

Gli Stati Generali della Rete Trapiantologica Italiana

Lo scorso 11 e 12 novembre si sono tenuti gli “Stati Generali della Rete Trapiantologica”, un meeting di due giorni che ha visto riuniti a Roma oltre quattrocento professionisti del nostro sistema.

Il primo bilancio positivo dell’incontro è dato proprio dalla molteplicità e multidisciplinarietà dei partecipanti. Infatti, per la prima volta, la Rete nazionale dei trapianti si ritrova tutta insieme, nella sua complessità, in un momento di approfondimento sui temi prioritari che riguardano il sistema.

Coordinatori dei centri regionali trapianto, coordinatori locali, chirurghi, rianimatori, ematologi, infermieri, esperti di tessuti e volontari delle associazioni di settore si sono confrontati sulle sfide attuali e future a cui la Rete è chiamata a dare delle risposte efficaci per migliorare sempre più le terapie e l’assistenza in favore dei pazienti che sono in attesa di ricevere un trapianto.

Queste giornate, nell’intento del Centro Nazionale Trapianti (CNT) che se n’è fatto promotore, rispondono alla volontà di mantenere un’organizzazione di rete, come quella della donazione e del trapianto, particolarmente duttile e reattiva verso gli stimoli o gli ostacoli derivanti dai cambiamenti in atto nel sistema sanitario e, allo stesso tempo, capace di promuovere, pur nella necessaria considerazione delle differenze che caratterizzano le reti regionali, una uniformità di approccio e di valida risposta terapeutica verso i pazienti candidati al trapianto.

La Rete Trapiantologica si costituisce come una rete in continua evoluzione. Seppure relativamente

giovane (la sua formalizzazione risale al 1999), ha da sempre dimostrato una capacità di tenuta e di grande innovazione, mettendo in atto importanti cambiamenti organizzativi e gestionali. L’ultimo, in ordine di tempo, è il passaggio da quattro a tre livelli di coordinamento sancito dall’istituzione, presso l’Istituto Superiore di Sanità, del Centro Nazionale Trapianti Operativo (CNTO). Il CNTO gestisce tutte le emergenze, le segnalazioni dei donatori italiani, tutti i programmi di trapianto nazionali e gli scambi con i paesi europei.

Gli Stati Generali sono stati strutturati in diverse sessioni nel corso delle quali sono state presentate relazioni di inquadramento del tema o di casi specifici; il momento successivo per ogni sessione è stato l’approfondimento e il confronto sui temi con la produzione di una sintesi finale che servirà per programmare le azioni dei prossimi anni e gli indirizzi della rete.

I principali punti di interesse messi in discussione hanno riguardato il sistema di valutazione del rischio e le linee guida recentemente aggiornate dal CNT; l’aumento delle donazioni a cuore battente e a cuore fermo; il lancio di un Piano nazionale di donazione che individui dei criteri minimi e condivisi tra tutte le regioni italiane in modo da standardizzare la qualità del servizio offerto; l’implementazione della donazione da vivente; il “Codice unico europeo” per la tracciabilità di tutti i tessuti e le cellule dal donatore al ricevente, e viceversa.

La vera novità degli Stati Generali è che per la prima volta si è creato un ponte tra il mondo degli

organi e quello dei tessuti e delle cellule, da sempre uniti sotto un unico cappello diretto e coordinato dal CNT, ma che per lungo tempo hanno viaggiato su binari paralleli. In particolare si è puntato sull'emersione delle problematiche comuni in modo da attuare dei processi condivisi e univoci anche con l'auspicio di arrivare a iniziative normative comuni. L'Italia, infatti, è il paese leader in Europa in termini di donazione e trapianto di tessuti e tra quelli che fanno scuola sul tema del trapianto delle staminali ematopoietiche. In particolare nel corso delle sessioni relative alle cellule staminali emopoietiche ci si è soffermati sulla nuova frontiera dei trapianti, i trapianti di midollo osseo da donatori aploidentici: sino ad ora per questo tipo di trapianti si utilizzavano o donatori familiari con compatibilità pari al 100% o donatori estranei iscritti ai Registri che avessero anch'essi lo stesso livello di compatibilità. Oggi si è in grado di eseguire i trapianti aploidentici ossia di trapianti da familiari che abbiano una compatibilità al 50% con il paziente, in sostanza un'ulteriore

possibilità terapeutica da offrire al paziente.

Per i pazienti in attesa di trapianto e trapiantati, inoltre, si aprono sempre più vie per il recupero totale e il ritorno ad una vita piena. In particolare, nel corso della due giorni, sono stati presentati i risultati di uno studio prospettico che ha dimostrato come la somministrazione dell'attività fisica sia un ottimo strumento di riabilitazione per i pazienti trapiantati. Chi ha ricevuto un trapianto e va in palestra tre volte alla settimana raggiunge dei livelli di qualità di vita impensati e impensabili. Effettuare una regolare e somministrata attività fisica, infatti, permette al trapiantato di tenere sotto controllo creatinina e colesterolo, di controbilanciare gli effetti della terapia immunodepressiva. L'attività fisica, dunque, può essere "prescritta" come terapia per i pazienti trapiantati e produce effetti positivi sia dal punto di vista fisico che psichico.

Alessandro Nanni Costa

Direttore Centro Nazionale Trapianti
Roma