

# IDONEITA' DEL DONATORE

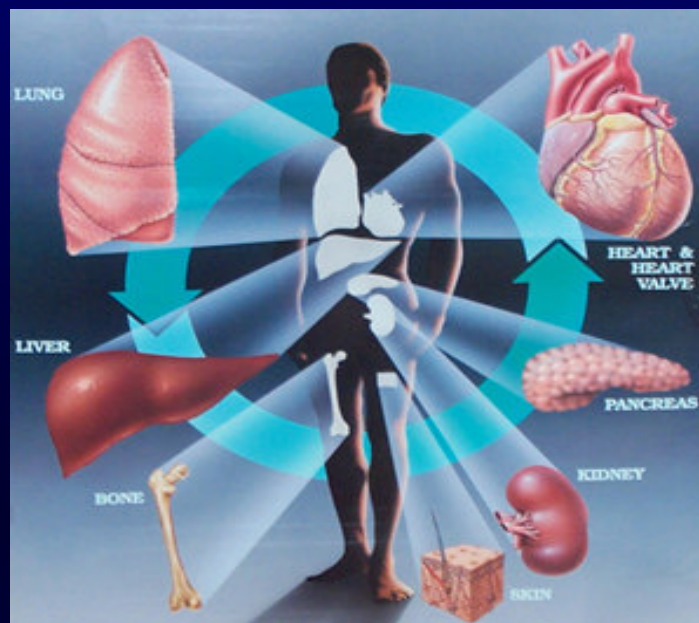


## CORSO ALMA 2014

*Dr. Carlo De Cillia*



# "OUTCOME" DEL TRAPIANTO



## RICEVENTE

- Condizioni cliniche

## DONATORE

- Qualità dell'organo
- Tempo di ischemia organo
- Rischio trasmissione infezioni e neoplasie

# CRITERI GENERALI PER LA VALUTAZIONE DI IDONEITA' DEL DONATORE

Linee Guida

Qualsiasi organo prelevato a scopo di trapianto deve avere una qualità accettabile e non deve esporre il ricevente a rischi inaccettabili.

## 5 livelli di rischio

1. Rischio inaccettabile
2. Rischio aumentato ma accettabile
3. Rischio calcolato
4. Rischio non valutabile
5. Rischio standard

# SCOPO DELLE LINEE GUIDA

Definire i livelli di rischio accettabili/non accettabili per l'utilizzo degli organi

Stabilire le modalità operative del processo di valutazione del rischio

# IDONEITA' ORGANI E TESSUTI

## ✓ ORGANI



- Gap tra organi procurati e pazienti in lista di attesa
- Salvavita
- Livelli di rischio: SI

## ✓ TESSUTI



- No salvavita
- Salvafunzione
- Livelli di rischio: NO

# RISCHIO INACCETTABILE

## IL POTENZIALE DONATORE NON DIVENTA MAI DONATORE

1. HIV +
2. EPATITE B + DELTA
3. TBC IN ATTO
4. INFEZIONI SISTEMICHE DA MICRORGANISMI PER I QUALI NON ESISTONO OPZIONI TERAPEUTICHE PRATICABILI
5. PRIONI
6. TUMORI MALIGNI AD ALTO POTENZIALE METASTATICO

# RISCHIO AUMENTATO MA ACCETTABILE

## *Consenso informato*

Rischio  
non  
trapianto



Rischio  
trapianto

D

- Neoplasia a basso potenziale metastatico
- Infezione da HBV o HCV

PROTOCOLLO NAZIONALE TRAPIANTO CONTROLLATO E SEGUITO NEL TEMPO

R

- Urgenza o particolare condizione clinica
- No infezione del donatore

# RISCHIO CALCOLATO

IL POTENZIALE DONATORE DIVENTA DONATORE PER UNA CATEGORIA RISTRETTA DI RICEVENTI

## *Consenso informato*

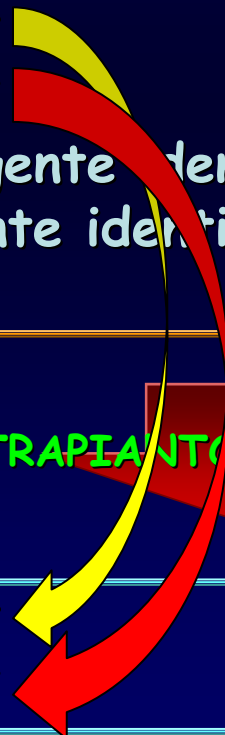
D

- Infezione da HBV
- Infezione da HCV
- Batteriemia da agente identificato e trattato da almeno 24 h
- Meningite da agente identificato e trattato da almeno 24 h
- TBC pregressa

PROTOCOLLO NAZIONALE TRAPIANTO CONTROLLATO E SEGUITO NEL TEMPO

R

- Infezione da HBV
- Infezione da HCV





# RISCHIO NON VALUTABILE

IL POTENZIALE DONATORE DIVENTA DONATORE PER UNA CATEGORIA MOLTO RISTRETTA DI RICEVENTI

## *Consenso informato*

D

- Mancanza di anamnesi completa
- Sospetto di infezione e risultati esami microbiologici non disponibili
- Emodiluizione
- Comportamenti a rischio infettivo nelle ultime 2 settimane (uso di droghe, rapporti sessuali a rischio, detenzione carceraria)

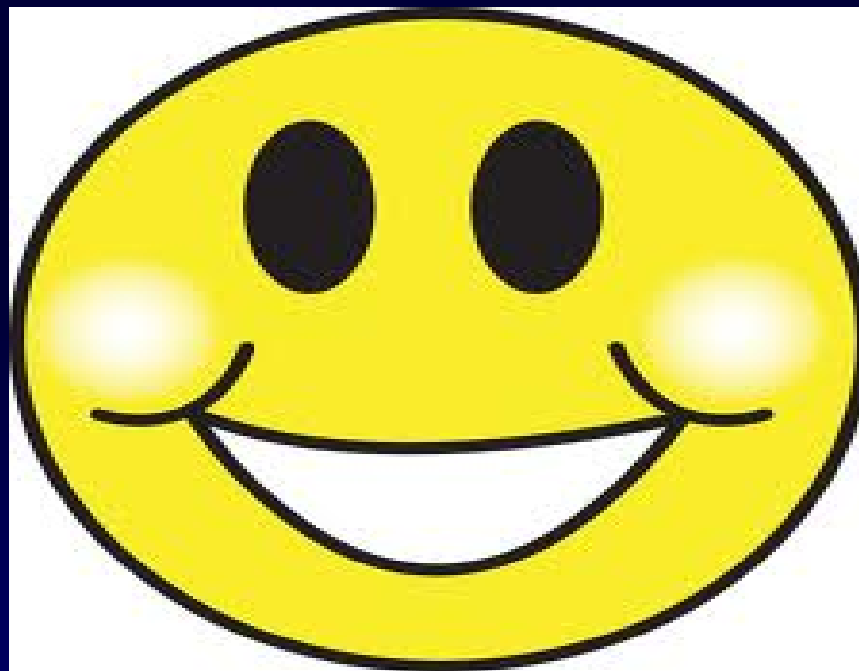
PROTOCOLLO NAZIONALE TRAPIANTO CONTROLLATO E SEGUITO NEL TEMPO

R

- Urgenza clinica comprovata
- Infezione da HIV
- Condizioni particolari per trapianto di rene

# RISCHIO STANDARD

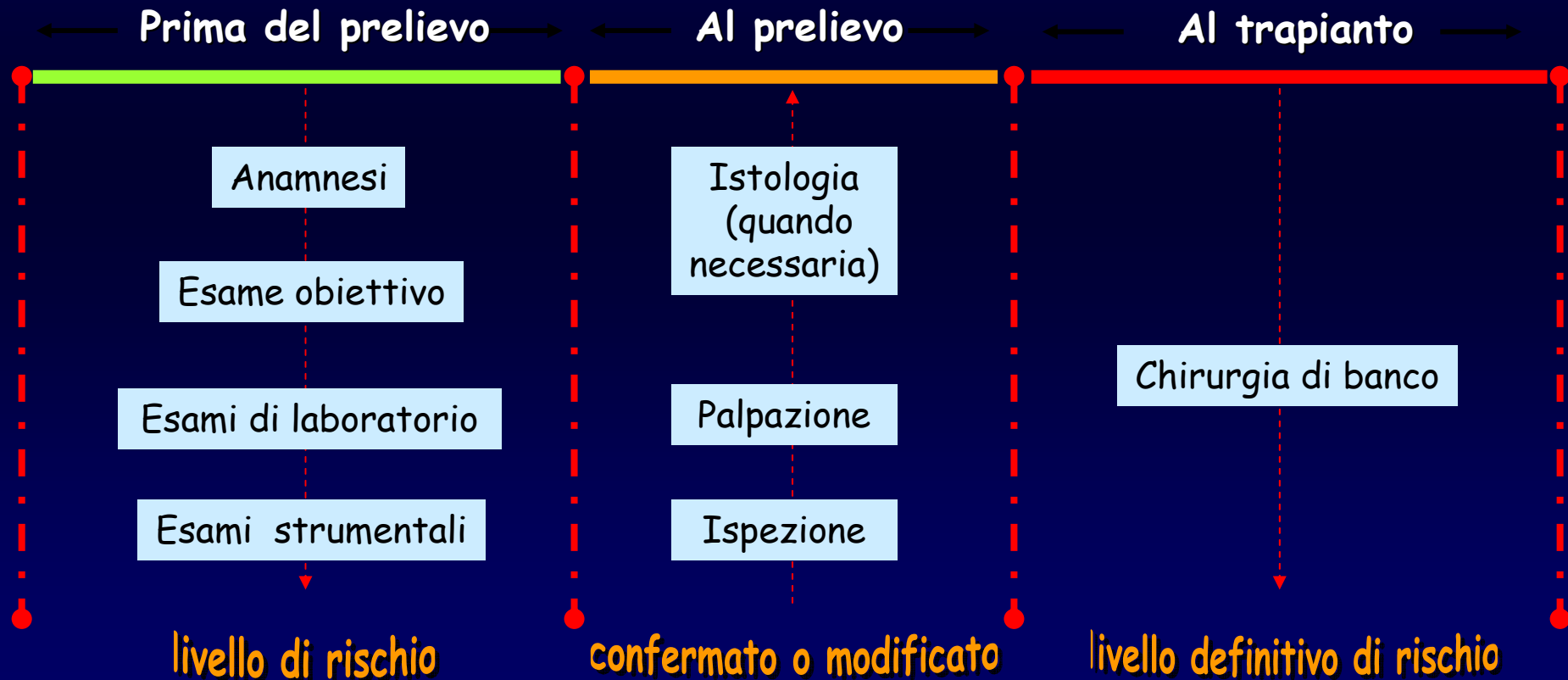
IL POTENZIALE DONATORE DIVENTA DONATORE PER QUALSIASI  
RICEVENTE



# MODALITA' OPERATIVE DEL PROCESSO DI VALUTAZIONE DELL'IDONEITA'

*D.M. 02/08/02:  
Criteri e modalità per la certificazione  
di idoneità degli organi*

## *Processo dinamico*



# 1) PRIMA DEL PRELIEVO

*D.M.02/08/02:  
Criteri e modalità per la certificazione  
di idoneità degli organi*

Anamnesi



Esame obiettivo



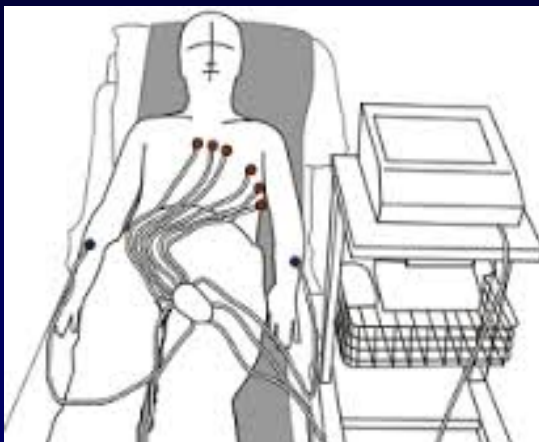
Esami di laboratorio



Rx torace



ECG



Ecografie



## 2) AL PRELIEVO

*D.M. 02/08/02:  
Criteri e modalità per la certificazione  
di idoneità degli organi*



- Accurata ispezione e palpazione degli organi toracici
- Accurata ispezione e palpazione degli organi addominali
- Accertamento di tutti i sospetti di malattie trasmissibili rilevati nelle ispezioni e palpazioni sopra citate



24/24 h

365/365 gg

### 3) AL TRAPIANTO

*D.M. 02/08/02:  
Criteri e modalità per la certificazione  
di idoneità degli organi*



24/24 h

365/365 gg



# MODALITA' OPERATIVE DEL PROCESSO DI VALUTAZIONE DELL'IDONEITA'

*D.M. 02/08/02:  
Criteri e modalità per la certificazione  
di idoneità degli organi*

## *Processo dinamico*



# IDONEITA' DEGLI ORGANI: CUORE

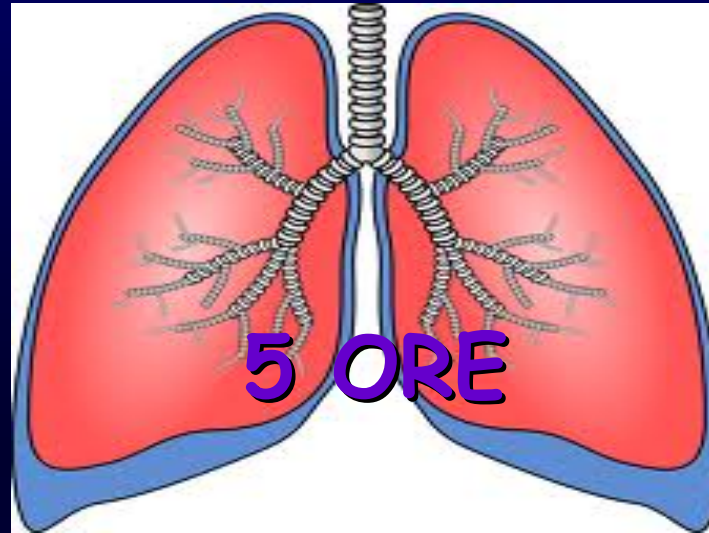


## CONTROINDICAZIONI ASSOLUTE

- ETA' > 65 ANNI
- IPERTENSIONE ARTERIOSA GRAVE
- ARRESTO CARDIACO PROLUNGATO
- GRAVE IPOSSIEMIA O IPOTENSIONE NON CORREGGIBILI



# IDONEITA' DEGLI ORGANI: POLMONI



## CONTROINDICAZIONI ASSOLUTE

- ETA' > 55 ANNI
- INFEZIONI
- INTUBAZIONE TRACHEALE > 10 GG
- INALAZIONE DI MATERIALE ALIMENTARE O SANGUE
- TRAUMI TORACICI SEVERI

# IDONEITA' DEGLI ORGANI: FEGATO



## CONTROINDICAZIONI ASSOLUTE

- NON C'E' LIMITE DI ETA'
- EPATOPATIA CRONICA EVOLUTA
- STEATOSI DI GRADO ELEVATO
- TRAUMI SEVERI

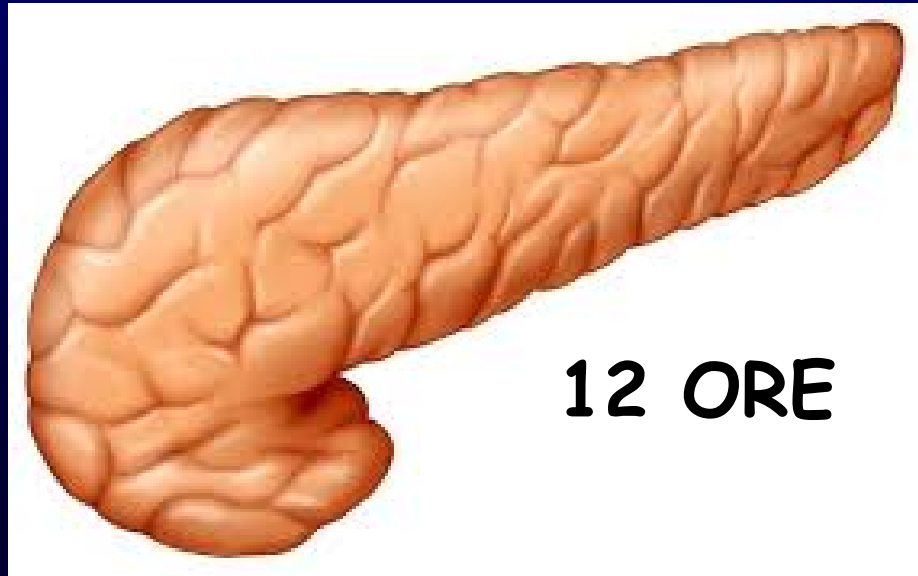
# IDONEITA' DEGLI ORGANI: RENI



## CONTROINDICAZIONI ASSOLUTE

- NON C'E' LIMITE DI ETA'
- NEFROPATIE
- DIABETE E IPERTENSIONE DA LUNGO TEMPO
- CALCOLOSI
- NEOFORMAZIONI

# IDONEITA' DEGLI ORGANI: PANCREAS



## CONTROINDICAZIONI ASSOLUTE

- $ETA' \geq 50/55$  ANNI
- DIABETE
- ARRESTO CARDIACO
- AMINE
- TRAUMI E/O TUMORI
- DEGENZA IN RIANIMAZIONE  $\geq 7$  GIORNI

# IDONEITA' DEGLI ORGANI: INTESTINO



## CONTROINDICAZIONI ASSOLUTE

- ETA' > 50 ANNI O NEONATALE
- ARRESTO CARDIACO PROLUNGATO
- AMINE
- PREGRESSA CHIRURGIA MAGGIORE SUL TRATTO DIGESTIVO
- DIFFERENZA DI SOMA

# IDONEITA' TESSUTI:

## CONTROINDICAZIONI ASSOLUTE

- Causa di morte sconosciuta
- Malattia a eziologia sconosciuta
- Rischio di HIV+ HBV+ HCV+
- Neoplasie
- Infezioni sistemiche/locali
- Prioni
- Malattie autoimmuni
- Terapie immunosoppressive
- Chemio o radioterapia
- Trapiantati
- Vaccinazioni virus vivo attenuato nell'ultimo mese
- Malattie ematopoietiche
- Sindrome di Reye
- Ingestione sostanze tossiche
- Emodialisi cronica
- Autopsia
- Per cornee solo emat.e bulbari
- Per cornee solo fungine
- No per le cornee

**IDONEITA' DEI TESSUTI: PROCESSO DI  
VALUTAZIONE DEL RISCHIO**

# **SECONDA OPINIONE**

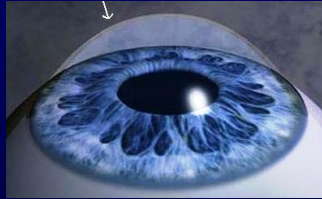
**1. ANAMNESI**

**2. ESAME OBIETTIVO**

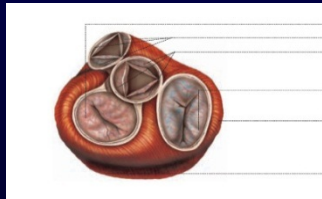
**3. ESAMI SIEROLOGICI**

**4. AUTOPSIA**

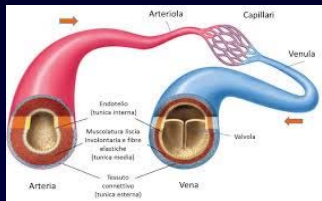
# IDONEITA' DEI TESSUTI: ETA'



2 - 80 ANNI



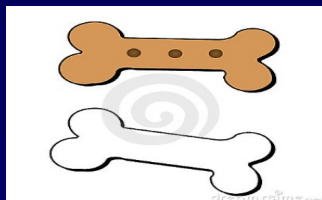
0 - 65 ANNI (<60 NHBD)



15 - 60 ANNI (<50 NHBD)



15 - 78 ANNI



14 - 75 ANNI



QUALITA' ORGANO ACCETTABILE +

TEMPO DI ISCHEMIA ACCETTABILE +

RISCHIO ACCETTABILE =

---

IDONEITA' DEL DONATORE

GRAZIE!!!