



Nord Italia Transplant program

NITp News

News per gli operatori sanitari

Aprile - Maggio 2011, Numero 3

Menu

- ❖ Editoriale
- ❖ In primo piano
- ❖ News e aggiornamenti
- ❖ Da segnare in agenda
- ❖ Contatti

Editoriale

Per non dimenticare il dr. Luigi Marangoni



La sede del NITp porta il nome del **dr. Luigi Marangoni**, direttore sanitario del Policlinico, che la mattina del 17 febbraio 1981, mentre in auto usciva di casa per andare in Ospedale, veniva ucciso a colpi di pistola, a soli 44 anni. Il dr Luigi Marangoni era direttore sanitario del Policlinico dal 1975 e un grande Amico del NITp che

aiutò, non solo a costituirsi, ma anche a crescere e, per questo, nel 1977, venne insignito dell'**Ambrogino d'oro**, per l'impulso dato ai trapianti nel nord Italia. Alcuni di

noi che lavorano, con la figlia Francesca, nel Centro Interregionale di Riferimento lo hanno conosciuto e apprezzato per la sua grande umanità e la grande attenzione nei confronti dei malati ed anche nel condannare tutte quelle azioni che andassero contro il bene dell'Istituzione. Non era quello un periodo facile: la tensione era forte sia fuori che dentro l'ospedale, frequenti gli alterchi, dure le minacce. Ma nonostante le minacce il dottor Marangoni continuava sulla sua strada, facendo sempre le cose che riteneva più giuste per il bene dell'ospedale.

Il 21 gennaio 2011, il Consiglio di Amministrazione della Fondazione Ca' Granda Ospedale Maggiore Policlinico, a memoria del 30° anniversario dell'ef ferato omicidio, ha deliberato di nominare il **dr Luigi Marangoni "Emerito dell'Ospedale"** e vivo, come il primo giorno, è il ricordo della sua figura che rimanere un esempio per tutti noi e per non dimenticare.

In primo piano

IRCCS Ca' Granda Ospedale Maggiore Policlinico di Milano

Primo trapianto di polmoni effettuato in Italia, grazie ad una tecnica messa a punto dai rianimatori

Milano, 17 marzo 2011 - Eccezionale intervento in Policlinico: una nuova tecnica, messa a punto dal **dott. Franco Valenza**, ricercatore universitario presso il Dipartimento di Anestesia e Rianimazione (diretto dal **prof. Luciano Gattinoni**) e utilizzata per la prima volta in Italia, ha permesso di recuperare la funzionalità di due polmoni, con parametri funzionali al di sotto dei criteri condivisi di idoneità, e di effettuare un trapianto a un ragazzo di 24 anni in fin di vita. Il ragazzo, affetto da fibrosi cistica e in cura fin dalla nascita presso il Centro del Policlinico diretto dalla **prof.ssa Carla Colombo**, era lista per un trapianto di polmone. Nel giro di 24 ore, però, si è aggravato improvvisamente ed è dovuto essere sottoposto a supporto extracorporeo con ECMO, tecnica messa a punto 30 anni fa proprio in Policlinico dal prof. Gattinoni. E' stata quindi richiesta un'urgenza nazionale di trapianto e, dopo sei giorni di attesa, senza alcuna offerta di organi, ne è giunta una di polmoni molto compromessi. Date le condizioni del ragazzo, è stato deciso di accettare comunque i polmoni, di portarli in Policlinico e di sottoporli alla tecnica di riperfusione dopo prelievo, messa a punto dal Dott. Valenza in base a quanto già descritto e sperimentato in Canada e in Svezia ma finora mai applicata sull'uomo in Italia (seppur conclusasi la fase di sperimentazione sugli animali). Grazie ad una speciale macchina di perfusione, i polmoni hanno riacquisito una buona funzionalità e, dopo quattro ore di trattamento, sono stati giudicati idonei ad essere trapiantati. Si è trattato, in sostanza, di una vera e propria rianimazione dei due polmoni su tavolo operatorio. Dopo 16 ore dal prelievo dei due polmoni dal donatore, l'equipe del **prof. Luigi Santambrogio**, Direttore della UO di Chirurgia toracica del Policlinico, li ha trapiantati nel ragazzo, ormai in condizioni disperate. I polmoni hanno iniziato a funzionare subito e dodici ore dopo il paziente è stato estubato e ha ripreso a respirare spontaneamente. Attualmente è dimesso con una funzione polmonare normale. E' la prima volta che tale tecnica di recupero d'organo viene effettuata in Italia e tra le prime nel mondo, soprattutto in un malato così giovane e così grave.

Il cross-match "virtuale"

Per più di 40 anni, la prova di compatibilità (cross-match) eseguita cimentando i sieri dei potenziali riceventi contro i linfociti del donatore è stato ed è il test finale pre-trapianto. Un cross-match positivo, dovuto ad anticorpi anti-HLA donatore specifici, costituisce una controindicazione al trapianto. Oggi, grazie allo sviluppo delle metodiche più sensibili (Luminex) per la ricerca di anticorpi anti-HLA è possibile definire in modo più preciso non solo se un paziente non ha anticorpi ma anche gli antigeni HLA da evitare in caso di trapianto, con il risultato che è ipotizzabile un cross-match virtuale. L'applicazione del concetto del cross match "virtuale" è orientato a ridurre il tempo di conservazione degli organi e a semplificare l'organizzazione dei trapianti in tutti i casi nei quali sia stato verificato che i riceventi non sono sensibilizzati o anche quando sia accertato che il donatore non presenta gli antigeni verso i quali i riceventi hanno anticorpi preformati. Le condizioni per realizzare in sicurezza l'assegnazione degli organi con il cross match virtuale sono: l'acquisizione delle informazioni cliniche, particolarmente l'anamnesi immunologica dei pazienti in lista d'attesa, un accurato ed affidabile studio dei sieri dei candidati, la tipizzazione HLA dei donatori per tutti i loci rilevanti, la verifica che il ricevente, nel periodo tra la valutazione e il trapianto non abbia ricevuto stimoli immunologici.

Proposta di protocollo di desensibilizzazione di pazienti immunizzati da utilizzarsi in ambito NITp

L'obiettivo del protocollo è quello di definire una politica condivisa dai centri di trapianto di rene NITp per il trattamento di desensibilizzazione per i pazienti iperimmunizzati in lista d'attesa di rene. Il protocollo

proposto viene avviato in maniera sperimentale con verifica a distanza di un anno e possibile adattamento in base ai risultati ottenuti. Riguarderà il paziente iperimmunizzato con %PRA > 80% per la presenza di allo anticorpi di classe I A-B-C determinato con metodica Luminex, associato o meno a PRA anti classe II (DR, DP, DQ) e la cui immunizzazione sia dovuta ad anticorpi contro più specificità, soprattutto se non individuabili. Tale pattern di immunizzazione, individuato nel corso degli screening trimestrali, deve essere ancora presente nei sieri più recenti del paziente. A tal riguardo si precisa che:

- a) La presenza di un'iperimmunizzazione solo per classe II (DR, DP, DQ), quando non accompagnata da una contemporanea presenza di anticorpi anti HLA di classe I, non necessita di un trattamento di desensibilizzazione potendosi trovare, con minori difficoltà, un rene full-matched per classe II o con finestre di permissività per tali antigeni
- b) Un tempo d'attesa > 5 anni e/o un indice di trapiantabilità con P cumulativo < 0.001 rappresentano ulteriori criteri necessari di inclusione.

Il trattamento di desensibilizzazione segue il protocollo modificato da Vo AA, Peng A, Toyoda M, Kahwaji J, Cao K, Lai CH, Reinsmoen NL, Villicana R, Jordan SC. (Use of intravenous immune globulin and rituximab for desensitization of highly HLA-sensitized patients awaiting kidney transplantation. - Transplantation. 2010;89(9):1095-102). Il goal della desensibilizzazione è rappresentato da una riduzione del livello di anticorpi tale da permettere l'individuazione di una finestra di permissività antigenica non presente precedentemente. L'efficacia della desensibilizzazione verrà valutata al termine del trattamento. Nel caso che il trattamento desensibilizzante risulti inefficace sarà possibile integrare tale primo trattamento con tecniche rapide di rimozione quali cicli mensili di plasmateresi o con ripetuti trattamenti di immunoassorbimento. Dopo il trattamento desensibilizzante, nel periodo di attesa del trapianto, che dovrà essere garantito entro un periodo di tempo abbastanza breve (es. 1 mese), è raccomandabile un follow up immunologico con studio degli anticorpi ogni 15 gg. I donatori proposti per i pazienti desensibilizzati dovranno essere tipizzati per i loci HLA A, B, DR e DQ al momento dell'assegnazione e nel caso di pazienti con anticorpi preformati verso antigeni HLA C e DP anche per tali loci entro le 48 ore dal trapianto.

Il follow-up del trapianto verrà eseguito eseguendo una biopsia renale di protocollo in 7.ma giornata a 6 mesi e ad 1 anno mentre il monitoraggio anticorpale, mediante Luminex, verrà effettuato ogni 3 giorni nel corso delle prime 2 settimane, una volta alla settimana nelle due settimane successive ed una volta al mese nei mesi successivi. Il protocollo verrà avviato in maniera sperimentale con verifica a distanza di un anno. Lo studio, prima della sua applicazione, dovrà essere approvato in via definitiva dal Gruppo di Lavoro nella riunione del 5 luglio p.v.

Proposta di studio con nuovi criteri istologici: trapianto di rene in singolo o in doppio con score 4 e in doppio con score 5-7

Questo studio rappresenta la naturale prosecuzione del lavoro sul trapianto di doppio rene (DKG) nel NITp. Lo studio prospettico e randomizzato valuterà se l'ampliamento dei criteri istologici per la selezione e l'assegnazione potrà aumentare il numero di trapianti di rene da donatore marginale. Si confronterà l'attuale score system di allocazione con un nuovo algoritmo che considererà per singolo i reni con score istologico fino a 4 e per doppio con score 5-7.

L'end-point sarà quello di valutare l'impatto del nuovo algoritmo sull'outcome del trapianto. La terapia immunosoppressiva, il concomitante trattamento e il follow-up sarà di competenza del Centro di Trapianti. La randomizzazione dei donatori ad uno dei due algoritmi proseguirà fino al raggiungimento della numerosità prevista di 100 trapianti, tempo previsto circa 2 anni. Rimane da definire se la biopsia renale riguarderà i reni di tutti i donatori di età >60 anni o solamente i donatori ad alto rischio. Lo studio prima della sua applicazione dovrà essere approvato in via definitiva dal Gruppo di Lavoro nella riunione del 5 luglio p.v.

News e aggiornamenti

La Regione Marche organizza la 34a Riunione Tecnico-Scientifica 2011



Nei giorni di **Lunedì 10 e Martedì 11 ottobre** si terrà ad **Ancona la 34^a Riunione Tecnico-Scientifica del NITp.**

L'incontro riunirà gli operatori implicati nell'attività di prelievo e di trapianto per confrontarsi sulle nuove acquisizioni in tema di trapianto e, se del caso, aggiornare i protocolli operativi.

Gli argomenti, tema di discussione, saranno: il programma nazionale "Iperimmuni", l'informatizzazione della rete nazionale trapianti, l'ottimizzazione del match donatore-ricettore nell'era di organi non standard, le nuove frontiere

del reperimento di organi e tessuti, l'impiego delle staminali nella medicina rigenerativa e il long term follow-up. Uno spazio sarà dedicato ai Gruppi di Lavoro per presentare la loro attività e una Lettura Magistrale presenterà le più recenti acquisizioni in tema di trattamento e recupero di polmoni non ottimali. Durante la Riunione verranno esposti i Poster e, tre di essi saranno premiati al termine dell'incontro. Durante la Cena di Lunedì 10 ottobre, verrà consegnata una targa a quattro "Benemeriti del Trapianto", operatori che hanno dedicato la loro professionalità e la loro vita alla buona riuscita del programma di trapianto.

SEGNATE LA DATA !!!

Marina Munari nominata Direttore Operativo della Regione Veneto



Marina Munari, è, dal 2003, Coordinatore Trapianti Interaziendale e, dal 2004 responsabile di struttura semplice per la piastra operatoria della Neurochirurgia dell'Azienda Ospedaliera di Padova. Dal 1994 è professore a contratto nella scuola di specializzazione in Anestesia e Rianimazione e dal 2001 professore a contratto nella scuola di specializzazione in Chirurgia Generale, indirizzo Chirurgia d'Urgenza, dell'Università degli Studi di Padova; dal 2004 le è stato affidato l'insegnamento "La gestione delle procedure inerenti al trapianto d'organo" del corso di laurea in Tecniche di Neurofisiopatologia; dal 2001 al 2007 è stata membro del Comitato Tecnico Scientifico

Fondazione Incremento Trapianti d'Organo e Tessuti (FITOT) Regione Veneto; dal 2001 è docente nei corsi organizzati da FITOT. È impegnata in attività di ricerca presso l'Istituto di Anestesia e Rianimazione dell'Università di Padova come testimoniano le importanti pubblicazioni scientifiche pubblicate su riviste internazionali e nazionali. Nell'ambito del NITp è da sempre un punto forte di riferimento per tutti gli operatori. Dallo scorso mese di aprile la prof.ssa Marina Munari è stata nominata Direttore Operativo affiancando il Coordinatore Regionale prof. Francesco Calabrò.

BUON LAVORO MARINA!

A Giuseppe Remuzzi due prestigiosi riconoscimenti internazionali



Giuseppe Remuzzi è stato nominato al vertice dell'International Society of Nephrology (ISN), di cui sarà presidente per il biennio 2013-2015. Il professor Remuzzi ha ricevuto l'incarico di dirigere l'ISN in apertura del Congresso mondiale di Nefrologia 2011 a Vancouver lo scorso mese di aprile. **Il professor Remuzzi è il primo italiano a ricoprire tale prestigioso ruolo** che lo vedrà a capo del comitato responsabile delle attività e dei programmi dell'associazione che opera a livello mondiale.

Fondata nel 1960, l'ISN raccoglie oltre 12 mila nefrologi di 126 differenti nazionalità e collabora strettamente con più di 70 società scientifiche che si occupano di malattie renali in tutto il mondo. Come presidente dell'ISN, il professor Remuzzi intende promuovere in particolare la ricerca sia sperimentale che clinica di alto livello e operare al fine di diffonderne rapidamente i risultati nei Paesi meno sviluppati coinvolgendo attivamente gli operatori locali. Il professor Remuzzi è coordinatore delle ricerche dell'Istituto Mario Negri di Bergamo e direttore del Dipartimento di Medicina degli Ospedali Riuniti di Bergamo e del Dipartimento Pubblico-Privato di Immunologia e Clinica dei Trapianti di Organo frutto della collaborazione tra Ospedali Riuniti e Istituto Mario Negri. È membro del «Gruppo 2003», costituito dagli scienziati italiani più citati al mondo dalla letteratura scientifica (Institute for Scientific Information, Philadelphia). Già nel 2005, a Giuseppe Remuzzi era stato assegnato il premio Hamburger, una sorta di «Oscar» mondiale della Nefrologia, mentre nel 2007 ha ricevuto da parte della Società Americana di Nefrologia (ASN) il più prestigioso premio nel campo, il «John P. Peters Award» una sorta di premio Nobel della Nefrologia. È autore di oltre 1.000 pubblicazioni su riviste internazionali e di 13 libri.

Il secondo riconoscimento a Giuseppe Remuzzi nel 2011, riguarda il **prestigioso ISN Amgen International Prize for Therapeutic Advancement in Nephrology**. Il premio gli è stato consegnato a Vancouver sempre durante il Congresso Mondiale di Nefrologia. Il **premio Amgen** viene assegnato ogni anno a coloro che attraverso la ricerca di laboratorio o clinica, accrescono le conoscenze sulle malattie renali e contribuiscono a sostanziali miglioramenti della loro terapia. **Tra i candidati** al premio, nominati dai membri della International Society of Nephrology (ISN), il comitato organizzatore ha scelto all'unanimità il professor Remuzzi per gli importanti e numerosi studi che hanno migliorato le conoscenze e il trattamento delle malattie nefrologiche. **Nella menzione** vengono ricordati in particolare i contributi forniti alle terapie per rallentare la progressione delle malattie renali croniche e le ricerche che hanno portato al chiarimento del meccanismo responsabile del danno renale nella sindrome emolitico-uremica e nel trapianto.

Per il NITp Giuseppe Remuzzi ha contribuito allo sviluppo del trapianto di rene e ha attivato, il programma di trapianto di doppio rene (DKG). Il NITp è l'organizzazione italiana dove il programma DKG è più attivo con ottimi risultati in termini di sopravvivenza.

Da segnare in Agenda

Convegni NITp

Giugno

Giovedì 9 e Venerdì 10

Legnaro (Pd) - Meeting Center – Corte Benedettina Via Roma, 34
Corso di Aggiornamento “Il Prelievo Multiorgano”

Gruppi di Lavoro NITp

Giugno

Lunedì 6, ore 11 – 15

Milano - Aula Meeting (Pad. Marangoni – 2 Piano) - Dipartimento di Medicina Rigenerativa Fondazione IRCCS Ca' Granda Ospedale Maggiore Policlinico di Milano - via F. Sforza n°35 -
Riunione Consiglio Direttivo NITp

Martedì 14, ore 11 – 15

Milano - Aula Meeting (Pad. Marangoni – 2 Piano) - Dipartimento di Medicina Rigenerativa Fondazione IRCCS Ca' Granda Ospedale Maggiore Policlinico di Milano - via F. Sforza n°35
Gruppo di Lavoro “Trapianto Cardiaco”

Lunedì 20, ore 11 – 15

Milano - Aula Meeting (Pad. Marangoni – 2 Piano) - Dipartimento di Medicina Rigenerativa Fondazione IRCCS Ca' Granda Ospedale Maggiore Policlinico di Milano - via F. Sforza n°35
Gruppo di Lavoro “Trapianto di Polmone”

Luglio

Martedì 5, ore 11 – 15

Milano - Aula Meeting (Pad. Marangoni – 2 Piano) - Dipartimento di Medicina Rigenerativa Fondazione IRCCS Ca' Granda Ospedale Maggiore Policlinico di Milano - via F. Sforza n°35
Gruppo di Lavoro “Trapianto di Rene”

Alti Incontri

Giugno

Martedì 1-Sabato 4

Praga - *3th World Congress of International Pancreas and Islet Transplant Association*

Giovedì 9 - Venerdì 10

Roma - Hotel Mediterraneo Via Cavour 15 - Roma tel. 06 4883288

Grandangolo nel Trapianto di Organi Solidi. Selezione e analisi ragionata dei più recenti dati scientifici -

Lunedì 13 -Giovedì 16

Imola - Hotel Molino Rosso - Via Selice, 49

3°TPM Forum – Corso per infermieri dedicati alla donazione e al prelievo di organi e tessuti

Lunedì 13

Milano – Istituto di Ricerche Farmacologiche Mario Negri – Via Giuseppe La Massa, 19

Banche Biologiche: tra assistenza, ricerca e regole

Mercoledì 22-Sabato 25

Valencia, Spagna - *International Congress of International Liver Transplantation Society*

Giovedì 23-Domenica 26

Praga - *XLVIII Congress or Eurotransplant Renal Association-European Dialysis and Transplant Association (ERA-EDTA)* -

Luglio

Domenica 24 – Domenica 31

Vancouver - *The Eleventh World Harp Congress* - www.worldharpcongress2011.com

Settembre

Domenica 4 – Mercoledì 7

Glasgow - *15th ESOT Congress* - www.efi2011.eu

Giovedì 22 – Sabato 24

Bologna - *XVIII Congresso Nazionale AIBT*

Venerdì 23 – Domenica 25 2011

Londra – The 2nd hepatologist in a liver transplant program - Course

Ottobre

Martedì 11 – Sabato 15

Montreal - *12th International Congress of Human Genetics*

Giovedì 27 – Sabato 29

Roma Hotel Parco dei Principi - *XXXV Congresso Nazionale S.I.T.O.* -



Contatti

Presidente del NITp

Prof. Paolo Rigotti

Dipartimento di Chirurgia Generale e Trapianti d'Organo

Clinica Chirurgica I^A

SSD Trapianti Rene e Pancreas

Ospedale Giustiniano

via Giustiniani 2, 35128 - Padova

Telefono: 0498213173

e-mail: paolo.rigotti@unipd.it

Vice Presidente NITp

Dr. Massimo Cardillo

Dipartimento di Medicina Rigenerativa

U. O. Immunologia dei Trapianti di Organi e Tessuti

Fondazione IRCCS Ca' Granda Ospedale Maggiore Policlinico

Via F. Sforza 35 – 20122 Milano

Telefono: 02.55032792

Telefax: 02.55012573

e-mail: massimo.cardillo@policlinico.mi.it

Direttore del CIR

Dr. Mario Scalamogna

Dipartimento di Medicina Rigenerativa

U. O. Immunologia dei Trapianti di Organi e Tessuti

Fondazione IRCCS Ca' Granda Ospedale Maggiore Policlinico

Via F. Sforza 35 – 20122 Milano

Telefoni: 02.5503.4015-4006-4011-4003-4238-4237

Telefax: 02.5501.2573 – 02.5503.4086

Cellulare del Reperibile: 335.8004.230

e-mail: info@nitp.org

Coordinatori Regionali

Regione Friuli-Venezia Giulia

Dr. Roberto Peressutti

Direttore Centro Regionale Trapianti

Azienda Ospedaliero – Universitaria "Santa Maria della Misericordia"

Piazzale Santa Maria della Misericordia, 15 - 33100 Udine

Telefono: 0432.554525

Telefax: 0432.554521

e-mail: segreteria@crt.sanita.fvg.it

Regione Liguria

Dr. Andrea Gianelli Castiglione

Responsabile Ufficio Regionale di Coordinamento

Ospedale Monoblocco

Azienda Ospedaliera Universitaria "S. Martino"

Largo Rosanna Benzi, 10 - 16132 Genova

Telefono: 010.5553862-2342-2398

Telefax: 010.5556772

e-mail: luc@transplant.smartino.ge.it

Regione Lombardia

Prof. Sergio Vesconi

Direttore Dipartimento Emergenza Urgenza, Accettazione E.A.S.

Azienda Ospedaliera Niguarda Ca' Granda

Piazza Ospedale Maggiore, 3 - 20162 Milano

Telefono: 02.67653065

Telefax: 02.67653306

e-mail: sergio.vesconi@ospedaleniguarda.it

Regione Marche

Dr. Duilio Testasecca

Direttore Centro Regionale Trapianti

Azienda Ospedaliera "Umberto I"

Piazza Cappelli, 1 - 60121 Ancona

Telefono: 071.5963391

Telefax: 0715963625

e-mail: d.testasecca@ospedaliriuniti.marche.it

Provincia Autonoma di Trento

Dr. Eugenio Gabardi

Responsabile Centro Regionale di Riferimento per i trapianti

Direttore sanitario

Azienda Provinciale per i Servizi Sanitari

Ospedale Santa Chiara

Via Crosina Sartori, 6 – 38100 Trento

Dr. Maurizio Ragagni

Coordinatore aziendale trapianti

Azienda Provinciale per i Servizi Sanitari di Trento

Ospedale Santa Chiara

Via Crosina Sartori, 6 - 38100Trento

Telefono: 0461.903117

Telefax: 0461.902525

e-mail: eugenio.gabardi@apss.tn.it - maurizio.ragagni@apss.tn.it

Regione Veneto

Prof. Francesco Calabrò

Coordinatore del Centro Regionale Trapianti del Veneto

Direttore U.O. Chirurgia Toracica

Azienda Ospedaliera "Istituti Ospitalieri di Verona"

P.le A. Stefani, 1 - 37126 - Verona

Telefono: 045/8122440- 045/8122312

Telefax: 045/8122046

e-mail: francesco.calabrò@azosp.vr.it

Dr.ssa Marina Munari

Direttore Operativo

Centro Regionale Trapianti del Veneto

Azienda Ospedaliera di Padova

Via Giustiniani, 2 – 35128 Padova

Telefono: 049.8218124-5

Telefax: 049.8218126

e-mail: veneto.coordinamento@sanita.veneto.it

