

... si / no ...



RICEVERE E DONARE.ch

insieme per...

Tra la morte ed una vita regalata

labmed, corso di formazione continua, 03 marzo 2016

Eva Ghanfli, Ospedale Civico Lugano, cure intensive

Parleremo di:

- Perché parlare del dono d'organi e trapianti?
- Un po' di storia
- Chi necessita di un organo?
- Da dove arriva l'organo?
- Prelievo d'organo
- Costi
- Discussione

... no / sì ...

Perché parlare del dono d'organi?

- Ognuno di noi potrebbe ammalarsi in modo acuto o cronico ed averne bisogno (sia bambini che adulti)



• Ognuno di noi potrebbe trovarsi nella situazione di dover decidere sulla donazione

- Siamo tutti potenziali riceventi e/o donatori

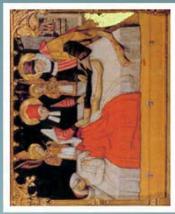
Qualche cenno storico



Racconti mitologici



Ganesh, divinità induista con la testa d'elefante (XII secolo a.C.)



La leggenda dei Santi Gemelli Cosma e Damiano (miracolo della gamba del moro)



1° trapianto di cuore umano
(Prof. Barnard)



Baby Fae al telefono
con la mamma



Gemelli Herrick

Date importanti nella storia dei trapianti

- | | |
|-------------|--|
| 1902 | 1° Trapianto su animali |
| 1906 | 1° Xeno-trapianto |
| 1933 | 1° Trapianto di rene (sopravvive 4 giorni) |
| 1954 | 1° Trapianto tra gemelli (con successo) |
| 1958 | Scoperta degli antigeni leucocitari |
| 1967 | 1° Trapianto di cuore |
| 1968 | <u>Introdotto il concetto di morte cerebrale</u> |
| 1973 | Effetto immunitario delle trasfusioni |
| 1978 | Utilizzo della Ciclosporina (antirigetto) |
| 1984 | Baby Fae (riceve cuore da babbuino) |
| 2007 Luglio | Entrata in vigore della legge federale |

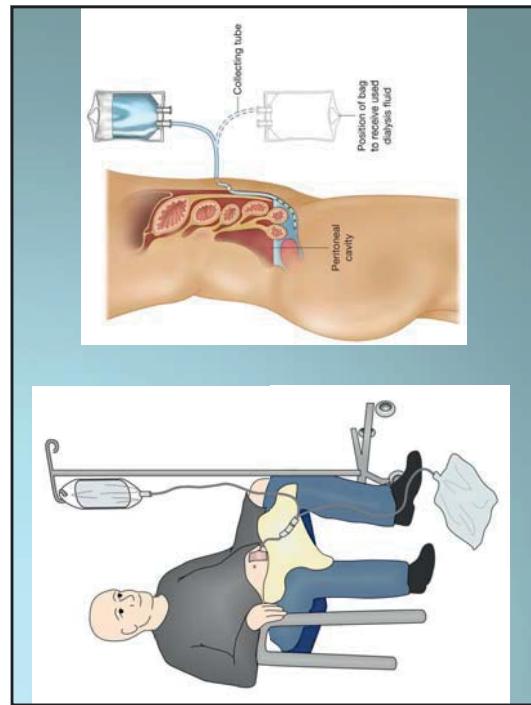
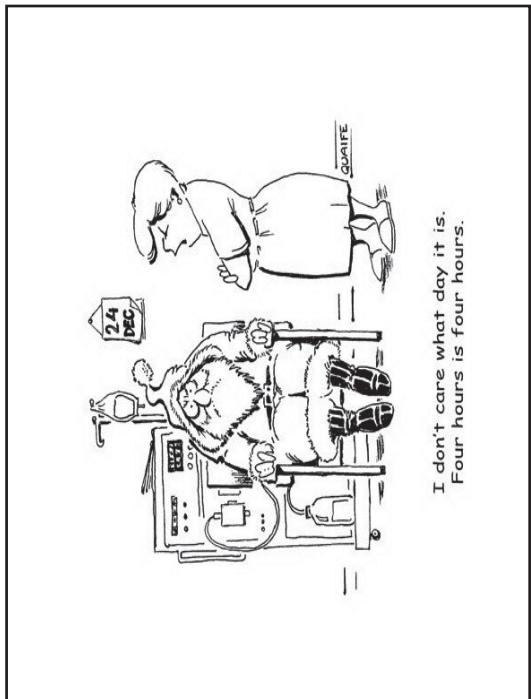
Introdotto il concetto di morte cerebrale

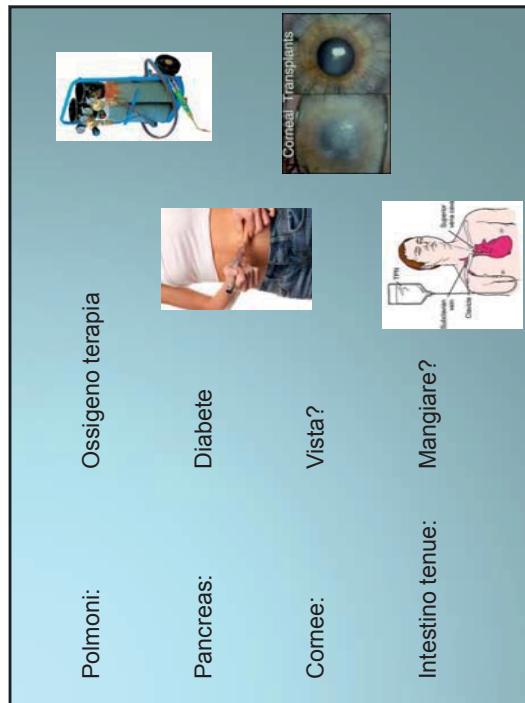
Effetto immunitario delle trasfusioni

Utilizzo della Ciclosporina (antirigetto)

Baby Fae (riceve cuore da babbuino)

Entrata in vigore della legge federale





Magari vendendo un rene?



Chi può essere donatore?

• Paziente con una lesione cerebrale che presenta i criteri di morte cerebrale stabiliti dalle linee guida

• Donatore vivente (per alcuni organi)

• Paziente con arresto cardiocircolatorio e respiratorio irreversibile (Non Heart-Beating Donor / DCD)

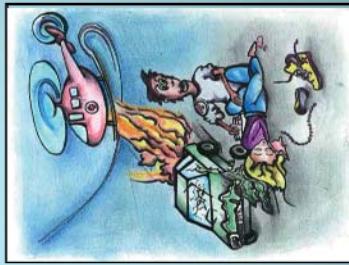
Direttive medico-etiche per la diagnosi della morte cerebrale per il dono d'organi dell' Accademia Svizzera delle Scienze Mediche (ASSM 2005; 86 (34):1859-70)

Quali organi possono essere trapiantati?

• Donatore vivente

- reni
 - una parte di: fegato, polmoni, intestino tenue
- ### • Donatore deceduto
- cuore
 - polmoni
 - fegato
 - pancreas
 - intestino tenue
 - reni
 - tessuti (cornee, valvole cardiache...)

Ospedalizzazione dopo un evento



- Emorragia cerebrale,
ictus cerebrale,
incidenti etc

Reparto di Cure Intense

- Trattamento massimo
- Ventilazione (respiro) artificiale
- Tutte le cure necessarie
- etc



Potenziale donatore

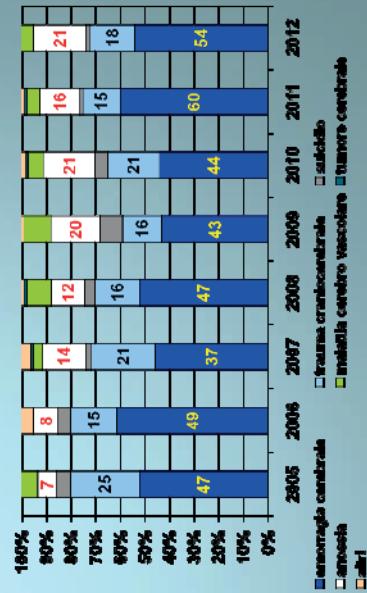
- Ogni paziente con diagnosi di morte cerebrale
- L'età non è una controindicazione
(nel 2007, il più giovane: 1 anno / 2011, il più anziano: 88 anni)
- La maggior parte delle malattie non costituisce una controindicazione

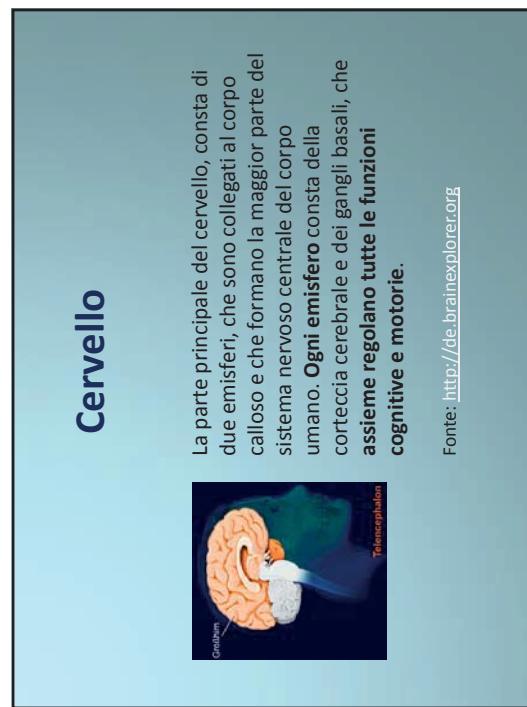
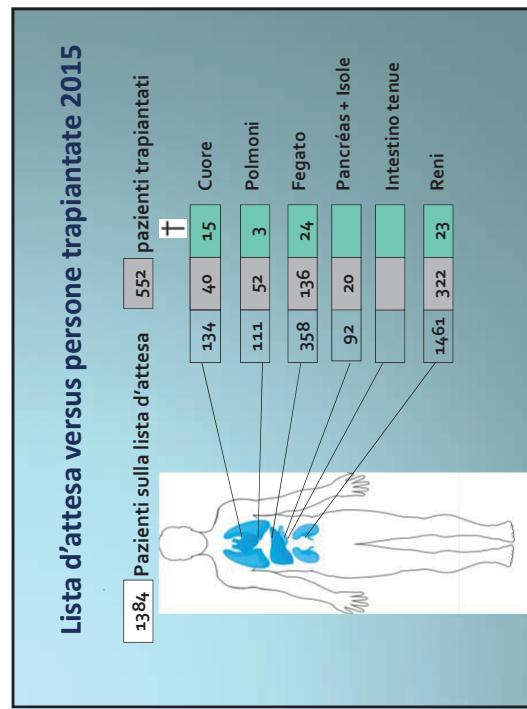
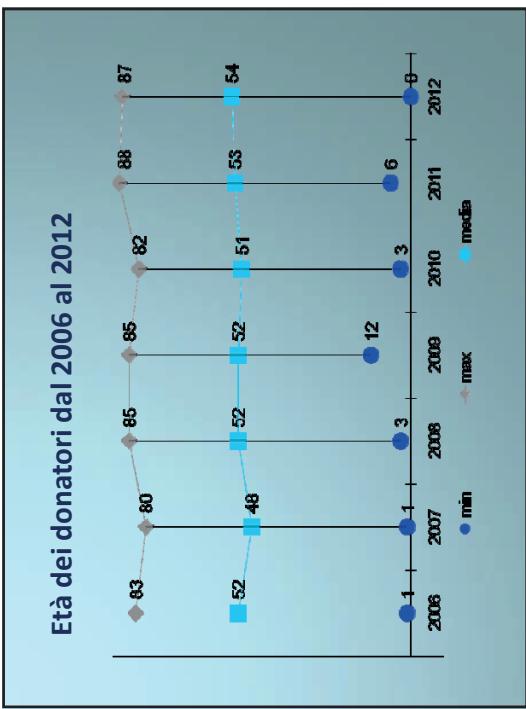
La morte cerebrale

Quali sono le cause ?

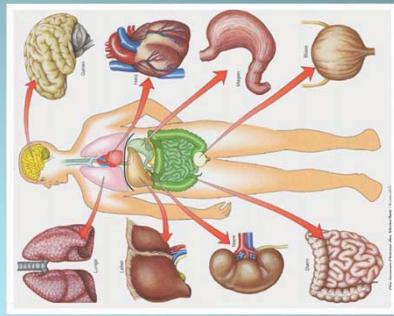
- Trauma cranico grave
- Emorragia cerebrale massiccia
- Tumore cerebrale
- Malattia vascolare del cervello
- Suicidio
- Anossia cerebrale (mancanza di ossigeno)

Causa di decesso dei donatori 2005 - 2012



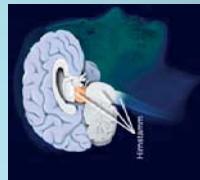


Il cervello e l'influsso sugli organi



Tronco cerebrale

Il tronco cerebrale è la parte basale del cervello, che collega il midollo spinale e gli emisferi. Il **tronco cerebrale** **funge da importante centrale di collegamento**: ogni impulso nervoso fra il cervello e il midollo spinale deve passare dal tronco cerebrale, per assicurare la normale funzionalità del corpo.



Fonte: <http://de.brainexplorer.org>

La morte cerebrale:

Arresto completo ed irreversibile della funzione del cervello e del tronco cerebrale:
il cuore batte, i polmoni , il fegato e i reni funzionano,
ma solo artificialmente, grazie all'intervento medico.



La morte cerebrale

Definizione

Stato dove il corpo, in apparenza, funziona ancora più o meno normalmente (la persona sembra viva): il cuore batte, il fegato e i reni funzionano, ...

PERÒ

il cervello è totalmente e irrimediabilmente distrutto

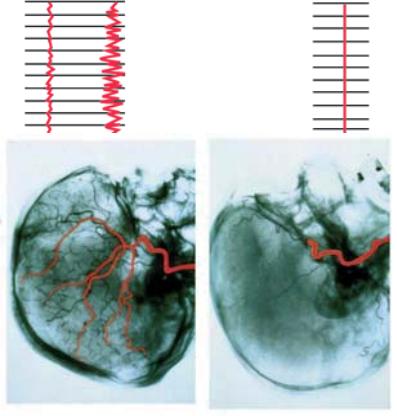
NON confondere con il coma!

NON è da confondere col coma: compromissione parziale del cervello, potenzialmente reversibile

Immagine di angiografia cerebrale

1. Normale:
perfusione di sangue
presente in tutto il
cervello

2. In morte
cerebrale:
Perfusione di sangue
assente



La morte cerebrale:

Morte cerebrale

NESSUNA possibilità di
risveglio

- NON respira più da solo
(necessita una macchina)

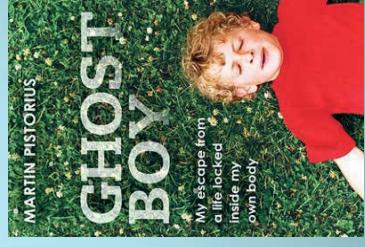
Coma

Possibilità di risveglio
(ev. dopo anni)

- Respira da solo

Ecco...cosa può creare confusione

(..che era considerato in morte cerebrale per 11 anni..)



Sono veramente morto?



Chi fa la diagnosi di morte cerebrale?

Un'equipe di medici specialisti indipendenti dall'equipe di trapianto, seguendo un protocollo ben preciso.



La diagnosi di morte cerebrale

- Diagnosi certa!
- Criteri stabiliti dalla Accademia Svizzera delle Scienze Mediche (ASSM)
- Iter diagnostico prestabilito, regolamentato dall'Ufficio Federale della Sanità Pubblica
- Puntualmente rispettato

La legge deve impedire gli abusi

La donazione di organi è gratuita

Il commercio di organi umani è vietato



Lungo il fiume della vita



PAZIENTI / FAMIGLIA

MEDICI / INFERNIERI

SPERANZA

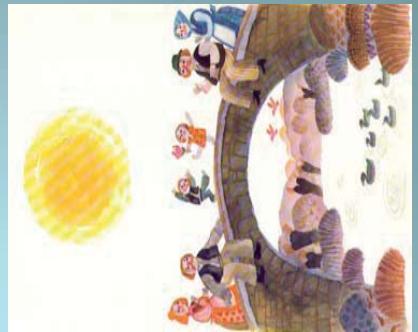
NASCE DELLA GIOIA

LUTTO

La costruzione del ponte



Il ponte



La diagnosi di morte cerebrale accertata



Comunicazione alla famiglia

1. Diagnosi di morte cerebrale
2. Donazione di organi

Le volontà del defunto
sono note?
↑
Tessera

“Una possibilità”



Dichiarazione di volontà in merito alla donazione di organi, tessuti o cellule:

Roma e cognome **Data di nascita** **Data di morte**

SI, acconsento al prelievo di qualsiasi organo, tessuto o cellula e alle relative misure mediche preparatorie.

oppure SI, acconsento al prelievo dei seguenti organi, tessuti e cellule e alle relative misure mediche preparatorie:

O polmoni O il fegato O i reni O l'intestino tenue
 O il cuore O la cervice O la concha
 O i sangue O la cornea O la pelle O altri tessuti o cellule

NO, non acconsento al prelievo di organi, tessuti e cellule dal mio corpo.

oppure NO, non acconsento al prelievo di organi, tessuti e cellule dal mio corpo.

PERSONA DI FIDUCIA:
Nome e cognome **Indirizzo**
Teléfono

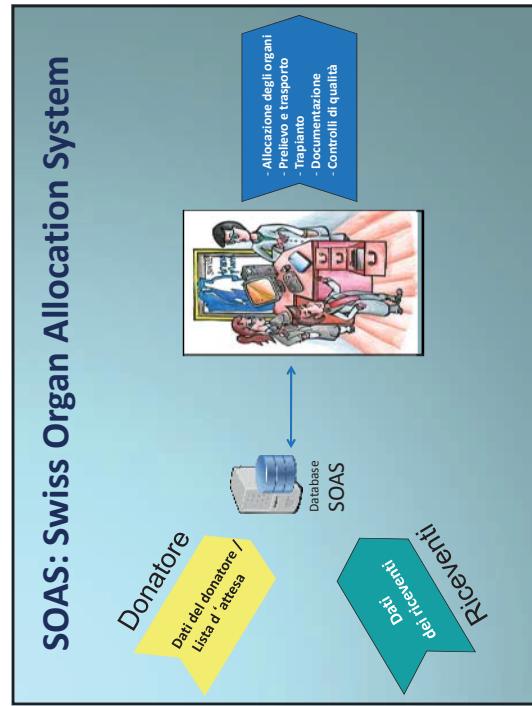
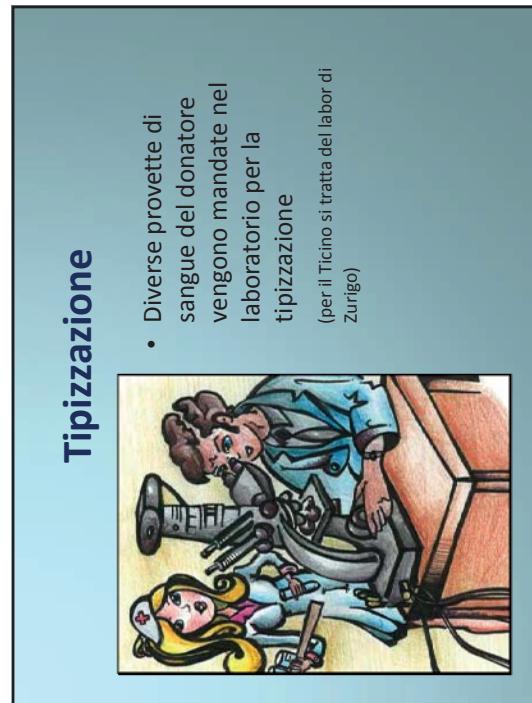
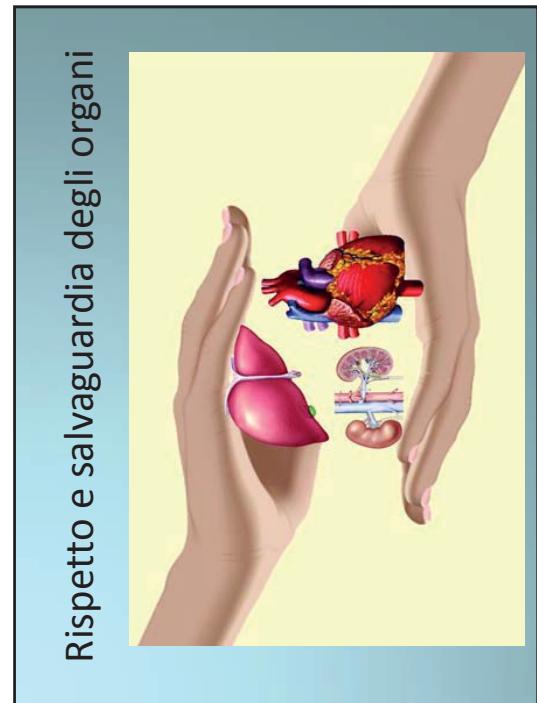
La decisione

<p>Donazione sì</p> <ul style="list-style-type: none"> Annuncio a Swisstransplant Terapie mediche atte alla salvaguardia degli organi e cure infermieristiche fino all'accompagnamento in sala operatoria Esami diagnostici legati allo stato dei vari organi 	<p>Donazione no</p> <ul style="list-style-type: none"> Sospensione della terapia e della ventilazione artificiale Presa a carico della famiglia
---	--

Dove trovo una tessera?

Download Echo112-App inkl. Spendekarte:



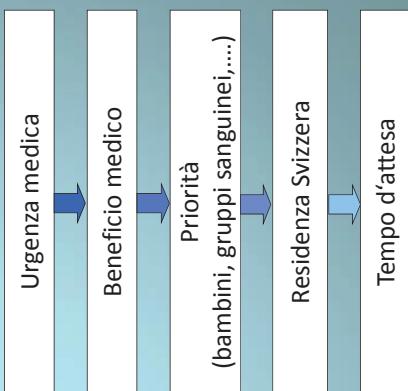


Distribuzione degli organi



- Swisstransplant verifica tutti i dati immessi nel sistema SOAS
- Il dossier del donatore viene verificato anche dal medico responsabile di Swisstransplant
- Secondo dei criteri ben stabiliti e con l'aiuto dello SOAS vengono determinati i riceventi

Regole generali di allocazione



Etica

Come distribuire in modo giusto un bene tanto raro e prezioso quale un organo salva-vita?

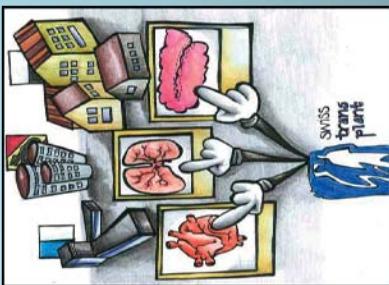


Urgenza medica

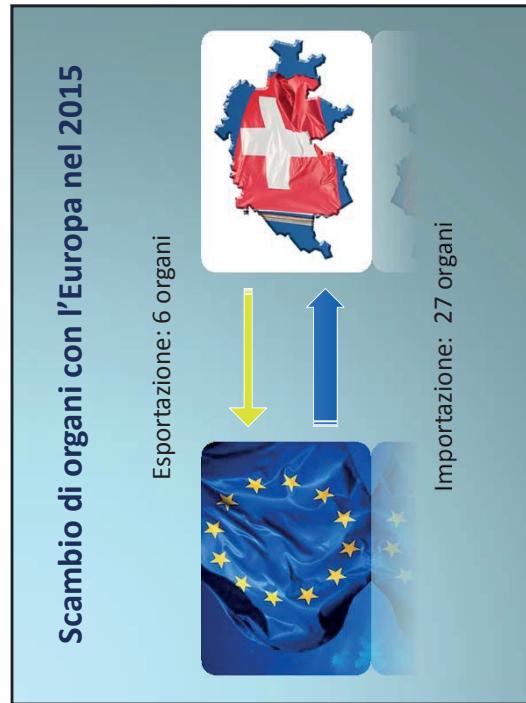
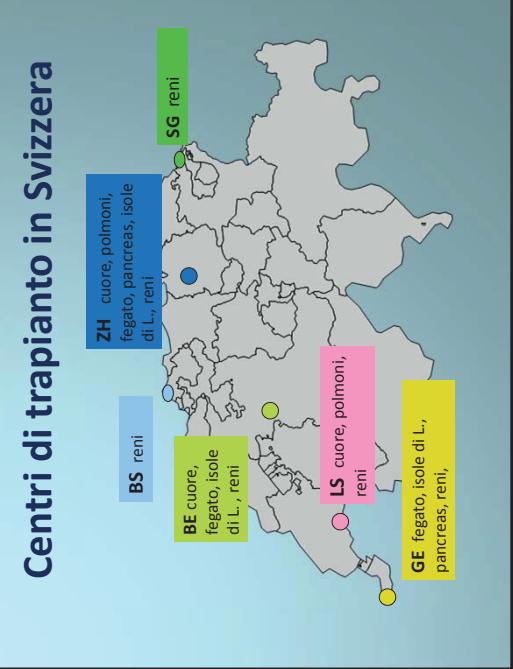
Utilità medica

Una giovane madre di famiglia "vale" di più di un vecchio alcolizzato?
I criteri allocativi (attribuzione) devono essere solo di natura medica?

„Offrire“ gli organi



- Swisstransplant inizia ad „offrire“ gli organi ai potenziali riceventi nei vari centri di trapianto (ev. anche all'estero)
- Adesso si può stabilire l'orario del prelievo organi



Tempi di ischemia

cuore e polmoni	fegato e pancreas	reni	24 - 48 ore
			12 ore
			4 - 6 ore

Necessità e bisogni da che parte pende la bilancia?

- Bisogni di organi in numero crescente
 - Possibilità tecniche in aumento
 - Operazioni più sicure
 - Terapie antirigetto migliori
 - Aspettative del pubblico crescenti
- Diminuzione dei prelievi cadaverici perché:
- meno incidenti gravi (casco)
 - paura della fantascienza della medicina
 - paura della diagnosi di morte cerebrale

TACKERS 2014, Anzère



Con il trapianto

La qualità della vita
migliora nettamente

Ciò nonostante:

- Bisogna prendere regolarmente delle pastiglie (antirigetto)
- Controlli medici regolari



World Transplant Games Argentina 23-30.08.2015 / Swiss Team

A group of nine people, likely a running club, posing for a group photo. They are all wearing matching red and white tracksuits with a circular logo on the chest. The group is arranged in two rows: seven people in the front and two people standing behind them. They are outdoors on a paved area with a building featuring large columns in the background.

44 nazioni
17 atleti svizzeri
11. rango
26 medaglie (9 d'oro)



SOPHIA, 22.12.2015 trapiantata di cuore a soli tre settimane di vita a Zurigo



Risultati trapianto?

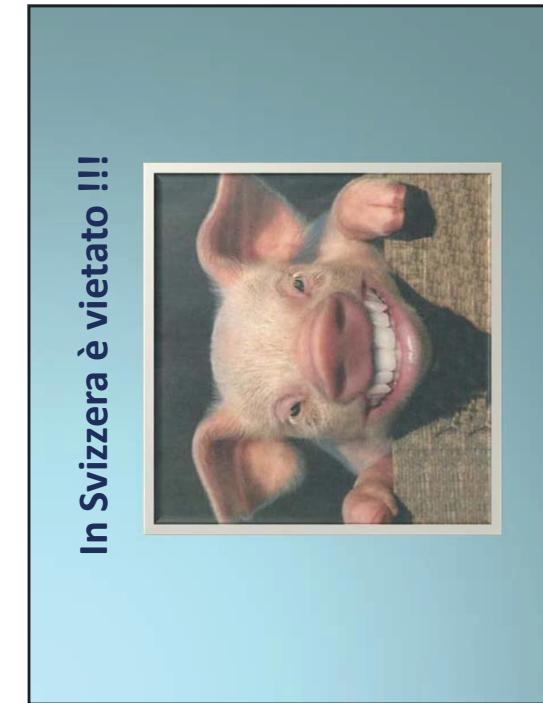
Ancora in vita dopo 5 anni

Cuore	80%
Polmone	72%
Fegato	84%
Reni-Pancreas	92 %
Reni	93%

Centro trapianti Berna

Costi dei trapianti		
Operazione	Gli anni seguenti	
• Reni	60'000.-	
• Cuore	170'000.-	
• Polmoni	160'500.-	10 – 20'000.- / anno
• Fegato	150'000.-	
• Midollo osseo	250'000.-	

Al confronto: l'emodialisi costa Fr. 70'000.- all'anno.



In Svizzera è vietato !!!



Xenotrapianto

Domande ?



Link utili

www.trapiantinfo.ch

www.swisstransplant.org

www.samw.ch

www.riceveredonare.ch

Grazie per l'attenzione

