

IL CANDIDATO AL TRAPIANTO RENALE

Giorgio Feliciangeli



CORSO TPM EMILIA ROMAGNA

PER COORDINATORI ALLA DONAZIONE
E AL PRELIEVO DI ORGANI E TESSUTI

27 – 29 MAGGIO 2015

San Lazzaro di Savena BOLOGNA – HOTEL Le Siepi



Il Trapianto Renale rappresenta oggi il trattamento dell'uremia terminale che consente di raggiungere i migliori risultati sul piano clinico, riabilitativo e socio economico.

Le differenze sui risultati del Trapianto rispetto all'emodialisi e alla dialisi peritoneale riguardano la sopravvivenza e la morbilità del paziente ed inoltre gli aspetti relativi alla qualità di vita, alla riabilitazione socio lavorativa, ai benefici per l'organizzazione sanitaria e per la spesa sanitaria. Sull'insieme di tali temi la supremazia del trapianto appare inequivoca.



Centro Trapianti di Rene “Bologna S. Orsola”

SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA
Azienda Ospedaliera - Università di Bologna
Poliambulatorio S. Orsola Maggiore



3 Gravidanze dopo il Trapianto di Rene



Trapianto Renale nel 2006



Centro Trapianti di Rene "Bologna S. Orsola"



2014

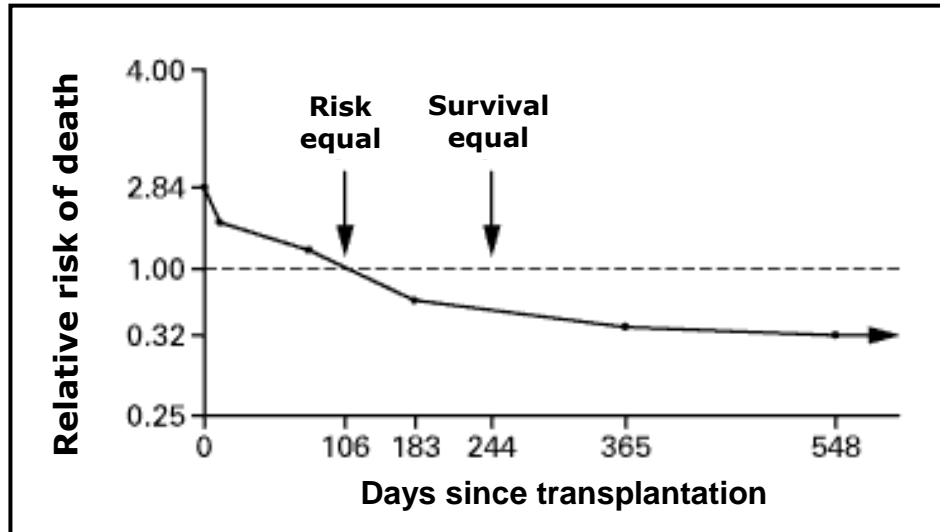
**8 anni di Dialisi
dopo 25 anni di Trapianto**



2014

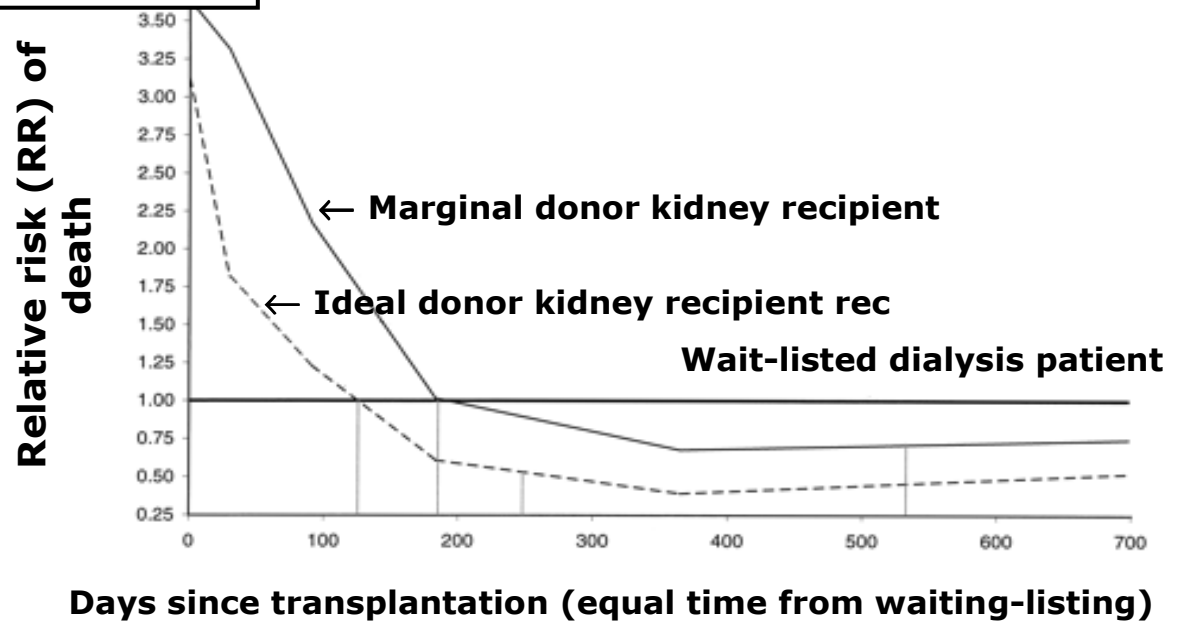
**2 anni di Trapianto
dopo 31 anni di Dialisi**

Rischio Relativo di Morte (Trapianto vs Lista di Attesa)

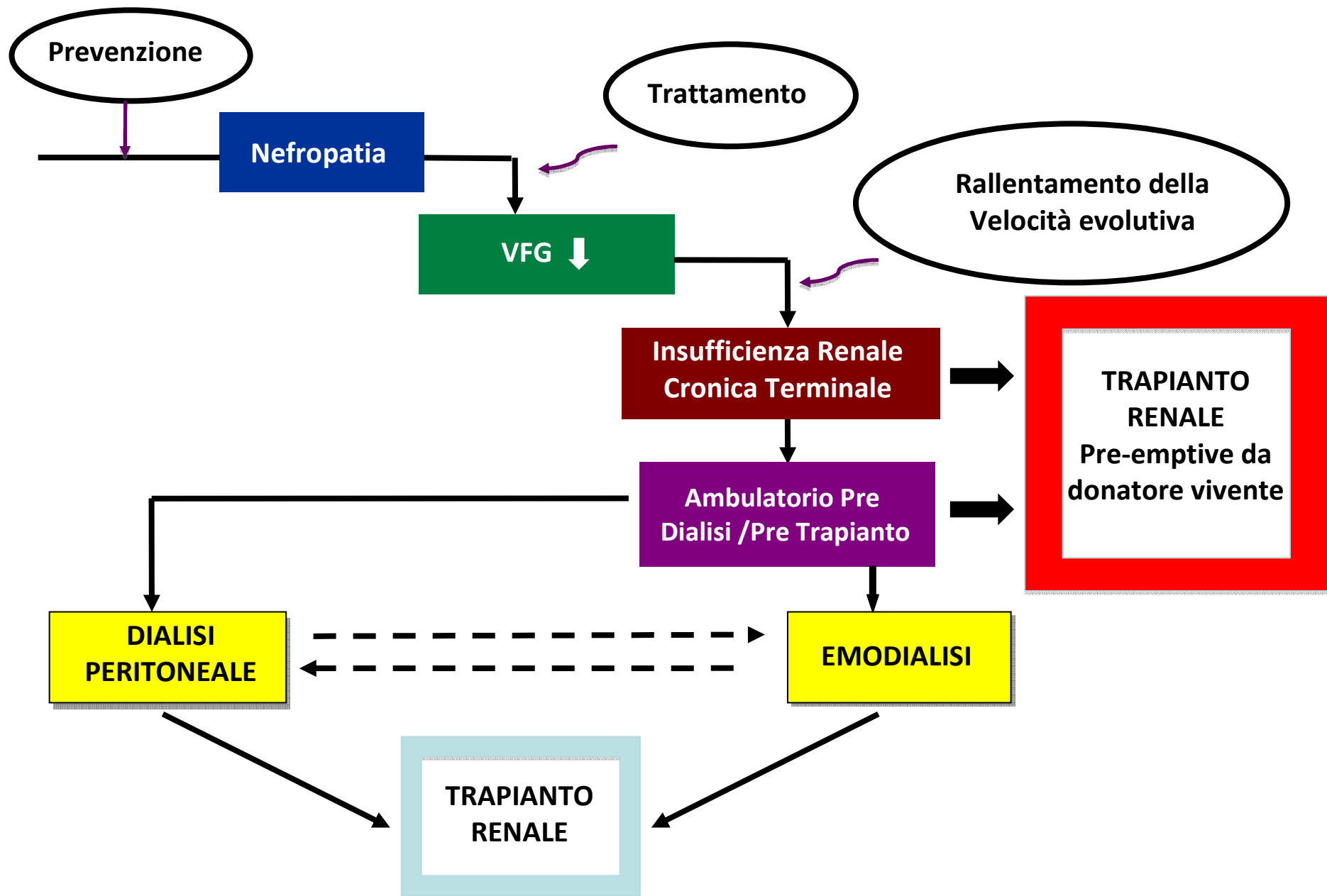


*Wolfe RA. New England
Journal of Medicine 1999*

*Ojo AO, J Am Soc
Nephrol 12:589-597, 2001*



Storia “Naturale” delle Nefropatie

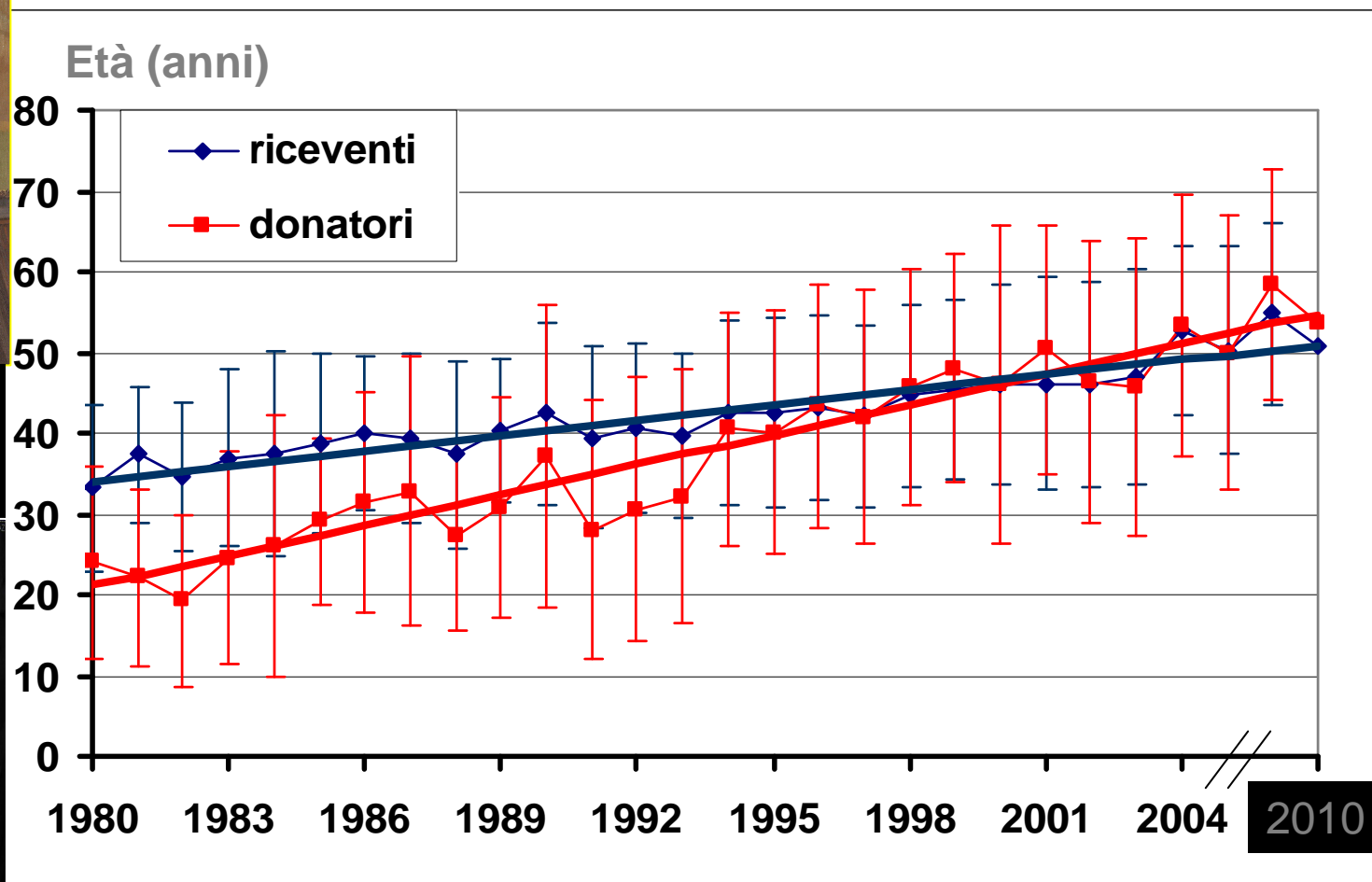
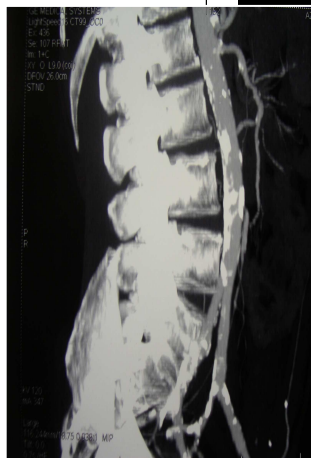




Centro Trapianti di Rene "Bologna S. Orsola"

AZIENDA OSPEDALIERA DI BOLOGNA
POLICLINICO
S. ORSOLA - MALPIGHI

Età media dei Donatori e dei Riceventi (1980-2010)





Centro Trapianti di Rene “Bologna S. Orsola”

SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA
Azienda Ospedaliera - Università di Bologna
Policlinico S. Orsola-Malpighi



Trapiantati da Anziani



Diventati Anziani con il Trapianto



Complessità Clinica dei Pazienti in Lista

Stratificazione del Rischio

**Causa IRC, modalità
trattamento dialitico**

Infezioni, epatopatia

**Trasfusioni,
precedenti trapianti**

**Diabete, ipertensione,
dislipidemia, ipertrofia
ventricolare sinistra**

Neoplasie

**Malformazioni
vie urinarie**

Età >50 >60 >70 ??

Iperparatiroidismo

**Patologia
gastroenterica**

Fattori genetici

Anemia

**Alterazioni della
coagulazione**

Compliance

Anni di uremia e di dialisi



Centro Trapianti di Rene "Bologna S. Orsola"

AZIENDA OSPEDALIERA DI BOLOGNA
POLICLINICO
S. ORSOLA - MALPIGHI

Stratificazione del Rischio

Rischio Basso

- Età <50 anni
- No comorbidità
- Età dialitica <1 anno
- ECG normale

Rischio Medio

- Età >50 anni
- Fumo
- Età dialitica 1-3 anni
- Ipertensione
- Sovrappeso

Rischio Alto

- Età >60 anni
- Diabete
- Patologia cardiovascolare
- Calcificazioni diffuse
- Obesità
- Dislipidemia
- Età dialitica >3 anni

Adattato e modificato da:
Matas A. Transplantation 2002
Pilmore H. Am J Transplant, 2006
Abbud-Filho M. Transplantation 2007

Lista di Attesa

“Punti Critici”

- **Patologia Cardiovascolare**
- **Patologia Infettiva**
- **Patologia Neoplastica**
- **Patologia Osteoarticolare**
- **Monitoraggio Immunologico**

Fattori di Rischio Cardiovascolare

“Tradizionali”

- Età
- Sesso
- Ipertensione
- Ipercolesterolemia
- Diabete
- Fumo di sigaretta
- Mancanza di esercizio fisico
- Menopausa
- Familiarità
- Ipertrofia ventricolare sin.

“Non Tradizionali”

- Albuminuria
- Omocisteina
- Lipoprotein(a)
- Anemia
- Alterazioni Ca / P
- Sovraccarico di volume
- Stress ossidativo
- Infiammazione
- Malnutrizione
- Fattori protrombotici
- Disfunzione endoteliale

Sarnak MJ et al, AHA Scientific Statement, Circulation 2003



Centro Trapianti di Rene "Bologna S. Orsola"

TRAPIANTI (1967 - 2015)

1965 Donatore Cadavere	2168
203 Donatore Vivente	

Aggiornamento: Maggio 2015

Programma Trapianto Renale – “Bologna S.Orsola”



Pazienti e Programma: Tipologia

AZIENDA OSPEDALIERA DI BOLOGNA
POLICLINICO
S. ORSOLA - MALPIGHI

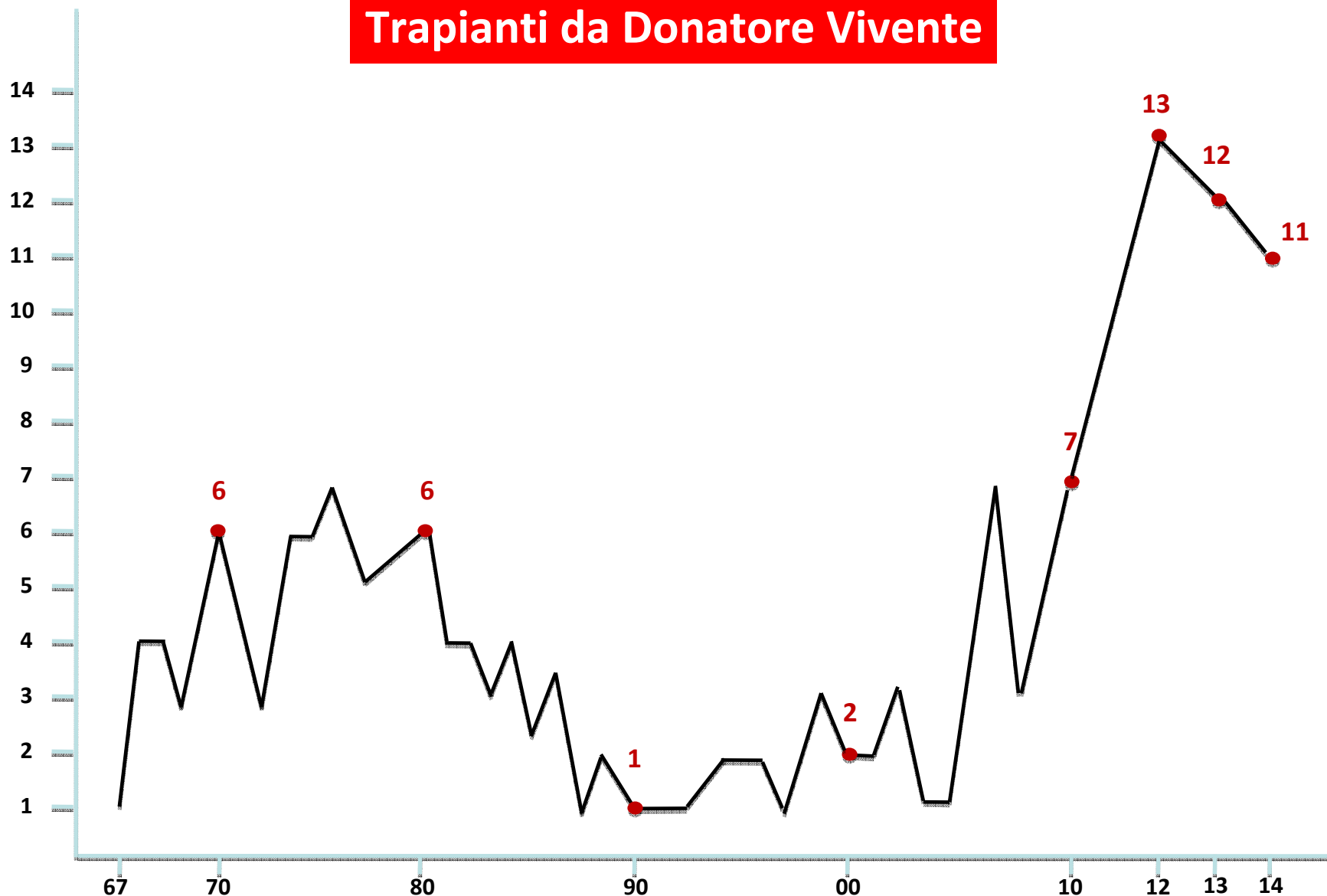
- Donatore Cadavere
- Donatore Vivente
- Donatore “Marginale”
- Ritrapianto
- Doppio Trapianto
- Multiorgano
- Trapianto Pre-emptive
- “Alto rischio”
- Urgenze
- HIV +
- Iperimmunizzati
- “Old to Old”



Centro Trapianti di Rene "Bologna S. Orsola"

SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA
Azienda Ospedaliera - Università di Bologna
Policlinico S. Orsola-Malpighi

Trapianti da Donatore Vivente

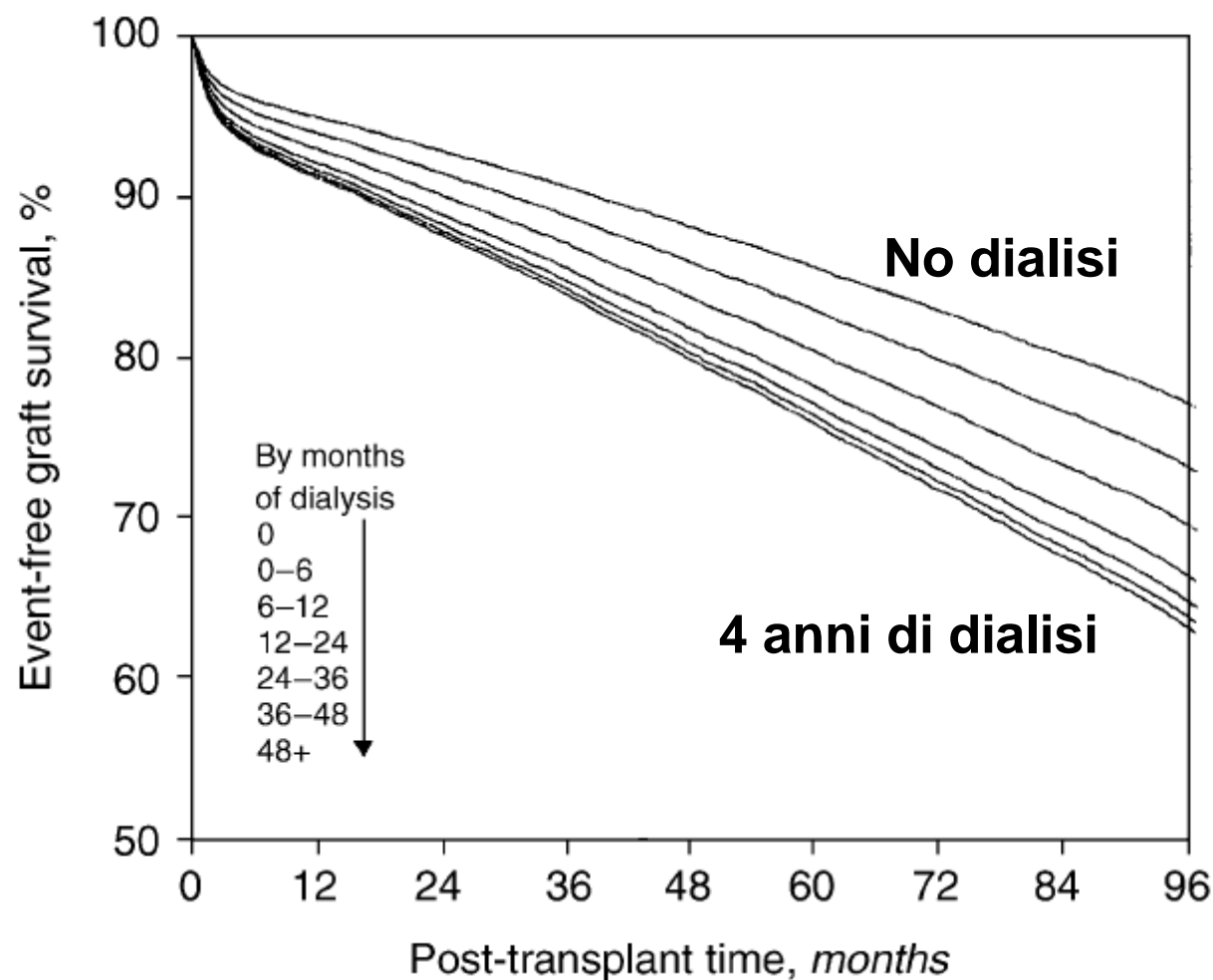


Trapianto da Donatore Vivente

- **L'andamento clinico (sopravvivenza, complicanze, etc) è migliore rispetto al trapianto da donatore cadavere**
- **Consente un aumento dell'offerta complessiva di trapianto**
- **Consente l'opportunità del pre-emptive**
- **E' una pratica clinica sicura per il donatore**

Trapianto Pre - Emptive

Tempo di Dialisi e Sopravvivenza del Graft



Meier Kriesche HU et al, Sem Dial, 2005



Centro Trapianti di Rene "Bologna S. Orsola"

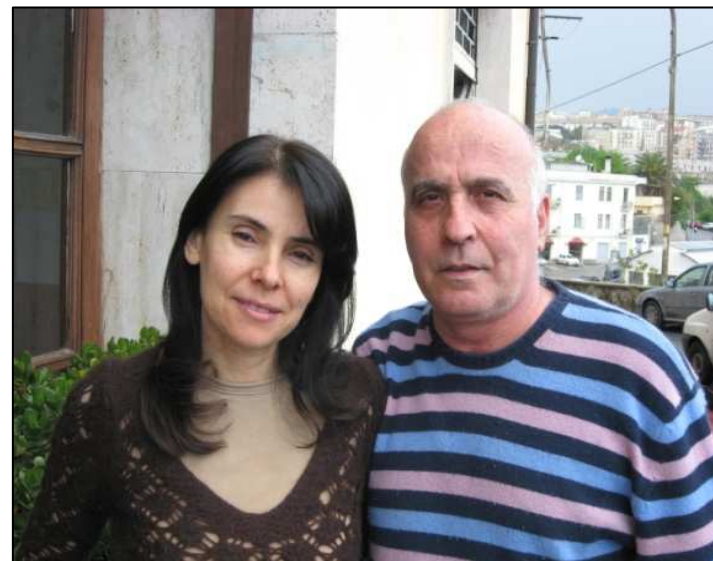
SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA
Azienda Ospedaliera - Universitaria di Bologna
Policlinico S. Orsola-Malpighi



Creat. 1.0

Creat. 1.3

1990



Creat. 1.0

Creat. 1.3

2010



Centro Trapianti di Rene “Bologna S. Orsola”

SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA
Azienda Ospedaliero - Universitaria di Bologna
Policlinico S.Orsola-Malpighi



**Trapianto da Vivente
1976**



**Trapianto ABO Incompatibile
2013**

Trapianto Renale da Donatore Vivente

Italia

8.3 %

Consanguineo

2001 – 2011

● Genitori	48.2 %
● Figli	0.6 %
● Gemelli HLA id	0.4 %
● Fratello/Sorella	20.8 %
● Altri parenti	2.4 %

Non Consanguineo

● Moglie/Marito	26 %
● Altro	1.6 %

Sistema Informativo Trapianti

USA

38 %

Consanguineo

2010

● Genitori	9.5 %
● Figli	18.8 %
● Gemelli HLA id	0.2 %
● Fratello/Sorella	24.4 %
● Altri parenti	7.7 %

Non Consanguineo

● Moglie/Marito	12 %
● Altro	26.1 %

OPTN/SRTR

- **Nella donazione da vivente (rene, fegato) è etico occuparsi della salute del Donatore. Donare un rene è rischioso come partorire 2 figli o guidare un'auto per 2 anni.**
- **La donazione da vivente è la sola evenienza medica in cui il medico “interviene” su un individuo che non ha bisogno di cure per sé.**

“Commercializzazione” degli Organi

ESSAY

Essay

Lancet, Vol 361, 1645-48, May 10, 2003

Keeping an eye on the global traffic in human organs

Nancy Scheper-Hughes

- **Esiste**
- **Risolve il problema di pochi**
- **Solo i ricchi se lo possono permettere**
- **Sia il donatore che il ricevente sono sfruttati e maltrattati dal punto di vista medico**
- **È argomento con forte presa mediatica**

“Donazione” di organi per trapianti

Flusso Direzionale

- Da Sud a Nord
- Da Est a Ovest
- Dallo “scuro” al “chiaro” di pelle
- Dalla donna all’uomo
- Dal povero al ricco



Foto del Dr. M. Piccari, Colombo, 1999

Living Donor Transplantation and Internet

www.MatchingDonors.com

www.livingdonorsonline.org

www.kidney.org.livingdonors

Medscape
Medical News

Organ Donation via Internet Raises Ethical Concerns: An Expert Interview With Arthur L. Caplan, PhD

Laurie Barclay, MD

Medscape Medical News 2004. © 2004 Medscape



Meeting informativi per pazienti sul trapianto di rene

Equipe itinerante

AZIENDA OSPEDALIERA DI BOLOGNA
POLICLINICO
S. ORSOLA - MALPIGHI



- ➡ Bologna
- ➡ Ferrara
- ➡ Ravenna
- ➡ Forlì
- ➡ Rimini

