

## 2° Convegno Regionale Calabria Infermieri di area Nefrologica Le Competenze infermieristiche in Nefrologia: un traguardo per il riconoscimento professionale



# La gestione della lista d'attesa. Il Fast Track come facilitatore del processo

**Dott. Giuliana Papalia**

Scuola di Specializzazione in Nefrologia

Azienda Ospedaliero-Universitaria Policlinico Sant'Orsola, Bologna

U.O.C. Nefrologia, Dialisi e Trapianto, Ospedale SS Annunziata, Cosenza

- Dipartimento di Farmacia e Scienze della Nutrizione, Università della Calabria



## TRAPIANTO DI RENE



## FASE PRE-TRAPIANTO

### Aspetti generali

#### **Quando riferire al Centro trapianti?**

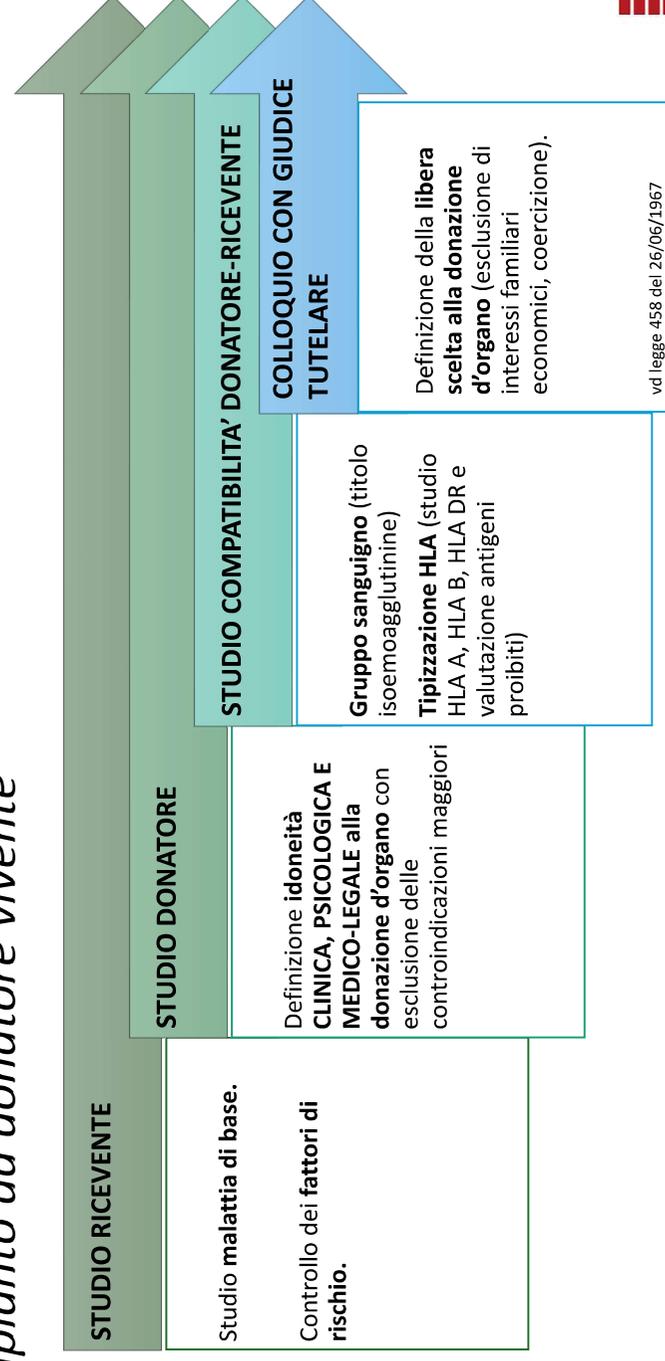
- Tutti i pazienti sottoposti a trattamento dialitico (emodialisi e dialisi peritoneale)
- Nel trapianto da vivente anche ESRD con eGFR < 15 ml/min (trapianto pre-emptive)
- I pazienti pediatrici vengono riferiti ad una lista unica nazionale

#### **Controindicazioni assolute**

- Malattia neoplastica attiva (primitiva o recidiva)
- Infezioni attive
- Malattie sistemiche attive
- Coronaropatia non trattabile – severa cardiopatia dilatativa
- Gravi lesioni cerebrali congenite o acquisite condizionanti grave malattia neuro-psichica

## FASE PRE-TRAPIANTO

### Trapianto da donatore vivente



Inserimento in LAT non necessario.  
Possibilità di trapianto ABO incompatibile

(L. 633/41). Tale legge, all'art. 70. Ogni utilizzo del materiale citare sempre la fonte di provenienza e gli autori.

## FASE PRE-TRAPIANTO

### *Trapianto da donatore cadavere*

- Inserimento in LAT rene: una **lista regionale** e una **lista extra regionale**.
- Acquisizione del **consenso informato** per classe di donatore:
  - pre-emptive,
  - DCD,
  - DBD,
  - trapianto combinato (rene-cuore, rene-fegato, rene-pancreas), donatore a rischio standard trascurabile e accettabile\*, donatore marginale\*\*,
  - trapianto renale doppio,
  - donatore HBC pos,
  - donatore HCV pos,
  - urgenza nazionale,
  - programmi cross-over\*\*\* e DECK.
- Definizione della **terapia peri-operatoria**: protocolli immunomodulanti di adsorbimento/plasmaferesi/immunodepressione in caso di trapianto ABOi, prescrizione dialitica in caso di iperossaluria.

\*età < 50 anni, buona funzione renale, assenza di comorbidità **OPPURE** età > 50 anni ma assenza di danno istologico e buona funzione renale.

\*\*età avanzata e/o presenza di comorbidità, danno istologico moderato e/o modica compromissione della funzione renale.

\*\*\*incrocio di più coppie donatore-ricevente fra di loro incompatibili (ABO o titolo anticorpale).



## LISTA D'ATTESA

### *Quali esami?*

#### **APPARATO CARDIOVASCOLARE**

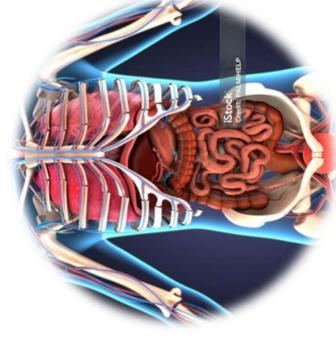
ECG, ecocardiogramma, **prova sotto sforzo** (ECG sotto sforzo o ecocardiostress farmacologico con dobutamina o scintigrafia miocardica con test al dipiridamolo), nulla-osta cardiologico, ECD TSA, ECD AAll venoso e arterioso, ECD grossi vasi addominali, RX addome e/o **TC addome (senza o con mdc)** per calcificazioni vascolari.

#### **APPARATO GENITO-URINARIO**

**Cistoureterografia retrograda e minzionale** (esclusione RVU e RPM), prove urodinamiche\*, ecografia addome, citologia urinaria su 3 campioni, urinocoltura, PSA\*, ecografia prostatica transrettale\*, valutazione urologica\*, ecografia transvaginale e PAP test\*, mammografia\*, ecografia mammaria\*, valutazione ginecologica\*.

#### **APPARATO RESPIRATORIO**

RX torace, spirometria globale.



## LISTA D'ATTESA

### Quali esami?

#### STUDIO METABOLISMO OSSEO

Ca-P-PTH, RX scheletro, OPT, **ecografia tiroide-paratiroidi**, scintigrafia paratiroidi con sestamibi, valutazione endocrinologica\*, valutazione ORL\*.

#### APPARATO GASTROENTERICO

SOF su 3 campioni, EGDS con ricerca H. Pylori, colonscopia\*, valutazione gastroenterologica\*.

#### VALUTAZIONE DERMATOLOGICA, OCULISTICA, ODONTOIATRICA, INFETTIVOLOGICA\*

#### SCREENING SIEROLOGICO E MICROBIOLOGICO

Gruppo sanguigno (2 determinazioni), tipizzazione precedente trapianto, sierologia EBV, CMV, toxoplasma, HBV, HCV, HIV, VZV, quantiferon test, VDRL (oltre al consueto screening laboratoristico e con biochimico completo).

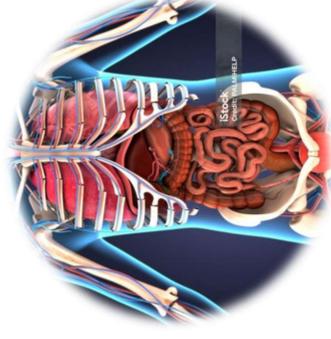
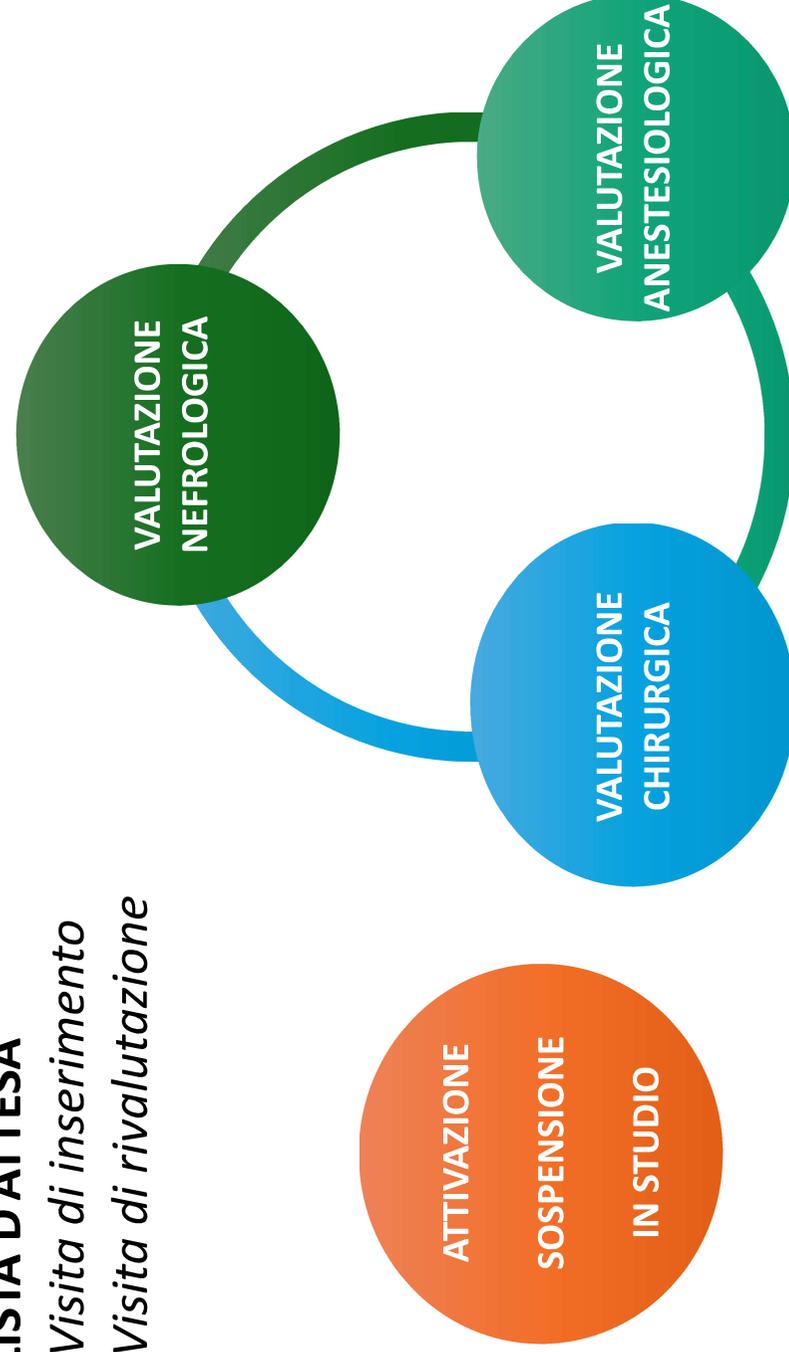
#### Casi particolari: **MALATTIA POLICISTICA EPATO-RENALE**

TC addome annuale e RMN encefalo quinquennale per escludere MAV.

## LISTA D'ATTESA

*Visita di inserimento*

*Visita di rivalutazione*



## EQUIPE INFERIMIERISTICA

### Quale ruolo?

1. Ruolo centrale in tutte le fasi della lista a partire dallo **screening pre-trapianto**.
2. **Programmazione indagini diagnostico – terapeutiche** per inserimento, mantenimento e riattivazione in lista trapianto.
3. Monitoraggio periodico della **tipizzazione HLA** (attenzione a gravidanze, trasfusioni!).
4. **Informatizzazione dei dati** clinico-laboratoristico-strumentali su apposito sistema informatico (cartella elettronica).
5. Percorso longitudinale di **integrazione** con il percorso medico sia del Centro HUB che Spoke.

### Prospettive future...

Infermieri della lista trapianto: **Colloquio informativo** per supporto conoscitivo a paziente e familiari sulla base delle linee guida nazionali e dell'esperienza del centro.

GRAZIE DELL'ATTENZIONE