



**43° CONGRESSO NAZIONALE**

**RIMINI**  
12, 13, 14 MAGGIO 2025  
Hotel Continental  
Viale Vespucci, 40

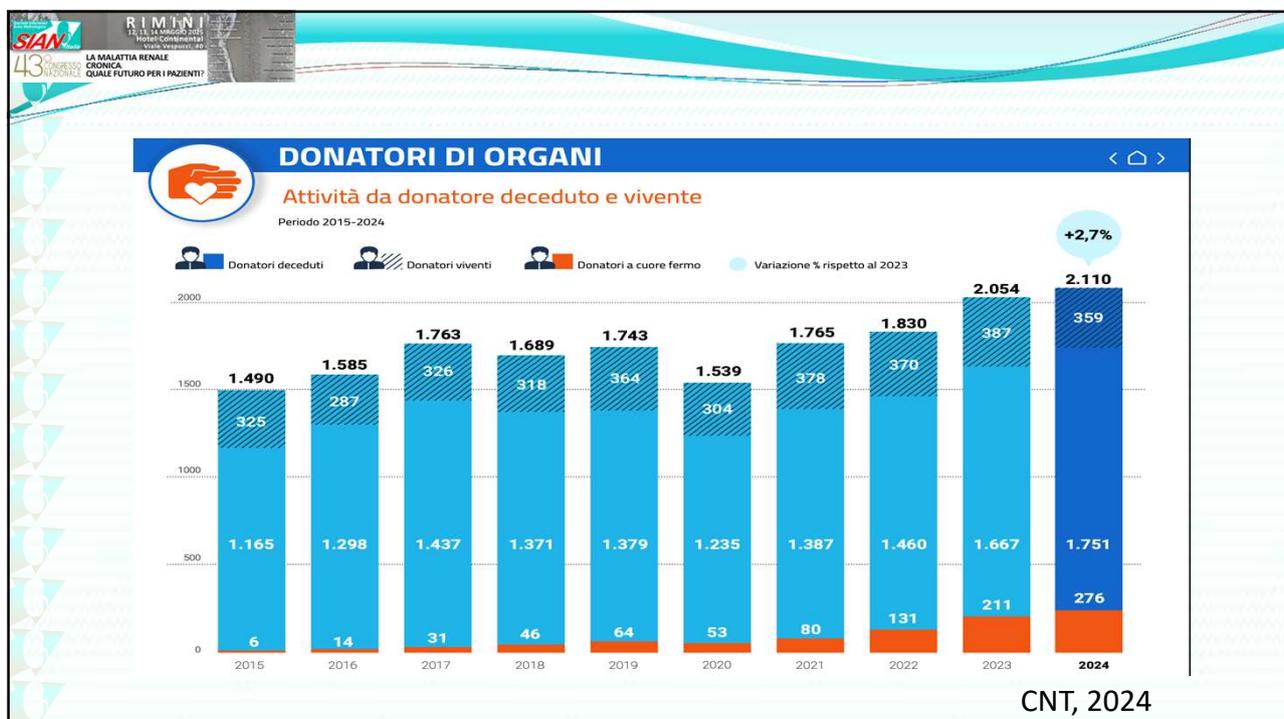
**LA MALATTIA RENALE CRONICA: QUALE FUTURO PER I PAZIENTI?**

formazione  
evidence-based practice  
modelli organizzativi  
competenza assistenziale  
MBA, NRC  
cure palliative  
emodinamici  
diali peritoneale  
self-care

competenza  
linee guida  
multidisciplinarietà  
assistenza personalizzata  
terapia conservativa  
relazione di cura  
accessi vascolari  
manuale automatizzata  
diali domiciliare

## Quando proporre il trapianto pre-emptive/trapianto da vivente

Silvia Soloperto  
Coordinatore Infermieristico SC Nefrologia, Dialisi e Trapianto di Rene  
IRCCS CA' GRANDA OSPEDALE MAGGIORE POLICLINICO, MILANO





## Introduzione

- ❑ Il trapianto di rene da donatore vivente rappresenta oggi poco più del 10% dei trapianti eseguiti in Italia ogni anno ( CNT, 2023)
- ❑ Il trapianto di rene da vivente deve essere oggi considerata la prima opzione terapeutica per i soggetti con filtrato glomerulare inferiore a 20-15 ml/min, prima ancora che entrino in dialisi (trapianto 'pre-emptive').
- ❑ Questo perché, come ben dimostrato dalla letteratura, i soggetti sottoposti a trapianto *pre-emptive* hanno una sopravvivenza a 10 anni nettamente superiore (73%) di quelli che vanno incontro a trapianto da donatore deceduto dopo 3 anni di dialisi (45%) o a chi resta in dialisi, senza poter accedere al trapianto (11%)

(Liem YS et al, 2009; Malho A. et al, 2012; Yoo SW et al, 2009; Kim I et al, 2023).



## Introduzione (1)

**Quindi ci chiediamo... Quali sono le possibili cause che potrebbero limitare il trapianto da vivente, oltre a quelle clinico-immunologiche del potenziale donatore e/o ricevente?**

- ❑ La scarsità di informazioni disponibili per i pazienti affetti da insufficienza renale cronica (IRC) terminale;
- ❑ Personale sanitario poco formato;
- ❑ Mancanza di un modello organizzativo favorente “il processo dalla donazione al trapianto”.

(Masaki N. et al, 2018; Min K. et al, 2022)

## Introduzione(2)

Quando parliamo di mancanza di modello organizzativo facciamo riferimento:

- Ambulatorio di pre-dialisi con personale infermieristico e medico dedicato e adeguatamente formato
- Presenza della figura dell'Infermiere Case Manager dei trapianti
- Interconnessione tra la struttura che effettua trapianti e le strutture sanitarie territoriali idonee a concorrere alla gestione delle fasi di pre trapianto, trapianto e post trapianto dei pazienti.
- Creazione di percorsi veloci per lo studio della coppia con "pacchetti" di prestazioni

Rep. Atti n. **149/CSR** del 4 agosto 2021  
SANCISCE ACCORDO

tra il Governo, le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano

**Approvazione del documento "Progetto per il Trapianto di rene da donatore vivente"**

## Progetto per il Trapianto di rene da donatore vivente

```
graph TD; A([Paziente con GFR < 25]) --> B[Invio del paziente all'ambulatorio infermieristico di pre-dialisi]; B --> C([1° colloquio]); C --> D([2° colloquio]); D --> E([3°/4° colloquio]); C --> F[Attivazione percorso psicologico]; C --> G[Attivazione nutrizionista]; E --> H[Emodialisi]; E --> I[Dialisi peritoneale]; E --> J[Trapianto (vivente o cadavere)]; E --> K[Terapia conservativa/ cure palliative]; H --> L([Preso in carico da parte del personale medico-infermieristico specifico]); I --> L; J --> L; K --> L;
```

Dall'accordo ai progetti di implementazione del trapianto di rene da donatore vivente in Regione Lombardia

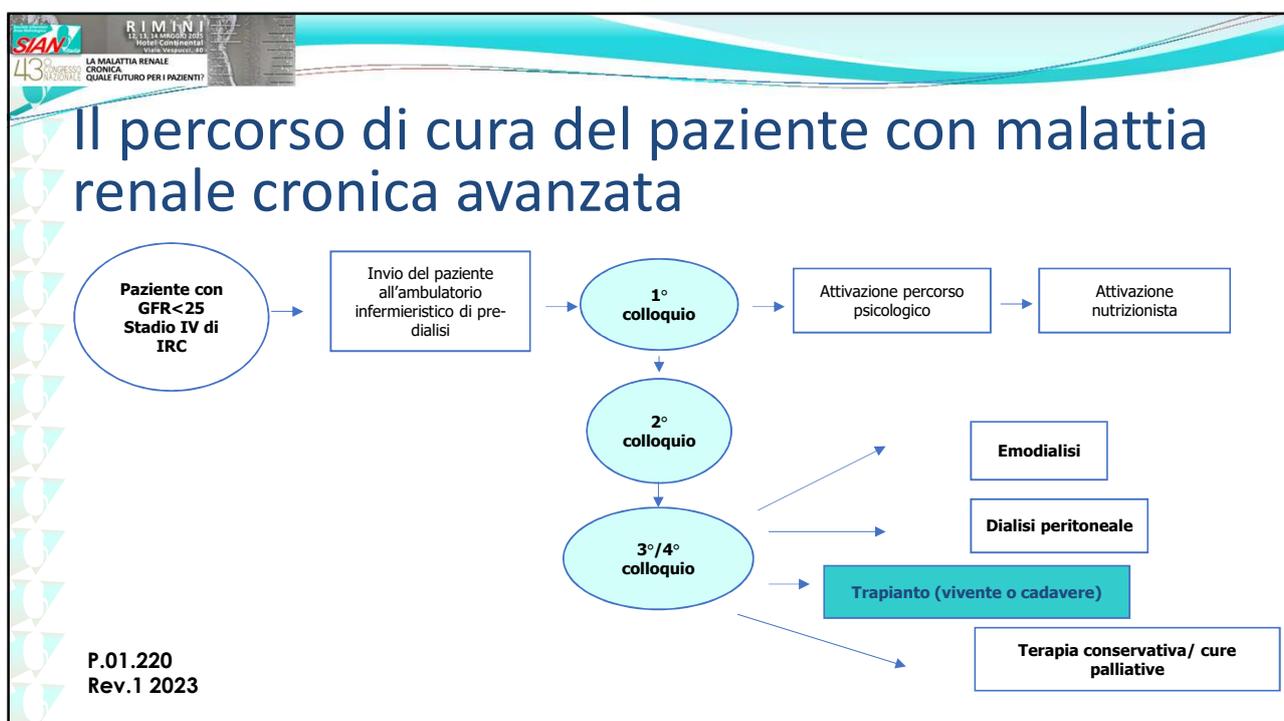
Tra cui il potenziamento degli ambulatori MAREA (malattia renale cronica avanzata) composti da team multidisciplinari: nefrologi, infermieri, nutrizionisti, psicologi e chirurghi dei trapianti

**LA MALATTIA RENALE CRONICA. QUALE FUTURO PER I PAZIENTI?**

## Il percorso di cura del paziente con malattia renale cronica avanzata

FINALITA' DELL'AMBULATORIO MAREA:

- ❑ Valutare tutte le opzioni di trattamento e scegliere precocemente quello più appropriato per il paziente in relazione a condizione clinica e sociale
- ❑ Si ha il tempo per identificare l'eventuale potenziale donatore → **CULTURA DEL DONO**
- ❑ Permette di percorrere l'iter del trapianto pre-emptive ( prima di arrivare in dialisi)
- ❑ **Coinvolgimento dei familiari: identificazione immediata del caregiver**
- ❑ Identificazione del paziente potenzialmente poco aderente





## Il percorso di cura del paziente con malattia renale cronica avanzata

**L'importanza del colloquio → quando proporre il trapianto da vivente? → fin da subito**

- ❑ Il processo di informazione del paziente e dei suoi congiunti è importante che inizi negli ambulatori pre-dialisi, ove si illustrano le differenti tipologie di trattamento.
- ❑ L'informazione deve essere completa e puntuale sia nei confronti del paziente che di eventuali congiunti (potenziali donatori), lasciando il tempo di elaborare l'informazione ed interrogarsi in merito.
- ❑ Diventano qui di fondamentale importanza le figure dell'infermiere e dello psicologo, che possono contribuire a illustrare modi, tempi, vantaggi e peculiarità del trapianto da vivente e supportare o risolvere dubbi sia del ricevente che del potenziale donatore.

Implementazione del trapianto di rene da donatore vivente in Regione Lombardia, 2024



## Il colloquio infermieristico nel percorso di pre-dialisi: 1° colloquio

| ATTIVITA' INFERMIERISTICHE   | STRUMENTI   |
|--|---|
| 1. Presentazione del percorso del pre-dialisi e del team multidisciplinare coinvolto. Consegna dei numeri telefonici utili del servizio                                    | Colloquio<br>Apertura sezione colloquio preparatorio in Galenus |
| 2. Conoscenza ed ascolto del paziente e del suo vissuto  | Ascolto   |
| 3. Rilevazione dei bisogni informativi/formativi del paziente  | Colloquio   |
| 4. Compilazione cartella profilo del paziente ed individuazione del caregiver (se presente)  | Cartella Profilo Paziente<br>Galenus                            |
| 5. Comprendere il livello di empowerment del paziente (gestione in autonomia della terapia, controllo quotidiano della PA, de PC, monitoraggio glicemico e quantità urine) | Galenus – sezione colloquio preparatorio in Galenus             |
| 6. Informazioni amministrative   | Recupero documenti: CI, CF, esenzioni, etc. etc.                |
| 7. Attivazione supporto psicologico  | Agenda dedicata   |
| 8. Attivazione nutrizionista   | Agenda dedicata   |

**P.01.220  
Rev.1 2023**



## Il colloquio infermieristico nel percorso di pre-dialisi: 2° colloquio

| ATTIVITA' INFERMIERISTICHE   | STRUMENTI   |
|--|---|
| 1. Approfondimento indicazioni alimentari/dietetiche   | Colloquio: ascolto attivo delle <u>paure e motivazioni del ricevente e dell'eventuale potenziale donatore, educazione sanitaria</u><br><br>Materiale educativo (brochure, libretti informativi, tutorial) |
| 2. Terapia conservativa  |   |
| 3. Approfondimento scelte terapeutiche all'IRC: FOCUS sul Trapianto renale (pre-emptive e non) da donatore vivente o da cadavere, dialisi peritoneale, emodialisi. Diffondere la cultura del dono, |   |
| 4. Terapia conservativa palliativa   |   |

P.01.220  
Rev.1 2023



## Il colloquio infermieristico nel percorso di pre-dialisi: 3° colloquio

| ATTIVITA' INFERMIERISTICHE                     | STRUMENTI   |
|--|---|
| 1. Accompagnamento alla scelta del trattamento | Colloquio<br>Briefing con nefrologo (il quale tra i diversi colloqui infermieristici continuerà a vedere in visita il paziente) |

P.01.220  
Rev.1 2023



## Il colloquio infermieristico nel percorso di pre-dialisi: 4° colloquio

| ATTIVITA' INFERMIERISTICHE  | STRUMENTI  |
|---|--|
| <p>1. Indirizzare il paziente verso il percorso specifico:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- <u>Se emodialisi</u> → illustrare iter confezionamento FAV, fornire tutte le informazioni utili alla comprensione della seduta emodialitica e al comportamento corretto da adottare per la gestione dell'accesso vascolare</li><li>- <u>Se dialisi peritoneale</u> → mostrare il materiale e la tecnica corretta di scambio peritoneale, educare il caregiver ed il paziente al riconoscimento dei segni e sintomi di peritonite</li><li>- <u>Se trapianto</u> → <b>da vivente</b> → intraprendere iter donazione da vivente oppure da cadavere → intraprendere iter donazione da cadavere → <b>raccordo con i centri trapianti e con le figure dell'Infermiere Case Manager</b></li></ul> | <p>Colloquio iniziale ed incontri successivi utili alla finalizzazione della presa in carico</p> |

P.01.220  
Rev.1 2023



## Il colloquio nel percorso di pre-dialisi: RUOLO DELL'INFERMIERE

**L'infermiere dell'ambulatorio di pre-dialisi già dai primi incontri indaga circa la possibilità di un percorso donativo:**

- Accertamento infermieristico ( presenza di madre/padre, sorella/fratello ecc; stato di salute del familiare, volontà o opposizione)
- **Passaggio di informazioni circa il percorso:**  
così recita il comma 2 dell'art.2 della legge 26.6.1967, n°458: (*"la donazione di un rene può essere autorizzata, a condizione che il donatore sia a conoscenza dei limiti della terapia del trapianto del rene tra viventi e sia consapevole delle conseguenze personali che il suo sacrificio comporta*).

Allo scopo di garantire il diritto all'informazione e all'autodeterminazione è necessario informare il paziente nefropatico rispetto a tutte le opzioni terapeutiche disponibili: emodialisi e dialisi peritoneale; trapianto da cadavere e trapianto da vivente.

Sarà opportuno precisare i rischi e i benefici relativi di ciascuna procedura e illustrare i criteri di scelta → fornire al paziente materiale informativo ( brochure, tutorial sulle metodiche sostitutive)



## Il colloquio nel percorso di pre-dialisi: RUOLO DELL'INFERMIERE

Al donatore **devono essere fornite informazioni adeguate** per poter elaborare una decisione consapevole non soltanto sul tipo, l'entità e la probabilità dei rischi, ma anche sulle possibili alternative per il ricevente (es: dialisi, lista d'attesa per organi da cadavere, attesa di donazione da altro donatore vivente, ecc). Ma anche informazioni chiare circa:

- *La valutazione dell'accettabilità di un soggetto come donatore deve essere effettuata da un'equipe completamente indipendente sia dai pazienti coinvolti, che dai professionisti che effettuano il trapianto*
- *Al donatore deve essere garantita la facoltà di ritirare il consenso fin all'ultimo istante prima dell'intervento chirurgico*
- *La donazione non deve essere fonte di profitto ( azione gratuita)*
- *Il donatore vivente deve essere sottoposto a rigorosi accertamenti medici volti ad identificare ogni controindicazione di tipo fisico o psicologico → PERCORSO DI CURA SICURO*
- *Deve essere assicurata un'assistenza a lungo termine ai donatori, così come ai riceventi.*



## Conclusione

Costituire e potenziare l'ambulatorio di Malattia Renale Cronica Avanzata con personale formato ha numerosi obiettivi, tra cui:

- Rendere omogeneo l'assistenza dei pazienti con malattia renale avanzata;
- Ridurre la progressione della malattia renale e le complicanze dell'uremia avanzata, tramite controlli con cadenza personalizzata, con attenta valutazione della terapia farmacologica e offrendo consulenza nutrizionale e quando necessario psicologica;
- Ridurre la quota di pazienti 'late referral';

**Conclusione (1)**

- Consentire ai pazienti un approccio consapevole al trattamento sostitutivo della funzione renale, **valorizzando la dialisi domiciliare, incentivando il trapianto da donatore cadavere e da donatore vivente, anche preventivo (prima dell'inizio della dialisi)**

↓

In che modo?

Con la formazione continua, acquisendo competenze avanzate nel percorso dalla donazione al trapianto

SIAN 43 ANNI 1982-2025 CONGRESSO NAZIONALE RIMINI 19-23 LUGLIO 2025 Hotel Constanza LA MALATTIA RENALE CRONICA. QUALE FUTURO PER I PAZIENTI?

**Grazie a tutti per l'ascolto**

[silvia.soloperto@policlinico.mi.it](mailto:silvia.soloperto@policlinico.mi.it)

**Donatori 2024**  
**#PoliclinicoMi**

**Giornata nazionale per la donazione di organi e tessuti**  
Ricordare e Ringraziare:  
Cerimonia per i Donatori del Policlinico di Milano

Giovedì 10 Aprile  
ore 11.30

Piazzetta Coperta Pad. Guardia  
via Francesco Sforza, 35

**#EVENTO. [10.04] Giornata nazionale per la donazione di organi e tessuti. Ricordare e Ringraziare: Cerimonia per i Donatori del**

ATTUALITÀ

SIAN 43 ANNI 1982-2025 CONGRESSO NAZIONALE RIMINI 19-23 LUGLIO 2025 Hotel Constanza LA MALATTIA RENALE CRONICA. QUALE FUTURO PER I PAZIENTI?