- Copyright - Il Pensiero Scientifico Editore downloaded by IP 3.141.199.243 Fri, 26 Apr 2024, 18:56:14

NEWS*

TRAPIANTO DI RENE SENZA ANESTESIA ALLE MOLINETTE

Un trapianto di rene durato 5 ore, in assenza di anestesia generale, con paziente sveglio e vigile. È quanto avvenuto nel maggio scorso all'Ospedale Le Molinette della Città della Salute di Torino. A rendere impossibile l'anestesia generale su un uomo di 40 anni una malformazione toracica ("pectus excavatum"), e conseguente insufficienza respiratoria, associata ad una rara malattia congenita (incidenza stimata da 1 ogni 35.000 a 1 ogni 50.000 prevalentemente nei maschi): la Sindrome di Prune-Belly. Sindrome che tra le altre caratteristiche presenta anomalie delle vie urinarie, ipotonia vescicale, assenza dei muscoli addominali, megauretere, criptorchidismo o agenesia testicolare, ipertensione arteriosa e malattia renale cronica ingravescente. L'insufficienza renale cronica con necessità di dialisi per il paziente hanno portato i clinici a valutare la fattibilità di un trapianto di rene, in seguito alla quale sono giunti alla conclusione che non fosse possibile procedere con un intervento tradizionale ma solo attraverso il ricorso ad una anestesia combinata peridurale e spinale, a paziente sveglio. Ciò che ha reso eccezionale ed estremamente difficile effettuare questo tipo di anestesia sono state le anomalie della colonna vertebrale e la complessità chirurgica addominale e urologica del paziente. Il dottor Fabio Gobbi – dell'équipe diretta dal dottor Pier Paolo Donadio – è l'anestesista che ha perfezionato questa tecnica e permesso di mantenere in anestesia spinale per tutto il tempo dell'intervento il paziente che, spiega, "aveva tutta la colonna vertebrale inaccessibile ad un blocco centrale per cui è stata fatta una anestesia peridurale eco-guidata. Il paziente non poteva essere addormentato visto che due anni prima aveva fatto un intervento di colecisti con anestesia generale e per giorni era rimasto intubato in rianimazione. Già due anni fa si era pensato di ricorrere a questo tipo di anestesia ed era stato inserito in lista d'attesa per il trapianto". Omidreza Sedigh, dell'Urologia universitaria diretta dal professore Paolo Gontero, e Aldo Verri e Caterina Tallia, di Chirurgia vascolare ospedaliera diretta da Maurizio Merlo, sono i medici chirurghi che hanno effettuato il trapianto, perfettamente riuscito. Nonostante le malattie rare rappresentino il 6-8% della popolazione europea, negli ultimi dieci anni presso l'ospedale Molinette di Torino sono state trapiantate di rene circa 250 persone affette da malattie rare non glomerulari. "È un dato che abbiamo rilevato recentemente, sicuramente legato all'effetto di essere un Centro a livello nazionale per trapianti di rene complessi, ma anche alle competenze ed all'esperienza di fondo per la gestione delle malattie rare indipendentemente dai trapianti che ha questo ospedale e che emerge alla prova dei fatti", dichiara il professore Luigi Biancone direttore del reparto di Nefrologia universitaria delle Molinette, dove è in degenza attualmente il paziente trapiantato. •

TRAPIANTI: MEGLIO AL CALDO CHE AL FREDDO

L'attrezzatura finora utilizzata – nota anche ai non addetti ai lavori – per conservare gli organi durante il loro trasporto consiste in un contenitore refrigerato che rallenta il processo di deterioramento. OrganOx, il nuovo dispositivo che rivoluziona il sistema di conservazione degli organi destinati al trapianto, invece, funziona al contrario: mantiene l'organo in vita in un ambiente molto simile a quello del corpo umano, con una temperatura di circa 37° e un sistema artificiale di circolazione sanguigna che garantisce l'ossigenazione. Cosa significa? Che – ad esempio – un fegato che venga conservato in OrganOx continuerà a lavorare come se fosse ancora all'interno del corpo umano, continuando a produrre bile e a metabolizzare il

*Queste news sono a cura de Il Pensiero Scientifico Editore e non riflettono la posizione ufficiale del CNT.

- Copyright - Il Pensiero Scientifico Editore downloaded by IP 3.141.199.243 Fri, 26 Apr 2024, 18:56:14

glucosio. Secondo i risultati di un recente studio finanziato dalla Commissione europea e pubblicato su Nature[1], questo dispositivo messo a punto dai ricercatori dell'Università di Oxford permette di conservare meglio e più a lungo gli organi per i trapianti rispetto ai dispositivi tradizionali con tecnologia "a freddo". Lo studio ha raccolto i dati di 220 trapianti di fegato effettuati in diversi centri tra Germania, Regno Unito, Belgio e Spagna. Gli organi compatibili con i riceventi in lista d'attesa sono stati trasportati usando in modo casuale i due sistemi, quello tradizionale con il ghiaccio e quello nuovo che mantiene l'ambiente alla temperatura normale del corpo. Attraverso la misurazione di un enzima rilasciato nel sangue in concomitanza della morte delle cellule epatiche, i ricercatori hanno potuto rilevare che i fegati mantenuti al caldo erano in migliori condizioni rispetto a quelli conservati al freddo, tanto da permettere di impiantare con successo 121 organi nel primo caso e scartarne 16, contro i 101 impiantati e i 32 rifiutati nel secondo caso. Poche settimane prima della pubblicazione dello studio, la Food and Drug Administration aveva approvato un dispositivo molto simile per i polmoni: fatto questo che, insieme ai risultati positivi del lavoro di Nature, sembra deporre a favore di un nuovo corso nella conservazione e trasporto di organi destinati al trapianto.
"L'inserimento di una tecnologia come questa cambia davvero il modo in cui vengono procurati gli organi, come vengono gestiti, come vengono trapiantati – ha affermato David Klassen, responsabile medico della United Network for Organ Sharing, l'ente che coordina i trapianti negli Stati Uniti -. È necessaria una adeguata formazione, e ci sono costi maggiori. Le decisioni di questo tipo di conseguenze non possono essere prese sulla base di un singolo trial clinico". •

Fonti

healthdesk.it

1. Nasralla D, Coussios CC, Mergental H, et al. A randomized trial of normothermic preservation in liver transplantation. Nature 2018; 557: 50-6.

ALL'HOPKINS HOSPITAL, IL PRIMO TRAPIANTO COMPLETO DI PENE E DI SCROTO

Dopo il primo trapianto di pene avvenuto con successo nel 2016 negli USA, al Massachussets General Hospital di Boston (si veda Trapianti 2017; 21: 41), un altro intervento eccezionale, nel suo genere, è stato realizzato al Johns Hopkins Hospital di Baltimora nel marzo scorso: un militare che aveva perso i genitali per un'esplosione di una bomba in Afganistan ha ricevuto un trapianto completo di pene, grazie ad un donatore deceduto. Si è trattato del primo intervento al mondo di una parte così estesa. Se, infatti, al 64enne affetto da cancro al pene, paziente del Massachussets Hospital, era stato trapiantato solo l'organo, l'intervento al giovane militare del Johns Hopkins ha coinvolto l'organo, lo scroto e parte del basso addome. A realizzare il trapianto, un equipe di medici statunitensi composta da 9 chirurghi plastici e 2 chirurghi urologi, i quali hanno preparato questa operazione per anni esercitandosi su cadaveri per perfezionare le tecniche. Essendo un trapianto di pene una procedura molto complessa che include il collegamento di arterie, vene, nervi, pelle e uretra, se il paziente dovrebbe essere in grado di riacquistare entro pochi mesi la capacità di urinare, più tempo servirà per il ripristino delle capacità e funzioni sessuali. Ma il trapianto, secondo Andrew Lee, della chirurgia plastica e ricostruttiva della Johns Hopkins University School of Medicine, aveva come obiettivo primario quello di "ripristinare il senso di identità e la virilità della persona". •

TRAPIANTO DI ORECCHIO, "COLTIVATO" IN UN AVAMBRACCIO

Un intervento tanto curioso quanto però avveniristico è stato realizzato presso il William Beaumont Army Medical Center di

- Copyright - Il Pensiero Scientifico Editore downloaded by IP 3.141.199.243 Fri, 26 Apr 2024, 18:56:14

El Paso: un orecchio ricostruito con la cartilagine delle costole e coltivato all'interno dell'avambraccio della paziente per poi esserle trapiantato. È così che una soldatessa diciannovenne ha riavuto un orecchio perso in un grave incidente automobilistico nel 2016, durante il quale Sumika Burrage, questo il nome della ragazza, ebbe un impatto violentissimo che le provocò gravi lesioni alla testa inclusa la perdita di un orecchio. I chirurghi plastici, guidati dal colonnello Owen Johnson III del centro medico militare di El Paso, le proposero questo intervento a dir poco particolare, che la paziente accettò dopo non breve riflessione. Dopo aver espiantato della cartilagine dalle costole, sufficiente a "scolpire" un orecchio identico a quello integro della soldatessa, lo hanno accuratamente e sapientemente modellato per poi impiantarlo nell'avambraccio perché avvenisse una naturale vascolarizzazione dell'organo necessaria per poterlo trapiantare poi nella sua sede definitiva. Il trapianto è perfettamente riuscito, ma prima che l'orecchio risulti identico a quello naturale e completamente funzionale saranno necessari almeno altri due interventi . •

POLICLINICO DI MILANO: NUOVA DONAZIONE DI RENE SAMARITANA. IN ITALIA È LA SESTA IN 3 ANNI

Donare un organo è un grande gesto d'amore. Un gesto che è ancora più grande quando la donazione è samaritana: si tratta di una persona che non ha alcun legame con il ricevente e che decide di donare un rene in modo anonimo, per salvare una vita. Al Policlinico di Milano è arrivato un rene donato proprio così: si tratta della sesta donazione di questo tipo in Italia in soli 3 anni, metà delle quali hanno coinvolto il nostro ospedale.

Il rene è arrivato al Policlinico alle 13:22 con una Lamborghini della Polizia Stradale, e il trapianto è iniziato subito dopo. A ricevere l'organo un uomo affetto da tempo da insufficienza renale cronica. La moglie non ha potuto donargli un rene perché è risultata incompatibile, ma la donazione samaritana ha permesso di 'sbloccare' la situazione. A eseguire l'intervento è Mariano Ferraresso, direttore dell'unità Operativa Trapianti di Rene del Policlinico, insieme alla sua équipe.

"Il trapianto da donatore vivente, di cui la donazione samaritana è un caso particolare – spiega Ferraresso – rappresenta oggi una valida possibilità terapeutica all'insufficienza renale cronica. Diversi studi scientifici hanno dimostrato una migliore sopravvivenza del rene trapiantato da donatore vivente rispetto a quello proveniente da donatore cadavere. Un ulteriore vantaggio è quello di offrire la possibilità di ridurre o addirittura evitare la dialisi, che influenza in maniera negativa sia la sopravvivenza dei pazienti che la durata dei reni trapiantati". Purtroppo, nonostante ci siano numerosi Centri autorizzati ad effettuare questo intervento, "in Italia il trapianto da donatore vivente rappresenta oggi meno del 10% dei trapianti eseguiti ogni anno. Recentemente però qualcosa si sta muovendo – conclude lo specialista – grazie all'impegno del Centro Nazionale Trapianti, del Nord Italia Transplant program e della Regione Lombardia, che hanno messo la donazione da vivente tra le loro priorità".

La prima donazione di rene samaritana in Italia è avvenuta nell'aprile 2015. Ne è seguita una nel luglio 2016, e tre nel corso del 2017. Quella al Policlinico è la prima donazione di questo tipo del 2018. •

Fonte
Ufficio Stampa -
Policlinico di Milano
Fondazione IRCCS Ca' Granda
Ospedale Maggiore Policlinico