

ALLEGATO

Il trapianto con “donatore a cuore fermo”

Il prelievo di un organo a scopo di trapianto viene sempre eseguito su un cadavere. La procedura si può però differenziare per le modalità di accertamento della morte del donatore: una attraverso criteri neurologici (comunemente conosciuta come “morte cerebrale” e caratterizzata per il prelievo degli organi a cuore battente), l’altra attraverso criteri cardiaci. Il secondo è il caso della donazione “a cuore fermo”. Per questa procedura la legge prevede, in Italia, un tempo di attesa e di osservazione prima del prelievo dell’organo di 20 minuti, contro i 5 minuti della maggior parte degli altri Paesi europei.

La maggior parte dei trapianti è ancora oggi legata alle morti encefaliche, ma le donazioni “DCD” (Donazione dopo la “morte cardiaca” o a “cuore fermo”) per organi come i reni, il fegato o i polmoni crescono anno dopo anno.

Trapianti in Emilia-Romagna: il Crt esempio di collaborazione e organizzazione

Il Centro Riferimento Trapianti dell’Emilia-Romagna rappresenta un modello pionieristico, primo esempio in Italia con una struttura dedicata a rendere più efficiente la collaborazione tra gli ospedali in tema di trapianti. Pochi anni dopo l’istituzione, infatti, è stato preso come esempio per la stesura della legge nazionale in materia di prelievi e di trapianti di organi e di tessuti (legge 91 del 1999).

È una struttura regionale operativa-gestionale con sede presso l’Ircchs Policlinico Sant’Orsola con l’obiettivo di far funzionare al meglio il percorso di donazione e trapianto di organi e tessuti, che in Emilia-Romagna è organizzato secondo il modello ‘Hub&Spoke’ e garantisce quindi il collegamento tra centri di alta specializzazione e gli ospedali del territorio con le sedi donative, i centri trapianto, le sedi delle banche di tessuti e cellule in rete tra loro. Il Centro fa anche riferimento al ministero della Salute (Centro Nazionale Trapianti).

Proprio grazie a questa competenza nel **2024** l’Emilia-Romagna è arrivata a quota **70 donazioni** (tra rene, fegato, polmone e cuore) da paziente a cuore fermo: pari quasi al 24% del totale nazionale dei donatori DCD. **Numeri già in crescita nel 2025**, con già 42 donatori DCD in Emilia-Romagna.

In **26 anni** la rete ha prodotto oltre 5.700 segnalazioni di potenziali donatori, 3.200 dei quali divenuti poi effettivi dopo le verifiche del caso. Grazie alla loro generosità sono stati realizzati più di 730 **trapianti di cuore**, oltre 3.450 di **fegato** (44 dei quali da donatore vivente), più di 4.430 di **rene** (530 dei quali da donatore vivente), oltre un centinaio di **polmone** e una cinquantina di **intestino**. In totale il Crt ha garantito il corretto utilizzo di oltre 9.000 organi, offrendo una nuova possibilità di vita a ben 8.288 persone.

La Cardiochirurgia dell’Ircchs diretta dal Professor Davide Pacini

L’Ircchs Policlinico Sant’Orsola è l’unico ospedale a eseguire trapianti di cuore in Emilia-Romagna. **Da gennaio ad oggi** sono stati effettuati **28 trapianti di cuore (4 da donatori DCD)**. Un numero da record, già superiore a quello dello scorso anno, che posiziona l’Ircchs tra i primi centri in Italia per numero di interventi. Non solo: quello del Sant’Orsola è stabilmente il centro che garantisce la più alta

sopravvivenza post-intervento in Italia: la sopravvivenza a 5 anni dal trapianto è al 79%, contro una media nazionale del 73%.

Inoltre, è l'unico centro cardiologico-cardiochirurgico in Italia a vantare la possibilità di seguire il paziente dalla diagnosi prenatale a tutta l'età adulta garantendone una presa in carico totale durante l'intero arco di vita e offrendo a tutte le fasce di età l'opzione del trapianto e delle assistenze meccaniche.

Come conferma una recente pubblicazione professionisti dell'Ircgs, il trapianto di cuore da donatore DCD ha dimostrato di **poter espandere il numero di cuori disponibili per il trapianto**, con conseguente aumento del numero di trapianti a livello nazionale e mondiale. Il futuro della donazione da questo tipo di donatori si prospetta ricco di potenziali sviluppi, grazie ai progressi tecnologici, all'ottimizzazione dei protocolli e all'evoluzione delle normative.

Elementi importanti nel trattamento delle cardiopatie terminali, perché il trapianto cardiaco costituisce spesso **l'unica opzione praticabile**, in particolare in termini di sopravvivenza e di qualità della vita. Lo sviluppo e l'ottimizzazione della terapia medica ha **ridotto in modo significativo la mortalità** dei pazienti con cardiopatia, consentendo loro di raggiungere gli stadi terminali della malattia e quindi aumentando il numero dei possibili candidati a trapianto.

Una delle ragioni riguarda i progressi tecnologici nello sviluppo di macchine atte a vicariare la funzione cardiaca. E se parallelamente il pool di donatori rimane insufficiente a rispondere alla domanda trapiantologica, risulta comunque fortemente incrementato grazie a strategie multiple, in particolare l'aumento dell'età dei donatori, le campagne di sensibilizzazione, la ricerca sullo xenotripianto e l'utilizzo di cuori da donatori con criteri di morte cardiocircolatoria.

Red