

**Attività di valutazione della sicurezza dei donatori e degli organi donati**  
**SSD Diagnostica istopatologica e molecolare degli organi solidi e relativo trapianto**  
**Anno 2017**

Per l'AIRT sono stati esaminati

411 campioni istologici (320 nel 2016, 280 nel 2015) relativi a 123 donatori (125 nel 2016, 110 nel 2015)

Le valutazioni hanno riguardato

- A) la idoneità morfologica e funzionale dell'organo e/o
- B) la idoneità nell'ambito della sicurezza per neoplasie trasmissibili

**A) IDONEITA' MORFOLOGICA E FUNZIONALE DELL'ORGANO DA DONARE**

201 Valutazioni istologiche (considerato il doppio rene come invio singolo) (180 nel 2016, 142 nel 2015)  
condotte in 122 Donatori (117 nel 2016, 110 nel 2015)

di cui 56 M età media 66,5 (range 15-82) e 67 F età media 68,1 (range 14-86)

(nel 2016: 63 M età media 65,3 (range 19-87) e 54 F età media 68,2 (range 26-85)

(nel 2015: 54 M età media 66,9 (range 43-87) e 56 F età media 65,65 (range 10 mesi -93 anni)

- 26 donatori hanno fatto SOLO la biopsia di fegato (45 nel 2016, 47 nel 2015)
- 17 donatori hanno fatto SOLO la biopsia di rene/i (11 nel 2016, 5 nel 2015)
- 78 donatori hanno fatto SIA la biopsia di fegato SIA di rene/i (61 nel 2016, 54 nel 2015)

**RISULTATI VALUTAZIONI**

**Fegato**

104 donatori , età media 68,3, range 14-84.

- nel 2016: 107 donatori , età media 66,7, range 22-87

- nel 2015: 101 donatori, età media 67,06 , range 10 mesi-93 anni.

104 Valutazioni di idoneità del fegato

La valutazione è stata condotta con diagnosi al congelatore su cuneo epatico e biopsia intraparenchimale utilizzando la check list

Classi secondo % di steatosi

- <20%: 91 (nel 2016: 100, nel 2015: 84)
- tra 20 e 30%: 7 (nel 2016: 4, nel 2015: 8)
- >30%: 6 (nel 2016: 3, nel 2015: 11)

## **Reni**

96 donatori, età media 70,1 range 15-87

- nel 2016: 74 donatori, età media 70,4, range 22-85;

- nel 2015: 59 donatori, età media 71,06.

In 95 donatori sono stati biopsiati entrambi i reni, in 1 donatore un solo rene:

- nel 2016: in 71 donatori sono stati biopsiati entrambi i reni, in 3 donatori un solo rene;

- nel 2015: in 56 donatori sono stati biopsiati entrambi i reni, in 3 donatori un solo rene.

192 Valutazioni degli score (145 nel 2016, 117 nel 2015):

- Score 0: 4 casi (0 nel 2016, 3 casi nel 2015)
- Score 1: 14 casi (3 casi, 8 casi)
- Score 2: 16 casi (9 casi, 22 casi)
- Score 3: 32 casi (25 casi, 18 casi)
- Score 4: 34 casi (48 casi, 22 casi)
- Score 5: 24 casi (24 casi, 17 casi))
- Score 6: 26 casi (15 casi, 8 casi)
- Score 7: 15 casi (9 casi, 7 casi)
- Score 8: 11 casi (4 casi, 2 casi)
- Score 9: 6 casi (1 caso, 2 casi)
- Score 10: 4 casi (3 casi, 2 casi)
- Score 11: 2 casi (0 casi, 0 casi)
- Non valutabili: 4 casi (4 casi, 4 casi)

La valutazione è stata condotta su materiale incluso in paraffina in regime di emergenza (tempo medio di preparazione dei preparati con tre colorazioni di base: 2 ore)

56 reni non utilizzati (23 nel 2016, 17 nel 2015):

reni "smaltiti", scartati per qualche motivo (provenienti da donatori dei quali sono stati utilizzati altri organi e tessuti) in questi reni è stata condotta valutazione macroscopica ed istologica per escludere la presenza di neoplasie maligne al fine di definire un profilo di rischio di trasmissione neoplastica nei riceventi di altri organi e per potere rendere idonei/non idonei i tessuti provenienti da questi donatori.

## **B) IDONEITA' NELL'AMBITO DELLA SICUREZZA PER NEOPLASIE TRASMISSIBILI**

Per quanto riguarda la sicurezza in ambito neoplastico degli organi donati, sono stati valutati 25 donatori di età media 68,3 (25 nel 2016, età media 65,1; 30 donatori nel 2015) con lesioni sospette individuate in corso di donazione o durante il prelievo effettuando 34 esami (33 nel 2016, 37 nel 2015).

La valutazione è stata condotta su lesioni sospette rinvenute dall'equipe chirurgica all'espianto degli organi o su lesioni evidenziate nella valutazione clinica del donatore durante il periodo di osservazione, o emerse dalla analisi della storia clinica del donatore.

L'analisi istologica è stata **effettuata in tutti i casi con esame estemporaneo** (risposta immediata che permette un giudizio di idoneità in corso di prelievo) ed ha permesso di evidenziare:

1	Pancreas	PanIN (Rischio Standard)
2	Pancreas	Adenocarcinoma duttale del pancreas (Rischio Inaccettabile)
3	Mammella	Mastopatia fibroso-cistica (Rischio Standard)
4	Polmone	Nodulo sclero-elastotico (Rischio Standard)
5	Fegato	Carcinoma epatocellulare G1 (Rischio Inaccettabile)
6	Tiroide	Nodulo fibroilalino (Rischio Standard)
7	Colecisti	Adenomioma (Rischio Standard)
8	Polmone	Adenocarcinoma infiltrante (Rischio Inaccettabile)
9	Linfonodo	Linfonodi reattivi (Rischio Standard)
10	Ileo	Nodulo calcifico del mesentere (Rischio Standard)
11	Peritoneo	Iperplasia mesoteliale papillare (Rischio Standard)
12	Colecisti	Adenomioma (Rischio Standard)
13	Vescica	Mucosa vescicale con flogosi cronica (Rischio Standard)
14	Polmone	Amartoma bronchiale (Rischio Standard)
15	Polmone	Amartoma bronchiale (Rischio Standard)
16	Appendice	LAMN di basso grado (Rischio non Standard Trascurabile)
17	Retto	Tessuto di granulazione (Rischio Standard)
18	Retto	Tessuto di granulazione (Rischio Standard)
19	Retto	Tessuto di granulazione (Rischio Standard)
20	Prostata	Adenocarcinoma G 4+3 pT3a (Rischio non Standard Accettabile)
21	Prostata	prostatite acuta (Rischio Standard)
22	Rene	cisti semplice renale (Rischio Standard)
23	Polmone	noduli sclero-ialini (Rischio Standard)
24	Polmone	nodulo fibro-calcifico (Rischio Standard)
25	Prostata	adenocarcinoma Gleason 3+4 pT2 (Rischio non Standard Trascurabile)
26	Colon	infiltrazione adiposa della parete colica (Rischio Standard)
27	Paratiroide	(rimandato al definitivo) carcinoma paratiroideo (Rischio Inaccettabile)
28	Polmone	fibrosi e flogosi cronica (Rischio Standard)
29	Polmone	metaplasia e displasia (Rischio Standard)
30	Cute	nevo melanocitico intradermico (Rischio Standard)
31	Prostata	adenocarcinoma Gleason 4+3 pT3 (Rischio non Standard Accettabile)
32	Cute	nevo melanocitico composto (Rischio Standard)
33	Cute	nevo melanocitico composto (Rischio Standard)
34	Tiroide	adenoma follicolare (Rischio Standard)

La valutazione delle lesioni “sospette” esaminate mette in evidenza la scrupolosa accuratezza del controllo degli organi del donatore da parte della equipe chirurgica preposta all’espianto e nel contempo la adeguatezza dell’ *equipe* di patologi che mostrano conoscenza ed esperienza in tutti i settori della anatomia patologica.

**Antonia D’Errico**

**Alberto Bagni**