

# **DONAZIONE E PRELIEVO DI ORGANI E TESSUTI:**

**dall'identificazione del  
potenziale donatore al prelievo**

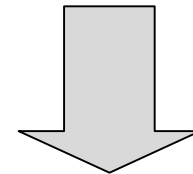
**Aula M. Romano**

**Azienda Ospedaliera Universitaria “Maggiore della Carità” – Novara**

# TRAPIANTO

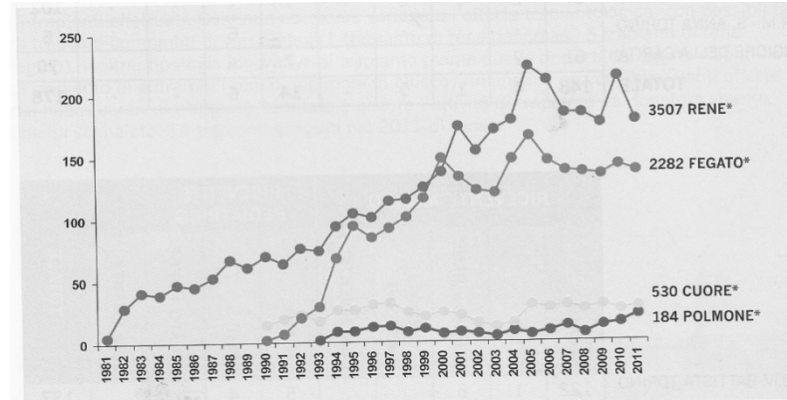
**Trasferimento di  
cellule – tessuti - organi**

**da un soggetto >>>>>>>>>> DONATORE**



**ad un altro soggetto >>>> RICEVENTE**

# TRAPIANTO

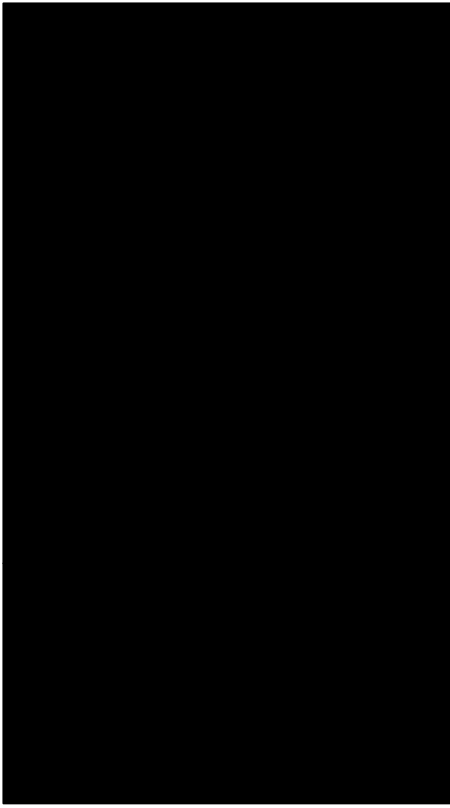
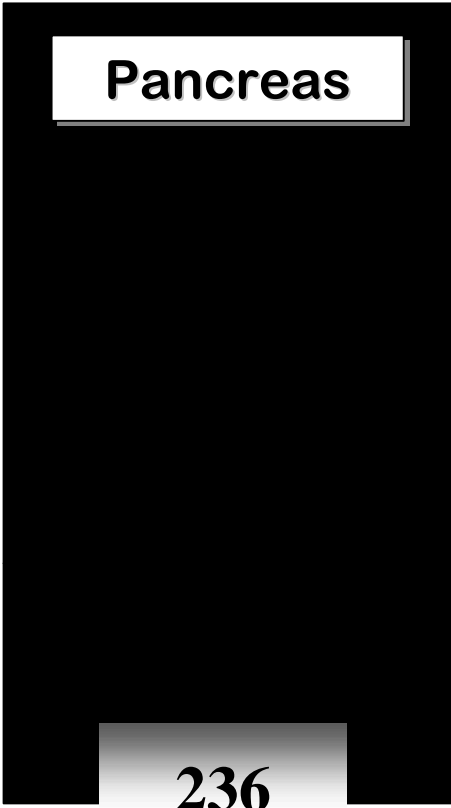
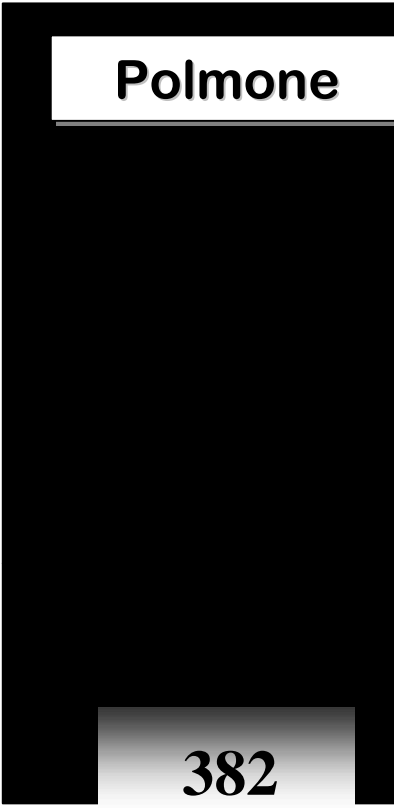


- **Opportunità terapeutica consolidata**
- **Valore terapeutico:**
  - **migliora sostanzialmente la qualità della vita**
  - **salva la vita**
- **Atto terapeutico... se strettamente necessario:**
  - trasmissione di malattie**
  - manifestazioni di rigetto**
  - immunodepressione**

# Liste di attesa al 26 Febbraio 2012 - Area Italia

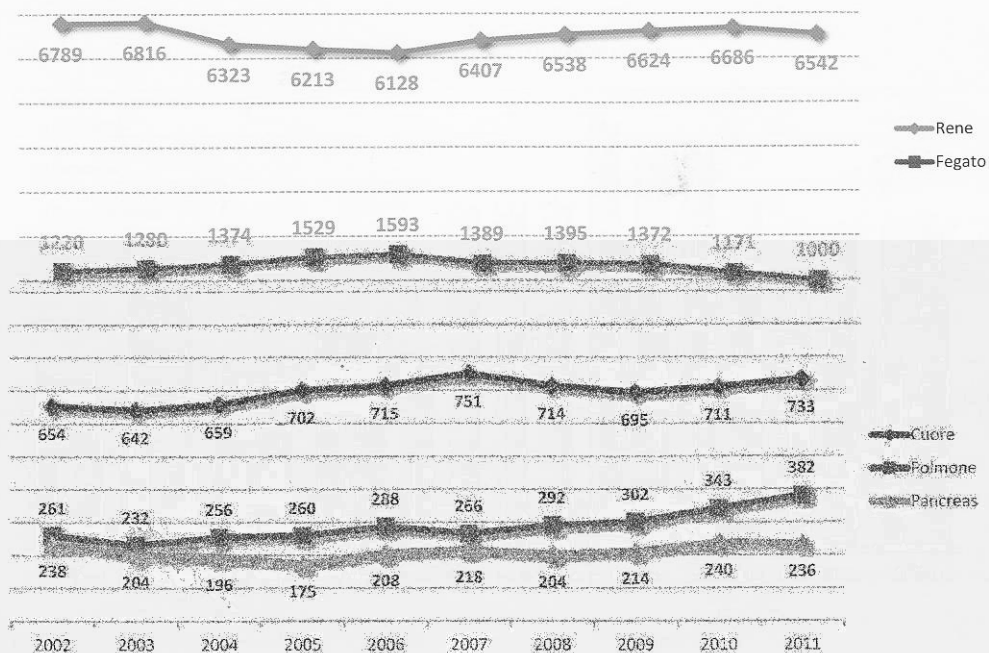
	<div>Rene</div> <div>6542</div>	<div>Fegato</div> <div>1000</div>	<div>Cuore</div> <div>733</div>
Tempo medio di attesa	2,8 anni	2,1 anni	2,5 anni
% mortalità in lista	1,87 %	7,13%	8,22 %

# Liste di attesa al 26 Febbraio 2012 - Area Italia

		 <div>Pancreas</div>	 <div>Polmone</div>
		236	382
Tempo medio di attesa		3,58 anni	2,12 anni
% mortalità in lista		0,98%	10,2 %

## Andamento Liste di Attesa 2002 -2011\*

### Pazienti iscritti in lista



**1 Gennaio - 31 Dicembre 2010 - Area Italia**

**Totale dei pz in lista d'attesa nel 2010** **9489**

**Totale dei trapianti effettuati nel 2010** **2874**

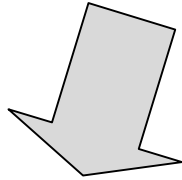
**SIN DONANTES**

**NO HAY**

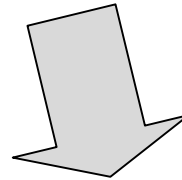
**TRASPLANTES**

**Jose Luis Escalante**  
**(coordinatore dei trapianti – Hospital**  
**General Universitario di Madrid)**

# DONAZIONE



**DONATORE  
VIVENTE**



**DONATORE  
CADAVERE**

**A CUORE FERMO**

**A CUORE BATTENTE**



# DONATORI

## viventi e cadaveri

### VIVENTI

POSSONO DONARE  
SOLO ORGANI PARI  
(p. es. un rene)

O PARTI DI UN  
ORGANO  
(p.es. split epatico)

O TESSUTI CHE SI  
RIGENERANO  
(p.es. midollo osseo)

### CADAVERI

POSSONO DONARE  
TUTTI GLI ORGANI E I  
TESSUTI

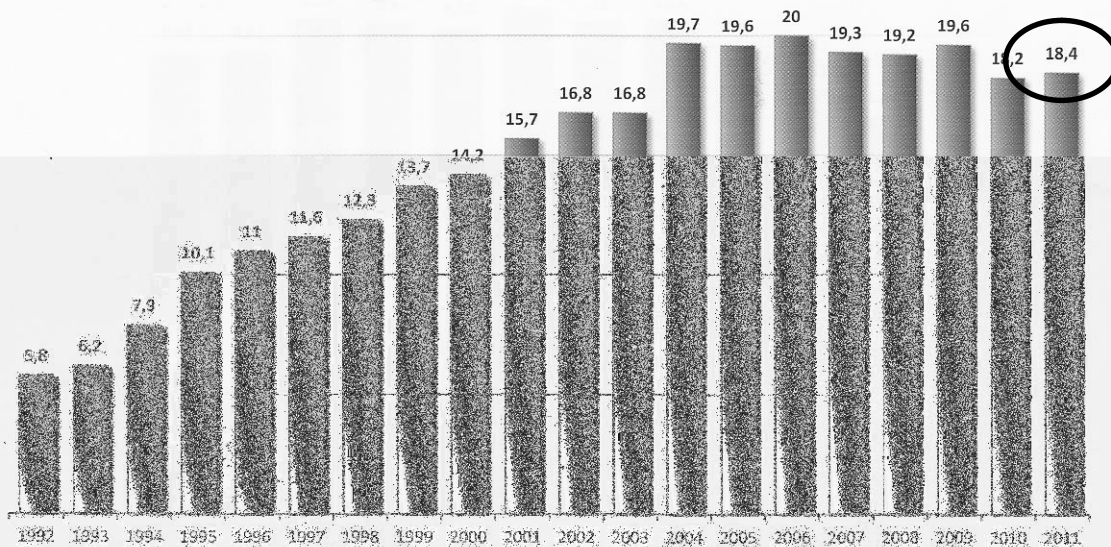
PER GLI ORGANI  
DEVONO ESSERE  
CADAVERI A CUORE  
BATTENTE

# DONAZIONE e TRAPIANTO

ORGANI	TESSUTI E CELLULE
Cuore	Cornee
Polmoni	Cute
Fegato (split)	Valvole cardiache
Reni (tr. Singolo o doppio)	Segmenti vascolari
Pancreas	Tessuto osseo
Intestino	Tessuto cartilagineo
Tr. Combinati	Midollo osseo
	Sangue
	Cordone ombelicale
	Epatociti
	Etc...

## Attività di donazione 1992 – 2011\*

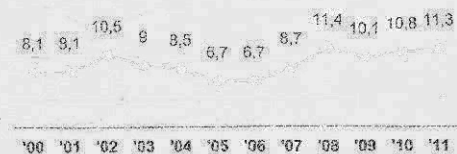
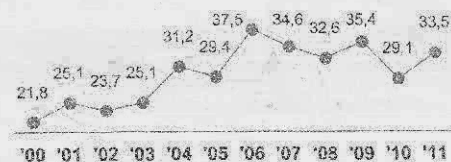
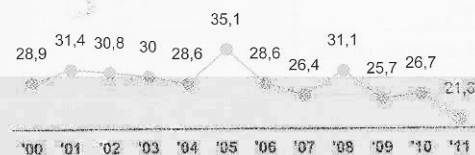
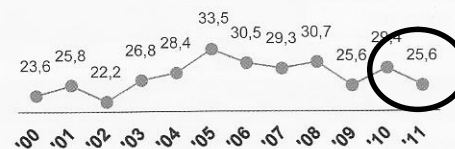
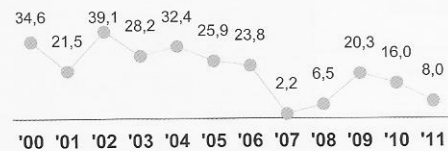
PMP Donatori Utilizzati



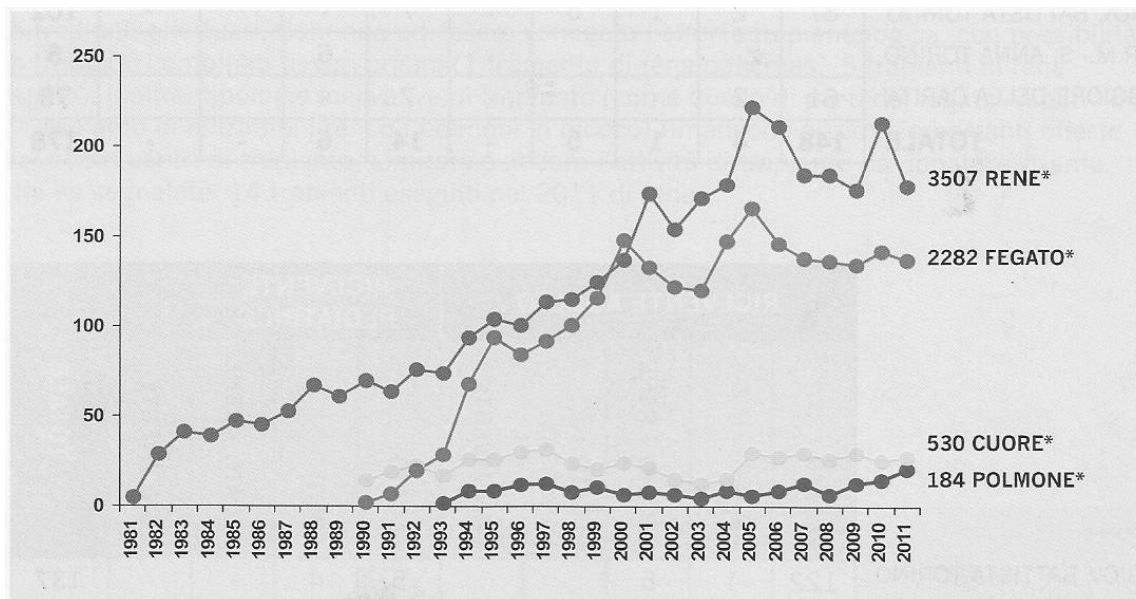
## Attività di donazione per regione – Anno 2010 vs 2011\*

### PMP Donatori Utilizzati

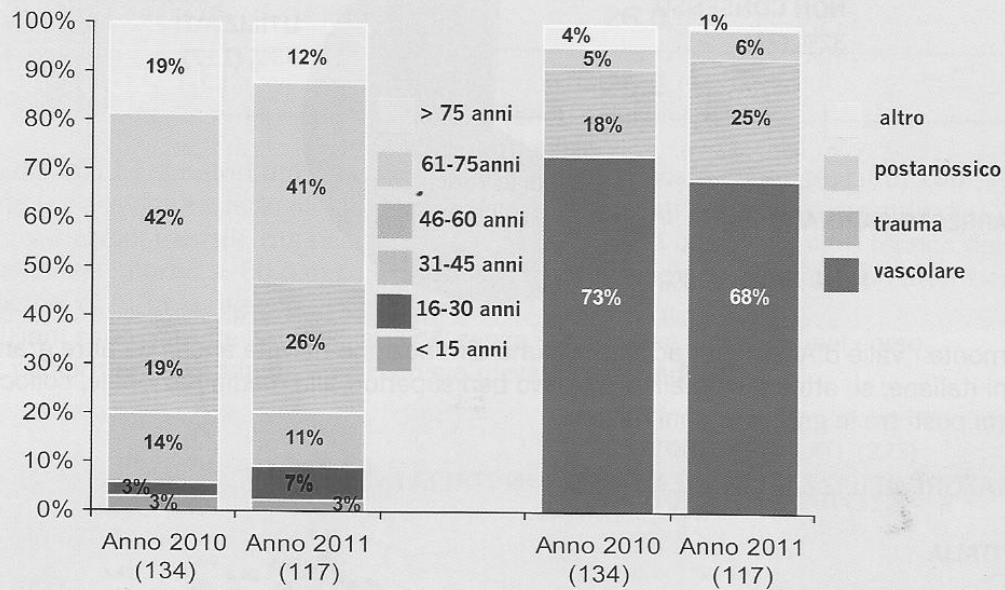




AZIENDA SANITARIA	CITTA'	SEGNALATI	CAUSA MANCATO UTILIZZO				EFFETTIVI			BDI
			OPPOSIZIONE AL PRELIEVO	ARRESTO CARDIACO	PROBLEMI LEGALI	NON IDONEITA'	EFFETTIVI	EFFETTIVI UTILIZZATI	MULTI ORGANO	
TO1	MARTINI - TORINO	3	2	-	-	-	1	1	-	33%
TO2	M. VITTORIA - TORINO	4	-	-	-	3	1	1	-	33%
	G. BOSCO - TORINO	20	10	-	-	2	8	8	8	48%
TO3	RIVOLI	6	-	-	-	-	6	6	5	46%
	PINEROLO	11	6	-	-	-	5	5	3	41%
TO4	CIRIE'	4	1	-	-	-	3	3	1	80%
	CHIVASSO	3	-	-	-	1	2	2	2	23%
TO5	CHIERI	2	1	-	-	-	1	1	-	100%
VC	VERCELLI	5	2	-	-	-	3	3	1	39%
BI	BIELLA	9	3	-	-	1	5	4	4	45%
NO	BORGOMANERO	2	1	-	-	-	1	1	1	25%
VCO	VERBANIA	1	-	-	-	-	1	1	1	20%
	DOMODOSSOLA	7	1	-	-	-	5	5	4	47%
CN1	MONDOVI	2	1	-	-	-	1	1	1	67%
CN2	ALBA	7	4	-	-	-	3	3	2	100%
AT	ASTI	4	1	-	-	1	2	2	-	40%
AL	TORTONA	4	-	-	-	1	3	2	2	67%
	CASALE M.TO	3	2	-	-	1	-	-	-	30%
A.S.O. Arrigo e Biagio	ALESSANDRIA	15	3	-	-	1	10	10	7	71%
A.S.O. S. Croce e Carle	CUNEO	15	3	1	-	1	9	9	8	47%
A.O.U. Maggiore della Carità	NOVARA	42	15	2	-	5	20	20	16	54%
A.O.U. S. Luigi	ORBASSANO	4	1	-	-	-	3	3	3	100%
A.S.O. CTO/CRF/M. Adelaide	C.T.O. TORINO	29	9	-	-	6	14	14	10	85%
A.S.O. Mauriziano	TORINO	2	1	-	-	-	-	-	-	15%
A.O.U. S. Giovanni Battista	TORINO	14	3	-	-	2	9	9	8	39%
A.S.O. OIRM - Reg. Margherita / S. Anna	TORINO	4	1	-	-	-	2	2	2	67%
A.S.R.	AOSTA	1	-	-	-	-	1	1	1	15%
	TOTALE	223	71	4	-	26	119	117	90	45%

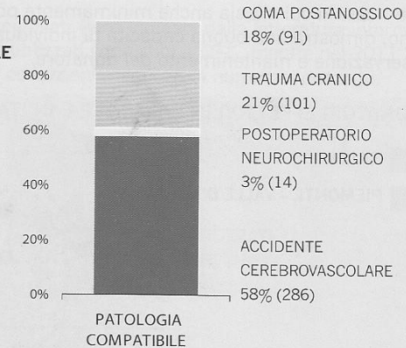
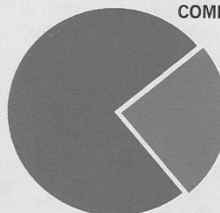


NUMERO DI TRAPIANTI DA INIZIO ATTIVITA'	TORINO	TORINO	NOVARA	TOTALE
	S. GIOVANNI BATTISTA	O.I.R.M.-S. ANNA	MAGGIORE DELLA CARITA'	
RENE*	2601	52	854	3507
FEGATO*	2282	-	-	2282
CUORE*	508	22	-	530
POLMONE*	184	-	-	184
PANCREAS*	38	-	-	38



**DECESSI  
CON PATOLOGIA NON  
COMPATIBILE**  
77%  
(1663)

**PATOLOGIA  
COMPATIBILE**  
23%  
(492)

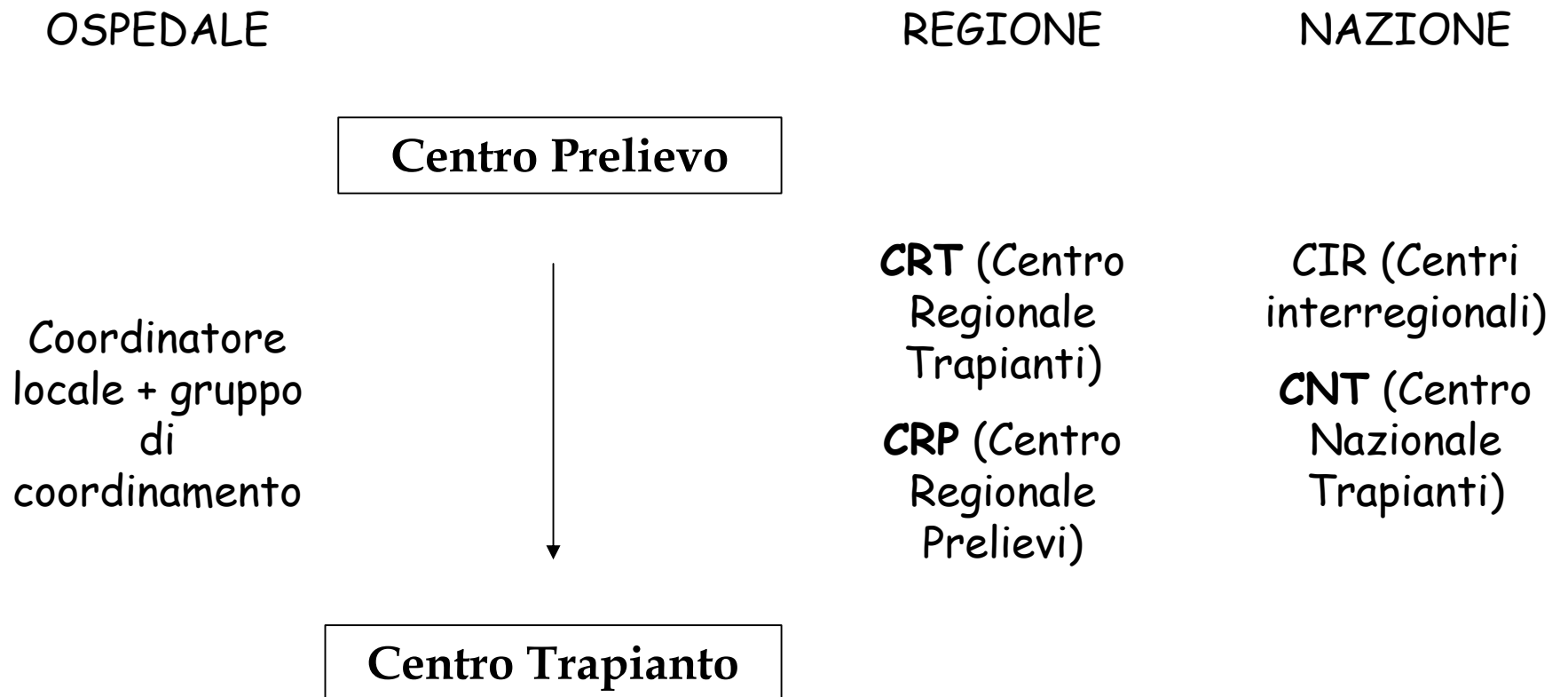




AZIENDA SANITARIA	CITTÀ	SEGNALATI	CAUSA MANCATO UTILIZZO				EFFETTIVI			BDI
			OPPO- SIONE AL PRELIEVO	ARRESTO CARDIACO	PROBLEMI LEGALI	NON IDONEITÀ	EFFETTIVI	EFFETTIVI UTILIZZATI	MULTI OR- GANO	
T01	MARTINI - TORINO	5	3	-	-	1	1	1	1	71%
T02	M. VITTORIA - TORINO	5	4	-	-	-	1	1	1	28%
	G. BOSCO - TORINO	10	4	-	-	-	6	6	5	44%
T03	RIVOLI	11	3	-	-	2	6	6	2	61%
	PINEROLO	3	-	-	-	-	3	3	2	23%
T04	CIRIE'	5	1	-	-	1	3	3	3	83%
	CHIVASSO	3	2	-	-	-	1	1	1	33%
	IVREA	3	-	-	-	-	3	3	3	18%
T05	CHIERI	3	-	-	-	-	3	3	3	33%
	MONCALIERI	-	-	-	-	-	-	-	-	-
VC	VERCELLI	9	4	-	-	2	3	3	2	31%
BI	BIELLA	9	3	-	-	1	5	5	3	30%
NO	BORGOMANERO	7	4	-	-	-	3	3	2	58%
VCO	VERBANIA	4	-	-	-	-	4	4	2	44%
	DOMODOSSOLA	11	3	-	-	-	8	8	8	52%
CN1	SAVIGLIANO	1	1	-	-	-	-	-	-	25%
	MONDOVI'	3	-	-	-	1	2	2	2	60%
CN2	ALBA	3	1	-	-	1	1	1	-	100%
AT	ASTI	4	1	-	-	-	3	3	2	40%
AL	TORTONA	5	3	-	-	2	-	-	-	71%
	CASALE M.TO	2	-	-	-	1	1	1	-	25%
	NOVI LIGURE	1	-	-	-	-	1	1	1	20%
	ACQUI TERME	1	-	-	-	-	1	1	-	11%
A.S.O. Arrigo e Biagio	ALESSANDRIA INFANT	3	-	-	-	1	2	2	2	86%
A.S.O. Arrigo e Biagio	ALESSANDRIA	22	5	-	-	4	13	13	13	
A.S.O. S. Croce e Carle	CUNEO	15	4	-	-	2	9	9	8	41%
A.O.U. Maggiore della Carità	NOVARA	30	8	-	-	4	18	18	18	50%
A.O.U. S. Luigi	ORBASSANO	3	2	-	-	-	1	1	1	100%
A.S.O. CTO/CRF/M. Adelaide	C.T.O. TORINO	13	5	-	-	2	6	6	6	76%
A.S.O. Mauriziano	TORINO	4	1	-	-	-	3	3	1	40%
A.O.U. S. Giovanni Battista	TORINO	26	6	-	-	2	18	18	10	59%
A.S.O. OIRM - S. Anna	TORINO	1	-	-	-	1	-	-	-	100%
A.S.O. OIRM - Reg. Margherita	TORINO	3	-	-	-	1	2	2	1	
A.S.R.	AOSTA	3	-	-	-	-	3	3	3	14%
	TOTALE	231	68	-	-	29	134	134	106	48%



# >>> EPIDEMIOLOGIA E DEFINIZIONE DI MORTE



**DONAZIONE E PRELIEVO DI ORGANI E TESSUTI:** dall'identificazione del potenziale donatore al prelievo

## >>> EPIDEMIOLOGIA E DEFINIZIONE DI MORTE

Livello di coordinamento locale



Livello di coordinamento regionale  
(19 CRT)



Livello di coordinamento interregionale  
(AIRT, NITp, OCST)



Livello di coordinamento nazionale  
(CNT)



**DONAZIONE E PRELIEVO DI ORGANI E TESSUTI:** dall'identificazione del potenziale donatore al prelievo

## Buongiorno

MASSIMO GRAMELLINI

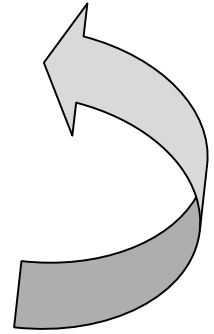
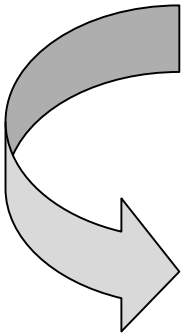
## Cuore

► Questa storia comincia con un malato cardiaco che sta morendo in ospedale. E con un cuore nuovo a bordo di un aereo-ambulanza, fermo sulla pista in attesa di spiccare il volo. Fra il malato e il cuore ci sono 400 chilometri e un cielo pieno di neve. In sala operatoria tutto è pronto per l'espianto del cuore guasto, eppure il chirurgo frena: prima, dice, assicuriamoci che l'aereo parta davvero. Scelta giusta numero 1: la saggezza. Sulla pista nevica fitto, non ci sono le condizioni per decollare, ma il pilota e l'équipe medica sanno che è questione di vita o di morte e così decidono di mettere in gioco la loro, di vita. Scelta giusta numero 2: il coraggio. L'aereo prova ad alzarsi, ma la tormenta lo sbatte a terra, costringendolo a piegarsi su un'ala. Tutti sani e salvi tranne il cuore, che l'urto ha

reso inservibile. Nessuno recrimina, nessuno perde la testa. Viene lanciato un appello per un cuore nuovo. Scelta giusta numero 3: il carattere. La fortuna ha un debole per i forti: il cuore viene subito trovato e condotto a destinazione in tempo utile per salvare il paziente. Intanto ha smesso di nevicare e l'aereo azzoppato può decollare: dal cuore inservibile i medici riescono comunque a recuperare due valvole. Serviranno ad altri malati.

Il gesto di un eroe dipende, in fondo, da un uomo solo. Mentre questa storia è meravigliosa perché allinea una serie ininterrotta di gesti giusti compiuti da un numero rilevante di persone. Che sia potuta succedere in Italia (fra Torino, Lecco e Forlì) è una di quelle notizie che fanno davvero bene al cuore.

**QUANTO E' POSSIBILE CHE UN INDIVIDUO POSSA ESSERE  
DONATORE E QUANTO CHE POSSA ESSERE RICEVENTE?**



**PER CIASCUNO DI NOI LE PROBABILITA' DI AVERE  
BISOGNO DI UN TRAPIANTO SONO CIRCA QUATTRO  
VOLTE MAGGIORI DI QUELLE DI DIVENTARE POTENZIALE  
DONATORE**