



SERVIZIO SANITARIO REGIONALE  
EMILIA-ROMAGNA  
Azienda Ospedaliero - Universitaria di Modena

## Rassegna Stampa

domenica 17 settembre 2017

# Rassegna Stampa

17-09-2017

## DICONO DI NOI

GAZZETTA DI MODENA	17/09/2017	17	<a href="#">Un trapianto di fegato a cuore fermo = Trapianti, intervento all'avanguardia</a> <i>Redazione</i>	3
RESTO DEL CARLINO MODENA	17/09/2017	47	<a href="#">Policlinico, primo trapianto di fegato a `cuore fermo`: paziente dimesso</a> <i>Redazione</i>	5

# DICONO DI NOI

*2 articoli*

- Un trapianto di fegato a cuore fermo = Trapianti, intervento all'avanguardia
- Policlinico, primo trapianto di fegato a `cuore fermo`: paziente dimesso

**SANITÀ. NUOVA FRONTIERA** ■ A PAG. 15

# Un trapianto di fegato a cuore fermo

**SANITÀ** » UNA TECNICA DESTINATA A FARE SCUOLA

## Trapianti, intervento all'avanguardia

Un fegato nuovo arrivato da un donatore a cuore fermo: «Fondamentale la collaborazione tra Policlinico e Baggiovara»

Un trapianto eccezionale, con un'equipe modenese protagonista. Il 22 agosto scorso è stato eseguito il primo trapianto di fegato da donatore a cuore non battente dell'Azienda Ospedaliero Universitaria di Modena. Il paziente, un uomo di 56 anni affetto da un tumore primitivo del fegato, sta bene ed è stato dimesso. L'intervento, eseguito presso il Centro Trapianti di Fegato del Policlinico, ha coinvolto due equipe chirurgiche, rispettivamente una per il prelievo dell'organo e l'altra per il trapianto, insieme agli anestesisti ed ai componenti dello staff infermieristico.

«Sino ad oggi - spiega il prof. Fabrizio Di Benedetto - Responsabile della Chirurgia dei Trapianti di Modena che dal 2000 ha effettuato 790 trapianti di fegato - il prelievo di organi veniva effettuato da un paziente che aveva subito un danno cerebrale devastante e irreversibile, la cosiddetta morte cerebrale. In questa condizione il cuore può continuare a battere e irrorare col sangue gli organi potenzialmente utilizzabili per il trapianto, grazie alla respirazione artificiale e alle altre tecniche rianimatorie. Al contrario, quando il cuore si ferma, per un arresto

cardiaco, gli organi non vengono nutriti e quindi non possono essere utilizzati per il trapianto. Oggi disponiamo, invece, di apparecchiature che permettono di "nutrire" il fegato, i reni e i polmoni per poterli quindi utilizzare per il trapianto».

«Si tratta di uno sforzo organizzativo notevole e ulteriore rispetto a quello necessario per il la donazione tradizionale che l'Azienda Ospedaliero - Universitaria di Modena è ora in grado di sostenere anche grazie all'integrazione tra Policlinico e Ospedale Civile di Baggiovara - ha commentato il Direttore Generale, dott. Ivan Trenti - Fondamentale è l'impegno dei due reparti di Terapia Intensiva nelle sedi del Policlinico e di Baggiovara i cui responsabili, il prof. Massimo Girardis e la dott.ssa Elisabetta Bertellini hanno svolto un eccellente lavoro nel creare i presupposti per l'attivazione di un programma di individuazione dei potenziali donatori a cuore non battente».

«La caratteristica di questi donatori risiede nella modalità di accertamento di morte, ma soprattutto nella complessa organizzazione richiesta affinché la donazione vada a buon fine -

spiega il prof. Fabrizio Di Benedetto, Come riportano le indicazioni del Centro Nazionale Trapianti infatti, indipendentemente che la si accerti con criteri neurologici o cardiaci, la morte è unica e coincide con la totale e irreversibile cessazione di tutte le funzioni cerebrali». La legge in Italia sancisce che per determinare la morte con criteri cardiologici occorre osservare un'assenza completa di battito cardiaco e di circolo per almeno 20 minuti: tale condizione determina con certezza una necrosi encefalica, con la perdita irreversibile di tutte le funzioni dell'encefalo stesso.

La donazione "a cuore fermo" in Italia è regolata dai medesimi riferimenti legislativi ed etici della donazione da donatore in cui la morte è accertata con criteri neurologici (sei ore di osservazione da parte della commissione che deve accertare la morte). Una volta accertata la morte, il prelievo di organi da un donatore a cuore fermo a scopo di trapianto si presenta come una procedura complessa dal punto di vista organizzativo.



Peso: 1-3%,17-33%



Un momento della delicata operazione



Peso: 1-3%,17-33%



# Policlinico, primo trapianto di fegato a 'cuore fermo': paziente dimesso

Di Benedetto: «Disponiamo di apparecchiature che lo permettono»

**AL POLICLINICO** è stato eseguito, a fine agosto, il primo trapianto di fegato da donatore a cuore non battente. Il paziente, un uomo di 56 anni affetto da un tumore primitivo del fegato, sta bene ed è stato dimesso. L'intervento, eseguito presso il centro trapianti di fegato, ha coinvolto due equipe chirurgiche: una per il prelievo dell'organo e l'altra per il trapianto, insieme agli anestesisti ed ai componenti dello staff infermieristico.

«Fino ad oggi – spiega Fabrizio Di Benedetto, responsabile della Chirurgia dei Trapianti di Modena che dal 2000 ha effettuato 790 trapianti di fegato – il prelievo di organi veniva effettuato da un paziente che aveva subito un danno cerebrale devastante e irreversibile, la cosiddetta morte cerebrale. In questa condizione il cuore può continuare a battere e irrorare col sangue gli organi potenzialmente utilizzabili per il trapianto, grazie alla respirazione artificiale e alle altre tecniche rianimatorie. Al contrario, quando il cuore si ferma, per un arresto cardiaco, gli organi non vengono nutriti e quindi non possono essere utilizzati per il trapianto. Oggi disponiamo, invece, di apparecchiature che permettono di 'nutrire' il fegato, i reni e i polmoni per poterli quindi utiliz-

zare per il trapianto».

Soddisfatto il direttore generale di Policlinico e Baggiovara, Ivan Trenti. «Si tratta di uno sforzo organizzativo notevole e ulteriore rispetto a quello necessario per il la donazione tradizionale siamo in grado di sostenere anche grazie all'integrazione tra i due ospedali – ha commentato Trenti – Fondamentale è l'impegno dei due reparti di terapia intensiva nelle sedi del Policlinico e di Baggiovara i cui responsabili, Massimo Girardis ed Elisabetta Bertellini hanno svolto un eccellente lavoro nel creare i presupposti per l'attivazione di un programma di individuazione dei potenziali donatori a cuore non battente».

La caratteristica di questi donatori risiede nella modalità di accertamento di morte, «ma soprattutto nella complessa organizzazione richiesta affinché la donazione vada a buon fine – riprende Di Benedetto – Come riportano le indicazioni del centro nazionale trapianti infatti, indipendentemente che la si accerti con criteri neurologici o cardiaci, la morte è unica e coincide con la totale e irreversibile cessazione di tutte le funzioni cerebrali». La legge in Italia sancisce che per determinare la morte con criteri cardiologici occorre osservare un'assenza completa di battito car-

diaco e di circolo per almeno 20 minuti: tale condizione determina con certezza una necrosi encefalica, con la perdita irreversibile di tutte le funzioni dell'encefalo stesso. La donazione a cuore fermo in Italia è regolata dai medesimi riferimenti legislativi ed etici della donazione da donatore in cui la morte è accertata con criteri neurologici (sei ore di osservazione da parte della commissione che deve accertare la morte). Una volta accertata la morte, il prelievo di organi da un donatore a cuore fermo a scopo di trapianto si presenta come una procedura complessa dal punto di vista organizzativo, a partire dal sistema di emergenza sanitaria territoriale e dalle equipe di medici e operatori sanitari coinvolti nelle diverse procedure.

Questo tipo di donazione richiede inoltre l'utilizzo di sofisticati strumenti dedicati alla conservazione del fegato.

## DONAZIONI

Nel 2016 i donatori in Emilia-Romagna sono quasi raddoppiati: da 18 a 33 (sono stati 148 in tutta Italia)



Fabrizio Di Benedetto, responsabile della chirurgia dei trapianti di Modena, e la sua equipe

