

WORKSHOP 3.
IL TRAPIANTO RENALE FRA TRADIZIONE E INNOVAZIONE.
NUOVI STRUMENTI PER L'ASSISTENZA A LUNGO TERMINE

Il modello organizzativo nazionale donazione-trapianto

Antonino Montemurro



07/05/2024
Antonino MONTEMURRO

Legge 1° aprile 1999, n. 91

"Disposizioni in materia di prelievi e di trapianti di organi e di tessuti"
pubblicata nella *Gazzetta Ufficiale* n. 87 del 15 aprile 1999

E' LA LEGGE DI RIFERIMENTO

- *Organizza la Rete Nazionale Trapianti*
- *Promuove l'informazione per i cittadini*
- *Regolamenta le dichiarazioni di volontà*
- *Disciplina il prelievo di organi e tessuti*
- *Istituisce la formazione per il personale sanitario*



2

RICIONE 6, 7, 8, MAGGIO 2024
42° CONGRESSO
INFIRMISTICA NEFROLOGICA
BUDGET COMPETENZE E SOSTENIBILITÀ

LA RETE DONAZIONE E TRAPIANTO E' TRA LE PIU' LE COMPLESSE ED ARTICOLATE DEL SSN

STRUTTURA COMPLESSA E MULTIDISCIPLINARE

- Molteplici strutture e professionalità coinvolte
- Eterogeneità e realtà regionali
- Fitta di rete di interazioni
- Non programmabilità e fattore tempo

Le RNT seppur eterogenea, condivide principi etici e solidaristici propri del nostro del SSN:

- TRASPARENZA
- EQUITA'
- SICUREZZA
- GRATUITA'
- LIBERALITA' della donazione

07/05/2024 Antonino MONTEMURRO

3

RICIONE 6, 7, 8, MAGGIO 2024
42° CONGRESSO
INFIRMISTICA NEFROLOGICA
BUDGET COMPETENZE E SOSTENIBILITÀ

ART. 7 (PRINCIPI ORGANIZZATIVI)

Legge 1 aprile 1999 n.91

ORGANIZZAZIONE NAZIONALE dei prelievi e dei trapianti è costituita dal:

- ☑ Centro Nazionale per i trapianti
- ☑ Consulta Nazionale tecnica permanente
- ☑ Centri Regionali per i trapianti
- ☑ Strutture per i prelievi e per i trapianti
- ☑ Strutture per la conservazione dei tessuti

07/05/2024 Antonino MONTEMURRO

4




Legge 1 aprile 1999 n.91

Centro Nazionale Trapianti (Art. 8.)

1. È istituito presso l'Istituto Superiore di Sanità il Centro nazionale per i trapianti, di seguito denominato "Centro nazionale".
2. Il Centro nazionale è composto:
 - a) dal direttore dell'Istituto superiore di sanità, con funzioni di presidente;
 - b) da un rappresentante per ciascuno dei centri regionali o interregionali per i trapianti, designati dalla Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano;
 - c) dal direttore generale.
3. I componenti del Centro nazionale sono nominati con decreto del Ministro della sanità.
4. Il direttore generale è scelto tra i dirigenti di ricerca dell'Istituto superiore di sanità ovvero tra i medici non dipendenti dall'Istituto in possesso di comprovata esperienza in materia di trapianti ed è assunto con contratto di diritto privato di durata quinquennale. Al rapporto contrattuale si applicano, in quanto compatibili, le disposizioni previste dall'articolo 3 del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, e successive modificazioni.
5. Per lo svolgimento delle proprie funzioni il Centro nazionale si avvale del personale dell'Istituto superiore di sanità.

5



Legge 1 aprile 1999 n.91

Consulta tecnica permanente per i trapianti (Art. 9.)

1. È istituita la Consulta tecnica permanente per i trapianti, di seguito denominata "Consulta". La Consulta è composta dal direttore dell'Istituto superiore di sanità, o da un suo delegato, dal direttore generale del Centro nazionale, dai coordinatori dei centri regionali e interregionali per i trapianti, dai rappresentanti di ciascuna delle regioni che abbia istituito un centro interregionale, da tre clinici esperti in materia di trapianti di organi e di tessuti, di cui almeno uno rianimatore, e da tre esperti delle associazioni nazionali che operano nel settore dei trapianti e della promozione delle donazioni.
2. I componenti della Consulta sono nominati con decreto del Ministro della sanità per la durata di due anni, rinnovabili alla scadenza.
3. La Consulta predispone gli indirizzi tecnico-operativi per lo svolgimento delle attività di prelievo e di trapianto di organi e svolge funzioni consultive a favore del Centro nazionale trapianti.

6

RICCIONE 6, 7, 8 MAGGIO 2024
42° CONGRESSO
INFERMIERISTICA NEFROLOGICA: RUOLO, COMPETENZE E SOSTENIBILITÀ

STRUTTURA ORGANIZZATIVA DONAZIONE E TRAPIANTO

07/05/2024
Antonino MONTEMURRO

3 LIVELLI

- Nazionale (CNT) - CNTO
- Regionale (CRT)
- Locale
 - Terapie Intensive
 - Centri trapianto

STRUTTURA ORGANIZZATIVA DEI TRAPIANTI
Decreto Ministeriale 19.11.2015

7

RICCIONE 6, 7, 8 MAGGIO 2024
42° CONGRESSO
INFERMIERISTICA NEFROLOGICA: RUOLO, COMPETENZE E SOSTENIBILITÀ

Il Centro Nazionale Trapianti (CNT) è l'organismo tecnico-scientifico preposto al coordinamento della Rete Nazionale Trapianti di cui si avvalgono il Ministero della Salute, le Regioni e le Province Autonome di Trento e Bolzano.

Istituito con la Legge 1 aprile 1999 n. 91 presso l'Istituto Superiore di Sanità, opera secondo le linee di indirizzo e programmazione fornite dal Ministero della Salute, d'intesa con le Regioni e le Province Autonome.

Le sue principali funzioni sono:

- indirizzo e coordinamento
- formazione
- comunicazione
- vigilanza
- tracciabilità e trasparenza delle dichiarazioni di volontà e della attività di donazione e trapianto (Sistema Informativo Trapianti)
- OPERATIVE-gestione liste di attesa nazionale e gestione complessità allocativa

07/05/2024
Antonino MONTEMURRO

Roma, 28 settembre 2025
Aula Pacchiani Istituto Superiore di Sanità

8

RICCIONE 6, 7, 8 MAGGIO 2024
42° CONGRESSO INFERRMERISTICA NEFROLOGICA: NUOVI COMPETENZE E SOSTENIBILITÀ

07/05/2024 Antonino MONTEMURRO



Le principali funzioni dei CRT sono:

- *procurement*
- gestione delle liste di attesa regionali
- coordinamento attività di trapianto
- controllo test di compatibilità immunologica
- rapporti con le autorità sanitarie del territorio
- promozione attività di formazione e di sensibilizzazione

9

RICCIONE 6, 7, 8 MAGGIO 2024
42° CONGRESSO INFERRMERISTICA NEFROLOGICA: NUOVI COMPETENZE E SOSTENIBILITÀ

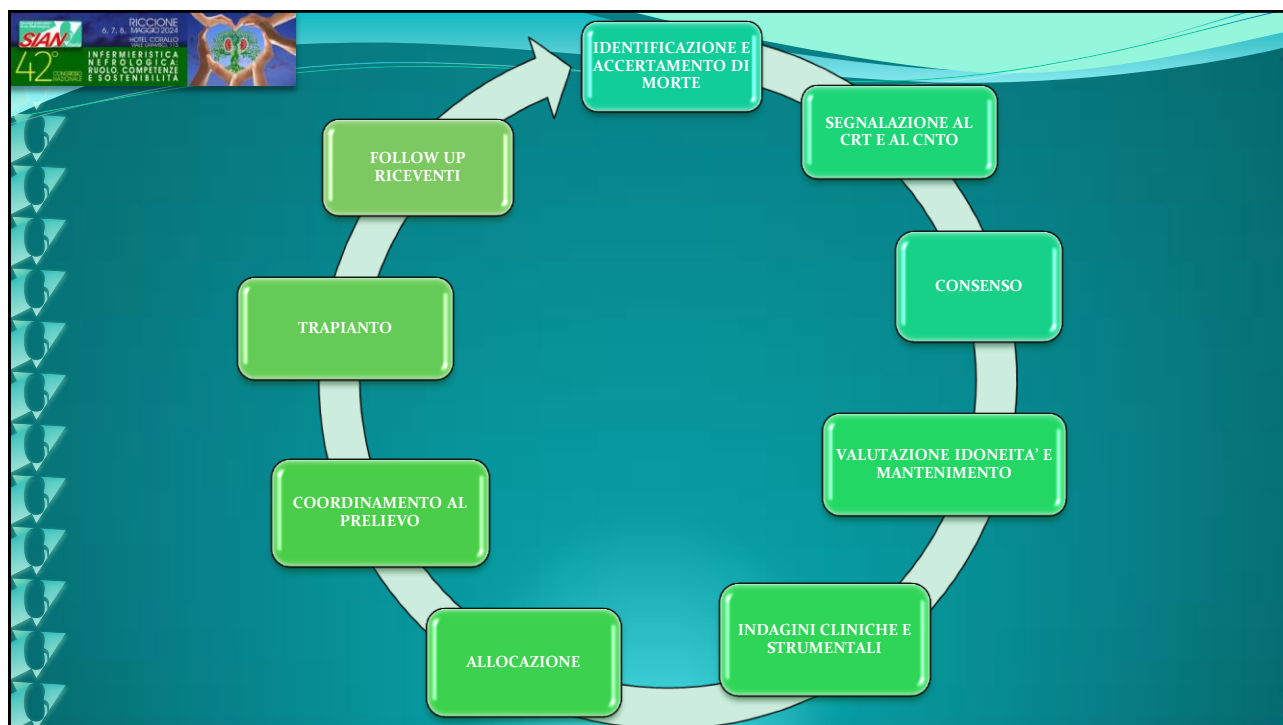
07/05/2024 Antonino MONTEMURRO



Le principali funzioni dei coordinamenti locali ospedalieri sono:

- management del processo di donazione e prelievo
- comunicazioni dati donatore (con CRT)
- rapporti con le famiglie dei donatori
- organizzazione informazione e educazione della popolazione del territorio di competenza

10



IDENTIFICAZIONE E ACCERTAMENTO DI MORTE
Morte diagnosticata ai sensi dell' art 2 del DM 11.04.2008 che aggiorna il DM 582 del 22.08.1994
*La morte coincide con la cessazione irreversibile di tutte le funzioni encefaliche
che può essere accertata con:*

<p>CRITERI NEUROLOGICI DA QUESTO TIPO DI ACCERTAMENTO PUO' AVER LUOGO LA DONAZIONE A CUORE BATTENTE (Donation after Brain Death)</p> 	<p>CRITERI CARDIACI DA QUESTO TIPO DI ACCERTAMENTO PUO' AVER LUOGO LA DONAZIONE A CUORE FERMO (Donation after Cardiac Death) DCD uncontrolled (uDCD) DCD controlled (cDCD)</p> 
---	--

07/05/2024
Antonino MONTEMURRO

12

RICCIONE 6, 7, 8, MAGGIO 2024
42° CONVEGNO
INFERMIERISTICA NEFROLOGICA: RUOLO COMPETENZE E SOSTENIBILITÀ

07/05/2024
Antonino MONTENUMURO

SEGNALAZIONE AL CRT E AL CNTO



I coordinamenti locali segnalano al proprio CRT di appartenenza che è in corso un accertamento di morte.

Il CRT comunica al CNTO TUTTE le segnalazioni di AM specificando:

TIPOLOGIA AM
SEDE
ETA'-SESSO-PESO/ALTEZZA
CAUSA DI MORTE

→

QUESTE INFORMAZIONI SONO IMPORTANTI PER L'ALLOCAZIONE E LA VALUTAZIONE DELL'IDONEITA' DEGLI ORGANI

13

RICCIONE 6, 7, 8, MAGGIO 2024
42° CONVEGNO
INFERMIERISTICA NEFROLOGICA: RUOLO COMPETENZE E SOSTENIBILITÀ

07/05/2024
Antonino MONTENUMURO

CONSENSO



Verifica espressione volontà in vita in un database del Ministero della Salute (SIT) registrata da **Dichiarazione Anagrafe, ASL o AIDO**



SI PROCEDE ALLA VALUTAZIONE PER PRELIEVO



NON SI PROCEDE ALLA VALUTAZIONE PER PRELIEVO



AVENTI DIRITTO: coniuge non separato
figli maggiori di età genitori
rappresentante legale



14

**VALUTAZIONE IDONEITA' (E MANTENIMENTO)
INDAGINI CLINICHE E STRUMENTALI**

La valutazione di idoneità del donatore è finalizzata a **ridurre al minimo il rischio di trasmissione di malattie** dal donatore al ricevente in seguito al trapianto.

Protocollo per la valutazione di idoneità del donatore di organi solidi¹
Versione 1.0 approvata nella seduta CNT del 23 febbraio 2017

PROCESSO DINAMICO, MULTIFASICO E MULTIDISCIPLINARE

PRIMA DEL PRELIEVO Anamnesi Esame Obiettivo Sierologia Esami ematici Indagini strumentali (ECG, ecografia addome,...)	AL PRELIEVO Biopsia Ispezione e palpazione	SECOND OPINION NAZIONALI: oncologica infettivologica ematologica immunologica medico legale
AL TRAPIANTO Chirurgia da banco		

La valutazione di idoneità degli organi è finalizzata a **valutare la qualità dell'organo** per il trapianto.

15

DONATORE NON IDONEO: RISCHIO INACCETTABILE

DONATORE IDONEO con profilo di rischio:

- STANDARD
- TRASCURABILE
- ACCETTABILE
- ACCETTABILE SOLO PER PAZIENTI IN GRAVI CONDIZIONI CLINICHE

STOP

GO



16

RICIONE 6, 7, 8, MAGGIO 2024
SIAN 42° CONGRESSO
INFERMIERISTICA NEFROLOGICA RUOLO COMPETENZE E SOSTENIBILITÀ

ALLOCAZIONE

Il CNTO redige il **piano operativo di allocazione** necessario alla **assegnazione degli organi secondo priorità** facendosi garante di una applicazione standardizzata, efficace e trasparente dei protocolli che regolano i programmi di trapianto, a partire da quelli di sua diretta gestione (**PROGRAMMI NAZIONALI**).

Se l'organo non viene allocato sui programmi nazionali, viene assegnato alla regione sede di donazione per essere allocato sulla **LISTA REGIONALE**.

	IN PROGRESS		ISO SCORE (Italian Score for Organ allocation in liver transplantation)
	LAS (Lung Allocation Score)		INKA (Italian National Kidney Allocation Algorithm)

07/05/2024 Antonino MONTEMURRO





17

RICIONE 6, 7, 8, MAGGIO 2024
SIAN 42° CONGRESSO
INFERMIERISTICA NEFROLOGICA RUOLO COMPETENZE E SOSTENIBILITÀ

ALLOCAZIONE

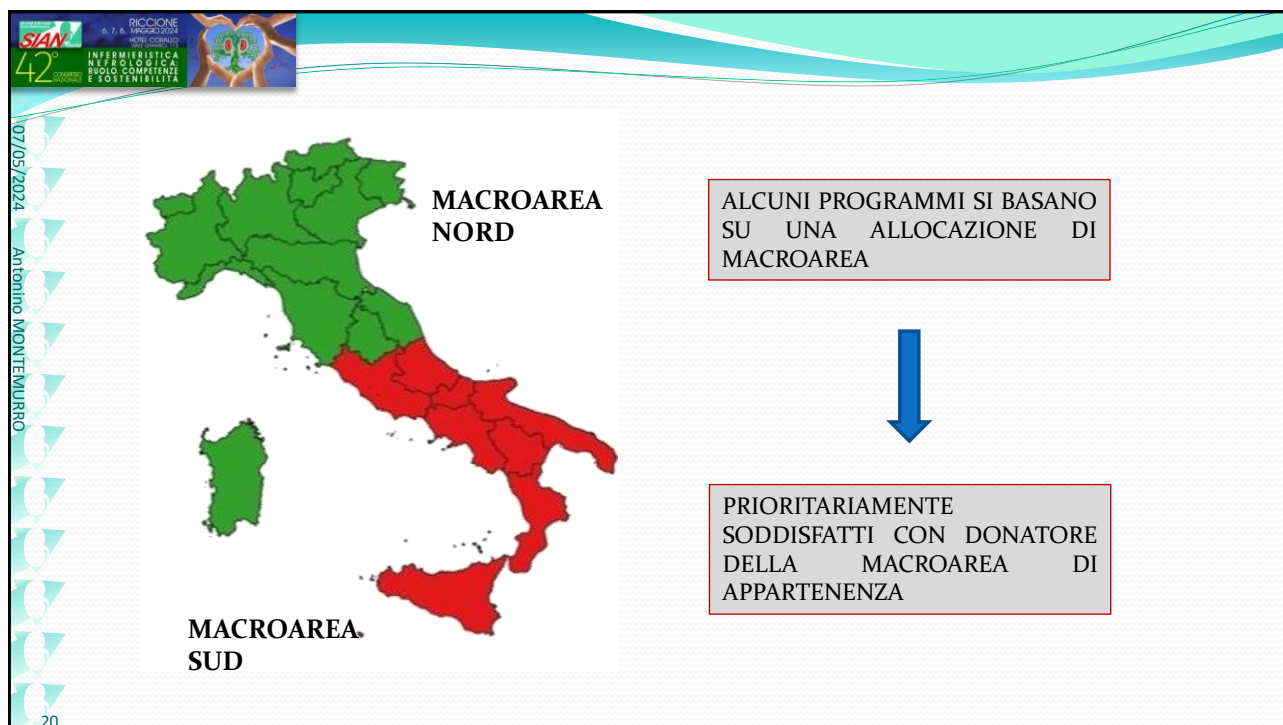
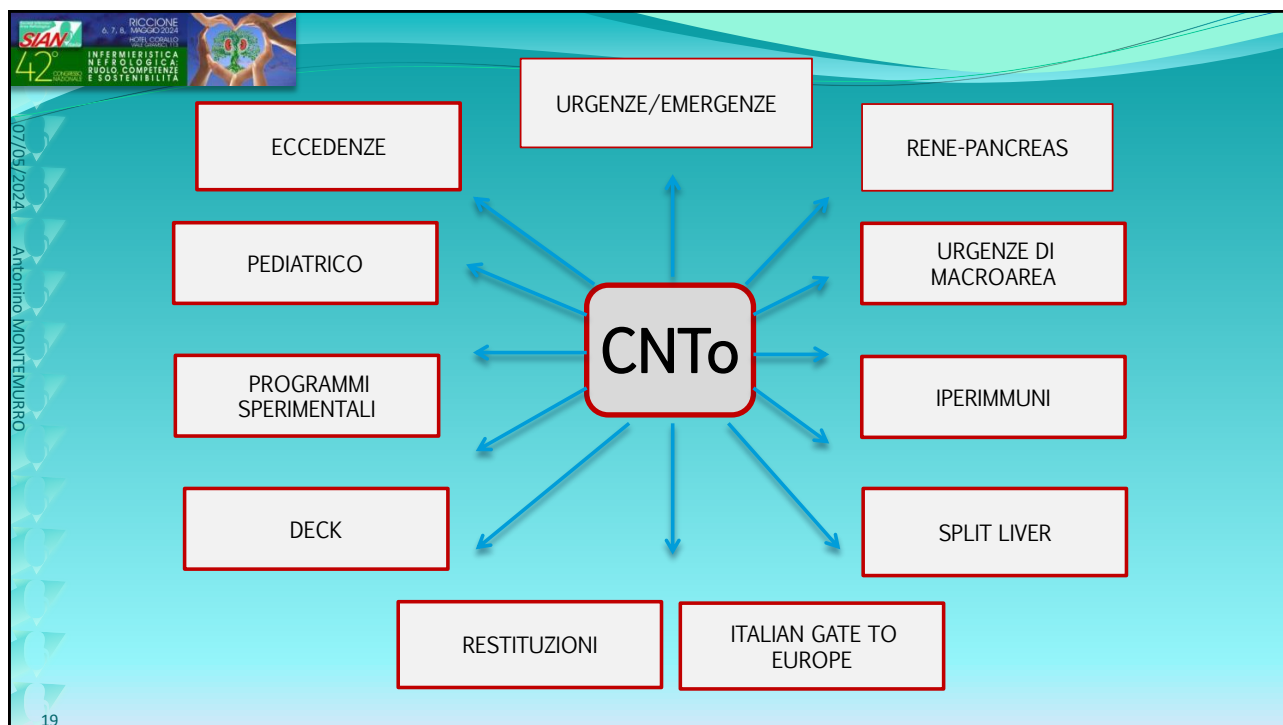
IN COSA CONSISTE IL PROCESSO DI ALLOCAZIONE DEGLI ORGANI?

Individuare il corretto ricevente per ogni organo, alla luce della clinica e dell'attuazione trasparente e puntuale dei protocolli vigenti:

	IN PROGRESS		ISO SCORE (Italian Score for Organ allocation in liver transplantation)
	LAS (Lung Allocation Score)		INKA (Italian National Kidney Allocation Algorithm)

07/05/2024 Antonino MONTEMURRO

18



RICCIONE 6-7-8 MAGGIO 2024
42° CONGRESSO
SIAN
INFERMIERISTICA NEFROLOGICA RUOLO COMPETENZE E SOSTENIBILITÀ



REGOLAMENTO DELLE URGENZE DI CUORE IN AMBITO NAZIONALE E DI MACROAREA



07/05/2024
Antonio MONTEMURRO

DUE LIVELLI DI URGENZA:

NAZIONALE

1. *Paziente con necessità di supporto circolatorio meccanico extracorporeo a breve termine (ECMO, Levitronix, Berlin Heart Excor o altro dispositivo);*
2. *Cuore artificiale totale o EXCOR biventricolare complicato;*
3. *LVAD con almeno una complicazione grave.*

↓


ALLOCAZIONE SECONDO COMPATIBILITA'

DI MACRO AREA


1. *IABP o assistenza percutanea trans-aortica a flusso continuo;*
2. *EXCOR biventricolari o assimilabili >3 mesi in paziente con documentata controindicazione a LVAD impiantabile e con buona funzione epatica e renale;*
3. *Storm aritmico non passibile di procedure ablativo (3 o più episodi in 14 giorni);*
4. *Necessità di inotropi in infusione continua per oltre 7 giorni;*
5.
 - a. O su O e B
 - b. A su A e AB
 - c. B su B e AB

21

RICCIONE 6-7-8 MAGGIO 2024
42° CONGRESSO
SIAN
INFERMIERISTICA NEFROLOGICA RUOLO COMPETENZE E SOSTENIBILITÀ



PROTOCOLLO NAZIONALE PER LE URGENZE DI POLMONE



07/05/2024
Antonio MONTEMURRO

UNICO LIVELLO DI URGENZA (NAZIONALE):

Il protocollo nazionale per le urgenze di polmone si propone di diminuire il tempo di attesa in lista dei pazienti più critici.

I pazienti in urgenza devono avere età ≤ 50 anni e trovarsi in condizioni di assistenza respiratoria invasiva e/o con device extracorporeo vascolare ad esclusione del DECAP, devono essere inoltre già iscritti in lista di attesa per trapianto di polmone e ricoverati presso la terapia intensiva di un centro trapianti di polmone.

22

RICCIONE 6, 7, 8 MAGGIO 2024
SINAN 42° CONGRESSO
INFERMIERISTICA NEFROLOGICA RUOLO COMPETENZE E SOSTENIBILITÀ

07/05/2024 Antonino MONTEMURRO

PROTOCOLLO NAZIONALE SUPER-URGENZE DI FEGATO

1.2 Criteri specifici per le Super Urgenze di fegato

Sono considerati Super-urgenze codificate le seguenti condizioni:

- *epatite fulminante*
 - a) l'insufficienza deve essere insorta a meno di 8 settimane dall'esordio della malattia epatica in fegato sano; associata ad encefalopatia di grado II, o superiore, con valori di attività protrombinica (non corretti) inferiori a 15%. La condizione di "non decerebrazione" deve essere documentata.
 - b) Assenza di infezione da HIV eccetto i casi che rientrano nel protocollo nazionale HIV.
 - c) Assenza di accertata tossicodipendenza nei sei mesi precedenti.
- *pnf (primary non function) entro 10 giorni dall'esecuzione del trapianto.*
- *epatectomia per trauma con perdita totale della funzione dell'organo.*
- *insufficienza acuta su morbo di Wilson.*
- *trombosi acuta dell'arteria epatica insorta entro 15 giorni dal trapianto*.*

**La Consensus Conference ISO Score 2.0 ha allargato il concetto di trombosi dell'arteria epatica a trombosi vascolare in senso generale (arteriosa/venosa). Si rimanda, pertanto, per quanto di competenza e non espressamente scritto in questo protocollo, al relativo documento e alla sua successiva revisione approvati rispettivamente nella riunione CNT del 7/7/2015 e del 11/02/2019.*

23

RICCIONE 6, 7, 8 MAGGIO 2024
SINAN 42° CONGRESSO
INFERMIERISTICA NEFROLOGICA RUOLO COMPETENZE E SOSTENIBILITÀ

07/05/2024 Antonino MONTEMURRO

PROTOCOLLO NAZIONALE PER LA GESTIONE DELLE URGENZE DI MACROAREA

1. Il punteggio di accesso a tale programma è il **MELD Na > 29**
(INR - Bilirubina - Creatinina - Sodio - Dialisi);
2. Le eccezioni con priorità 1 (ECC P1) →
3. Il ricevente pediatrico con **PELD/MELD ≥35**

Rendu-Osler-Weber
Hepatoblastoma (young adult)
Hemangioma (if kasa back Merrit Syndrome)
FAP (if Domino)

Re-LT >15gg con trombosi vascolari (arteriose/venose), ascessi, colangiopatia che richieda procedure invasive
Delayed Non Function (DNF) 10-90

24

SIAN 42° CONGRESSO NAZIONALE
RICCIONE 6-7-8 MAGGIO 2024
INFERMIERISTICA NEFROLOGICA
NUOVI COMPETENZE E SOSTENIBILITÀ

PROGRAMMA SPLIT LIVER



07/05/2024
Antonino MONTEMURRO

La possibilità di dividere il fegato in due parti funzionalmente autonome e trapiantabili (Split Liver) consente di eseguire trapianti di fegato con graft epatico parziale (trapianto con Split Liver). Ciò ha aperto un nuovo capitolo della trapiantologia epatica legato ai vantaggi ed alle problematiche specifiche del trapianto con graft epatico parziale.

L'utilizzo contemporaneo di due split grafts ottenuti dalla divisione (splitting) di un graft epatico da donatore cadavere permette di poter trapiantare due riceventi con un donatore. In particolare la procedura è nata, quale evoluzione del trapianto con fegato ridotto, con il preciso scopo di sopperire alla carenza di grafts epatici per i riceventi pediatrici tutelando allo stesso tempo le esigenze di trapianto dei riceventi adulti.




CRITERI DI IDONEITA' DEL DONATORE ALLA PROCEDURA DI SPLIT:

- a) età ≥ 18 anni e ≤ 50 anni e livello di rischio standard
- b) donatori pediatrici con peso ≥ 40 Kg

25

SIAN 42° CONGRESSO NAZIONALE
RICCIONE 6-7-8 MAGGIO 2024
INFERMIERISTICA NEFROLOGICA
NUOVI COMPETENZE E SOSTENIBILITÀ

CRITERI DI ALLOCAZIONE DEI RENI IN AMBITO NAZIONALE



07/05/2024
Antonino MONTEMURRO

LIVELLO DI URGENZA NAZIONALE:

1 - Urgenza assoluta:

Grave difficoltà a eseguire qualsiasi trattamento dialitico per esaurimento degli accessi vascolari e per impossibilità a eseguire la dialisi peritoneale.

Gestione dell'urgenza:

L'urgenza clinica deve essere gestita localmente (dal CRT). Nel caso in cui però l'urgenza non sia soddisfatta da programmi locali nell'arco di un mese, può essere presa in carico da parte del programma nazionale.


2 – Urgenza relativa:

Particolari condizioni cliniche che possono giustificare una priorità, come quelle dei pazienti i cui problemi clinici rendono il trapianto non differibile oltre 6-8 mesi.

Gestione dell'urgenza:


Questi casi trovano di norma risposta a livello regionale. Trascorsi 3 mesi in priorità regionale, il CRT potrà chiedere al CNT l'accesso al livello nazionale.

26



RICCIONE 6-7 & 8 MAGGIO 2024
INFERMIERISTICA NEFROLOGICA RUOLO COMPETENZE E SOSTENIBILITÀ

PROGRAMMA IPERIMMUNI



Candidati al Programma:

- riceventi per trapianto di RENE che si trovano in dialisi da lungo tempo (≥ 8 anni di anzianità di dialisi) e sono altamente immunizzati (PRA > 90%)

Donatori Selezionabili:

- età tra 18 e 69 anni (intesi come fino a 69 anni e 364 giorni)

07/05/2024
Antonino MONTENUMURO

27



RICCIONE 6-7 & 8 MAGGIO 2024
INFERMIERISTICA NEFROLOGICA RUOLO COMPETENZE E SOSTENIBILITÀ

PROGRAMMA IPERIMMUNI



Allocazione Rene nel Programma Nazionale Iperimmuni - Donazione n.

Organo (*) **Tipizzazione:** HLA-A (*) HLA-B (*) HLA-DR (*) HLA-DQ

Peso Altezza

Gr. ABO

Visualizza Lista

Lista dei pazienti in ordine di compatibilità N. Record: 1

	Score	Nominativo (età)	Centro Trapianti	Gr. ABO	Max PRA	Ult. PRA	Tem. Att.	N. Match	N. Trap.	Trap. Doppio	Data Iscr.
1	5.5		TO - Aou Città Della Salute, Po S.G.Battista	A +	93	17	12.2	5	1	No	09/11/2013
		<i>Nessuna Selezione</i>									

07/05/2024
Antonino MONTENUMURO

28



RICCIONE 6-7-8 MAGGIO 2024
INFERMIERISTICA NEFROLOGICA RUOLO COMPETENZE E SOSTENIBILITÀ

PROGRAMMA DECK



(DECeased-Kidney paired exchange): utilizzo di reni da donatore deceduto per implementare i trapianti da donatore vivente tra coppie incompatibili (cross over)

Candidati al Programma:

- Riceventi con impossibilità di esecuzione del trapianto da vivente con proprio donatore per incompatibilità.



La catena, si conclude con la "restituzione" dell'organo da parte dell'ultimo donatore vivente a un paziente in lista d'attesa da cadavere.

07/05/2024
Antonino MONTEMURRO
29



RICCIONE 6-7-8 MAGGIO 2024
INFERMIERISTICA NEFROLOGICA RUOLO COMPETENZE E SOSTENIBILITÀ

PROGRAMMA DECK



Ministero della Salute
Sistema Informativo dei Trapianti

Centro Nazionale Trapianti Menu principale SIT > Lista Donazioni > Donazione > Allocazione Rene nel Programma Nazionale Dec-K

Operatore:
Centro Coord:
CR FI
Data: 11/04/2022

Allocazione Rene nel Programma Nazionale Dec-K - Donazione n. 191746363

Organo (*) RENE 1 Tipizzazione: HLA-A (*) HLA-B (*) HLA-DR (*) HLA-DQ

Peso 77 Altezza 160 1 38(16) 7 2


Gr. ABO 0 26(10) 44(12) 11(5) 7(3)

Visualizza Lista

Lista dei pazienti in ordine di compatibilità N.Record: 1

	Score	Nominativo (età)	Centro Trapianti	Gr. ABO	MAX PRA cPRA	Ult. PRA cPRA	Tem. Att. DECK	N.Omoz.	N. Trap.	Trap. Doppio	Data Inizio dialisi
1	1		MI - Ao Niguarda Ca' Granda - Milano	0 +	20	20	0.6	0	1	No	10/01/2021


07/05/2024
Antonino MONTEMURRO
30



RICCIONE
6-7-8 MAGGIO 2024
NIGHT CONGRESS

INFERMIERISTICA
NEFROLOGICA
RUOLO COMPETENZE
E SOSTENIBILITÀ

PROGRAMMA RENE-PANCREAS



07/05/2024
Antonino MONTEMURRO


Donatori Selezionabili:

- ▶ Donatori tra i 18 ed i 40 aa vengono prioritariamente offerti per il trapianto combinato rene-pancreas (SPK) e poi per trapianto di pancreas isolato.
- ▶ ***Le offerte sono state gestite dal CNTo assegnando una priorità regionale e solo dopo offerti in rotazione su striscia continua alle macroaree.***

Criteri di esclusione :

- ▶ età >40aa; BMI >30; trauma addominale con splenectomia; pregressa chirurgia pancreatico-duodenale.


31




RICCIONE
6-7-8 MAGGIO 2024
NIGHT CONGRESS

INFERMIERISTICA
NEFROLOGICA
RUOLO COMPETENZE
E SOSTENIBILITÀ


PROGRAMMA PEDIATRICO




Cuore



Polmoni



Fegato



Reni

07/05/2024
Antonino MONTEMURRO

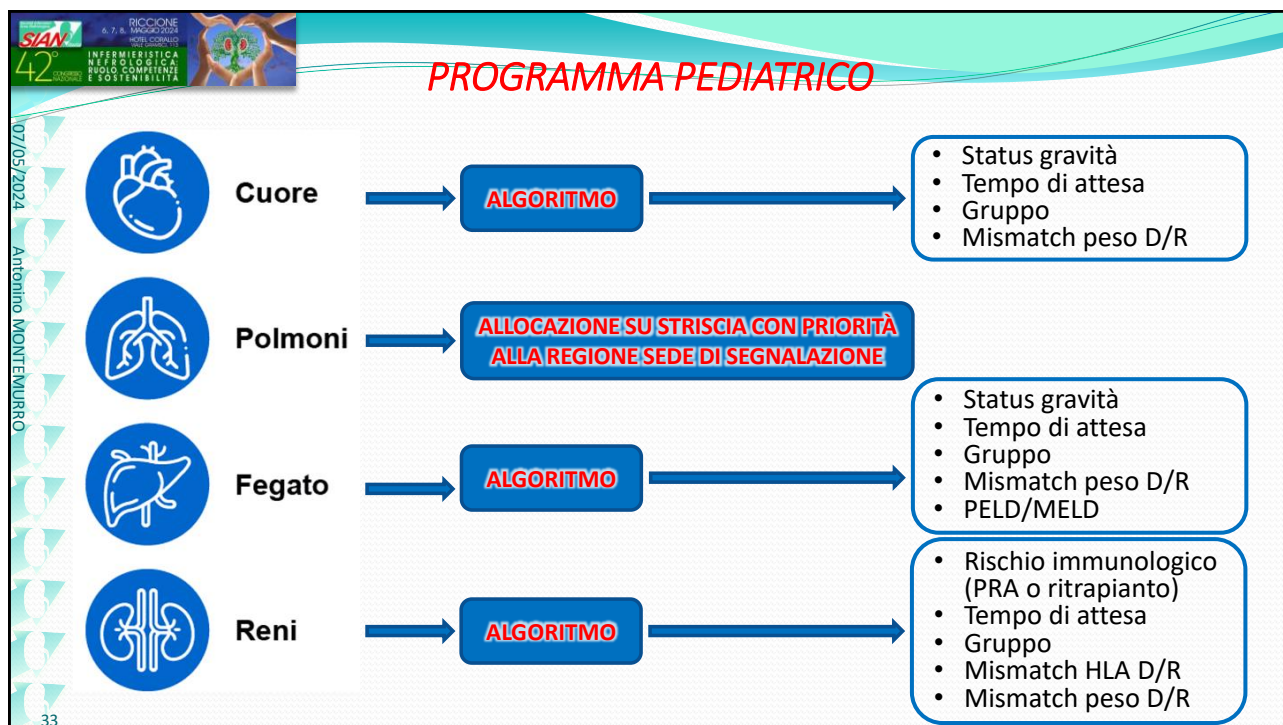
Candidati al Programma:

- 1.1 Si intende per candidato al trapianto in età pediatrica il paziente che ha un'età anagrafica inferiore al 18 anni (fino al compimento del 18° anno) all'atto della prima iscrizione. Eventuali deroghe dovranno essere discusse e approvate dal CNT caso per caso
- 1.2 I pazienti che non soddisfino i suddetti requisiti di età non verranno più inclusi nella lista unica nazionale pediatrica fatta eccezione per i pazienti già iscritti nelle liste ordinarie anteriormente alla data del compimento del 18 anno di età.

Donatori Selezionabili:

- 1.6 Vengono attribuiti prioritariamente a pazienti pediatrici gli organi prelevati da donatori con età inferiore a 18 anni (Fino al compimento del 18° anno). Solo per l'organo fegato verranno considerate anche le eventuali superurgenze (anche in deroga) adulte attive e ha priorità verrà stabilita in base all'anzianità di iscrizione in lista attiva.

32



PROGRAMMA PEDIATRICO

Allocazione Organo nel Programma Nazionale Pediatrico - Donazione n.

Organo (*) Gr. ABO HLA-A HLA-B HLA-DR


Peso Altezza

Comp. ABO Riceventi

Ordinamento Lista
 Punteggio
 Alfabetico
 CIR/Alfabetico
 Gruppo/CIR/Data





Visualizza Lista

Lista dei pazienti											N. Record: 28	
	CI	Score	Nominativo (età)		Centro Trapianti	Gr. ABO	Peso	Trap. Comb.	Tempo Attesa	Accett. Incomp.	Data Inscr.	
1	4	Status 2B			PD - Azienda Ospedaliera Di Padova	A +	42	NO	13	NO	<u>21/07/2015</u>	
2	7	Peld 20			BG - Ospedale Papa Giovanni XXiii - Bergamo	A +	5.1	NO	6	NO	<u>28/07/2015</u>	
3	9	Peld 1			TO - Aou Città Della Salute, Po S.G.Battista	A +	24.5	NO	66	NO	<u>29/05/2015</u>	



RICCIONE 6-7-8 MAGGIO 2024
INFERMIERISTICA NEFROLOGICA RUOLO COMPETENZE E SOSTENIBILITÀ

PROGRAMMA RESTITUZIONI


 **Cuore**
 **Polmoni**
 **Fegato**
 **Reni**

CRITERI GENERALI:

1. Gli organi ricevuti per un programma nazionale da una regione diversa da quella della sede di donazione devono essere restituiti;
2. La presenza di una Urgenza/PNI/Rene-Pancreas/DECK ha la priorità rispetto ad una restituzione; Un'eventuale Split-Liver ha la priorità rispetto ad una restituzione;
3. Non sono proponibili per la restituzione organi di donatori Pediatrici;
4. La Regione debitrice è tenuta a offrire in restituzione il primo organo disponibile;





07/05/2024
Antonino MONTEMURRO

35



RICCIONE 6-7-8 MAGGIO 2024
INFERMIERISTICA NEFROLOGICA RUOLO COMPETENZE E SOSTENIBILITÀ

PROGRAMMA RESTITUZIONI

 **Cuore**
 **Polmoni**
 **Fegato**
 **Reni**

Gentili colleghi,
 si inoltra seguente compensazione debiti/crediti di CUORE

La situazione ad oggi era:

DEBITORE	CREDITORE	NOTE	DONATORE
EMILIA	PIEMONTE	Urgenza Bologna 16.01.2022	Donatore Novara 14.01.2022
CAMPANIA	EMILIA	U 1 Napoli RS 15.02.2022	Donatore Parma 14.02.2022

Che ha generato il seguente nuovo debito/credito di CUORE:

DEBITORE	CREDITORE	NOTE	DONATORE
CAMPANIA	PIEMONTE	Compensazione del 15.02.2022	Donatore Novara 14.01.2022 Donatore Parma 14.02.2022

07/05/2024
Antonino MONTEMURRO

36

PROGRAMMA RESTITUZIONI

Le compensazioni effettuate tra debiti/crediti consentono:

- di ridurre il numero degli spostamenti sia di organi che di equipe;
- di ridurre i carichi di lavoro;
- di ridurre i rischi connessi.

Legend:
Cuore
Polmoni
Fegato
Reni

07/05/2024 Antonino MONTENUMURO

37

ECCEDENZE

M.A. Nord: Sardegna - Umbria - Piemonte - Emilia R. - Toscana - NITp

M.A. Sud: Lazio - Abruzzo - Basilicata - Calabria - Campania - Puglia - Sicilia

Rientrano in questo programma tutti gli organi per cui non si riesce a trovare allocazione all'interno della Regione sede del donatore

1 M.A. Nord ← **CNTo**

CUORE SARDEGNA NITP PIEMONTE EMILIA ROMAGNA TOSCANA

2 M.A. Sud

CUORE PUGLIA LAZIO ABRUZZO SICILIA CAMPANIA

3 I.G.E

07/05/2024 Antonino MONTENUMURO

39

ECCEDENZE

07/05/2024 Antonino MONTEMURRO

42

Cuore → **Allocazione su striscia con priorità alla macroarea di appartenenza**

Polmoni → **Allocazione su striscia con priorità alla macroarea di appartenenza
IN FASE DI ELABORAZIONE PROTOCOLLO PER ALLOCAZIONE SU ALGORITMO NAZIONALE SECONDO LAS**

Fegato → **Allocazione su striscia con priorità alla macroarea di appartenenza
IN FASE DI ELABORAZIONE PROTOCOLLO PER ALLOCAZIONE SU ALGORITMO NAZIONALE SECONDO ISO-SCORE**

Reni → **ALLOCAZIONE CON ALGORITMO NAZIONALE SECONDO INKA**

ITALIAN-GATE TO EUROPE

07/05/2024 Antonino MONTEMURRO

43

foedus
FACILITATING EXCHANGE OF ORGANS DONATED IN EU MEMBER STATES
GRANT AGREEMENT 2012 21 01
MAY 2013 – APRIL 2016
WWW.FOEDUS-JA.EU

Participating countries

- Austria
- Belgium
- Bulgaria
- Croatia
- Cyprus
- Czech Republic
- Denmark
- Estonia
- Finland
- France
- Germany
- Greece
- Hungary
- Ireland
- Italy
- Latvia
- Lithuania
- Luxembourg
- Malta
- Moldova
- Netherlands
- Norway
- Poland
- Portugal
- Romania
- Slovakia
- Slovenia
- Spain
- Sweden
- Switzerland
- United Kingdom

New organ offer

Organs

1. Organ type

+ Add organ

Donor properties

Age Y M

Height cm Weight kg

ABO

Rh

Gender

Note

Attachments


Drop files here or click to upload

Notifications

Offerer: Italian National Transplant Centre
Contact: Antonino Montemurro ont.operativo@iss.it

Notified organizations

Notify all organizations Clear notifications




RICCIONE 6-7 & 14 MAGGIO 2024
 INFIRMERIA NEOFISIOLOGICA
 RUOLO COMPETENZE E SOSTENIBILITÀ

ITALIAN GATE TO EUROPE

Offerte in contemporanea con tutti gli altri paesi

Organ offer detail

Organ



Organ
HEART

Age [REDACTED]
ABO A
Status Transplanted

Height [REDACTED]
Rh +

Offerer Catalan C **Organization** Catalan Transplant Organization (OCATT)

Note:
Heart offer from [REDACTED] donor from Madrid (Spain). Normal cardiac echography. The removal of organs is scheduled at 5:00 am (20-06-2015). If you have any questions contact us

Attachments: Heart donor 19-06-2015.pdf

Organ History

Datetime	Actor	Event
17/09/2015 16:02	Daniela Peritore	Set Offer as TRANSPLANTED
17/09/2015 16:02	Daniela Peritore	Notification sent - Status changed - Heart Offer is now Transplanted
20/06/2015 10:51	Coordinator Catalan	Set Offer as CLOSED
20/06/2015 10:51	Coordinator Catalan	Notification sent - Status changed - Heart Offer is now Closed
20/06/2015 10:50	Coordinator Catalan	Set Offer as TRANSPLANTED
20/06/2015 10:50	Coordinator Catalan	Notification sent - Status changed - Heart Offer is now Transplanted
19/06/2015 19:36	Pamela Fiaschetti	Accepted
19/06/2015 19:36	Pamela Fiaschetti	Notification sent - Heart Offer was accepted by IT: CNT
19/06/2015 19:23	Coordinator Catalan	Organ Offer inserted
19/06/2015 19:23	Coordinator Catalan	Notification sent - New Heart Offer inserted

44



RICCIONE 6-7 & 14 MAGGIO 2024
 INFIRMERIA NEOFISIOLOGICA
 RUOLO COMPETENZE E SOSTENIBILITÀ

PRIORITA' DI ALLOCAZIONE

CUORE

- 1) Urgenze nazionali
- 2) Urgenze di MA
- 3) Trapianto combinato in regione
- 4) Restituzioni
- 5) Regionale
- 6) Eccedenza
- 7) IGE

POLMONI

- 1) Urgenze nazionali
- 2) Trapianto combinato in regione
- 3) Restituzioni
- 4) Regionale
- 5) Eccedenza
- 6) IGE

FEGATO

- 1) Super urgenza
- 2) Split
- 3) Super urgenza in Deroga
- 4) Status 1B
- 5) Urgenze di MA
- 6) Trapianto combinato in regione
- 7) Restituzioni
- 8) Regionale
- 9) Eccedenza
- 10) IGE

RENI

- 1) Urgenza
- 2) PNI
- 3) Rene-Pancreas
- 4) DECK
- 5) Trapianto combinato
- 6) Restituzione
- 7) Regionale
- 8) Eccedenza
- 9) IGE

PANCREAS

- 1) Urgenza
- 2) Rene-Pancreas
- 3) Trapianto combinato
- 4) Regionale
- 5) Eccedenza
- 6) IGE

45

Donatore 12345678 donna 39 anni gruppo 0, 75kg x 175 cm

CUORE:

1. U1 Milano Niguarda (M.D.)
2. U1 Bari (D.F.P.)
3. U2 Bergamo (G.M.)
4. U2 Verona (D.V.D.)
5. U2 Milano Niguarda (L.C.) 36 AA
6. U2 Milano Niguarda (L.C.) 60 AA
7. U2 Milano Niguarda (V.S.)
8. U2 Siena (B.M.G.)
9. U2 Siena (B.S.)
10. U2 Bologna (M.A.)
11. Restituzione Lazio
12. Restituzione NITp
13. Regione

POLMONI:

1. Urgenza Padova (G.C.)
2. Restituzione Toscana
3. Regione

FEGATO:

1. SU Roma OPBG (P.C.)
2. Split
3. S.U. deroga Milano Niguarda (A.C.)
4. Urg. MELD Bologna (A.D.)
5. Restituzione Toscana
6. Regione

RENI:

1. Urgenza Palermo ISMETT (A.M.)
2. PNI
3. Rene – Pancreas
4. DECK
5. Regione

UTERO:

1. Sicilia

07/05/2024 Antonino MONTENUMURO

46

COORDINAMENTO AL PRELIEVO



TRENITALIA
GRUPPO FERROVIE DELLO STATO ITALIANE

07/05/2024 Antonino MONTENUMURO

47

RICCIONE 6, 7, 8, MAGGIO 2024
SIAN 42° CONGRESSO
INFERMIERISTICA NEFROLOGICA RUOLO COMPETENZE E SOSTENIBILITÀ

TRAPIANTO FOLLOW UP DEI RICEVENTI

Una volta terminato il **trapianto** i coordinamenti locali/centri trapianto avvisano prontamente il CRT che, in caso di trapianto su liste nazionali, avvisa il CNTO così da aggiornare puntualmente le liste di attesa.

I centri trapianto garantiscono ai riceventi la continuità delle cure attraverso **follow up** periodici.





07/05/2024 Antonino MONTEMURRO

48

RICCIONE 6, 7, 8, MAGGIO 2024
SIAN 42° CONGRESSO
INFERMIERISTICA NEFROLOGICA RUOLO COMPETENZE E SOSTENIBILITÀ

07/05/2024 Antonino MONTEMURRO

La domanda di organi da trapiantare è maggiore dell'offerta di organi a disposizione



1. Implementazione del Programma Nazionale delle Donazioni
2. Sviluppo Programma DCD
3. Utilizzo donatori con criteri allargati
4. Rafforzamento programma di donatore da vivente
5. Formazione
6. Campagne di comunicazione e sensibilizzazioni per i cittadini per ridurre il tasso di opposizioni
7. Ottimizzazione dei programmi di allocazione

Centro Nazionale Trapianti
ISTITUTO EUROPEO DI SANITÀ

49

