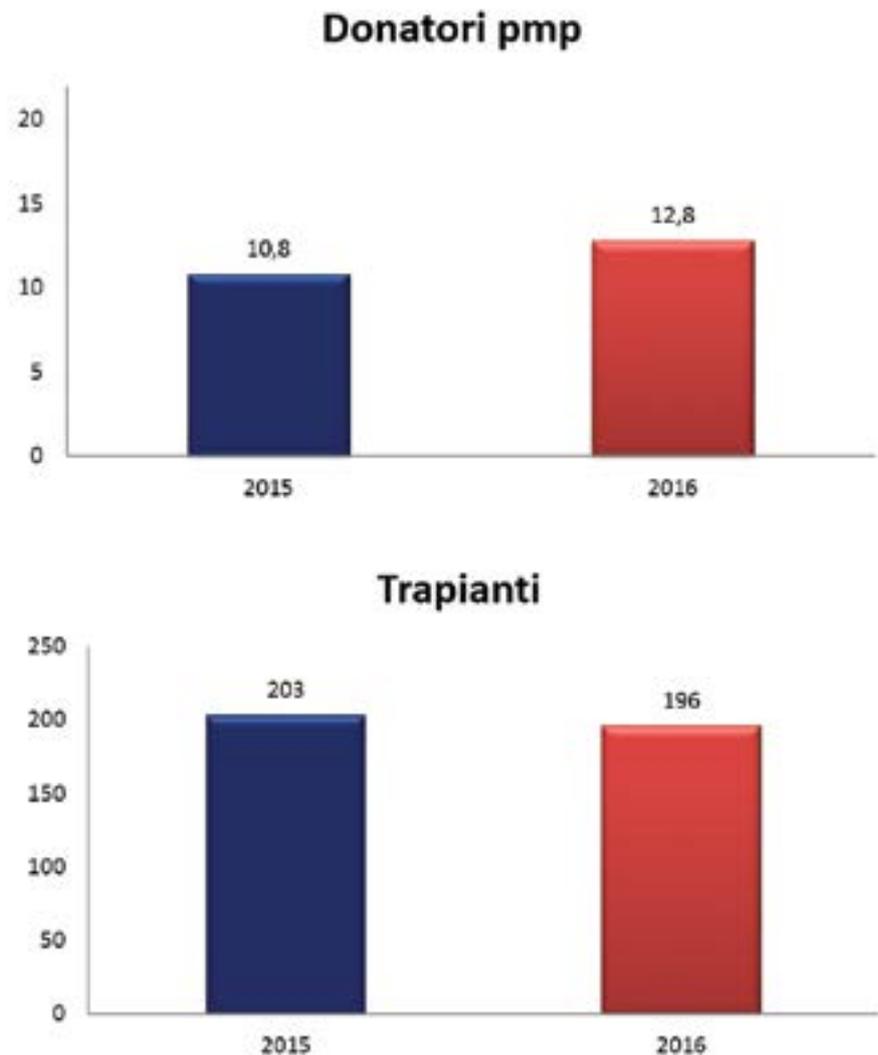
I risultati conseguiti nel 2016 sono assolutamente positivi, emblematici delle potenzialità che vi sono a livello regionale in termini di professionalità sanitarie e in termini di generosità della popolazione siciliana e ci fanno ben sperare di poter raggiungere gli standard nazionali.

Uno degli obiettivi da raggiungere nel 2017 sarà quello di diminuire il tasso di opposizione che nel 2016 ha fatto registrare 66 "No" alla donazione degli organi.

È evidente che l'incremento del numero di segnalazioni di morte encefalica ha determinato parimenti un incremento anche della percentuale di opposizione da parte di alcuni cittadini.

Questo rappresenta un elemento su cui c'è ancora molto da fare, ma siamo convinti che attraverso una sempre più capillare informazione e sensibilizzazione e con un maggiore coinvolgimento delle aziende in termini di organizzazione sanitaria potremo migliorare anche questo dato.

A concludere positivamente il 2016 è stata



la partecipazione, per la prima volta in Sicilia, del Centro trapianti di rene dell'ARNAS Civico, alla realizzazione di una catena di trapianti da donatore vivente in modalità crociata, avviata da un donatore "Samaritano", un signore di Vicenza che con un atto di grande generosità ha voluto donare un rene in maniera incondizionata.

Si è messo pertanto in moto un processo "a catena" che ha consentito a cinque coppie (donatore-ricevente), residenti in Toscana, Emilia Romagna e Sicilia, incompatibili tra di loro, di eseguire il trapianto da donatore vivente "scambiandosi" il rene dei rispettivi donatori.

All'interno: Primo Workshop "Il Procurament di organi: confronto con gli esperti" | Stati Generali della Rete Trapiantologica Italiana | Un canestro per la vita. Se doni vinci | Correre insieme per la donazione | Lo Sport è vita. Evento podistico ■



Palermo | Hotel San Paolo Palace

**PRIMO WORKSHOP IL PROCURAMENT DI ORGANI: CONFRONTO CON GLI ESPERTI**

L'Assessore Regionale della Salute Baldo Gucciardi elogia i risultati raggiunti dal CRT Sicilia



Il coordinatore del Centro Regionale Trapianti dott.ssa Bruna Piazza, l'assessore regionale della Salute Baldo Gucciardi, il direttore del Centro Nazionale Trapianti dott. Nanni Costa, il direttore generale dell'ARNAS Civico dott. Giovanni Migliore

Creare un momento di confronto interattivo con i massimi esponenti della rete trapiantologica italiana. È stato questo lo scopo del 1° workshop "Il procurement di organi: confronto con gli esperti" che si è tenuto lo scorso 12 dicembre all'Hotel San Paolo Palace di Palermo, promosso e organizzato dal Centro Regionale Trapianti della Sicilia. Hanno portato i saluti l'assessore regionale alla Salute Baldo Gucciardi e il direttore generale dell'ARNAS Civico Giovanni Migliore. Hanno moderato: il direttore del Centro Nazionale Trapianti Nanni Costa e il coordinatore del CRT Sicilia Bruna Piazza. L'evento ha avuto un grande successo di pubblico, con oltre cento presenti tra coordinatori locali, direttori delle unità di Anestesia e Rianimazione, medici, infermieri e altri addetti ai lavori che giornalmente sono coinvolti nelle attività di donazione e trapianto di organi e tessuto. Sono intervenuti tra gli altri, i massimi esperti a livello nazionale ovvero la "Second Opinion". L'attività di second opinion medico-legale è legata alla Rete della Sicurezza del Trapianto in Italia. Prima di affrontare le problematiche specifiche

dell'attività di consulenza medico-legale della rete trapiantologica italiana è opportuno indicare alcune caratteristiche della stessa Rete Sicurezza che in qualche modo ne rappresentano elemento fondamentale proprio da un punto di vista medico-legale. L'attività stessa di second opinion è basata su un Decreto Ministeriale del 27/10/2004 "Ricostituzione Consulta Tecnica Permanente e Istituzione della Commissione Nazionale Sicurezza del Trapianto". In generale si può considerare l'attività di second opinion come un affiancamento costante del personale delle strutture sanitarie impegnate nelle attività di prelievo e trapianto da parte di specialisti con comprovata esperienza specifica nelle suddette attività. Nel corso della giornata sono stati resi noti i dati relativi alle attività di donazione e trapianto del 2016, che hanno visto un incremento rispetto al 2015. La dottoressa Antonietta D'Errico, ordinario di anatomia patologica dell'Università di Bologna, ha relazionato su "Il rischio neoplastico: discussione di casi clinici"; il professore Paolo Grossi, ordinario di Malattie infettive all'Università degli Studi dell'Insubria, su "Il rischio

infettivologico: discussione di casi clinici"; il dottor Francesco Procaccio, specialista in anesthesiologia rianimazione e neurofisiopatologia, su "Il procurement di organi da cadavere a cuore fermo". Grande soddisfazione per l'incontro formativo è stato espresso dalla dottoressa Piazza la quale ha dichiarato: "L'incontro è stato estremamente produttivo e utile a tutti noi operatori sanitari. Dal confronto può solo nascere qualcosa di positivo, ed è il confronto che consente di costruire la rete di collaborazione. Ringrazio tutti i relatori che sono intervenuti e i nostri esperti nazionali a cui facciamo riferimento quotidianamente per la nostra attività. Auspichiamo che questo sia il primo di una lunga serie di eventi che coinvolgano sul territorio regionale tutti gli operatori della rete trapiantologica". Nel corso del workshop c'è stata una tavola rotonda al fine di pianificare l'attivazione del progetto di procurement da cadavere a cuore fermo in maniera tale che la Sicilia possa restare al passo rispetto al resto dell'Italia visto che già otto Centri a livello nazionale sono attivi.



Il direttore del CNT dott. Nanni Costa



Il coordinatore del Centro Regionale Trapianti dott.ssa Bruna Piazza e l'assessore regionale della Salute Baldo Gucciardi



Il referente per la Formazione Francesco Rivarola e il referente per i Coordinamenti locali Daniela Patti

Roma | Auditorium Antoniaunum

**STATI GENERALI DELLA RETE TRAPIANTOLOGICA ITALIANA**

L'aggiornamento circa le novità e le priorità che riguardano l'attività di donazione e trapianto, nonché la promozione di un confronto sui modelli operativi dei livelli e delle strutture in cui è articolata la rete così da favorire condivisione e benchmark tra le diverse realtà ed aree territoriali". Sono stati questi gli obiettivi della seconda riunione dedicata alla rete trapiantologica italiana, che si è tenuta il 10 e 11 novembre scorsi, all'auditorium "Antonianaunum" di Roma. Si è trattato di un incontro rivolto a tutti gli operatori. La prima delle due giornate è stata dedicata alle principali linee di lavoro e alle novità in campo, mentre la seconda è stata dedicata ai modelli regionali, alle novità in tema di trapianto di tessuti e cellule, nonché ai temi della qualità e della sicurezza. I coordinatori regionali hanno presentato, per ogni modello organizzativo risultati, punti di forza e criticità. Molti i temi toccati, sia legati alle difficoltà di governance dei sistemi che agli aspetti più strettamente connessi alla comunicazione con la popolazione. Molte Regioni, in particolare quelle con dati di attività più bassi, hanno evidenziato al primo posto problemi di ordine organizzativo quali la scarsità del personale dedicato al coordinamento, lo scollamento tra gli obiettivi dei coordinamenti locali e il lavoro



delle rianimazioni, la scarsa considerazione della donazione a livello delle direzioni ospedaliere e una mancanza di attenzione da parte dei livelli regionali. Altre Regioni, quelle dove l'attività di donazione si attesta sopra la media nazionale, hanno presentato problematiche più tecniche legando la dif-

ferenza dell'attività di segnalazione e di donazione ad un diverso uso degli indicatori (es. percentuale di segnalazione delle morti cerebrali, modalità di utilizzo delle SDO, ecc), nonché alla previsione o meno, tra il benchmark delle strutture ospedaliere, della donazione di organi, oltre che della sola appropriatezza di trattamento del neuroleso grave. Nella seconda e conclusiva giornata degli Stati Generali ampio spazio è stato dedicato anche alle novità in tema di trapianto di cellule staminali ematopoietiche e ai sistemi di audit di cellule e tessuti. Gli Stati Generali della rete trapiantologica si sono conclusi forti di una grande partecipazione non solo numerica confermando l'importanza di momenti di incontro e condivisione di una rete che continua a crescere e a cogliere le sfide dei tempi. "Il secondo incontro tra tutti gli operatori della rete nazionale trapiantologica – afferma la dottoressa Bruna Piazza, coordinatore del Centro Regionale Trapianti della Sicilia – è stato molto interessante e

costruttivo, un momento di confronto dal quale è emersa una crescita del 10% dell'intera attività di donazione e trapianto su rete nazionale. L'obiettivo comune di tutti gli operatori è la collaborazione ed il gioco di squadra".



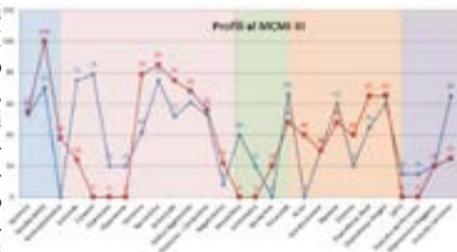
Gli operatori durante i lavori del forum



ROMA | STATI GENERALI/2  
LA VALUTAZIONE DELLE RELAZIONI AFFETTIVE NELLA DONAZIONE DA VIVENTE

Nell'ambito delle attività inerenti la donazione di rene fra persone viventi, la Commissione di Parte Terza del Centro Regionale Trapianti della Sicilia compie per ogni situazione osservazioni e valutazioni sugli stati e le condizioni personali dei donatori e dei riceventi l'organo, sulla qualità del legame affettivo intercorrente entro le coppie incontrate - anche al di là del legame consanguineo - sulla dinamica delle motivazioni che supportano le prese di decisione di ciascuna persona, il grado di informazione di questi pazienti e l'adeguatezza delle aspettative di ciascuno in merito al processo donativo e trapiantologico ed, altresì, dichiara la presenza o meno di un consenso libero e informato. Nei mesi scorsi, presso l'U.O.C. Nefrologia II con Dialisi e Trapianto Renale - Centro Trapianti di Rene "Leonardo Sciascia", interno all'A.R.N.A.S. "Civico - Di Cristina - Benfratelli" (uno dei tre Centri Trapianti dell'isola), la nostra Commissione di Parte Terza ha compiuto una valutazione rientrante nel protocollo per la realizzazione di due trapianti di rene in cross over. Questa tipologia di trapianto si predispone normalmente quando si incrociano due coppie di donatori e riceventi che siano fra loro biologicamente compatibili e siano iscritte

comunitario. Nei confronti di ciascuno e della coppia ci si è posti in posizione d'ascolto, osservativa ed interlocutoria, al fine di lasciare emergere anche gli stati psichici, le modalità difensive, gli stili di coping di entrambi e la compliance terapeutica del potenziale ricevente. Fondamentalmente, dall'osservazione e dalla narrazione si è rilevata la qualità del loro legame affettivo, che nel caso specifico non fa riferimento ad un legame consanguineo ma ad un legame affettivo che - pur non essendo vincolato da una qualche parentela - presuppone di fatto un'affinità intima. Per rendere più articolate le informazioni emerse nel corso dell'incontro svolto con i suddetti, anche in riferimento alla specifica forma di legame intercorsa fra loro, e trarne una valutazione più articolata ed analitica, da presentare alla Commissione Nazionale che gestisce l'iter di incrocio dei



FACES	Potenziale Donatore		Potenziale Ricevente	
	Coesione	Adattabilità	Coesione	Adattabilità
Ideale	disimpegnata	strutturata	connessa	caotica
Ideale	separata	caotica	separata	flessibile
Ideale	in basso adattabilità e in basso coesione		alta adattabilità e in alto coesione	
Ideale	alta adattabilità e in basso coesione		basso adattabilità e in basso coesione	

due trapianti, si è scelto di somministrare 2 questionari: il Millon Clinical Multiaxial Inventory III, di Theodore Millon, e il Family Adaptability and Cohesion Evaluation Scales III, di Galimberti e Farina; strumenti che ci hanno permesso di acquisire, considerato il tempo ridotto, informazioni più ampie e complesse possibili con cui confrontare le ipotesi di lettura cliniche. Dai quali emerge come il donatore e il ricevente siano nel pieno delle loro capacità intellettive e sembrano avere raggiunto personali equilibri e soddisfacenti relazioni sentimentali entro i loro nuclei familiari, e come nel contesto allargato abbiano sviluppato forme di relazione molteplici e diversificate, della cui significatività hanno consapevolezza e che sembrano attivare in loro scambi adeguatamente gestiti. Sul piano sociale, ancora, sembrano avere chiari ruoli, riconosciuti e appaganti. Per quanto riguarda la loro relazione amicale, si rileva come i signori abbiano un legame profondo, di conoscenza e scambio solido, che permette di cogliere agevolmente un'alleanza ed una fiducia reciproca. Di fatto, alla lettura dei questionari di personalità, rileviamo come per ciascuno di essi si evidenzino tratti salienti ai pattern di personalità, mentre le altre aree del test consentano, sempre

considerando individualmente le scale, di rilevare indicatori che nella quasi totalità delle variabili non superano i livelli mediani e quindi permettono di configurare le forme specifiche che assume la personalità di costoro, senza mai rilevare presenze sintomatiche. Tali profili, inoltre, letti in parallelo, ci permettono di individuare come costoro presentino singolari convergenze nella maggior parte di scale di cui lo strumento è composto e particolari scarti in altre, evidenziandosi in forma quasi complementare alla scala di evitamento. Le convergenze, all'evidenza clinica, sembrano assumere le forme della relazione simmetrica sana, stabile, entro la quale gli interlocutori riescono a posizionarsi sullo stesso livello, considerandosi uguali e confermandosi reciprocamente. Anche negli scarti e nella complementarietà sembrano evidenziarsi un'accettazione spontanea delle diversità, con una naturale capacità degli stessi a vicariarsi nelle parti dell'altro.

Tali valutazioni sembrano trovare conferma anche nel FACES, in relazione all'evidenza di modalità relazionali diverse che ciascuno di essi ha sviluppato all'interno dei propri nuclei familiari, in merito alla consapevolezza che ognuno sembra avere per sé e conoscere dell'altro e farsene carico entro la loro relazione amicale in favore dell'altro, in maggior misura da parte del donatore in favore del ricevente, secondo una modalità anche in questo caso donativa, consentendo a quest'ultimo di trovare in questi soddisfaccimento all'ideale dallo stesso ricercato in termini di maggiore adattabilità entro le relazioni, ricambiategli nella ricevere approvazione, sul piano delle coesioni, perché si allentino. In conclusione, la metodologia utilizzata, insieme clinica e testologica, centrata sui singoli e sulle relazioni, ha permesso di rilevare come la coppia di donatore e ricevente incontrati esprima un legame affettivo significativo, che - benché non consanguineo né di parentela acquisita, ma scaturito dalla conoscenza lunga e profonda e dallo scambio intimo fra loro - manifesti una reale condivisione di stati emotivo/affettivi e sia un rapporto autentico, supportivo e fiducioso, che di fatto sembra dare a ciascuno di loro, reciprocamente, elementi di sicurezza. Ha, inoltre, permesso di valutare analiticamente come non siano concretamente emersi fattori di rischio aggiuntivo di carattere psicologico, relazionale e sociale alla donazione/trapianto in modalità incrociata, che avrebbero potuto nuocere al risultato finale di tutto il processo.

**P. Marisa Cottone**  
Psicologo, Psicoterapeuta  
Componente di Commissione di Parte Terza

ROMA | STATI GENERALI/3  
L'INTERVENTO PSICOLOGICO CON I FAMILIARI IN LUTTO E GLI OPERATORI SANITARI, "AL DI LÀ" DELL'EMERGENZA IN TERAPIA INTENSIVA

Presso il CRT Sicilia dal 2016 è attivo un servizio specialistico che si occupa del trattamento delle reazioni all'esposizione ad una perdita traumatica. I vissuti, infatti, sperimentati dai familiari durante l'ospedalizzazione del donatore segnalato e dagli operatori sanitari vengono memorizzati nelle reti neurali insieme all'esperienza di procurement in forma di frammenti esperienziali, i quali riverberano nel post emergenza presentandosi con la stessa pregnanza emotiva (flashback visivi, uditivi, olfattivi, sensazioni corporee intrusive, iperattivazione neurofisiologica, fantasie e comportamenti di ricerca dell'identità dei riceventi di organo ecc.). In questa prospettiva i familiari dei donatori (vittime di II tipo) e gli operatori sanitari (vittime di III tipo) sono testimoni diretti di una cultura della donazione che risente del livello di elaborazione compiuta circa l'esperienza in emergenza e, dunque, essi sono potenziali portatori di una domanda di aiuto. In tal senso, presso il CRT viene portata avanti un'attività sistematica di follow-up psicologici al fine di realizzare una presa in carico tempestiva ove necessario. Tale attività origina dal presupposto che la donazione di organi che inizia in Terapia Intensiva sia un processo psico-sociale che si dispiega nel tempo, evidenziando i suoi effetti benefici in una fase post emergenziale, e dalla

costatazione che la donazione sia l'esito di un processo psicologico che a volte non riesce ad andare "al di là" delle circostanze traumatiche della Terapia Intensiva. A fronte, infatti, della maggioranza dei familiari che conserva nel tempo un ricordo positivo della non opposizione al prelievo d'organi del proprio congiunto, esiste tuttavia una piccola percentuale di questi, che manifesta sintomi post-traumatici. In tali situazioni la scelta espressa rimane ancorata al contesto ospedaliero agganciandosi ricorsivamente al ricordo di frammenti traumatici dell'evento critico che l'ha generata, ovvero la natura improvvisa, inaspettata e spesso violenta della morte del proprio caro. Sulla base dello stesso processo psicologico anche gli operatori sanitari che operano in area critica possono sviluppare peculiari reazioni di risposta allo stress, fonte di disagio personale ed ostacolo alla gestione della comunicazione con i familiari, legate



Il coordinatore del Centro Regionale Trapianti dott.ssa Bruna Piazza insieme alle psicologhe Valentina Fiorica e Rita Faso

allo stress legato all'attività di procurement, il CRT Sicilia ha avviato uno studio pilota sulla valutazione degli effetti dell'applicazione dell'Eye Movement Desensitization and Reprocessing (EMDR) al procurement d'organi. Tale tecnica evidence-based rappresenta il trattamento d'elezione per la cura del trauma e del Disturbo post traumatico da stress (PTSD); essa è riconosciuta dal Ministero della salute (2003), dall'American Psychiatric Association (2004), dall'International Society for Traumatic Stress Studies (2010), dall'Organizzazione Mondiale della Sanità (2013) e consigliata dalle linee guida internazionali NICE (National Institute of Health and Clinical Excellence). Lo studio in corso che prevede una fase di valutazione pre-trattamento, l'uso di due differenti protocolli di intervento (12 sedute individuali per i familiari e 3 incontri di gruppo per gli operatori sanitari) ed una fase di valutazione degli effetti del trattamento,

intende verificare se l'utilizzo dell'EMDR: a) migliora la qualità di vita dei familiari e il benessere lavorativo degli operatori, riducendo l'intensità della sintomatologia post-traumatica in un tempo minore rispetto ad altre forme verbali di psicoterapia; b) facilita l'elaborazione dei ricordi disturbanti legati all'attività di procurement, limitando il rischio di stratificazione del trauma negli operatori; c) promuove nei familiari una risignificazione della donazione nel tempo del lutto. Dai primi risultati è emerso che l'applicazione dell'EMDR in fase acuta ha un valore preventivo, poiché impedisce che i ricordi traumatici dell'evento recente della perdita inneschino una sensibilizzazione, la quale comporta lo sviluppo dei sintomi sub clinici di disagio, amplificando nel lungo termine il dolore (McFarlane, 2009). In linea con la letteratura sugli interventi EMDR nei contesti post emergenziali: 1. i familiari in trattamento presso il servizio mostrano

una riduzione dei sintomi intrusivi e dei comportamenti di evitamento, riuscendo a nominare la morte del proprio congiunto, elaborano le memorie dolorose degli eventi verificatisi dai primi soccorsi sino al congedo dalla struttura ospedaliera, accedendo ad un ricordo più integrato degli eventi che hanno portato al decesso, recuperano il valore all'esperienza della donazione integrando la stessa nelle proprie storie di vita. 2. gli operatori esposti a eventi critici di servizio che partecipano alle tre sedute di gruppo, riducono lo sviluppo di risposte psicologiche tendenti ad evitare ciò che riattiva in loro un possibile stato di disagio

durante l'attività di servizio, recuperano le competenze relazionali ed emotive necessarie a svolgere in sicurezza psicologica l'attività di procurement. Questi primi risultati evidenziano come l'intervento con l'EMDR promosso dal CRT Sicilia ben si adatta per la sua brevità alla complessità del lavoro ospedaliero e alla fase del post donazione dei familiari, supportando come azione di sistema la diffusione di una corretta cultura della donazione nel tessuto sociale. Esso infatti valorizza l'eredità esperienziale derivante dall'attività di procurement d'organi già svolta dagli operatori sanitari e promuove la cultura del dono generatasi nei familiari in Terapia Intensiva, rendendo la stessa preziosa e feconda nel tempo.

**Dott.ssa Rita Faso**  
**Dott.ssa Valentina Fiorica**  
Psicologhe-Psicoterapeute  
Servizio Familiari in Lutto CRT Sicilia



## ROMA | STATI GENERALI/4 L'IMPORTANZA DELL'AMBULATORIO PREDIALISI NELL'INCENTIVARE IL TRAPIANTO PRE-EMPTIVE

Il trapianto renale pre-emptive rappresenta un'opzione terapeutica che offre vantaggi in termini di sopravvivenza sia del paziente che del graft. Il trapianto pre-emptive sembra ancora più efficace nel migliorare la qualità di vita del paziente, nel ridurre i costi della terapia, nell'accelerare il reinserimento del paziente nelle attività lavorative e nei rapporti sociali.

Il dibattito sul trapianto pre-emptive non verte tanto sulla valenza clinica di questo trattamento, ma sulla possibilità di attuare un programma di trapianto pre-emptive sia da donatore cadavere che da donatore vivente. L'ostacolo principale alla realizzazione di questo programma è attualmente rappresentato dalla numerosità della lista d'attesa da cadavere e dalla mancata incentivazione ai trapianti da vivente in ambiente nefrologico non trapiantologico.

Nella pratica clinica, purtroppo, l'immissione in lista attiva trapianto (LAT) si verifica solo dopo parecchi mesi di terapia dialitica e il trapianto da vivente è spesso proposto tardivamente, quando il paziente è già in dialisi. Un intervento utile può essere realizzato avviando l'iter degli accertamenti per la valutazione dell'idoneità al trapianto renale in fase predialitica, non facendo coincidere l'avvio del trattamento dialitico con l'immissione in lista attiva del paziente, nella speranza che riceva prima dell'inizio della terapia dialitica la convocazione per trapianto.

Altro intervento sicuramente più incisivo è rappresentato dal fornire informazioni esaurienti in fase ambulatoriale pre-dialitica sul trapianto da vivente al fine di identificare e studiare potenziali donatori con un timing congruo che consenta di non dovere iniziare il trattamento dialitico. In alcune regioni virtuose dove è stato effettuato (Veneto) si è

ottenuto un aumento del numero di trapianti da viventi pre-emptive e non.

Presso la nostra UO di Nefrologia II con Dialisi e Trapianto renale dell'ospedale Civico di Palermo, è stato avviato un ambulatorio predialisi che prevede la presa in carico del paziente con malattia renale avanzata, non ancora in dialisi, con un approccio globale al paziente.

L'ambulatorio è stato strutturato in maniera organica da qualche mese. In passato i pazienti venivano visti in maniera discontinua da vari componenti dell'equipe nefrologica e afferivano dopo valutazioni preliminari presso altre strutture. E' stato pertanto necessario aumentare la nostra attività ambulatoriale anche nelle fasi precoci della storia di insufficienza renale, al fine di identificare la popolazione target dell'ambulatorio predialisi (pazienti stadio IRC KDIGO 4-5).

Gli obiettivi dell'ambulatorio predialisi sono rallentare l'evoluzione della malattia renale, fornire al paziente corrette informazioni sulla malattia renale e i diversi trattamenti terapeutici, al fine di rendere il paziente consapevole ed informato, inserire i pazienti in lista per il trapianto renale in fase predialitica, incrementare il trapianto da vivente pre-emptive. Tra gli scopi vi è anche quello di attuare interventi psicologici clinici specifici e psicoterapeutici in presenza di disagio psichico rilevante e di disturbi psicopatologici connessi alla difficoltà di affrontare la malattia ed il trapianto. Ad ogni fase si esegue un colloquio individuale congiunto nefrologo-psicologo-infermiere al fine di informare correttamente il paziente su i diversi tipi di trattamenti dialitici e sul trapianto, per una migliore consapevolezza della malattia e delle sue opportunità di trattamento.

All'ingresso del paziente nell'ambulatorio predialisi saranno proposti i seguenti questionari:

- **SF36** per la valutazione dell'atteggiamento verso il proprio stato di salute

fisica

- **SCL90** per la valutazione dei principali aspetti personalistici del soggetto
- **General Self-Efficacy Scale** che misura la valutazione del proprio senso di efficacia personale.

Ad oggi, grazie all'avvio dell'ambulatorio predialisi sono stati effettuati quattro trapianti pre-emptive con buoni risultati clinici e terapeutici. I pazienti hanno migliorato il loro stato di salute psico fisico, la qualità di vita. I risultati finora ottenuti non sono ancora in linea con le casistiche nazionali ed europee per la dispersione dei pazienti siciliani tra centri nefrologici dove non sono presenti ambulatori malattia renale avanzata organizzati nella corretta informazione.

Una delle principali barriere al trapianto pre-emptive è l'educazione terapeutica al paziente, intesa come conoscenza delle opportunità di cure e di trattamento. L'informazione sulla possibilità di accedere al trapianto pre-emptive risulta significativamente associata al rinvio del trattamento dialitico, consentendo la valutazione di idoneità per l'immissione in lista attiva per trapianto renale. Risulta fondamentale informare correttamente il paziente subito dopo la diagnosi di insufficienza renale sulla possibilità di effettuare un trapianto pre-emptive sia da donatore cadavere che da vivente, senza aspettare l'inizio del trattamento dialitico migliorandone così la qualità di vita.

Auspichiamo che con l'avvio di un ambulatorio organico strutturato aumenti il numero di trapianti pre-emptive.

### Elena Massihnia

Psicologo clinico U.O.C. Nefrologia II con Dialisi e Trapianto Renale, ARNAS Civico Di Cristina Benfratelli-Palermo – CRT Sicilia

### Flavia Caputo

Direttore U.O.C. Nefrologia II con Dialisi e Trapianto Renale, ARNAS Civico Di Cristina Benfratelli-Palermo

## ROMA | STATI GENERALI/5 DALL'INFORMAZIONE ALLA BUONA COMUNICAZIONE: VERSO UNA SCELTA CONSAPEVOLE

L'arte della comunicazione può essere l'elemento chiave per trasformare l'abilità professionale in scienza comunicativa favorendo la crescita di tutti gli operatori sanitari. Essere medici e infermieri significa anche "curare la relazione" coinvolgendo tutti gli attori chiamati in causa. L'ingresso in Terapia Intensiva è un'esperienza dolorosa e traumatica per il paziente e per l'intero nucleo familiare e può fare emergere stati emotivi di disorientamento e confusione.

Lo psicologo in ICU è garante della qualità della relazione tra sistema curante e famiglia e facilita il "processo di cura", che permette alla struttura sanitaria di adottare strategie collegiali di "metacomunicazione", attivando una sequenza ininterrotta di stimoli, risposte e rinforzi. Gli operatori sanitari devono imparare a riconoscere la metacomunicazione, per essere in grado di rispondere ai bisogni espressi ed impliciti dei pazienti e dei loro congiunti. In tal senso, è possibile ipotizzare strategie adottabili, affinché sia raggiungibile l'obiettivo di una buona comunicazione che rafforzi l'alleanza terapeutica e la mantenga per tutta la durata della malattia, dall'ingresso del paziente in ICU fino all'eventuale osservazione per accertamento di morte cerebrale.

Sono numerosi gli studi che individuano nella comunicazione un nodo irrisolto e il principale motivo di insoddisfazione dei familiari dei pazienti in terapia intensiva: si tratta di un dato che diviene ancor più critico nell'ambito dell'attività di procurement, in cui è la comunicazione stessa a diventare strumento della relazione tra medico e familiari.

Durante l'accertamento di morte cerebrale, a seguito della proposta di donazione, i familiari devono avere la possibilità di esprimere una scelta meditata, informata e consapevole, attraverso un intervento che coinvolga l'intera équipe curante (medico di guardia, psicologi, infermieri, ausiliari, personale addetto alla sanificazione, ecc.), che li accompagni e li sostenga nel processo decisionale.

Un ingrediente importante della comunicazione strategica tra operatore sanitario e paziente è l'uso di un linguaggio evocativo che sappia toccare le corde emotive dell'altro ancor prima di spiegare ed informare:

"Prima di convincere l'intelletto occorre toccare e predisporre il cuore" (B. Pascal). Gli aspetti che, stando alle più recenti ricerche, appaiono centrali nell'espressione del consenso alla donazione sono:

- expertise e approccio di chi fa la proposta di donazione ai familiari
- setting adeguato
- percezione della qualità delle cure in ICU
- comprensione del concetto di morte cerebrale
- timing della proposta di donazione.

Appare centrale favorire nella famiglia la capacità di fidarsi e affidarsi alle cure e di

In assenza di questa è compito del medico, affiancato nello specifico della realtà territoriale siciliana, dallo psicologo, accompagnare e sostenere la famiglia nel processo decisionale. Lo psicologo interviene cercando di ricondurre la scelta ai valori e agli ideali sostenuti in vita dal proprio caro. Affinché la decisione sia consapevole e libera sarà importante fornire alla famiglia tutte le informazioni necessarie, correggendo eventuali pregiudizi e promuovendo attivamente il confronto tra i membri in caso di disaccordo.

Far comprendere la morte encefalica, informare su cosa accade nelle ore successive



Gruppo psicologi insieme al coordinatore del CRT Sicilia dott.ssa Bruna Piazza

accogliere un'eventuale proposta di donazione, manifestando, quindi, un atteggiamento non giudicante e di autentica disponibilità all'ascolto, attraverso un adeguato spazio per il dolore, dove emozioni quali paura, rabbia e impotenza possano trovare il giusto contenimento, dando valore anche al silenzio.

Da numerosi studi emerge come funzionale al processo di procurement sia la possibilità di separare cronologicamente il colloquio in cui viene data comunicazione di morte, da quello in cui si propone la donazione.

E' fondamentale che l'operatore sanitario abbia nei confronti del tema della donazione un atteggiamento psicologico positivo ed equilibrato. Autenticità, rispetto e ascolto sembrano essere i tre atteggiamenti necessari nella relazione con i familiari. Il linguaggio, adeguato agli interlocutori, dovrebbe privilegiare l'utilizzo di frasi brevi (chi soffre non può reggere troppe parole) e consentire e favorire l'emergere di eventuali domande.

La proposta di donazione si apre sempre con la richiesta di riferire una eventuale espressione di volontà manifestata in vita dal defunto.

alla scelta di donare in termini di tempistica, di modalità di riconsegna della salma, di rispetto chirurgico del corpo e dare notizie circa il processo di allocazione degli organi, costituiscono elementi comunicativi che accrescono la possibilità di registrare consensi al prelievo. La cura e l'attenzione, per gli aspetti evidenziati nel presente lavoro, consentono di delineare uno scenario operativo in cui la scelta di opporsi/non opporsi alla donazione di organi e tessuti può avvenire con un grado decisamente più elevato di consapevolezza.

●  
Giovanna Amato  
Elsa Cannistraro  
Rosaria Faraone  
Filiana Gelardi  
Gianluca Mancuso  
Antonio Mercadante  
Marcella Mugnos  
Giusi Purrazzella  
Maria Scimecca  
Emanuela Solombrino  
Stefania Torrasi

Gruppo psicologi Terapie Intensive  
CRT Sicilia



Auditorium Antoniaunum



Palermo | Pala Mangano

## UN CANESTRO PER LA VITA. SE DONI VINCI

Grande partecipazione di pubblico si è registrata alla manifestazione “Un Canestro per la Vita. Se Doni Vinci” che si è svolta il 23 dicembre al Pala Mangano di Palermo, organizzata dall’A.S.D. G.Verga Palermo in collaborazione con il Centro Regionale Trapianti della Sicilia, nell’ambito del progetto sulla campagna di sensibilizzazione sulla donazione di organi e tessuti. Ai tornei di basket hanno partecipato cinque centri di mini basket e tre centri di formazione giovanile. “In tutte le partite di serie A2 femminile – ha detto Simona Chines, dirigente dell’associazione sportiva – sia la squadra del Verga sia la squadra avversaria ha indossato la maglietta a favore della donazione degli organi. In ogni partita giocata in casa, abbiamo messo un desk informati-

vo dove il pubblico è venuto a informarsi su come diventare donatore, dimostrando tanta sensibilità sull’argomento trattato”. Alla manifestazione è intervenuto anche Giuseppe Gini, assessore comunale allo sport di Palermo, il quale ha affermato: “Io credo che sia importante legare lo sport a un’iniziativa così importante come la donazione degli organi perché lo sport è la maggiore espressione della vita”. Nel corso dell’evento, la dirigente Chines ha donato una targa alla dottoressa Bruna Piazza, coordinatore del Centro Regionale Trapianti. “Il nostro obiettivo – ha detto la dottoressa

Piazza - è far sì che tutti coloro che sono in attesa di un trapianto d’organi possano ritornare a fare sport come questi ragazzi. È più facile accostarci a questo argomento se ci poniamo nell’ottica di potenziali riceventi piuttosto che di potenziali donatori”.



Palermo | Piazza Mordini

## CORRERE INSIEME PER LA DONAZIONE



Partenza Atleti

Si è svolta l’8 dicembre a Palermo con la partecipazione di oltre 300 atleti provenienti da tutta la Sicilia e con un grande successo di pubblico, la gara podistica su strada di 10 chilometri denominata “Correre insieme per la donazione”, organizzata dall’A.S.Dil Universitas con il patrocinio del Centro Regionale Trapianti. Alle 9 da piazza Mordini, è partita la passeggiata non competitiva di un chilometro che ha visto la partecipazione di 100 atleti della categoria giovani. Alle 10, a dare il via alla gara competitiva sono stati la dottoressa Bruna Piazza, coordinatore del Centro Regionale Trapianti e il dottore Antonino Candela, direttore generale dell’Azienda Sanitaria Provinciale di Palermo. Partenza e arrivo sono stati in piazza Mordini. Il percorso fatto dai corridori si è snodato dalla via della Liber-



Corridori



Ino Gogliardi, Bruna Piazza, Gaetano Immesi

tà all’incrocio di piazza Politeama fino al semaforo di via Notarbartolo. A vincere la gara competitiva nella categoria maschile è stato Leonardo Lunetto, premiato dal coordinatore del CRT, mentre nella categoria femminile è salita sul podio Rosa Rita Vernaci. Sono stati premiati nella loro categoria anche due atleti di 83 anni: Francesco Detrovato classificatosi al primo posto e Antonino Macaluso classificatosi al secondo posto. Premiati dagli organizzatori anche i bambini e la categoria giovani. “La manifestazione podistica – ha detto la dottoressa Piazza – è stata un’esperienza meravigliosa dalla quale è emerso il calore dei cittadini e l’attenzione verso un argomento così importante e significativo come la donazione degli organi. Lo sport contribuisce a dif-

fondere l’informazione circa l’opportunità di diventare donatori, un’opportunità della quale tutti i cittadini devono essere informati per poter fare una scelta consapevole. Ringrazio tutta l’organizzazione di A.S.Dil Universitas per l’ottima riuscita della manifestazione”. “Non mi aspettavo tutta questa partecipazione – ha aggiunto Ino Gagliardi, presidente dell’A.S.Dil Universitas – alla gara. L’iniziativa nasce per divulgare la cultura della donazione degli organi. In futuro organizzeremo altri eventi sportivi. Siamo davvero soddisfatti di come sia riuscito l’evento”. In piazza Mordini era presente anche uno stand informativo del Centro Regionale Trapianti dove sono state raccolte 20 dichiarazioni di volontà alla Donazione di Organi e Tessuti.



Bruna Piazza, Leonardo Lunetto e Rosa Rita Vernaci



Bruna Piazza insieme ad altri premiati



Pino Pomilia e Bruna Piazza

Mazara del Vallo | Lungomare

## “LO SPORT E’ VITA” EVENTO PODISTICO PER LA DONAZIONE DI ORGANI

Si è svolta sul lungomare “Giuseppe Mazzini” a Mazara del Vallo, la prima edizione della manifestazione “Lo sport è vita”, l’evento podistico non competitivo a favore della donazione di organi e tessuti. La manifestazione sportiva è stata organizzata dal Centro Regionale Trapianti della Sicilia con il patrocinio gratuito del Comune di Mazara del Vallo e dell’Asp di Trapani. Hanno preso parte alla manifestazione numerosi atleti e appassionati di sport che fanno parte delle associazioni PAM e Cocoon Club.



Antonio Cacciapuoti, Bruna Piazza e Baldo Gucciardi

Presente alla corsa anche Ettore Li Muli, un atleta palermitano, trapiantato di fegato, che ha portato la sua testimonianza affermando “che grazie a un donatore oggi è vivo”. I corridori durante il percorso stabilito, hanno indossato la maglietta e la pettorina del CRT. All’iniziativa sono intervenuti: l’as-

sessore regionale alla salute, Baldo Gucciardi, a questa iniziativa - ha detto Bruna Piazza – Speriamo possa reiterarsi ogni anno, eccezionale strumento di comunicazione e promozione della donazione di organi. Infatti, vedere soggetti trapiantati riabilitati alla vita tanto da poter praticare

uno sport rappresenta il modo migliore per promuovere la donazione d’organi». «Quella di oggi è stata una bellissima iniziativa – ha detto l’assessore Gucciardi – sono contento di condividere con voi questo momento dove l’altruismo ha la priorità». Lo scopo principale della manifestazione è stato quello di sensibilizzare ed educare le persone al valore sociale della donazione degli organi. L’assessore regionale e la dottoressa Piazza, hanno infine consegnato delle targhe di riconoscimento. Durante l’evento

è stato presente un desk informativo dove sono state raccolte 25 dichiarazioni di volontà alla donazione degli organi. Il Centro Regionale Trapianti ha aderito anche alla campagna di sensibilizzazione “Diamo il meglio di noi” promossa dal Ministero della Salute in collaborazione con il Centro



Atleti



Corridori

sessore regionale alla salute, Baldo Gucciardi; il coordinatore del Centro Regionale Trapianti della Sicilia, dottoressa Bruna Piazza; in rappresentanza dell’Asp di Trapani, il dottore Antonio Cacciapuoti; l’assessore comunale allo Sport di Mazara del Vallo, Vito Billardello; il presidente del consiglio comunale del Comune di Mazara del Vallo, Vito Gancitano; l’atleta medaglia d’oro nella maratona militare, Francesco Ingargiola; l’ultramaratona Pino Pomilia; il presidente dell’associazione PAM, Pietro Apollo e il presidente dell’Asd Cocoon Club, Fabrizio Gallo. «Siamo fieri di



Fabrizio Gallo, Bruna Piazza, Antonio Cacciapuoti, Ettore Li Muli, Pino Pomilia, Vito Billardello, Vito Gancitano e Baldo Gucciardi

Nazionale Trapianti e le associazioni di settore. Scopo della campagna è quello mobilitare le istituzioni, gli enti pubblici o privati, le aziende, a favore della donazione di organi. È stato siglato un protocollo d’intesa tra il Dipartimento della Funzione Pubblica, il Centro Nazionale Trapianti e il CRT Sicilia, con cui la Regione si impegna a promuovere tra i propri dipendenti il tema della donazione e del trapianto di organi, tessuti e cellule utilizzando gli strumenti disponibili sul sito [www.diamoilmegliodinoi.it](http://www.diamoilmegliodinoi.it) e organizzando eventi formativi.

