

MODELLI ORGANIZZATIVI DI PROCUREMENT DEI TESSUTI

TPM 14-15-16 Novembre 2017



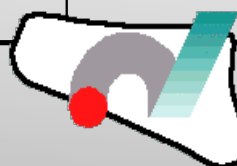
Laura Favilli
COORDINATORE LOCALE
U.O. Anestesia e Rianimazione ASMN RE
Enrica Becchi
COORDINATORE LOCALE
U.O. Anestesia Rianimazione Carpi

I TESSUTI NON SONO UN'APPENDICE DEGLI ORGANI

**HANNO VALENZA DIVERSA: NON SONO SALVAVITA MA
SALVANO FUNZIONI NON TRASCURABILI**

DIFFERENZE PRINCIPALI

	caratteristica principale	reattività immunologica	conservazione (ischemia)	chirurgia
tessuti	✓ salvafunzione ✓ solo rischio standard	✓ scarsa	✓ lunga	✓ innesto ✓ autogeno ✓ posticipato
organi	✓ salvavita ✓ vari livelli di rischio	✓ elevata	✓ breve	✓ trapianto ✓ tempi ristretti



QUALI SONO E A COSA SERVONO I TESSUTI?

Valvole cardiache	<ul style="list-style-type: none"> • Trattamento cardiopatie valvolari
Pericardio	<ul style="list-style-type: none"> • Sostituzione dura madre • Patch per la ricostruzione dei condotti valvolari e valvola mitrale
Tessuto osseo	<ul style="list-style-type: none"> • Sostituzione segmenti ossei • riempimenti difetti ossei • ricostruzioni articolari
Cartilagini costali	<ul style="list-style-type: none"> • Ricostruzione dell'orecchio medio e parti del naso
Cornee	<ul style="list-style-type: none"> • Trapianto corneale
Cute	<ul style="list-style-type: none"> • Trattamento ustioni

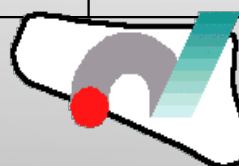


Centro Nazionale Trapianti



BANCHE TESSUTI IN EMILIA ROMAGNA

Cornee	•Ospedale Maggiore Bologna
Segmenti vascolari e valvole cardiache	•Policlinico S.Orsola-Malpighi Bologna
Tessuto osseo-tendineo	•Istituto Ortopedico Rizzoli Bologna
Cartilagini costali	•Istituto Ortopedico Rizzoli Bologna
Cute	•Ospedale Bufalini Cesena



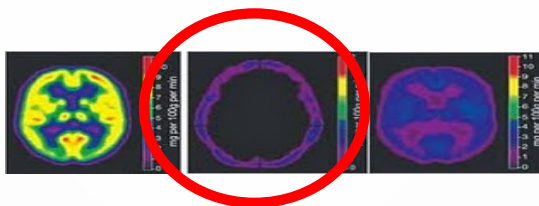
**Centro
Riferimento
Trapianti
Emilia - Romagna**

DATO IL PRESUPPOSTO INIZIALE CHE I TESSUTI SONO SALVA-FUNZIONE

E' QUANTO MAI DOVEROSO PREDISPORRE ALL'INTERNO DELLA STRUTTURA
OSPEDALIERA UN **SISTEMA ORGANIZZATIVO** CHE CI CONSENTA DI NON
PERDERE **POTENZIALI DONATORI**

CHI E' IL DONATORE DI TESSUTI: CHI E' IL DONATORE DI TESSUTI:

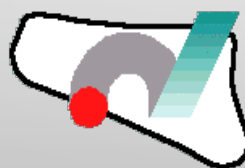
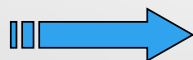
HBD
HBD



NHDB
NHDB

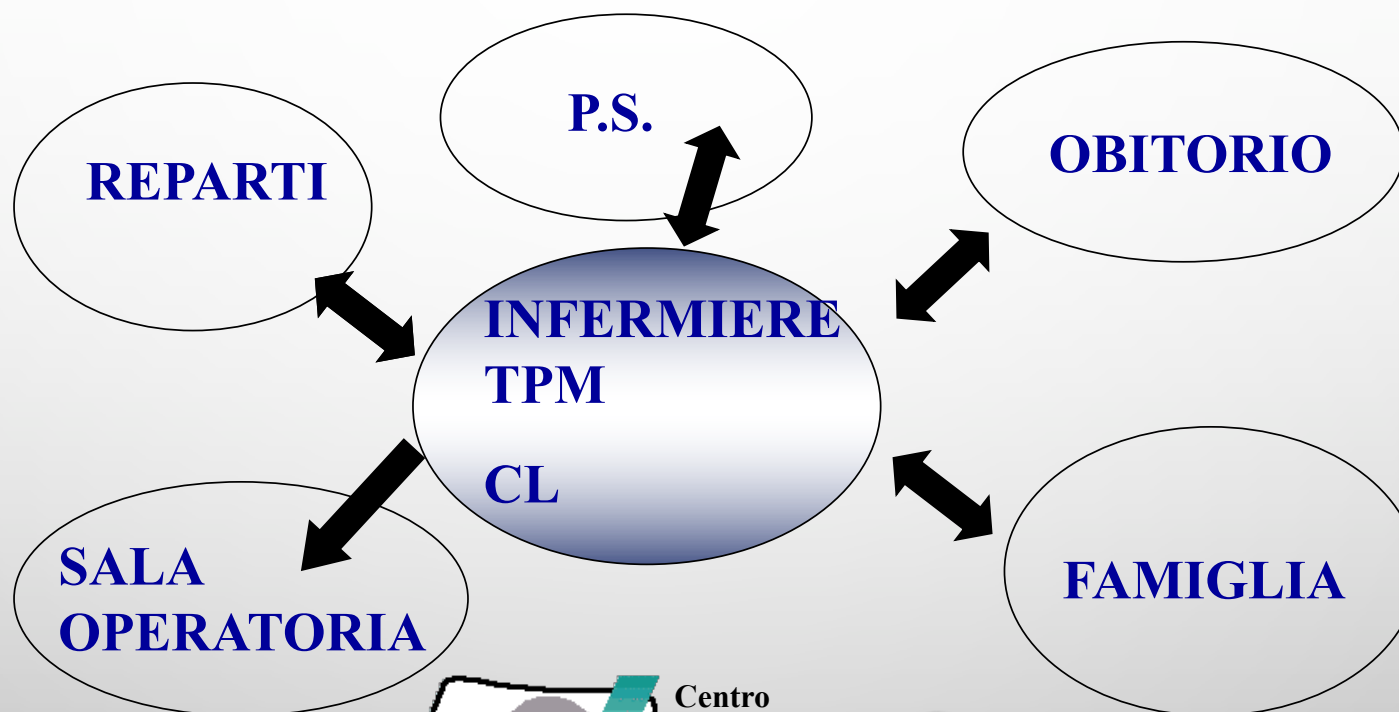


VIVENTE
VIVENTE



Centro
Riferimento
Trapianti
Emilia - Romagna

COME IDENTIFICARE IL DONATORI DI CORNEE E MULTITESSUTO





COME NE VENIAMO A CONOSCENZA?





POSSIBILI MODELLI ORGANIZZATIVI DI SEGNALAZIONE POTENZIALE DONATORE

- ✓ CHIUNQUE DAL REPARTO CHIAMA L'UFFICIO DI COORDINAMENTO/CL
- ✓ IL PERSONALE DELLE CAMERE ARDENTI CHIAMA L'UFFICIO DI COORDINAMENTO/CL
- ✓ CHIUNQUE DAL REPARTO CHIAMA UNA PORTINERIA ATTIVA 24 H/24 CHE A SUA VOLTA CHIAMA L'UFFICIO DI COORDINAMENTO/CL
- ✓ VERIFICA AL PC DEI DECESSI



SONO TUTTI MODELLI UGUALMENTE VALIDI POICHÉ PARTONO DA UNA
BASE COMUNE:

LA CULTURA DELLA DONAZIONE

SI PUÒ DONARE ANCHE SENZA UN MODELLO ORGANIZZATIVO

MA L'OBIETTIVO AMBIZIOSO È PROPRIO QUESTO:

CREARE UN PERCORSO CHE RENDA MENO DIFFICOLTOSA E PIÙ SICURA
LA DONAZIONE



RICORDIAMO CHE LA **DONAZIONE MULTITESSUTO** È
SOLO APPARENTEMENTE PIÙ FACILE RISPETTO A
QUELLA MULTIORGANO.....

IN REALTÀ.....



- ✓ IN GENERE SI TRATTA DI MORTE IMPROVVISA, SENZA IL TEMPO PER PREPARARSI
- ✓ SONO PAZIENTI GIOVANI E SANI
- ✓ SPESSO SONO VITTIME DI MORTE VIOLENTA
- ✓ I FAMILIARI NON SONO QUASI MAI PRESENTI AL MOMENTO DELLA MORTE, ARRIVANO IN SEGUITO E DEVONO AFFRONTARE, SENZA PREAVVISO, **MORTE E RICHIESTA DI DONAZIONE**

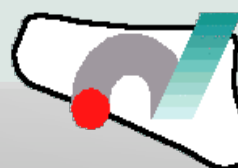


UN MODELLO ORGANIZZATIVO DEVE INTEGRARE L'ASPETTO
TECNICO CON QUELLO CLINICO.

IL PRIMO PASSO QUINDI È LA VALUTAZIONE DI IDONEITÀ
DEL DONATORE DA PARTE DEL CL.



ITER DONATIVO



Centro
Riferimento
Trapianti
Emilia - Romagna



SELEZIONE DONATORE

1. **ESAME OBIETTIVO ESTERNO**
2. **STORIA CLINICA E SOCIALE**
3. **DETERMINAZIONE SIEROLOGICA**



ESAME OBIETTIVO ESTERNO DEVE RILEVARE:

- LESIONI PIGMENTATE CUTANEE O MUCOSE
- CICATRICI DI PRECEDENTI INTERVENTI (DA INDAGARE)
- ESANTEMI (SOPRATTUTTO IN ETÀ PEDIATRICA)
- SEGNI DI VENIPUNTURA
- TATUAGGI
- PALPAZIONE DELLA TIROIDE, DELLA MAMMELLA, DEI TESTICOLI, DI LINFOADENOPATIE SUPERFICIALI
- ESPLORAZIONE RETTALE PER DONATORI DI ETÀ > 50 ANNI

STORIA CLINICA E SOCIALE

- **CONSULTAZIONE DELLA CARTELLA CLINICA**
- **COLLOQUIO CON IL MEDICO CURANTE DI REPARTO**
- **COLLOQUIO CON I FAMILIARI**
- **COLLOQUIO CON IL MEDICO DI FAMIGLIA** (solo quando le notizie raccolte appaiono scarse)

se l'anamnesi o l'esame obiettivo fanno sospettare un rischio aumentato del donatore è necessario approfondire l'indagine con adeguati esami di laboratorio, istologici o strumentali ed eventualmente, con il parere degli esperti del CNT (second opinion)



Gli ESAMI VIROLOGICI

Anticorpi anti HIV 1-2

HBsAg

Anticorpi anti HCV

Anticorpi anti HBC

TPHA-VDRL

WEST-NILE VIRUS

Anticorpi anti:

CMV

TOXO

HTLV



Centro
Riferimento
Trapianti
Emilia - Romagna

CONTROINDICAZIONI ASSOLUTE ALLA DONAZIONE DI TESSUTI (I)

- CAUSA DI MORTE SCONOSCIUTA
- SIEROPOSITIVITÀ PER HIV 1 E 2, HCV, HBSAG, TPHA, HTLV 1 E 2
- MALATTIE NEUROLOGICHE DEGENERATIVE O AD EZIOLOGIA SCONOSCIUTA

CONTROINDICAZIONI ASSOLUTE ALLA DONAZIONE DI TESSUTI (II)

- **MALATTIE AUTOIMMUNI O DEL COLLAGENE**
- **MALATTIE GENETICHE**
- **NEOPLASIE (AD ECCEZIONE DEL BASALIOMA CUTANEO, CARCINOMI IN SITU DELLA CERVICE UTERINA E CORDE VOCALI, CARCINOMA PAPILLIFERO DELL'EPITELIO UROTELIALE).**
- **ESPOSIZIONE SIGNIFICATIVA A SOSTANZE TOSSICHE, METALLI PESANTI, TERAPIA RADIANTE O CHEMIOTERAPICA.**

CONTROINDICAZIONI ASSOLUTE ALLA DONAZIONE DI TESSUTI (III)

- TRATTAMENTI CON ORMONI IPOFISARI , TERAPIA CRONICA CON CORTISONICI, IMMUNOGLOBULINE NEI TRE MESI PRECEDENTI
- TRAPIANTI D'ORGANO E DI TESSUTO.
- EPILESSIA ACCERTATA E IN TRATTAMENTO
- ALCOOLISMO CRONICO
- EMODIALISI CRONICA

CONTROINDICAZIONI ASSOLUTE ALLA DONAZIONE DI TESSUTI (IV)

- **COMPORTAMENTI A RISCHIO NEGLI ULTIMI 12 MESI**
- **DETENZIONE**
- **INTERVALLO DI TEMPO TRA ARRESTO CARDIACO E PRELIEVO >24 ORE**
- **ASSIDERAMENTO A TEMPERATURA < 0°C.**

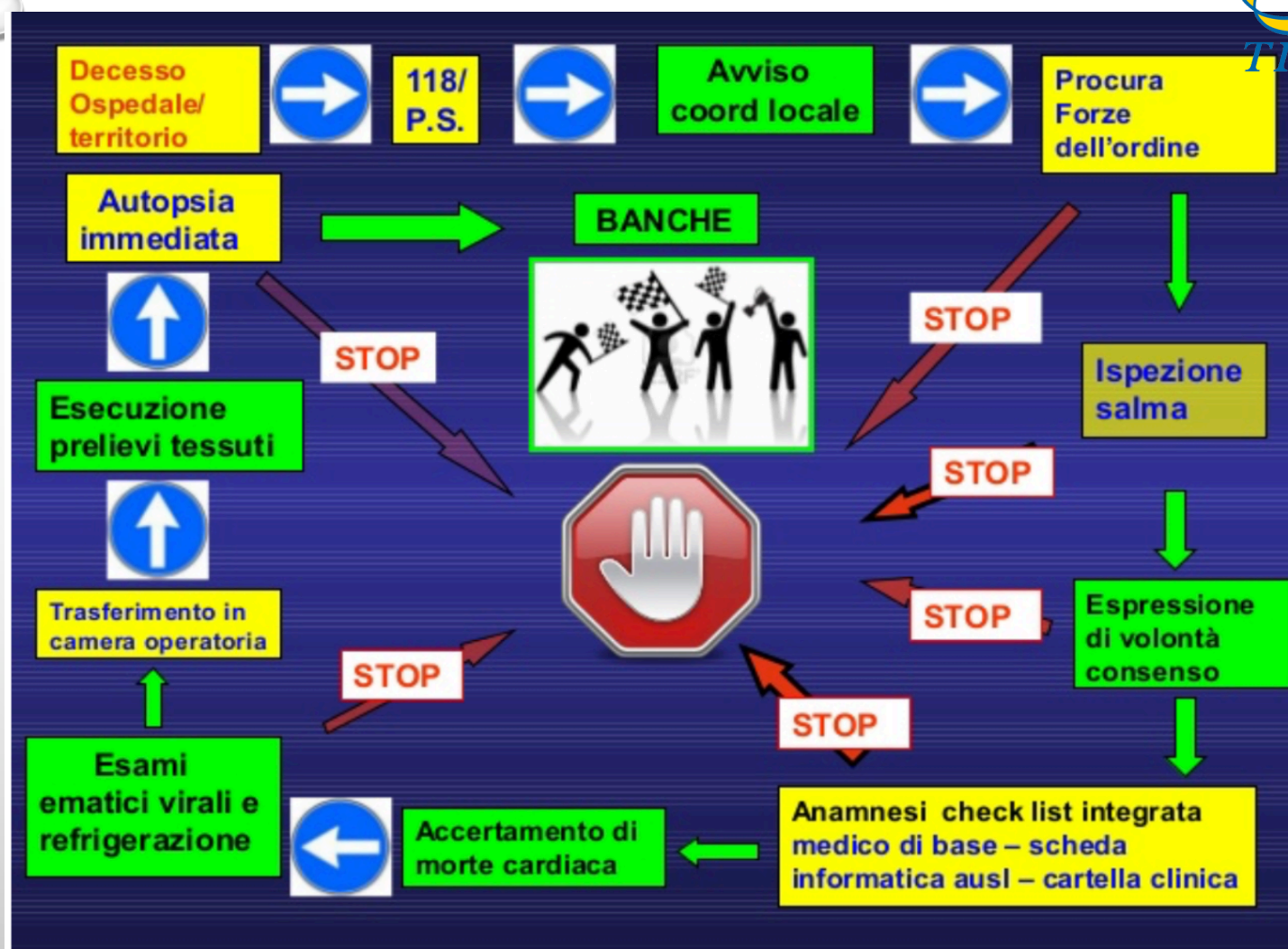
CONTROINDICAZIONI SPECIFICHE ALLA DONAZIONE DELLE CORNEE

- ETÀ > 85 ANNI
- MALATTIE INTRINSECHE DELL'OCCHIO (AD ESCLUSIONE DI CATARATTA, GLAUCOMA O DISTACCO DI RETINA)
- PRECEDENTI DI CHIRURGIA INTRAOCULARE O DEL SEGMENTO ANTERIORE
- **NON È CONTROINDICATA LA DONAZIONE DELLE CORNEE IN PRESENZA DI TUMORI SOLIDI AD ECCEZIONE DEI TUMORI DELL'OCCHIO.**



NELLA DONAZIONE MULTITESSUTO È RICHIESTA L'ESECUZIONE DELL'ESAME AUTOPTICO

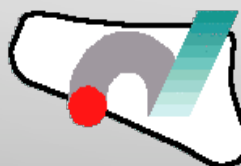






Centro Nazionale Trapianti

MODELLO REGGIO EMILIA



Centro
Riferimento
Trapianti
Emilia - Romagna



INFERMIERE TPM

- **ESEGUE PRELIEVI**
- **TRASFERIMENTO SALMA IN LUOGO DEDICATO**
- **PREPARAZIONE SALMA**
- **REFRIGERAZIONE**
- **SALA OPERATORIA**

ANATOMIA PATOLOGICA



QUANDO?

PER TESSUTO MUSCOLOSCHIELETICO, CUTE, VASI E VALVOLE IL PRELIEVO DEVE ESSERE EFFETTUATO **ENTRO 12 ORE** DAL DECESSO.

SE IL CORPO VIENE REFRIGERATO NELLE PRIME 6 ORE DALLA MORTE, IL PRELIEVO PUÒ ESSERE EFFETTUATO ENTRO 24 ORE DALLA MORTE PROLUNGABILI A 30 PER IL TESSUTO MUSCOLOSCHIELETICO.

PER I TESSUTI OCULARI È AUSPICABILE IL PRELIEVO ENTRO LE PRIME 6-8 ORE E COMUNQUE NON OLTRE LE 24 ORE DAL DECESSO