

Attività trapianto di cuore 2018

Nel 2018 l'attività del programma trapianto di cuore a Bologna ha raggiunto i 721 trapianti effettuati (Figura 1), il 10% dei quali dall'equipe di cardiocirurgia pediatrica. Nella figura è evidente la tendenza al calo dei trapianti negli ultimi anni, in linea con quanto si osserva a livello nazionale. Sono evidenziati anche gli impianti di LVAD, che stanno rappresentando un surrogato terapeutico nel tentativo di contrastare in parte la carenza di donazioni.

Si conferma soddisfacente il bilancio generale di questa lunga attività, in rapporto ai risultati e al volume: la sopravvivenza post-trapianto è superiore alla media del registro internazionale (Figura 2), e il numero medio dei trapianti per anno – 26 – pone Bologna nel gruppo di centri internazionali a più elevata numerosità.

L'attività trapianto di cuore nel 2018 è stata caratterizzata da una ulteriore riduzione del 15% del numero totale di trapianti effettuati (da 28 nel 2016, a 20 nel 2017, a 17 nel 2018), con nessun trapianto pediatrico (l'equipe di cardiocirurgia pediatrica ha effettuato un trapianto in un paziente adulto con cardiopatia congenita complessa). La figura 3 mostra la tendenza al ricorso al programma di emergenza nazionale, anche per il 2018, per oltre un terzo dei trapianti effettuati.

Nonostante la numerosità ridotta, Il livello di complessità (case mix) della casistica è alto, supportato da due trapianti effettuati in pazienti con LVAD e infezione profonda, uno in un paziente plurioperato con cardiopatia congenita complessa e un trapianto combinato cuore-cellule staminali per un paziente affetto da amiloidosi AL. Il 100% di sopravvivenza con dimissione al domicilio del paziente confermano l'elevato grado di esperienza ed efficienza organizzativa delle strutture e dei professionisti afferenti al programma trapianto.

La ricettività in termini di organi del Centro Trapianti rimane alta: è stato trapiantato il 65,4% degli organi offerti ed effettivamente utilizzati. Nove organi offerti al centro di Bologna non sono stati accettati e utilizzati da altri: in 5 casi perché giudicati non idonei e in 4 casi per assenza di ricevente compatibile. D'altra parte, il nostro centro ha accettato e trapiantato 7 organi giudicati non idonei da altri. Questi dati confermano come esista una ampia variabilità sui criteri di idoneità di ogni singolo organo. Un lavoro collaborativo di standardizzazione delle pratiche cliniche e di gestione dei donatori potrebbe migliorare l'indice di accettazione degli organi disponibili.

Nel corso del 2018 il volume dei pazienti iscritti in lista di attesa ha subito una riduzione rispetto agli anni precedenti, con 28 nuovi pazienti inseriti in lista, di cui 10(35%) residenti fuori regione. Il tasso di mortalità/deterioramento in lista è rimasto alto, in linea con l'anno precedente, attestandosi al 9.5%, calcolato sui pazienti attivi in lista, confermando la gravità dei pazienti in lista d'attesa e dell'ancora insufficiente soddisfazione del fabbisogno di organi utilizzabili.

Nel 2018 è rimasto stabile il volume di impianto di assistenze meccaniche a lungo termine a flusso continuo (LVAD) con 5 impianti, con il mantenimento dei buoni risultati ottenuti sulla sopravvivenza precoce, attualmente paragonabile a quella del trapianto, mentre la sopravvivenza a medio termine rimane superiore per i pazienti sottoposti a trapianto (Figura 5). Va sottolineato, inoltre che la stima di outcome dei pazienti con LVAD è influenzata positivamente dai 4 (su 11 pazienti che complessivamente hanno ricevuto l'impianto come bridge to transplant, 35%) che sono stati efficacemente trapiantati. Il buon risultato di outcome del programma LVAD si accompagna ad un importante aumento del carico assistenziale necessario per il follow-up di questi pazienti (circa 400 accessi in regime di DH per i 12 pazienti con LVAD seguiti) e l'elevato rischio di complicanze, con il 70% dei pazienti che ha avuto necessità di almeno un ricovero ospedaliero per complicanze successive all'impianto.