

Nuove sfide per una rete al passo con i tempi e pronta al post-pandemia

Massimo Cardillo

Direttore del Centro Nazionale Trapianti, Roma.

Pervenuto l'8 marzo 2021.

Il 21 febbraio dello scorso anno un uomo veniva ricoverato con sintomi riconducibili al Covid-19 all'ospedale di Codogno; era il primo caso italiano. Poche settimane dopo, il 10 marzo, l'Italia era in *lockdown*. Nel corso dell'anno trascorso abbiamo raccontato, anche sulle pagine di questa rivista¹⁻³, quali sono state le azioni messe in campo dal Centro Nazionale Trapianti (CNT) e dalla Rete trapiantologica per affrontare questa prova inaspettata e straordinaria. Nonostante le difficoltà affrontate, il 2020 si è chiuso con un bilancio che segnala una frenata dell'attività, come da attesa, ma contenuta se confrontata con quanto accaduto in altri Paesi europei, come Francia e Spagna, dove la diminuzione dell'attività di trapianto è stata più che doppia.

In Italia abbiamo registrato circa 400 trapianti di organi in meno, un calo dei trapianti di tessuto, la diminuzione delle donazioni da donatore deceduto, su cui ha pesato la saturazione delle terapie intensive. Sul fronte delle cellule staminali emopoietiche, a dispetto della diminuzione del numero di nuovi donatori reclutati, si è però registrato un aumento delle donazioni effettive e dei trapianti, reso possibile grazie al lavoro svolto dall'IBMDR, che ha garantito stabilmente la ricerca dei donatori compatibili e il trasporto in sicurezza del materiale biologico. L'anno della pandemia ci restituisce l'immagine di una Rete solida, che non solo ha arginato l'inevitabile impatto dell'emergenza sanitaria ancora in atto, ma che ha saputo usare l'esperienza raccolta sul campo e in tempo reale per mettere a punto anche nuovi interventi e protocolli innovativi: a titolo esemplificativo, va ricordato il primo trapianto di polmone in Europa in un paziente con pregressa infezione Covid-19, il primo trapianto di utero in Italia, ed il primo protocollo al mondo che consente l'utilizzo, in casi selezionati, di donatori positivi al coronavirus: ad oggi sono stati eseguiti 10 trapianti di fegato con questa modalità, tutti coronati da successo, e senza nessun caso di trasmissione del virus. Ma non solo, nei trascorsi 12 mesi la Rete trapiantologica ha saputo concretizzare altre sfide importanti. Il CNT ha chiesto e ottenuto dal Comitato Tecnico-Scientifico (CTS) del Ministero della Salute che le popolazioni dei pazienti in attesa di trapianto di organo solido e CSE e dei pazienti trapiantati venissero inserite tra quelle con accesso prioritario alla somministrazione del vaccino anti-SARS-CoV-2. La decisione è stata ponderata, e presa grazie anche al supporto dell'esperto infettivologo della

Rete, il prof. Grossi, considerati i dati che dimostrano la fragilità dei pazienti in attesa di trapianto e, in misura minore, dei trapiantati⁴: sebbene queste due popolazioni non siano state comprese negli studi registrativi dei vaccini anti-SARS-CoV-2, infatti, si ritiene che non vi sia un livello di sicurezza diverso da quanto osservato negli altri pazienti, in virtù dell'uso diffuso di altre vaccinazioni nei pazienti in lista e sottoposti a trapianto. Peraltro, è però possibile che la vaccinazione in questi pazienti sia meno efficace, proprio a causa dei trattamenti immunosoppressivi: per questa ragione, è opportuno che l'esito della vaccinazione venga puntualmente monitorato, attraverso la costituzione di registri dedicati. L'impegno del CNT nel sostenere le Regioni nella realizzazione della campagna vaccinale nei pazienti in attesa di trapianto e trapiantati si è concretizzato nel fornire un supporto nell'identificazione dei pazienti stessi, in modo particolare di quelli in lista o trapiantati in regioni diverse da quella di residenza, che rischiano di essere dimenticati.

Il 2020, certamente, sarà ricordato come l'anno in cui l'emergenza ci ha costretto a lavorare trasformando lo straordinario in ordinario, ma è anche un tempo che ha portato con sé la consapevolezza che ci sono delle opportunità da cogliere. Prima tra tutte la possibilità di prendere in carico i pazienti in modo accurato anche a distanza: la tecnologia quotidianamente in uso è stata uno strumento prezioso per rimanere in contatto con i pazienti e garantire loro sia la continuità di presa in carico che di cura. Certo, anche il solo accesso agli strumenti che oggi consentono la possibilità di essere connessi sempre ed ovunque non sono condizioni in cui si trovano tutti gli assistiti; permane nel nostro Paese una differenza di accesso a questi strumenti che è socio-economica e/o generazionale. Nonostante questo, l'impegno quotidiano della Rete è stato e sarà sempre quello di non lasciare solo o indietro nessuno dei pazienti in lista o in follow-up, ed in questo senso il CNT è in procinto di realizzare un progetto dedicato, insieme ad alcune associazioni di pazienti, di cui vi daremo presto notizia. Tuttavia la sfida che ci si pone davanti è quella di utilizzare al meglio i nuovi strumenti che ci permettano di fare un vero passaggio all'e-Health Service. In questo senso, l'attuazione e l'adozione su tutto il territorio nazionale del Fascicolo Sanitario Elettronico (FSE) saranno una risorsa basilare: è un passaggio che il SSN nel suo complesso deve fare (laddove ancora non avvenuto), ma a cui il CNT è par-

ticolarmente attento e che ci vede impegnati, insieme al Ministero della Salute, alle Regioni e alle Province autonome. Il CNT, infatti, sta collaborando con queste Istituzioni nell'articolazione di passaggi operativi che rendano possibile l'alimentazione del fascicolo sanitario elettronico da parte del Sistema informativo trapianti con i dati delle manifestazioni di volontà alla donazione rilasciate dai cittadini.

Sul fronte dell'innovazione e della volontà di stabilire una connessione medico-paziente costante e in remoto, il CNT e la Rete trapiantologica si stanno impegnando nella progettazione e realizzazione di applicativi che mettano in correlazione medico e pazienti trapiantati o in attesa di trapianto per garantire un monitoraggio costante ed efficace. In particolare, nell'ambito del progetto POST – Progetto Occupazione e Salute post-Trapianto – finanziato dall'Istituto Nazionale per l'Assicurazione contro gli Infortuni sul Lavoro (INAIL) e promosso dal CNT, si sta lavorando alla creazione di un applicativo web che associato ad una APP servirà a monitorare dati clinici e di attività dei trapiantati. Ad ogni paziente verrà associato uno smart-watch che rileverà e caricherà, sulla base dati dell'applicativo Web, i dati relativi all'attività fisica svolta. Il progetto si inserisce nella più ampia necessità di individuare strategie condivise finalizzate al miglioramento della qualità della vita e a favorire l'inserimento e il reinserimento lavorativo post-trapianto attraverso la ripresa di uno stile di vita attivo. L'utilizzo di strumenti informatici permetterà ai medici dello sport di somministrare l'attività fisica ad hoc a ciascun paziente e di poterne verificare le condizioni in qualunque momento e, allo stesso tempo, garantirà ai pazienti di essere seguiti passo dopo passo nel post-trapianto.

Un'altra iniziativa del 2021, che esula dal contesto pandemico ma che è un importante punto di svolta sul tema dell'allocazione degli organi, è una revisione dei sistemi allocativi degli organi non utilizzati nella regione che li ha procurati, le cosiddette "eccedenze" regionali. La modifica consisterà nell'assegnazione di tali organi non più secondo un meccanismo di semplice rotazione tra le Regioni, ma con l'adozione di una lista unica nazionale dei pazienti, ordinata secondo criteri clinici condivisi con la Rete. Questa modalità, di fatto, trasformerà l'allocazione alla lista regionale in una allocazione al paziente più compatibile o più urgente, insomma il paziente più giusto per quell'organo. La stima dell'impatto di questa modifica rispetto al sistema vigente è stata misurata considerando i dati delle eccedenze del 2019 (1132 organi in eccedenza, di cui 411 accettati e 266 pazienti trapiantati) e analizzando i flussi degli organi assegnati tra le Regioni. Questa modifica è stata accolta dalla Consulta tecnica permanente per i trapianti; i prossimi passi vedranno la formazione di gruppi tecnici che lavoreranno alla revisione degli algoritmi di assegnazione. I primi gruppi che hanno già iniziato i lavori sono quelli del trapianto di

rene e di fegato; il primo sta mettendo a punto una versione aggiornata dell'algoritmo INKA, mentre per il fegato la nuova modalità di allocazione sarà basata sui criteri dello score ISO. Entrambi questi score sono già utilizzati nelle allocazioni regionali e sono già previsti nel Sistema Informativo dei Trapianti tutti i parametri per il loro calcolo. L'adozione della nuova procedura sarà preceduta da una fase di simulazione che servirà a mettere a punto il sistema, ed a correggerne le possibili criticità.

Infine, la comunicazione ai cittadini: il 2021 è l'anno della nuova Campagna, messa a punto come sempre insieme al Ministero della Salute. Tra le diverse iniziative sulle quali il CNT sta lavorando, c'è una rinnovata comunicazione a livello digital e social, divenuta prioritaria in seguito all'emergenza coronavirus, che ha impedito l'organizzazione di eventi e iniziative che prevedessero forme di assembramento. In occasione della prossima Giornata nazionale per la donazione e il trapianto di organi e tessuti, che si svolgerà l'11 aprile p.v., è nostra intenzione dare vita ad una grande mobilitazione sulla rete e sui social, richiamando l'attenzione pubblica su quante vite possono essere salvate grazie ad un "sì". Abbiamo previsto un appello anche alle personalità del mondo della cultura, dello spettacolo, dell'intrattenimento e della musica affinché siano al nostro fianco e ci aiutino a promuovere la donazione facendo proprio questo messaggio e rilanciandolo al pubblico di riferimento. Chiediamo un piccolo gesto, un'azione concreta. Perché anche con un post o un tweet si può contribuire alla costruzione della cultura del dono e alla valorizzazione del nostro SSN.

Ancora una volta, le attività del CNT e di tutta la Rete si dimostrano molteplici e su più fronti, oggi ancora più che nel passato: migliorare e innovare sarà importante per continuare ad arginare gli effetti della pandemia e a farsi trovare pronti nel momento della ripartenza e del ritorno ad un ordinario non più straordinario.

Bibliografia

1. Cardillo M. Donazione e trapianti: la risposta della Rete all'emergenza del coronavirus. *Trapianti* 2020; 24: 63-5.
2. Cardillo M. Donazione e trapianti: la reazione della Rete trapiantologica al coronavirus. *Trapianti* 2020; 24: 31-2.
3. Cardillo M. Il trapianto di organi al tempo del COVID. *Trapianti* 2020; 24: 83-5.
4. Trapani S, Masiero L, Puoti F, et al. Italian Network of Regional Transplant Coordinating Centers Collaborating group; Italian Surveillance System of Covid-19, Italian Society for Organ Transplantation (SITO), The Italian Board of Experts in Liver Transplantation (I-BELT) Study Group, Italian Association for the Study of the Liver (AISF), Italian Society of Nephrology (SIN), SIN-SITO Study Group. Incidence and outcome of SARS-CoV-2 infection on solid organ transplantation recipients: a nationwide population-based study. *Am J Transplant* 2020; doi: 10.1111/ajt.16428. Epub ahead of print.