



**A  
SARDEGNA  
E  
T**  
ASSOCIAZIONE SARDA  
EMODIALIZZATI E TRAPIANTATI  
Via Rockefeller, 30 • Tel./Fax 070 308675 • CAGLIARI  
e-mail: asnet@tiscali.it



## *Campagna di sensibilizzazione alla donazione d'organo e trapianto*



*Se una vita  
si spegne,  
un'altra può  
riaccendersi.*

Numero Verde  
800-333033



## **Ottima risposta alla campagna per la donazione di organi**



**ANNO XX • N. 02 • Ottobre 2010**

## ASET - SARDEGNA

ORGANO UFFICIALE  
DI INFORMAZIONE

DELL'ASSOCIAZIONE SARDA  
NEFROPATICI EMODIALIZZATI E  
TRAPIANTATI

VIA ROCKEFELLER, 30 CAGLIARI

PRESIDENTE E DIRETTORE  
EDITORIALE

Rag. GIUSEPPE CANU

DIRETTORE RESPONSABILE  
GIANFRANCO LAI



DIREZIONE - REDAZIONE  
AMMINISTRAZIONE E DIFFUSIONE  
A.S.N.E.T. VIA ROCKEFELLER, 30  
CAGLIARI - TEL. 070.308675  
388 05 32074 - FAX 070.308675  
e-mail: asnet@tiscali.it

PROGETTAZIONE GRAFICA  
COORDINAMENTO EDITORIALE  
MEDIAPÌÙ - CAGLIARI  
mediapiù@tiscali.it

FOTOCOMPOSIZIONE,  
IMPAGINAZIONE E STAMPA  
OFFICINE GRAFICHE  
PRESS COLOR

Via Beethoven 14, Quartu Sant'Elena  
Tel. 070824399

REGISTRAZIONE PRESSO  
IL TRIBUNALE DI CAGLIARI  
N. 34/91 del 4/12/91

ANNO XX • N. 2 • OTTOBRE 2010

**in copertina:**

Lo spot sulla donazione

Chiuso in tipografia il 15-10-2010

## LE SEDI A.S.N.E.T.

e-mail: asnet@tiscali.it

SEDE REGIONALE: Via Rockefeller, 30 - CAGLIARI

Tel. e Fax 070.308675 - 388 0532074

SEDE di CARBONIA: c/o Reparto Dialisi Ospedale Sirai

Tel. 0781.6683607



LA SEDE REGIONALE DELL'ASNET

## TESSERAMENTO 2011

L'Associazione con il tuo contributo  
sarà sempre più incisiva

### Sostienila Rinnovando la Tessera Sociale

C/C Postale N. 19262096 intestato a:

Associazione Sarda Nefropatici, Emodializzati e Trapiantati

#### PER CHI VUOLE CONTATTARCI

Gli Uffici dell'ASNET sono aperti dal Lunedì al Venerdì:

al mattino dalle ore 9.00 alle ore 13.00

al pomeriggio dalle ore 15.30 alle ore 19.30.

I pazienti possono venire direttamente e personalmente a parlare con i  
nostri rappresentanti per qualunque loro problema.

Oppure possono telefonare al 388 0532074

e al n. 070/308675 nelle ore d'ufficio.

**Trasmettici la tua E-mail: eventuali aggiornamenti sull'attività dell'ASNET  
possono essere ricevuti direttamente su posta elettronica, comunicando  
il proprio recapito alla segreteria. Ci trovi anche in FACEBOOK**

## ATTENZIONE AI TAGLI SULLA SALUTE

Come al solito riprendo l'appuntamento con tutti voi presentando un numero della nostra rivista assai nutrito e ricco di testimonianze scientifiche e mediche di spessore.

Grazie alla partecipazione e alla disponibilità di molti illustri medici, con questo numero intendiamo avviare un processo di confronto e riflessione non solo sulle patologie legate al dramma della dialisi ma anche sul vasto Pianeta dei trapianti che tanti interrogativi suscita nelle parti direttamente interessate e coinvolte in queste delicate scelte.

Grazie alla disponibilità del nostro direttore, Gianfranco Lai, iniziamo perciò un cammino in cui alle interviste alterneremo dati, proposte e suggerimenti per migliorare la qualità della vita di tutti i pazienti che si dovessero trovare a vivere il "momento" in cui la vita spegne un essere umano ma contemporaneamente riaccende la speranza di tante altre persone.

Nelle pagine interne ospitiamo anche una riflessione dell'assessore alla Sanità Antonello Liori con il quale abbiamo sempre aperto un tavolo collaborativo volto all'analisi e alla risoluzione dei tantissimi problemi della categoria che ci onoriamo di rappresentare, non ultima quella dell'adeguamento dei rimborsi ormai ancorati a parametri troppo antichi.

Dall'assessore abbiamo ricevuto assicurazioni e promesse che ci riserviamo di valutare alla prova dei fatti ma ci permettiamo di segnalare a lui e a tutta l'opinio-



ne pubblica sarda un pericolo che incombe su emodializzati e trapiantati.

Il pericolo nasce da una proposta commissariale della Regione Campania, dove al fine di ottenere un risparmio medio del 40% del costo della terapia si è tentato di approvare una norma destinata a mettere a rischio la sicurezza dei nefropatici.

Il nocciolo della questione consiste nella scelta di sostituire le epoteine (ESA), che sono farmaci biologici, con le epoteine biosimilari ovvero farmaci alternativi, sui quali si levano molte critiche dal mondo scientifico. Una eventuale scelta terapeutica diversa dovrebbe poi essere motivata adeguatamente sotto il profilo clinico e validata da una commissione.

I farmaci biologici, di per sé, comportano diversi rischi per i pazienti, uno dei quali è l'immunogenicità, ossia la capacità di scatenare delle reazioni immunitarie che possono essere dirette

contro le sostanze esogene ma anche verso le stesse proteine endogene.

I farmaci biosimilari sono invece dei farmaci per i quali si attende un accertamento adeguato in termini di efficacia e sicurezza e che possono determinare il ricorso a dosi più massicce per il raggiungimento dei risultati, il che vanifica – come è facile capire – il presunto e potenziale risparmio per le casse del Servizio Sanitario Nazionale.

E se a ciò si aggiunge infine la volontà di applicare i ticket ai trattamenti dialitici e alle impegnative di routine connesse comprendiamo che la strada intrapresa dalla

Regione Campania può costituire per le altre Regioni italiane un pericoloso esempio da seguire.

Non vogliamo credere che anche in Sardegna esistano proposte che vogliano allinearsi a un simile scempio nei confronti di una categoria di persone già gravemente penalizzata.

Ma vigileremo con la massima attenzione per evitare che la politica dei tagli e del contenimento della spesa possa ricadere – magari sotto il "cappello" del Patto di Stabilità – sulla pelle di emodializzati e trapiantati.

Perché continuiamo a voler credere che le scelte, in un contesto democratico, debbano necessariamente essere messe a confronto con i diretti interessati e le loro rappresentanze. Cioè noi. Che non accetteremo per nessuna ragione di assistere impotenti al massacro dei più deboli. ♦

*Giuseppe Canu*

## L'impegno del Centro Regionale Trapianti

La Sardegna è inserita nella "Rete Nazionale Trapianti" all'interno dell'area interregionale Organizzazione Centro Sud Trapianti (OCST). Come in ogni regione d'Italia è presente "il Centro Regionale Trapianti di riferimento per i trapianti di organi, tessuti e cellule" (CRT), il cui Responsabile è il Prof. Carlo Carcassi, e si trova presso il P.O. "R. Binaghi" dell'ASL 8 di Cagliari.

Le sue principali attività in applicazione della Legge n. 91/99 sono:

1. Coordinamento delle attività di donazione di organi, tessuti e cellule (H24). Il CRT riceve le segnalazioni degli accertamenti di morte encefalica dalle rianimazioni, promuove e coordina il monitoraggio dei donatori d'organo, verifica con i rianimatori l'idoneità del donatore e degli organi, predispone con la collaborazione dei Presidi Ospedalieri e delle Prefetture i trasporti di equipes, organi e campioni biologici necessari alle operazioni di prelievo.
2. Gestione delle Liste d'attesa ed esecuzione dei test di idoneità immunologica. Il Centro Regionale ha i propri laboratori che effettuano gli esami di compatibilità per i trapianti dotati delle più moderne strumentazioni per l'esecuzione di tutti i test molecolari necessari alla valutazione della compatibilità dei pazienti. I laboratori sono provvisti di accreditamento EFI (European Foundation Immunogenetics).
3. Allocazione degli organi donati in collaborazione con i Centri Trapianto.
4. Coordinamento del Sistema Informativo Regionale Trapianti (Rete informatica che collega il Centro Regionale Trapianti con il Centro Interregionale di Riferimento, le Terapie Intensive e i Centri Trapianto della Regione).
5. Promozione e coordinamento di attività di informazione, educazione sanitaria e crescita culturale in materia di donazione d'organi nella popolazione.
6. Raccolta e trasmissione dei dati relativi ai trapianti per il Centro Nazionale Trapianti (CNT). Le disposizioni di legge prevedono che il CNT abbia traccia tramite il SIT (Sistema Informativo Trapianti) di tutte le donazioni ed i trapianti effettuati e questo prevede un grande lavoro di raccolta ed immissione dei dati da parte del personale del Centro Regionale e dei Centri Trapianti. Questa trasmissione di dati, che vengono messi a disposizione del pubblico nel portale del Ministero alla salute, costituisce una importante garanzia di trasparenza del processo di donazione e trapianto.
7. Collegamento tecnico e scientifico con il Centro Interregionale di Riferimento (OCST) e con il Centro Nazionale Trapianti.
8. Analisi dei dati relativi a donazioni, prelievi e trapianti di organi, tessuti e cellule avvenuti in regione.
9. Gestione del Registro Regionale dei Donatori volontari di Midollo Osseo.

L'attività di trapianto è iniziata nel 1988 col primo trapianto di rene. Nel 1989 è stato effettuato il primo trapianto di cuore e nel 2004 il primo trapianto di fegato.

Attualmente si effettuano presso l'Azienda Ospedaliera "Brotzu" di Cagliari i trapianti di cuore, rene da cadavere e da vivente, fegato, rene+pancreas e altri trapianti combinati e presso il P.O. "SS. Annunziata" di Sassari il trapianto di rene. Sono assenti in regione i programmi di trapianto di polmone e di intestino che vengono tuttora eseguiti in pochi Centri Italiani.

L'attività di prelievo di organi e tessuti necessaria per poter eseguire i trapianti è garantita dalla presenza sul territorio di 13 Coordinatori Locali che si trovano in ogni Presidio ospedaliero dotato di terapia intensiva e sono medici esperti nella comunicazione con le famiglie e nella gestione dell'intero processo dalla donazione fino al prelievo. Presso alcune strutture sanitarie sia pubbliche sia private di Cagliari, Sassari, Alghero, Ozieri, Nuoro ed Oristano vengono eseguiti trapianti di tessuto oculare prelevato in Sardegna e certificato presso la Banca degli occhi del Veneto. ♦



### Campagna per la donazione

## TV E CENTRI COMMERCIALI PER UN IMPEGNO COMUNE

**S**e una vita si spegne, un'altra può riaccendersi». Con questo slogan si è svolta la campagna di sensibilizzazione alla donazione d'organo e trapianto. E per raggiungere un numero elevato di persone, sono stati preparati spot, trasmessi sulle più importanti emittenti televisive regionali, e allestiti carrelli della spesa dei grandi centri commerciali.

L'iniziativa è stata presentata da Giuseppe Canu, presidente regionale dell'Asnet (Associazione sarda neuropatici emodializzati e trapiantati), Gian Benedetto Piredda, direttore del Centro trapianti Nefrologia del Brotzu e Mauro Frongia, primario di Urologia dello stesso ospedale. «Il nostro obiettivo è sensibilizzare alla donazione degli organi in modo consapevole», spiega Canu. «Un intervento che deve essere il più capillare possibile.

Ecco perché abbiamo chiesto e ottenuto un finanziamento regionale con il quale abbiamo bandito una campagna pubblicitaria.

Non è tutto - continua il presidente Asnet - sono stati allestiti 550 carrelli dell'Auchan Santa Gilla, 250 all'Auchan Marconi, 350 al Carrefour di Quartu e 125 alla Standa di via Jen-

ner».

Secondo i calcoli dei promotori quei carrelli sono stati visti da 100 mila persone al giorno. Il 28 giugno, alla fine della campagna di sensibilizzazione, i contatti totali stimati sono stati infatti 1,4 milioni.

«Nei centri commerciali gruppi di volontari hanno anche distribuito volantini che spiegavano come funziona la donazione e come la vita di chi riceve l'organo cambia in modo radicale», ha affermato Canu.

Nei mesi scorsi alcune associazioni hanno denunciato un calo delle donazioni.

«Non ci risulta - precisa il presidente dell'Asnet - anzi, anche quest'anno noi sardi siamo al quarto posto in Italia. Siamo alla larga dalle polemiche: il calo, se c'è, è temporale. Vogliamo solo far capire l'importanza delle donazioni e non solo per chi riceve l'organo.

Un paziente in dialisi, per esempio, costa alla Regione 60 mila euro all'anno; un trapianto 25 mila. Chiaro - conclude Canu - il risparmio». ♦

## LA DONAZIONE E I TRAPIANTI D'ORGANO

L'11 giugno scorso si è svolto l'incontro tra le associazioni sarde di volontariato (AIDO REGIONALE, Onlus, AIDO "M. FODDE" Onlus Cuglieri, A.S.U. Onlus, ASNET Onlus, Ass. "ELISA DEIANA" Onlus, LOVE for LIVER for LIVE Onlus SASSARI, Ass. "Marta Russo" Onlus, PROMETEO AITF ONLUS Onlus, SAR-DATRAPANTI Onlus) e l'assessorato regionale alla Sanità. Oltre ai Presidenti delle Associazioni di Volontariato operanti in Sardegna nel campo della Donazione e del Trapianto di organi, era presente il dott. Tonino Dessi, Capo di Gabinetto dell'Assessore alla Sanità Antonello Liori, assente perché impegnato nella riunione della Giunta Regionale a Tortoli. Le Associazioni hanno preso atto delle dichiarazioni rese Capo di Gabinetto, in riferimento agli interventi che l'Assessore intende assumere nei confronti delle Aziende Sanitarie Locali, e in particolare delle Rianimazioni, per il grave crollo delle Donazioni degli anni che vanno dal 2008 ad oggi. Tutte le Associazioni hanno sottoscritto, come segno di disponibilità, un documento unitario che impegna tutti alla risoluzione del grave problema delle donazioni con particolare riguardo per la Campagna nei media regionali. Pur essendo la Sardegna una terra che dona molto, infatti il tasso di risposte negative è di circa il 17 % nel 2009 che ci colloca al terzo posto in Italia, si è ritenuto che fosse comunque necessaria una campagna di informazione e di promozione della Donazione degli organi e dei tessuti, chiaramente diluita nel tempo, che interessasse tutti i media sardi.

Il documento ha poi preso in esame le problematiche del Centro Trapianti di rene di Sassari, impegnando l'Assessore alla Sanità a mettere in atto ogni e



qualsiasi attività tesa a salvaguardare l'esistenza e l'operatività del Centro turritano perché rappresenta comunque un polo di eccellenza della sanità sarda che può contribuire a mantenere alto il livello della nostra sanità. Non sono state poi trascurate le preoccupazioni per la ripresa, nel massimo silenzio delle Istituzioni, dei cosiddetti "viaggi della speranza" verso i Centri Trapianti della penisola, in quanto la sanità sarda non è in condizioni, per casi gravi e urgenti, di poter assicurare un trapianto di cuore o di fegato in tempi brevi. Le liste d'attesa per un trapianto formalmente sono aperte, ma di fatto sono chiuse, e decine di trapiantandi molto responsabilmente non vengono inseriti in lista a Cagliari, per salvaguardare il diritto dei pazienti ad essere inseriti in altra lista nella Penisola. Se questo trend continua il danno sarà doppio, per i pazienti che dovranno fare enormi sacrifici per farsi prima trapiantare e poi seguire nei centri

in continente, e per la stessa Regione che dovrà pagare non meno di 200.000 euro a trapianto (Fegato o Cuore) alle strutture che lo eseguono, con il rischio che a lungo andare dal Ministero della Salute siano tolte le autorizzazioni ai Centri sardi.

Per ultimo, ma non perché aspetto meno importante, sono state denunciate come le notevoli difficoltà economiche che incontrano i trapiantati della Sardegna, soprattutto quelli che risiedono molto lontano dal capoluogo, quando vengono a Cagliari per il trapianto e nel follow-up del post trapianto. La proposta che le Associazioni avanzano è quella di provvedere ad introdurre urgenti adattamenti e adeguamenti delle disposizioni finanziarie di cui alla legge regionale 8 maggio 1985, n. 11, già modificata con la legge regionale 14 settembre 1993, n. 43, contenente norme per le provvidenze a favore dei nefropatici e trapiantati di rene. In particolare di estendere a tutti i trapiantati, comprendendo perciò anche quelli di cuore e di fegato (attualmente 88 di cuore e circa 200 di fegato, assistiti dal centro trapianti dell'Ospedale "G. Brotzu") le provvidenze contemplate nella presente normativa. Ciò anche in attesa della presentazione e dell'approvazione di un riordino della disciplina che provveda ridisegnare integralmente la materia. Sono state infine segnalate agli Amministratori regionali le disparità di trattamento che si registrano rispetto a chi ha effettuato il trapianto fuori dalla Sardegna, e deve periodicamente recarsi nei Centri di altre regioni o anche all'estero, sostenendo tutte le spese pagate: dal viaggio in aereo alla diaria giornaliera per il soggiorno. ♦

### Ricorda sempre di donare il tuo 5 per mille per sostenere l'A.S.N.E.T.



La Tua Donazione  
Può essere molto  
importante.



A.S.N.E.T.  
ASSOCIAZIONE SARDA NEFROPATICI  
EMODIALIZZATI TRAPIANTATI

Tel. 070 308675

## Donazione 5 per mille

L'Associazione A.S.N.E.T. Onlus, rientra nella lista delle Associazioni a cui è possibile donare il 5 per mille. Nella dichiarazione dei redditi, scriva il codice fiscale dell'A.S.N.E.T. e la sua firma.

**C.F. 80023840921**

## LE ATTIVITÀ DI DONAZIONE E TRAPIANTO IN SARDEGNA

Come Coordinatore Regionale delle attività di donazione, prelievo e trapianto di organi, tessuti e cellule mi sento in dovere di fare alcune precisazioni relative alla "Lettera aperta su donazione e trapianti in Sardegna" pervenutami recentemente, per conoscenza, da parte del Presidente della Associazione di volontariato Prometeo A.I.T.F Onlus.

Nel ringraziare tutte le Associazioni di volontariato operanti in Sardegna per la notevole attività di informazione nei confronti della popolazione su un tema così delicato, ritengo opportuno che le richieste e le note di preoccupazione, legittime e condivise dagli operatori tecnici, non si sovrappongano e contrastino le iniziative che il Centro Regionale Trapianti, di concerto con l'Assessorato alla Sanità della Regione Sardegna stanno attuando per favorire il processo donazione-prelievo-trapianto in questa Regione.

L'attività svolta nel 2009 fornisce un'idea della complessità di questo settore avanzato della medicina, del livello di integrazione e coordinamento che necessita e della validità complessiva dei programmi di trapianto oggi attivi in Regione. I dati riportati riassumono il lavoro di coordinamento svolto dal Centro Regionale di Riferimento per i Trapianti (CRRT) della Regione Sardegna e soprattutto quello dei centri di prelievo e di trapianto, e lo sforzo di centinaia di operatori che vi hanno operato a favore di pazienti che hanno potuto beneficiare di queste attività.

I dati relativi alla attività di donazione e trapianto nel 2009 indicano una buona attività di procurement nelle sedi di Nuoro e Sassari e una riduzione delle segnalazioni e dell'utilizzo dei donatori nell'area metropolitana cagliaritano. Hanno contribuito alla attività anche le Rianimazioni di Carbonia, Iglesias e di Lanusei.

La riduzione del numero di segnalazioni è stato in parte compensato dall'aumento del rapporto donatori segnalati/donatori utilizzati che è stato 55,8% nel 2009, rispetto al 40,2% del 2008, ed è da notare la notevole riduzione delle opposizioni

familiari alla donazione che hanno rappresentato il 18,6 % delle segnalazioni (rispetto al dato del 34,7% del 2008), ponendo la Sardegna nel 2009 al quarto posto tra regioni d'Italia per solidarietà sociale e competenza degli operatori nella relazione di aiuto alle famiglie dei donatori.

Per quanto riguarda la attività di trapianto si è osservata una riduzione dei trapianti di rene con 26 reni singoli trapiantati (15 nel Centro Trapianti di rene della Azienda Brotzu, Cagliari e 11 nel Centro Trapianti di rene dell'Ospedale SS Annunziata, Sassari) contro i 37 reni singoli trapiantati nel 2008 (27 nel Centro Trapianti di rene della Azienda Brotzu, Cagliari e 10 nel Centro Trapianti di rene dell'Ospedale SS Annunziata, Sassari) con una riduzione del 29%.

I trapianti combinati di rene-pancreas sono aumentati passando da 1 nel 2008 a 3 nel 2009, dato positivo nella nostra regione, gravata da una elevata incidenza di diabete giovanile insulino-dipendente.

Si è inoltre osservato un incremento dei trapianti di cuore passati da 7 nel 2008 a 8 nel 2009 e una riduzione dei trapianti di fegato (25 nel 2008 e 22 nel 2009).

Dei trapianti di rene eseguiti nel 2009 in Sardegna 22 (85%) sono stati eseguiti su pazienti sardi e 4 (15%) su pazienti residenti in altre regioni e tutti i trapianti di fegato e di cuore sono stati eseguiti su pazienti residenti in Sardegna.

Nel 2010 (1° luglio 2010) sono stati segnalati 19 potenziali donatori (22,6 PMP) e i donatori utilizzati sono stati 13 (16,5 PMP) di cui 10 (77% multior-gano) con una percentuale di opposizioni familiari del 26,3%, al di sotto della media nazionale.

Sono stati trapiantati 23 reni (sei in doppio) 2 cuori e 11 fegati per un totale di 36 organi.



Il prof. Carlo Carcassi

L'analisi delle segnalazioni mostra un andamento discontinuo, in parte spiegabile dal relativamente piccolo numero della popolazione residente in Sardegna, con 7 segnalazioni (6 utilizzati) solo nel mese di gennaio 2010, 2 segnalazioni nel mese di febbraio (1 utilizzato), 2 segnalazioni nel mese di marzo (1 utilizzato), 1 segnalazione nel mese di maggio (1 utilizzato) e 7 segnalazioni nel mese di giugno (4 utilizzati).

Per quanto riguarda la qualità dei trapianti anche riferiti ai tempi di attesa e mortalità in lista d'attesa si riportano di seguito alcuni dati relativi alle liste d'attesa nella Regione Sardegna nell'anno 2009 e nel primo trimestre 2010:

### Consistenza delle liste d'attesa al 30 giugno 2010

|               |              |
|---------------|--------------|
| Rene          | 140 pazienti |
| Cuore         | 12 pazienti  |
| Fegato        | 12 pazienti  |
| Fegato-Rene   | 1 paziente   |
| Rene-Pancreas | 1 paziente   |

| ANNO 2009       | Tempo medio d'attesa<br>dei paz. trapiantati | Tempo medio d'attesa<br>dei paz. in lista al 31/12 | % decesso in lista |
|-----------------|----------------------------------------------|----------------------------------------------------|--------------------|
| Rene            |                                              |                                                    |                    |
| <b>SARDEGNA</b> | 1.69                                         | 2.18                                               | 3.0                |
| <b>ITALIA</b>   | 2.27                                         | 2.97                                               | 1.49               |
| Fegato          |                                              |                                                    |                    |
| <b>SARDEGNA</b> | 0.18                                         | 0.89                                               | 5.56               |
| <b>ITALIA</b>   | 0.55                                         | 2.05                                               | 5.34               |
| Cuore           |                                              |                                                    |                    |
| <b>SARDEGNA</b> | 0.49                                         | 1.72                                               | 4.55               |
| <b>ITALIA</b>   | 0.67                                         | 2.47                                               | 10.10              |

| ANNO 2010<br>1° trimestre | Tempo medio d'attesa<br>dei paz. trapiantati | Tempo medio d'attesa<br>dei paz. n lista al 31/12 | % decesso in lista |
|---------------------------|----------------------------------------------|---------------------------------------------------|--------------------|
| Rene                      |                                              |                                                   |                    |
| <b>SARDEGNA</b>           | 1.55                                         | 2.17                                              | -                  |
| <b>ITALIA</b>             | 2.38                                         | 3.00                                              | 0.33               |
| Fegato                    |                                              |                                                   |                    |
| <b>SARDEGNA</b>           | 0.11                                         | 1.03                                              | -                  |
| <b>ITALIA</b>             | 0.56                                         | 2.09                                              | 3.04               |
| Cuore                     | NON TRAPIANTI                                |                                                   |                    |

Si evince che il tempo medio d'attesa in lista è stato nel 2009 inferiore alla media nazionale e la mortalità in lista è circa la metà rispetto alla media nazionale per i trapianti di rene, sovrapponibile alla media nazionale per i trapianti di fegato e circa la metà rispetto alla media nazionale per i trapianti di cuore.

I dati preliminari del I trimestre 2010 indicano un tempo medio d'attesa in lista è inferiore alla media nazionale e la mortalità in lista è zero per i trapianti di rene e di fegato, contro una media nazionale di 0.33 per rene e 3.04 per fegato.

In data 24 giugno 2010 l'Assessore alla Sanità in una riunione con i Commissari Straordinari di tutte le Aziende Sanitarie sarde, ha ribadito che la attività di donazione e trapianto è considerata strategica per la sanità sarda e che i Commissari e i futuri Direttori Generali avranno tra gli obiettivi anche l'attività di procurement e i Servizi dell'Assessorato stanno monitorando, insieme al Centro Regionale Trapianti la rete regionale delle donazione e trapianti.

Ai familiari dei donatori, che ringrazio a nome di tutti i pazienti iscritti in lista d'attesa per trapianto presso la nostra regione e di tutti gli operatori sanitari coinvolti nel processo donazione-trapianto, voglio manifestare un caldo ringraziamento per il loro gesto, etico, civile e solidale che ha permesso a tanti pazienti di ricevere un dono, tanto atteso, che li portino in qualche modo a "rinascere". ♦

*Prof. Carlo Carcassi*

Coordinatore Regionale delle attività di donazione, prelievo e trapianto di organi, tessuti e cellule.

## Il punto con l'assessore Liori

### - QUAL E' LA SITUAZIONE DEI TRAPIANTI IN SARDEGNA?

Dopo le difficoltà dei mesi di marzo aprile di quest'anno, che sono state oggetto della mia attenzione e di quella dei commissari delle Aziende con alcuni incontri chiarificatori, adesso il numero delle donazioni sta aumentando in linea con il passato e con le statistiche nazionali. Comunque, in Sardegna, tranne il momento di calo dell'inizio del 2010, la situazione è positiva. C'è un buon rapporto tra avvio dell'iter procedurale e donazione effettiva ed il consenso alla donazione dimostra che negli anni si è creata una buona coscienza del valore di questo gesto.

### - QUALI SONO I PROBLEMI DA AFFRONTARE?

I problemi del settore sono legati al fatto che non tutti i potenziali donatori iniziano il percorso che li porta alla donazione effettiva e bisogna individuare qual è l'intoppo. E' un meccanismo che certamente va messo a regime e le Aziende devono adoperarsi nei tempi più brevi possibile. Inoltre, stiamo per affrontare un problema che è sorto nel Centro trapianti di rene a Sassari, dove un chirurgo è prossimo alla pensione e



**Antonello Liori Assessore alla Sanità**

quindi si dovrà provvedere a rinforzare l'organico.

### - QUAL E' LA STRATEGIA DELL'ASSESSORATO?

Intanto, abbiamo istituzionalizzato gli incontri con le associazioni del settore per avere un confronto costante e proficuo. Oltretutto, il rapporto con il coordinatore del Centro regionale trapianti, Carlo Carcassi, è ottimo e frequente. Ma soprattutto abbiamo dato gli obiettivi minimi da raggiungere ai commissari delle aziende e presto sarà organizzata una campagna di sensibilizzazione per la donazione verso la cittadinanza, seppure le Associazioni in questo campo facciano già un buon lavoro.

# Rene: come funziona l'organizzazione

## I NUMERI

|                     |            |
|---------------------|------------|
| Tr. di rene singolo | 642        |
| Tr. doppi           | 12         |
| Tr. da vivente      | 61         |
| Tr. rene-pancreas   | 7          |
| Tr. fegato          | 1          |
| Tr. cuore           | 1          |
| <b>TOTALE</b>       | <b>724</b> |

**N**umeri positivi. Risultati soddisfacenti. Qualità eccellente. Sopravvivenza nella media. La situazione dei trapianti in Sardegna potrebbe costituire un elemento d'orgoglio. Straordinario, al pari delle strutture e degli specialisti medici sempre in prima linea. Eppure qualche crepa si riscontra. Non generalizzata ma particolare. Scarse le responsabilità dirette da attribuire al personale medico e paramedico. Ma la strada non è dritta come si potrebbe dedurre. Esistono ancora troppi elementi che non collimano. Soprattutto in tema di informazione e di donazione. Con un peso schiacciante nei confronti della classe di governo regionale.

Dopo un'economista che poggiava la sua strategia politica sul risparmio esasperato, l'attuale assessore, medico di professione e politico per vocazione, non sembra ancora il linea con la situazione reale e con le esigenze dei sardi.

Che quando possono scappano alla volta di altre realtà nazionali e internazionali, mortificando il lavoro e la professionalità della importante scuola sarda di chirurgia dei trapianti. Con una caduta di fiducia istituzionale che ci riporta indietro di 20 anni e con costi per le casse regionali non certo in linea con la volontà di voler rispettare quel patto di stabilità attraverso il quale si può evitare il commissariamento della Sanità ma non di certo il disappunto della collettività.

Da questo numero iniziamo un viaggio all'interno del Pianeta Trapianti regionale, coinvolgendo due esperti del settore, il Dott. Gian Benedetto Piredda e il Dott. Mauro Frongia dell'Ospedale Brotzu di Cagliari.

Iniziando con una domanda diretta: perché un sardo dovrebbe avere la certezza che nel campo dei trapianti renali esistono soluzioni dietro la porta di casa e quindi abbandonare l'esterofilia?

**Gian Benedetto Piredda:** - Ci occupiamo di follow-up di trapianto renale di rene e pancreas da quasi 30 anni. Da 23 anni facciamo i trapianti, abbiamo partecipato ai maggiori trials clinici nazionali e internazionali sulle terapie immunosoppressive. Siamo considerati a livello nazionale tra i centri più completi e al passo con i tempi. Nefrologi e chirurghi lavorano gomito a gomito in perfetta sintonia, abbiamo il supporto dei Ser-



Il Dott. Mauro Frongia durante un trapianto.

vizi qualificati dell'ospedale: anatomia patologica, laboratorio, ecografia, TAC, angiografia 365 giorni l'anno 24 ore su 24. Penso che tutto ciò possa costituire una garanzia per chi si avvicina a una terapia così particolare e sofisticata.

**Mauro Frongia:** - L'esperienza di 23 anni di attività nel campo dei trapianti, sia in termini numerici che risultati conferma la validità del nostro lavoro. I risultati sono perfettamente in linea con il trend nazionale e internazionale. Forse da noi è più marcato il numero ridotto di donazioni che non si rileva in altre regioni. Per il resto, mi sento di confermare che la nostra organizzazione può reggere ampiamente il confronto con le altre strutture di riferimento.

## Chi è Mauro Frongia

Laurea a 23 anni in Medicina e Chirurgia presso l'Università di Cagliari.

Specializzazione in Urologia a 26 anni.

Primario del Reparto di Urologia e trapianto renale dal gennaio 1997.

Direttore del Dipartimento Patologia renale dal 2008.

Ha eseguito oltre 500 trapianti renali come primo operatore.

E' l'unico chirurgo in Sardegna ad eseguire il trapianto renale da donatore vivente

Ha sviluppato e promosso numerose procedure nel campo della oncologia urologica (sono attive oltre la chirurgia mininvasiva, la brachiterapia, l'H.I.F.U., il laser green).

Vanta oltre 10.000 interventi di chirurgia urologica.

La struttura complessa di Urologia e trapianto renale da lui diretta è centro di riferimento nazionale per il tumore prostatico.

**Numeri, casistica e percentuali delle strutture che si occupano di trapianti di rene all'Ospedale Brotzu di Cagliari.**

**Gian Benedetto Piredda:** Da quando è nata l'attività nel gennaio 1988 sono stati eseguiti 724 trapianti. Ricordo ancora che, presso la struttura che dirigo, in un anno vengono effettuati circa 250 ricoveri per il trapianto o per patologie intercorrenti, fra 3.500 e 4.000 visite ambulatoriali e altrettanti prelievi ematici per gli esami di laboratorio, 200 visite di idoneità per l'inserimento in lista d'attesa o per il mantenimento in lista, mediamente 2 visite estemporanee al giorno. I risultati? Sopravvivenza dell'organo a 1 anno dal trapianto del 90%, a 5 anni del 76%. Sopravvivenza del paziente a 1 anno 96%, a 5 anni 93%. Indice di soddisfazione della lista d'attesa: 26% (fra i primi 3 in Italia) 26,7% (tra le più alte in Italia). E per commentare i risultati: il 33% dei trapiantati negli ultimi 7 anni costituivano "casi complessi".

**Mauro Frongia:** - I numeri ci danno ragione, 724 trapianti sono senza dubbio un importante traguardo. Al primo posto vanno annotati i trapianti di rene singolo (642), al secondo quelli da vivente (61) al terzo posto della graduatoria dobbiamo inserire i doppi trapianti di rene (12) seguiti dai trapianti di rene e pancreas (7), di fegato (1) e di cuore (1). I dati legati alla sopravvivenza del paziente a 1 e 5 anni citati dal collega confermano quanto già affermato: siamo terzi a livello nazionale come indicatori di soddisfazione delle liste d'attesa nonostante il basso numero di donazioni.

**C'è chi sostiene che una cinquantina di trapianti l'anno non costituiscano un buon viatico rispet-**

# per i trapianti in Sardegna



L'equipe del Dott. Gian Benedetto Piredda.

to ai grandi numeri degli altri Centri nazionali. Conferma o smentisce?

**Gian Benedetto Piredda:** - Il numero di trapianti che viene effettuato in un anno è molto importante perché garantisce il mantenimento dell'esperienza, il miglioramento delle tecniche, l'aggiornamento terapeutico e costituisce una garanzia nell'affrontare le complicità del trapianto. Il numero minimo di trapianti che un Centro dovrebbe garantire in un anno per soddisfare queste esigenze è intorno a 25 trapianti. Noi, esclusi alcuni anni particolarmente critici per le scarse donazioni, siamo oltre i 35 trapianti all'anno cioè sullo stesso piano di centri molto importanti in Italia come Firenze, Siena, Roma e tanti altri.

**Mauro Frongia:** - Mi dico convinto che siamo nella media di un buon Centro Trapianti. La base di valutazione non può poggiare solo su elementi numerici quanto piuttosto su valori qualitativi. Ecco: se compariamo i numeri con le altre strutture nazionali e li valutiamo sulla base dei risultati e della popolazione sarda residente, non abbiamo nulla da invidiare agli altri Centri. Resta comunque in piedi il grosso problema delle donazioni, verso le quali i sardi non sono ai primi posti della classifica nazionale.

Il paziente che scopre di scivolare sulla strada del non ritorno verso il trapianto viene avviluppato da una spirale di possibili soluzioni. Ripeto: perché attendere una risposta a Cagliari, piuttosto che scegliere percorsi alternativi? Soprattutto in considerazione del fatto che i numeri delle donazioni non aiutano...

**Gian Benedetto Piredda:** - Direi così: il paziente

che scopre di essere affetto da insufficienza renale cronica deve affidarsi al Nefrologo che gli prospetterà diverse opzioni terapeutiche: emodialisi, dialisi peritoneale e trapianto. Quest'ultima opzione, se non esistono controindicazioni, è senza dubbio la migliore perché garantisce una migliore qualità della vita, il ripristino fisiologico di molte funzioni dei reni e, soprattutto migliora la sopravvivenza rispetto alla dialisi. Dirò di più: una volta che è stata appurata l'idoneità al trapianto il paziente affetto da IRC può accedere alla lista d'attesa addirittura prima di iniziare la dialisi se il suo filtrato glomerulare residuo è inferiore a 15 ml/min. Questa opzione concretamente non è offerta in

## Chi è Gian Benedetto Piredda

Laurea in Medicina e Chirurgia a Cagliari Specializzazione in Nefrologia a Cagliari Dal 1985 si occupa di trapianto renale Dal 1988 se ne occupa a tempo pieno. Nel 1989 Visiting Professor per 6 mesi presso il centro Trapianti di Houston. Dal 1999 Direttore della SSD Trapianto renale del Dipartimento di Patologia renale dell'Azienda G.Brotzu. Dal 2004 coordinatore del gruppo di studio Trapianto renale dell'OCST (Organizzazione Centro Sud Trapianti). Coordina l'attività di aggiornamento sul trapianto renale in ambito regionale. Ha partecipato in qualità di co Investigator o Principal investigator a circa 30 studi clinici sulla terapia immunosoppressiva nel trapianto renale, ha all'attivo numerose pubblicazioni scientifiche su riviste nazionali e internazionali.

tutti i Centri italiani, inoltre l'attesa media per il trapianto dall'inserimento in lista è un po' meno di 2 anni e mezzo. E ancora è attivo il programma di trapianto da donatore vivente, sono attivi i programmi di trapianto di doppio rene in casi selezionati, rivolto soprattutto ai pazienti più avanti negli anni, sono attivi i programmi di trapianto combinato come rene e fegato, rene e cuore e soprattutto il trapianto combinato per eccellenza, rene e pancreas, rivolto ai pazienti diabetici. Ecco perché la risposta alle esigenze dei pazienti va cercata a Cagliari. Solo che alcune situazioni molto particolari devono essere indirizzate dove viene concentrata la maggiore casistica. E' vero in che in questi ultimi 2 anni il numero delle donazioni non ci ha aiutato ma sono molto fiduciosi che il trend in miglioramento registrato in questi ultimi mesi possa continuare e migliorare.

**Mauro Frongia:** - Confermo che il numero delle donazioni non aiuta. E' una questione di convinzione che forse manca nella collettività. Forse occorrerebbe insistere sulle campagne di sensibilizzazione. Per far uscire il Centro di Cagliari dall'elenco delle strutture in cui i tempi di attesa per il trapianto possono giungere anche a 2 anni. Ma, ripeto: non è un problema del nostro sistema. E' un fenomeno legato all'assenza di donazioni adeguate. Per questa ragione può capitare di rilevare tempi di attesa ridotti in altre zone d'Italia, dove però la sensibilità verso la donazione è decisamente rilevante. Per il resto, ribadisco che i livelli qualitativi non sono inferiori ad alcun altro Centro.

Come si registra il primo approccio con il Centro? In che misura cioè funziona l'attività di prevenzione e qual è l'incidenza dei casi che vengono "ereditati" dalla corsia dopo il fallimento delle terapie tradizionali?

**Gian Benedetto Piredda:** L'approccio con il Centro è sempre mediato dal nefrologo che ha in cura il paziente. Il nefrologo del centro dialisi è l'artefice del tempestivo inserimento in lista d'attesa, anche prima dell'inizio della dialisi, del suo corretto mantenimento, dell'offerta dell'opzione del trapianto da vivente. Riferisce quindi il paziente al Centro trapianti il quale offre tutta la sua collaborazione sia in fase di valutazione che di mantenimento in lista condividendo quindi il destino di questo cammino.

**Mauro Frongia:** Come detto, il paziente viene assunto in carico dai colleghi della Nefrologia, che sono i soggetti idonei alle valutazioni più opportune ma è dal confronto con il paziente che discende il resto: è lui il perno delle scelte. L'inserimento nella lista d'attesa per il trapianto e anche la condivisione del trapianto da vivente (rigidamente normato dalla legge) sono passi successivi per riguadagnare quella qualità della vita alla quale ognuno aspira. Non parlerei dunque di fallimento di terapie tradizionali ma piuttosto di impossibilità di continuare nell'applicazione di

terapie senza i rischi talvolta gravi per il paziente.

Spieghiamo quando arriva quel momento. Quando la scelta diventa ineluttabile...

**Gian Benedetto Piredda:** E' un momento carico di emozione e di attese per il paziente e per la famiglia e per tutti i medici e gli infermieri che partecipano direttamente a questo evento ma anche per i medici e gli infermieri del Centro dialisi di provenienza che vedono la concretizzazione di un percorso iniziato insieme al paziente. Il paziente e la famiglia vedono avvicinarsi il momento in cui la vita può veramente avere una svolta positiva ed è un momento che è vissuto con speranza ma anche con ansia e talvolta apprensione per la coscienza con cui si devono affrontare un intervento chirurgico e una terapia immunosoppressiva importanti e perché, pur essendo stato fatto tutto a regola d'arte, l'imponderabile può sempre accadere.

**Mauro Frongia:** Lasciare un cammino conosciuto e sperimentato quasi quotidianamente magari da tanti anni, come la dialisi, fatto anche di rapporti umani con altri pazienti e con i medici, può creare qualche apprensione, un momento di paura, che viene superato pensando che il beneficio sarà grande e che i "nuovi medici e infermieri" capiranno le nuove esigenze e saranno tutti pronti ad aiutarli in questa nuova esperienza. Peraltro va soggiunto che siamo attrezzati per affrontare questo genere di interventi in completa sicurezza di risultato e che le sale operatorie disponibili sono più che adeguate per garantire adeguato spessore.

Le attrezzature. Nota dolente in un mare di sprechi molto generalizzato e di impietosi tagli al comparto sanitario. Stesso discorso anche per voi per la Pianta organica? Praticare un trapianto non è come somministrare una terapia seppure complessa. Possiamo parlare di una scuola sarda di chirurgia dei trapianti? Oppure dobbiamo rassegnarci ad assistere a una stagione dai chiari limiti temporali? Ci sarà un seguito per la classe di professionisti oggi in prima linea, compresa la categoria paramedica?

**Gian Benedetto Piredda:** Occuparsi di questa disciplina significa mettere in conto grandi sacrifici personali, significa occuparsene a tempo pieno se si vogliono raggiungere buoni risultati, proprio per la complessità e le molteplici sfaccettature che ha in sé. Non spetta a me parlare di scuola sarda dei trapianti, sicuramente ci sarà un seguito se si sapranno trasmettere prima di tutto le conoscenze e l'esperienza, la voglia di studiare ma anche l'abnegazione, il sacrificio, la disponibilità. Dall'altra parte è necessario investire nelle risorse umane rappresentate dai giovani gratificandoli e facendoli crescere con la giusta considerazione.

**Mauro Frongia:** Negli ultimi 20 anni, nonostante tutto e pur davanti a diversi avvicendamenti politici nel governo regionale



**L'Azienda Ospedaliera Brotzu di Cagliari.**

abbiamo sempre rilevato una sensibilità altissima e mai, dico mai, ci sono state lesinate le risorse per poter disporre di attrezzature all'avanguardia nel settore. Per quanto riguarda la "scuola sarda" dei trapianti posso orgogliosamente affermare che mentre in altre regioni di Italia i colleghi hanno spesso la possibilità di potersi dedicare in esclusiva alla specificità degli interventi di trapianto, nella nostra struttura i chirurghi devono affrontare (con successo) anche altri tipologie di intervento. Nonostante la carenza organica e il carico straordinario di lavoro esistono almeno 7 specialisti in grado di effettuare in completa autonomia questo genere di interventi. E la scuola Infermieristica non è da meno, per professionalità e sensibilità. Un caso fra tanti: il caposala del Centro Trapianti, Paolo Sessini, nonostante avesse raggiunto i limiti per la pensione, ha accettato con estremo senso di solidarietà verso chi soffre di restare in servizio per almeno un altro anno così da garantire un valido ricambio. Si può dunque parlare non solo di scuola sarda di chirurgia ma anche di scuola locale di infermieristica di alto livello. Che proseguirà con successo nel suo cammino.

**Per un attimo fuori dal ruolo. Cosa chiedereste per il Centro che non si è mai ottenuto?**

**Gian Benedetto Piredda:** E fuori dai denti: si parla tanto di trapianti talvolta con clamore nelle pagine dei giornali, vorrei che magari se ne parlasse un po' di meno ma si mettesse la gente che ci lavora da tanto tempo nelle condizioni di lavorare meglio, molto meglio di quanto adesso possa fare. Nei trapianti è importante il numero ma ancora più importante è la qualità delle prestazioni che si riesce a dare. Negli anni abbiamo creato una strut-

tura che cerca di occuparsi a 360 gradi dei pazienti trapiantati, dal ricovero all'attività ambulatoriale, dal supporto per le consulenze necessarie per garantire il buon funzionamento dell'organo trapiantato, la prevenzione delle patologie intercorrenti, lo stato di salute in genere, l'assistenza psicologica, l'assistenza burocratica. Tutto ciò lo vogliamo mantenere e migliorare ma abbiamo bisogno dell'aiuto dei nostri amministratori. Investire nel trapianto è investire nella salute, nel recupero al lavoro e alla famiglia dei pazienti affetti da insufficienza renale cronica, è investire in risparmio economico. Infatti dopo il primo anno un paziente trapiantato costa meno del 20% di un paziente dializzato. Questo risparmio reale e ottenuto non con tagli ma avendo erogato salute a sua volta può essere reinvestito in salute. Non è poco.

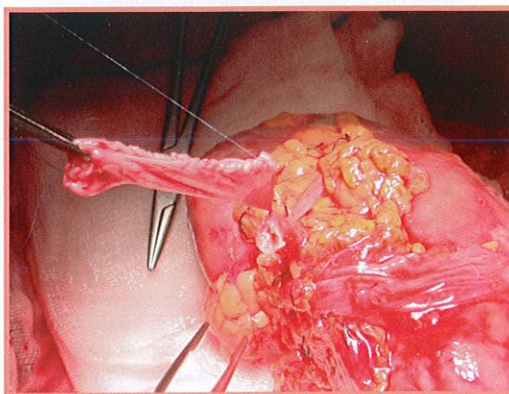
Infatti dopo il primo anno un paziente trapiantato costa meno del 20% di un paziente dializzato. Questo risparmio reale e ottenuto non con tagli ma avendo erogato salute a sua volta può essere reinvestito in salute. Non è poco.

**Mauro Frongia:** E' difficile dare una risposta sfuggendo al sensazionalismo. Sicuramente chiederò il potenziamento del personale infermieristico e delle altre figure parasanitarie da attribuire alle attività di assistenza post-trapianto. Nonostante il sistema sia abbastanza efficiente, la presenza di un numero adeguato di infermieri professionali e operatori socio sanitari garantirebbe una continuità assistenziale meno contratta a causa dei turni massacranti che deve affrontare il personale, a tutto vantaggio del livello di qualità del post operatorio. Non dimentichiamo che sia gli operatori che i pazienti sono esseri umani e hanno entrambi diritto alla massima considerazione.

**La speranza è sempre l'ultima a morire. Per concludere: in cosa possono confidare i sardi da qui a cinque anni?**

**Gian Benedetto Piredda:** Limitiamoci al campo dei trapianti: l'insufficienza renale cronica è una patologia in aumento in tutto il mondo, la dialisi ha dei limiti evidenti rispetto al trapianto, è molto costosa, le risorse economiche sono limitate. Tutto ciò i nostri politici e i nostri amministratori lo conoscono molto bene, hanno la sensibilità e avranno la capacità di incentivare e migliorare questa terapia così importante.

**Mauro Frongia:** Sicuramente su un livello qualitativo e professionale ai massimi livelli. Se poi non verranno meno i finanziamenti per le attrezzature potremo invertire quei percorsi della speranza verso il continente... Anche se vorrei ricordare che questo genere di "viaggi" avviene spesso in senso contrario nonostante ciò non faccia notizia. Non mancano infatti gli episodi (numerosi) di persone che scelgono di venire in Sardegna da altre regioni italiane. E questo indicatore commenta da solo la considerazione di cui gode in campo nazionale il nostro Centro Trapianti. ♦



**Foto di un trapianto complesso dove l'arteria renale è stata sostituita sul banco con un patch di vena cava.**

**Servizio di Gianfranco Lai**

## ALGHERO: BUONE NOTIZIE PER LA DIALISI

**S**ono operativi, dalla fine dell'anno scorso i nuovi locali della Struttura di Nefrologia e Dialisi dell'Ospedale Civile di Alghero, con una serie di impianti e attrezzature all'avanguardia. Le opere, oggetto di un bando di gara del 2007, realizzate dalla Ditta Medical di Sassari, consentono di mettere a disposizione della struttura, diretta dalla Dr.ssa Maria Domenica Casu un numero totale di 21 Posti Rene, di cui n° 2 per contumaciali e n° 1 per acuti. Le postazioni sono completamente informatizzate, con la possibilità di elaborazione della cartella clinica e della scheda dialitica del Paziente in trattamento.

La Struttura dispone di una superficie di circa seicento metri quadri, distribuita su due piani; al piano terra oltre le Sale Dialisi "open space", che permettono una adeguata illuminazione e aerazione, sono stati realizzati un mini-laboratorio, servizi e spogliatoi per i Pazienti, depositi, sala di attesa e servizi per gli accompagnatori. L'impianto trattamento acqua, dotato di biosmosi, sempre ubicato nel piano terra, era stato oggetto di intervento di ristrutturazione e rifacimento nel 2005, realizzato sempre dalla Ditta Medical.

Nel piano superiore sono stati realizzati gli ambulatori e la medicazione, il day-hospital, locale per caposala, studi medici, spogliatoi infermieri, sala riunioni e servizi.

La ditta, che si è aggiudicata per cinque anni la gara per la fornitura in regime di service dei trattamenti dialitici, servizi di ingegneria, opere edili, strumentazioni e arredi, metterà a disposizione: materiale di consumo per l'esecuzione delle dialisi richieste, completamento forniture di reni artificiali e letti bilancia, arredi e attrezzature varie, impiantate e rese funzionanti a cura e spese della ditta fornitrice stessa per tutta la durata del contratto, manutenzione costante delle apparecchiature offerte e addestramento del personale all'uso delle stesse da parte di tecnici specializzati, garanzie assicurative per tutti gli impianti ed attrezzature



**Il personale del centro dialisi di Alghero.**

, ed infine la ristrutturazione e l'adeguamento dei locali dell'Unità Operativa di Nefrologia e Dialisi, comprese le opere murarie e impiantistiche.

I Pazienti attualmente in trattamento sono n° 66, e se sarà data una risposta positiva per un aumento delle risorse umane, Infermieri Professionali e Medico, potrà essere aumentato il numero dei Pazienti in trattamento dialitico, e soprattutto in regime di prestazione aggiuntiva, sarà possibile accogliere le numerose richieste per effettuare terapia dialitica a Pazienti Nefropatici in ferie.

Il gruppo di Operatori è costituito da n° 1 Direttore Medico, n° 4 Dirigenti Medici; n° 1 CPSE (caposala), n° 15 CPSI (infermieri professionali), n° 2 Tecnici di dialisi.

L'attività ambulatoriale è rivolta a Pazienti affetti da Ipertensione arteriosa, Nefropatia diabetica, Pazienti affetti da Malattia Renale Cronica e Pazienti con Tx di rene. Si eseguono esami ecocolor-doppler dei reni ed esami di densitometria ossea con scansione di femore e colonna lombare.

Per l'attività ambulatoriale sono dedicati n° 2 figu-

re professionali CPSI.

Il numero dei Pazienti in carico come attività ambulatoriale sono circa n° 500.

L'atto deliberativo della Direzione Generale della ASL, riguardo alla ristrutturazione in regime di "service", si è rivelato risolutivo per la Nefrologia e Dialisi dell'Ospedale Civile di Alghero, restituendo dignità non solo ai Pazienti in trattamento, ma anche al Personale Medico e Paramedico che può oggi operare in condizioni di assoluta serenità ed efficienza.

La Nefrologia e Dialisi di Alghero, costituisce ormai da anni un punto di riferimento per i Pazienti Nefropatici del territorio, ed è auspicabile che in futuro diventi anche un punto di riferimento per i turisti Nefropatici ed i loro familiari che desiderano trascorrere un periodo di vacanza ad Alghero, con una valenza di promozione turistica per il territorio, importante quindi non solo sotto l'aspetto sanitario. ♦

*Dott.ssa Domenica Casu*

### Oristano

## TRE MESI PER COMPLETARE IL CENTRO DIALISI MADONNA DEL RIMEDIO

I dializzati in trattamento presso la casa di cura Madonna del Rimedio potrebbero entrare in sciopero. La clamorosa azione di protesta, col rifiuto di sottoporsi a trattamento dialitico, potrebbe essere attuata qualora l'amministrazione della

struttura sanitaria privata non intervenisse per sanare alcuni aspetti strutturali che i pazienti e l'associazione Asnet, alla quale appartengono, contestano. E se si dovesse arrivare allo sciopero potrebbero verificarsi conseguenze gravi per la salute dei dializzati che devono sottoporsi a trattamento a giorni alterni. L'Asnet (associazione sarda nefropatici emodializzati e trapiantati), impegnata a livello Regionale dal 1975 a sostegno dei pazienti dializzati, trapiantati e nefropatici della Sardegna, ha segnalato alla Casa di cura privata e all'Asl la «situazione di grande disagio che i pazienti dializzati sono costretti ad affrontare giornalmente nel centro dialisi».

In particolare è stata richiamata l'attenzione sul fatto che «gli spogliatoi sono piccoli e promiscui con pavimenti deteriorati e soggetti ad allagamenti, il materiale per la dialisi è stoccato in ambienti esterni e quindi esposti alle variazioni di temperatura, le sale per la dialisi sono senza il ricambio d'aria, lo spazio per ogni posto rene risulta insufficiente, e - aggiunge l'Asnet - i locali per pazienti positivi non idonei». L'Asnet, dopo la segnalazione, ha ottenuto un incontro cui hanno partecipato i vertici della ASL e il dott. Alberto Floris in rappresentanza della proprietà della Casa di Cura. Il dott. Floris ha assicurato l'adeguamento della struttura e la risoluzione dei problemi entro tre mesi. ♦

## LINEA COMPATTA DELL'ASNET

### Approvato il bilancio 2009 e la relazione dell'attività

In apertura dei lavori, il Presidente Canu, ringrazia tutti i presenti e annuncia che la giornata si dividerà in due fasi: una di lavoro e l'altra conviviale. "Di lavoro - spiega - perché oggi presenteremo e approveremo il bilancio dell'ASNET per far conoscere a tutti come si spendono i soldi che voi donate con amore e sacrificio per aderire alle iniziative". Si passa subito alla lettura del bilancio consuntivo 2009.

Il Presidente, dopo un'ampia e chiara relazione sul bilancio, chiede all'assemblea di intervenire se ci sono dei dubbi o delle proposte. Dopo alcune domande e chiarimenti sui vari capitoli, il bilancio viene approvato all'unanimità.

Nella sua relazione, Canu spiega che la Sardegna, in percentuale per milione di abitanti, è una delle regioni con il numero più elevato di Dializzati, "noi dobbiamo lavorare - precisa - ogni giorno per cercare di risolvere i problemi che accompagnano questa malattia. Questa giornata rappresenta l'occasione per un confronto tra noi: voi dovete essere dei buoni controllori, non in maniera aggressiva ma costruttiva; ci dovete segnalare tutte le carenze che rilevare nei servizi".

"Io ricordo - prosegue - che con qualche persona che ora vedo qui presente abbiamo iniziato trent'anni fa delle battaglie per risolvere tanti grandissimi problemi di organizzazione, raggiungendo comunque importanti obiettivi per i pazienti".

"Quindi vi ricordo che ogni vostro suggerimento è importante per le strategie da intraprendere. Vi chiedo quindi di informare tutti i vostri amici, che oggi non sono presenti, sicuramente per problemi di salute, di quello che oggi



La relazione del Presidente.

diremo".

Canu spiega poi di avere l'onore di annotare la presenza oltre dei trapiantati e dializzati, anche di una famiglia di donatori che ha deciso di presenziare e chiede ad Alberto Deiana di avvicinarsi al tavolo della presidenza.

"Questa famiglia - precisa - ha voluto



Il carrello allestito per la campagna di donazione.

fondare una associazione in ricordo della figlia e a sostegno della donazione degli organi".

Affida quindi la parola ad Alberto Deiana, genitore della ragazza scomparsa il quale afferma di rappresentare l'Associazione Elisa Deiana, "un organismo nato d' impulso, di fronte ad una tragica scomparsa". "A un genitore - spiega - non può capitare una situazione più grave di questa tragedia, che paradossalmente mi ha fortificato perché ormai non mi spaventa più niente, avendo finito le lacrime. Domani è il sesto anniversario della morte di mia figlia - prosegue - e nello stesso giorno ricorre il sesto anniversario del primo trapianto di fegato in Sardegna, grazie alla donazione di mia figlia: una decisione che un genitore non può prendere da solo ma io, grazie a Dio, ne avevo parlato con mia figlia e oggi - conclude - mi batto perché nelle famiglie si possa parlare di persone come voi in salute grazie alla generosità delle per-

sino all'ultimo momento.

Nel riprendere la parola Canu dichiara che "l'associazione vuole consegnare una targa in ricordo di Elisa, che verrà consegnata da Paolo Frongia": il quale si dichiara "onorato di effettuare la consegna". Un'altra targa viene consegnata alla famiglia di Fausto Chiesa, una persona stupenda, sempre attiva nell'associazione con proposte molto interessanti, dalle quali l'associazione ha tratto molti suggerimenti che poi sono stati applicati nella vita corrente amministrativa.



**Il Presidente con Alberto Deiana.**

"Oggi lo vogliamo ricordare per tutto il suo operato - ricorda con commozione il Presidente - con una targa che verrà consegnata da delegato di Oristano Paolo Frau alla famiglia Chiesa qui presente".

Canu prosegue la sua relazione illustrando il funzionamento dell'ASNET. "Gli uffici della nostra associazione - spiega - sono aperti dalle 9 alle 13 e dalle 15.30 alle 19.30 dal lunedì al venerdì e per facilitare il nostro lavoro, vi chiedo di comunicare le vostre e-mail, perchè si possa semplificare il sistema d'infor-

#### CAPITOLO 1 - CONTI FINANZIARI

|                          |         |
|--------------------------|---------|
| A) interessi c/c postale | € 25,59 |
| TOTALE                   | € 25,59 |

#### CAPITOLO 2 - CONTRIBUTI E DONAZIONI

|                                               |             |
|-----------------------------------------------|-------------|
| a) contributo ass.to al lavoro (anno 2008)    | € 19.665,00 |
| b) contributo ass.to al lavoro (5% anno 2007) | € 900,00    |
| c) contributi associativi                     | € 5.741,14  |
| d) contributo amgen dompe's.p.a               | € 5.000,00  |
| e) contributo prov. medio campidano           | € 500,00    |
| f) contributo a.s.l. giornata della donazione | € 3.797,42  |
| g) rimborso spese a.s.l. (incontro papa)      | € 393,65    |
| h) donazioni private                          | € 2.164,50  |
| i) donazione proloco samassi                  | € 1.000,00  |
| l) prelievo da fondi t.f.r.                   | € 5.400,00  |
| TOTALE                                        | € 44.561,71 |

**TOTALE GENERALE ENTRATE € 44.587,30**

#### USCITE

##### CAPITOLO 1 - CONTRIBUTI

|                                     |             |
|-------------------------------------|-------------|
| a) anticipazioni ai centri dialisi  | #           |
| b) commissione per accredito c/c    | € 22,00     |
| c) spese di tenuta conto bancoposta | € 60,00     |
| d) deficit (anno 2008)              | € 19.343,47 |
| TOTALE                              | € 19.425,47 |

##### CAPITOLO 2 - SPESE GENERALI

|                                             |             |
|---------------------------------------------|-------------|
| a) competenze al personale                  | € 12.016,00 |
| b) irpef, inps, commercialista              | € 8.599,07  |
| c) riscaldamento, acqua, enel               | € 861,67    |
| d) cancelleria e stampati                   | € 261,65    |
| e) telefono                                 | € 1.222,42  |
| f) pulizia locale e mat. igienico           | € 1.343,18  |
| g) spese postali e telegrafiche             | € 245,17    |
| h) spese varie                              | € 1.236,74  |
| i) spese t.f.r. (trattamento fine rapporto) | € 0,00      |
| l) prestazione di contabilità               | € 1.550,00  |
| TOTALE                                      | € 27.335,90 |

##### CAPITOLO 3 - STAMPA E PROPAGANDA

|                                                                  |            |
|------------------------------------------------------------------|------------|
| a) notiziario associativo                                        | € 769,34   |
| b) manifestazioni, volantini per campagna donazione degli organi | € 3.600,00 |
| TOTALE                                                           | € 4.369,34 |

##### CAPITOLO 4 - SPESE DI RAPPRESENTANZA

|                                                 |            |
|-------------------------------------------------|------------|
| a) assemblea generale e giornata del dializzato | € 330,00   |
| b) riunioni direttivo e delegati                | € 539,68   |
| c) convegni e riunioni                          | € 0,00     |
| d) attività forum                               | € 1.112,02 |
| TOTALE                                          | € 1.981,70 |

##### CAPITOLO 5 - SPESE DI CONSULENZA

|                  |   |
|------------------|---|
| a) medico legale | # |
| TOTALE           | # |

##### CAPITOLO 6 - BENI PATRIMONIALI

|                                             |   |
|---------------------------------------------|---|
| a) Acquisto Macchine Ufficio e Manutenzione | # |
| TOTALE                                      | # |

##### CAPITOLO 7 - VIAGGI E MISSIONI

|                              |            |
|------------------------------|------------|
| a) spese carburante          | € 920,00   |
| b) spese missioni            | € 1.795,23 |
| c) spese automezzi e pullman | € 0,00     |
| TOTALE                       | € 2.715,23 |

**TOTALE GENERALE USCITE € 55.827,64**

#### RESOCONTO

|                     |               |
|---------------------|---------------|
| ENTRATE COMPLESSIVE | € 44.587,30   |
| USCITE COMPLESSIVE  | - € 55.827,64 |
| TOTALE DEFICIT      | - € 11.240,34 |



**I partecipanti all'assemblea.**

mazione in tempo reale nei vostri confronti di tutte le attività che svolgiamo". "L'associazione ha un consiglio direttivo - continua - composto da persone che provengono da tutta la Sardegna, per avere testimonianza da 37 centri dialisi in cui operano i nostri 70 delegati". "Tra gli altri nostri importanti collaboratori - continua Canu - vanno ricordati il dott. Oscar Manca, che cura il taccuino medico del Notiziario, la dott.ssa Monica Sanna, nostro Psicologo, l'avv Marco Basciu, che segue le pratiche legali dei pazienti e la dott.ssa Silvia Carta medico legale dell'associazione, il consulente del lavoro, dott. Carlo Cannas e il dott. Gianfranco Lai che cura la pubblicazione del Notiziario di informazione".

"L'ASNET dal 2009 fa parte della Commissione sanità di nefrologia dialisi e trapianto, istituita dalla Regione Sardegna: un riconoscimento importantissimo, visto che - afferma Canu - siamo l'unica Associazione ammessa a rappresentare i malati con tutti i responsabili dei Centri dialisi della Sardegna. L'ASNET svolge poi un grande lavoro all'interno FORUM: un organismo nato nel 1996 e in cui 8 Associazioni di tutta l'Italia si stanno coordinando per far sentire la propria voce agli organi istituzionali nazionali.

Dopo gli interventi e i saluti del Dott. Gianbenedetto Piredda, responsabile della attività dei trapianti di rene dell'Ospedale G.Brotzu, che risponde ai quesiti posti da numerosi partecipanti, del dott. Antonello Pilloni, responsabile della nefrologia della Cittadella universitaria di Monserrato e del Dott. Oscar Manca, il Presidente Canu, illustra i dati salienti della campagna per la donazione proposta dall'Associazione che - grazie al sostegno finanziario del-

l'assessorato regionale della sanità - presto verrà diffusa dalle emittenti televisive dell'isola assieme ad altre iniziative in programma nei centri commerciali. Canu richiama infine l'attenzione sull'importante iniziativa condotta con successo in collaborazione con il Comune di Muravera e che ha consentito a tanti emodializzati di trascorrere una settimana di vacanza (nel periodo compreso tra il mese di giugno e di settembre) nello splendido scenario del Sarabus. Canu annuncia anche la volontà di estendere nei prossimi anni lo stesso servizio.

Il Presidente conclude la giornata di lavori con una puntualizzazione sui sussidi mensili per i quali si richiede l'adeguamento da ben sedici anni. "Noi - chiarisce - avevamo richiesto l'aumento di tutti gli importi del 50% invece la legge regionale del 7 agosto 2009 fissa l'aumento parziale di alcuni importi solo al 30 %. Per il momento ci accontentiamo ma il nostro prossimo impegno - tuona - sarà quello di sollecitare le istituzioni per aumentare gli importi fino al 50%. Un obiettivo che non intendiamo abbandonare !". ♦



**L'approvazione del bilancio.**

# CONVEGNO A SAMASSI A FAVORE DELLA DONAZIONE

Importante convegno sull'Ambiente, le Malattie Renali e i Trapianti, organizzato il 19 giugno scorso dal Comune di Samassi in collaborazione con l'Associazione Sarda Nefropatici Emodializzati e Trapiantati, la Pro-Loco. I lavori, cui sono intervenuti il Sindaco Ennio Cabiddu, l'Assessore ai Servizi Sociali, dott. Carlo Ibba, l'assessore Virgilio Secci, il Presidente dell'ASNET, Giuseppe Canu, il responsabile del Servizio Nefrologia e Dialisi di Serramanna, dott.ssa Cristina Mereu e il dott. Gian Benedetto Piredda responsabile del Servizio Trapianti dell'Ospedale "G. Brotzu" di Cagliari, hanno consentito di mettere a fuoco le diverse tematiche legate alla correlazione tra i contesti ambientali e le patologie renali e al percorso obbligato verso i trapianti.

La giornata scientifica ha registrato anche momenti di coinvolgimento sociale di piaz-



La sala del convegno.

za che hanno annotato l'esibizione di due artisti (Matteo Casula ed Emanuela Siddi) nelle migliori canzoni di Andrea Bocelli e

la distribuzione di numerosi gadget (palloncini, magliette, bandane e cappellini) a sostegno della donazione di organi. ◇

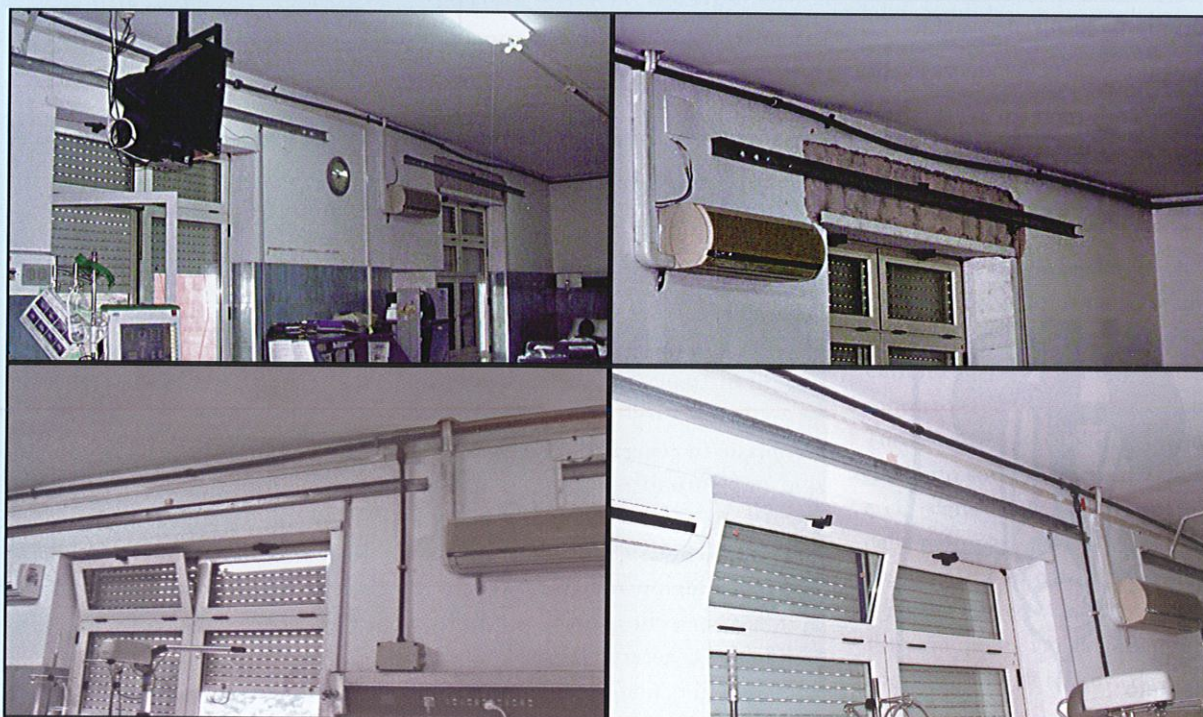
## GRAVI DISAGI AL CENTRO DI OZIERI

Ancora disagi al centro Dialisi di Ozieri. Nonostante le reiterate proteste i locali che ospitano i pazienti dializzati continuano a risultare a livelli inaccettabili. La struttura mostra tutti i segni del logorio del tempo e della mancanza di adeguati interventi di manutenzione. Gli effetti sono particolarmente devastanti sia per l'osservatore che per il

paziente costretto a trascorrere intere giornate attaccato alle macchine. L'Asnet, raccogliendo le lamentele e le denunce dei dializzati di zona ha sollecitato la ASL 1 di Sassari a un intervento radicale sulla struttura, ottenendo l'impegno da parte della Direzione a provvedere entro la fine di ottobre quanto meno agli interventi più immediati.

La soluzione potrà comunque essere solo quella di individuare nuovi locali in cui consentire la prosecuzione delle terapie senza il pericolo e la paura che accompagnano degenti e accompagnatori.

**Nelle immagini la situazione della struttura che ospita il centro dialisi di Ozieri.** ◇



# Il trapianto di rene: criteri DI SELEZIONE PER L'INSERIMENTO IN LISTA D'ATTESA

A CURA DELLA DOTT.SSA SARA MURTAS



**N**onostante i progressi realizzati nel trattamento emodialitico, il trapianto renale rappresenta il trattamento preferenziale per gran parte dei pazienti affetti da insufficienza renale cronica, essendo in grado non solo di ripristinare la funzione renale ma anche di restituire questi pazienti a una vita socialmente produttiva in un'alta percentuale di casi.

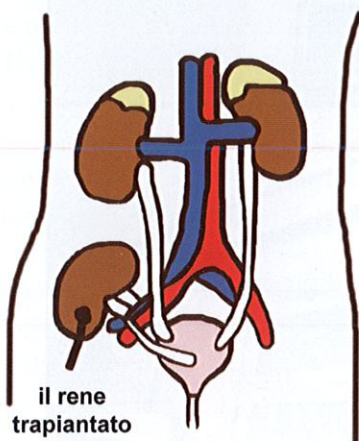
I criteri per la selezione dei pazienti da inserire in lista d'attesa per il trapianto renale hanno subito notevoli revisioni negli anni senza però mai allontanarsi dall'obiettivo che l'allargamento delle indicazioni non deve andare a scapito dell'ottimizzazione dei risultati.

Il candidato ricevente deve, prima di tut-

to, dimostrare una chiara **motivazione psicologica** al trapianto, perché solo in questo modo è possibile affrontare con consapevolezza un intervento e una terapia cronica che, per le loro implicazioni psicologiche e per il loro non garantibile successo, costituiscono un notevole trauma.

I progressi realizzati nel campo dell'immunosoppressione e delle tecniche chirurgiche consentono oggi di estendere le indicazioni al trapianto a un numero di patologie sempre maggiore: glomerulonefriti croniche, pielonefrite cronica, nefropatia diabetica e rene policistico rappresentano le patologie renali responsabili di IRC, a seguito delle quali

| ASSOLUTE                                                                | RELATIVE            |
|-------------------------------------------------------------------------|---------------------|
| Neoplasie in atto                                                       | Età avanzata        |
| Insufficienza cardiaca di grado severo                                  | Ossalosi            |
| Insufficienza respiratoria di grado severo                              | Disabilità psichica |
| Malattia epatica cronica non rispondente alla terapia medica            |                     |
| Malattia vascolare coronarica, cerebrale e/o periferica non trattabile  |                     |
| Anomalie congenite complesse dell'apparato urogenitale non correggibili |                     |
| Infezioni croniche refrattarie al trattamento                           |                     |
| Disordini emocoagulativi persistenti                                    |                     |
| Etilismo in atto, tossicodipendenza in atto                             |                     |
| Ritardo psichico in contesto sociale sfavorevole                        |                     |
| Obesità (BMI < 30 e > 18)                                               |                     |
| Iperossaluria primaria tipo 1                                           |                     |



il trapianto viene più frequentemente eseguito.

Esistono tuttavia anche delle **controindicazioni** al trapianto, che si dividono in **assolute** e **relative**:

**Neoplasie** In generale i pazienti candidati al trapianto di rene con età maggiore di 50 anni o con fattori di rischio specifici per neoplasie, dovrebbero eseguire uno screening pre-trapianto. Diversi studi dimostrano che quando la neoplasia è attiva e/o già accertata o trattata, è bene attendere almeno 2 anni tra l'epoca di

trattamento/eradicazione della neoplasia e la data del trapianto per ridurre il rischio di recidiva di neoplasia che la terapia immunosoppressiva comporta. Tale periodo può variare a seconda della natura della neoplasia: è prudente, infatti, attendere 5 anni nei tumori di utero, mammella, vescica, reni e vie urinarie, colon-retto, melanomi maligni e mielomi. Il vero problema è però rappresentato dalle cosiddette "neoplasie occulte", ovvero quelle neoplasie che non hanno una evidenza clinica o stru-

mentale e che spesso richiedono una diagnosi biotica. Tale problema riguarda soprattutto i pazienti più anziani e che restano a lungo in lista d'attesa. È quindi necessario sottoporre questi pazienti a periodiche rivalutazioni; per tentare di ridurre al minimo il rischio di trapiantare pazienti con neoplasie occulte si consigliano alcune raccomandazioni:

- **PAP-TEST** e visita ginecologica ogni 1-3 anni nelle donne di età compresa tra 20 e 65 anni.
- **Esame obiettivo dei testicoli:** ogni anno dopo i 18 anni, soprattutto se coesiste criptorchidismo o atrofia testicolare o incertezza di sesso
- **Esame obiettivo della mammella:** ogni anno dopo i 40 anni, o dopo i 35 se c'è familiarità per neoplasia mammaria in parenti di 1° grado.
- **Mammografia:** ogni anno dopo i 50 anni o dopo i 35 anni se c'è familiarità per neoplasia mammaria in parenti di 1° grado.
- **PSA ed esplorazione rettale:** ogni anno dopo l'età di 40 anni.
- **Ecografia renale:** una volta all'anno, soprattutto per evidenziare eventuali carcinomi in situ dei reni nativi nonostante la loro bassa incidenza (1-2,5%).
- **Ricerca sangue occulto feci:** ogni anno dopo i 50 anni o dopo i 40 anni se c'è una storia di cancro del colon in parenti di 1° grado o una malattia infiammatoria cronica del colon.

- **Colonscopia:** almeno una volta se se c'è una storia di cancro del colon in parenti di 1° grado o una malattia infiammatoria cronica del colon o di colite ulcerosa per almeno 10 anni compresa la poliposi adenomatosa e la poliposi familiare.

**Infezioni** Per gli adulti si raccomandano le vaccinazioni standard contro l'influenza (annualmente) e l'epatite B; per i bambini si aggiungono le vaccinazioni obbligatorie per legge.

Le principali regole che devono guidare la valutazione del candidato nei confronti delle infezioni in generale sono le seguenti:

- La presenza di un'infezione **clinicamente attiva** o un'**infezione cronica** costituiscono una **controindicazione assoluta** al trapianto in quanto pregiudicano l'uso della terapia immunosoppressiva. In questo caso si può considerare il trapianto solo dopo la completa eradicazione del processo infettivo e un protratto periodo di attesa.
- La ricerca di infezioni "occulte" o "asintomatiche" deve essere perseguita con grande scrupolo; le sedi più probabili di infezione sono rappresentate da cavo orale (carie), il tratto urinario, accesso vascolare e peritoneale, apparato respiratorio e sedi di pregressi interventi chirurgici.

Per quanto riguarda alcune particolari



## TACCUINO MEDICO

a cura del dott.  
**OSCAR MANCA**

infezioni valgono le seguenti raccomandazioni:

**Infezione da HIV:** i pazienti positivi devono essere **categoricamente esclusi** dal trapianto.

**Tubercolosi:** se c'è stata una inequivocabile pregressa infezione tubercolare, o se la reazione di Mantoux è positiva e se i reperti radiologici sono suggestivi per infezione pregressa, è obbligatorio come profilassi un ciclo di terapia con Isoniazide per 3-6 mesi.

**Infezione da Cytomegalovirus:** questo virus è l'agente causale di una delle più temibili e devastanti infezioni virali dei trapiantati, associato ad un alto rischio di progressivo declino della funzione renale del rene trapiantato, di rigetto acuto e di depressione del sistema immunitario che può favorire l'insorgenza di altre infezioni. L'accertamento del profilo anticorpale contro il CMV deve far parte del protocollo standard di tutti i potenziali candidati al trapianto.

**Infezione da Virus Zoster della Varicella:** i candidati siero negativi, nel caso contraggono l'infezione dopo il trapianto sono esposti al rischio di una disseminata infezione che deve essere trattata con l'Acyclovir e con immunoglobuline specifiche.

**Nefropatia originaria:** tutte le nefropatie, con l'eccezione della S. di Alport, del Rene Policistico, della Pielonefrite Cronica e della Nefrite Interstiziale, possono recidivare dopo il trapianto renale. Tuttavia, meno del 5% dei fallimenti del trapianto sono imputabili a questa causa e ciò significa che per la maggior parte delle nefropatie non esistono controindicazioni al trapianto anche se per alcune il rischio di recidiva è maggiore che per altre: tra queste vi è la Glomerulosclerosi Focale (rischio di recidiva del 50%). Altre



patologie invece impongono un certo periodo di attesa necessario per poter considerare la malattia clinicamente spenta ed inattiva (Lupus, Sindrome emolitica-uremica, porpora di Shoenlein-Henoch); altre ancora determinano l'esclusione dal trapianto: Macroglobulinemia di Waldenström, Malattia da catene leggere, Amiloidosi, Mieloma, Gammopatia monoclonale. Particolare attenzione deve essere posta in caso di Granulomatosi di Wegener per il rischio intrinseco della malattia. Per quanto riguarda invece l'Ossalosi è stato dimostrato che solo un trapianto contemporaneo di rene e fegato consente la sopravvivenza.

**Malattie broncopulmonari** In linea di massima si deve tener conto di alcune raccomandazioni: smettere di fumare in quanto il fumo aumenta il rischio di complicanze intra ed post-operatorie, favorisce lo sviluppo di neoplasie ed è un fattore di rischio per le malattie cardiovascolari. I pazienti affetti da asma o bronco pneumopatie croniche ostruttive, dovrebbero effettuare una spirometria e dovrebbero attuare un intenso programma terapeutico e quindi essere rivalutati.

**Malattie epatiche** La calcolosi della colecisti può richiedere un trattamento chirurgico preventivo (soprattutto se in paziente diabetico); qualora sussista una storia di abuso di alcool e sostanze epatotossiche il giudizio clinico di trapiantabilità deve essere riformulato dopo un adeguato periodo di astinenza e dopo la protratta normalizzazione degli enzimi epatici.

La positività dei Markers per l'epatite B (HbsAg) e dell'epatite C (anti-HCV) non preclude il trapianto, tuttavia in alcuni casi è necessario effettuare la biopsia epatica per valutare l'entità del danno epatico al fine di identificare e quindi escludere dalla scelta quei pazienti che hanno un alto rischio di progressione post-trapianto del danno epatico. Indipendentemente dallo stato dei markers virali, la presenza di una malattia epatica cronica in stato cirrotico costituisce una controindicazione assoluta al trapianto.

**Malattie cardiovascolari** costituiscono una delle cause di morte più fre-

quenti nei pazienti trapiantati, per questo la ricerca del rischio cardiovascolare è una tappa essenziale del processo di selezione dei candidati. **I pazienti con storia di infarto miocardico e/o di angina, soprattutto se di epoca recente, devono essere sottoposti ad approfondite indagini non escluso il ricorso alla coronarografia.** Alcuni fattori contribuiscono al rischio cardiovascolare quali diabete, ipertensione, il fumo di sigarette, obesità ed elevati livelli di colesterolo, età dialitica > 10 anni.

Infine, i pazienti con lesioni coronariche stenotiche critiche dovrebbero essere rivascolarizzati prima del trapianto con intervento di by-pass, angioplastica, atrectomia, posizionamento di stent. Se la rivascolarizzazione ha avuto successo e se il paziente diventa asintomatico, può essere considerato trapiantabile non prima però di aver eliminato i fattori di rischio.

**Malattie cerebrovascolari** dopo il trapianto c'è un'aumentata incidenza di malattie cerebrovascolari di natura aterosclerotica e i fattori di rischio predisponenti a questa patologia sono gli stessi della cardiopatia ischemica. Per tale motivo i pazienti con storia di malattia cerebrovascolare (ictus, TIA, soprattutto se avvenuti nei 6 mesi precedenti) dovrebbero essere avvertiti che in linea di massima non sono trapiantabili, che dovrebbero eseguire una più approfondita valutazione clinica e strumentale e un adeguato trattamento che potrebbe essere anche chirurgico.

**Malattie vascolari periferiche** negli uremici c'è una elevata incidenza di queste malattie; particolare attenzione deve essere posta ai pazienti con **lesioni aterosclerotiche dell'asse aorto-iliaco** nei qua-





**TACCUINO  
MEDICO**  
a cura del dott.  
**OSCAR MANCA**

li potrebbero sorgere problemi di tecnica chirurgica al momento del trapianto.

**Malattie urologiche** per questo tipo di malattie non esistono controindicazioni assolute al trapianto. Il protocollo di valutazione prevede in tutti i pazienti con diuresi conservata l'esecuzione dell'esame urine, dell'urinocoltura ed eventualmente di una cistografia minzionale per la ricerca di un eventuale reflusso vescico-ureterale. A volte sono necessarie ulteriori indagini quali ecografia renale, cistoscopia e pielografia ascendente. La nefrectomia dei reni nativi deve essere considerata solo in particolari casi quali reni policistici che raggiungono notevoli dimensioni oppure con cisti infette; infezioni renali croniche resistenti al trattamento, ipertensione arteriosa intrattabile.

Malattie gastrointestinali da sole non costituiscono motivo di esclusione dal trapianto, sebbene dopo il trapianto ci sia una discreta incidenza di complicanze gastrointestinali. le malattie che devono essere più attentamente vagliate sono la diverticolosi, l'ulcera peptica e la pancreatite.

**Disordini della sfera psichica** la valutazione del profilo psichico dei candidati al trapianto è fondamentale, dato che alcuni disturbi psichici costituiscono una controindicazione assoluta al trapianto; in generale i pazienti con comprovata e ripetuta storia di "non osservanza" di qualsiasi precedente programma terapeutico, con storia di abuso di alcool o sostanze tossiche, con sindromi mentali organiche (psicosi, ritardo mentale) dovrebbero essere trattati con molta prudenza e, secondo alcuni, esclusi dal trapianto.

Infine, da considerare l'**iperparatiroidismo secondario** che potrebbe richiedere un intervento chirurgico pretrapianto se non rispondente al solo trattamento farmacologico. ♦

# A.S.N.E.T. SARDEGNA • Elenco dei Delegati dei centri Dialisi

| Centro Dialisi                             | Delegato del Centro     | Indirizzo             | CAP   | Residenza      | Recapito Telefonico        |
|--------------------------------------------|-------------------------|-----------------------|-------|----------------|----------------------------|
| <b>Ospedale San Michele CAGLIARI</b>       | Noli Gianfranco         | Via Basilicata, 8     | 09100 | Cagliari       | 070 / 486801               |
|                                            | Pili Giovanna           | Via Ariosto, 13       | 09032 | Assemini       | 070 / 9477290              |
|                                            | Denotti Bruno           | Via Leoncavallo, 74   | 09045 | Quartu S.E.    | 3403774167                 |
|                                            | Frongia Paolo           | Via S. Cadeddu, 44    | 09134 | Pirri          | 070 / 523334               |
|                                            | Carboni Natalino        | Corso Repubblica      | 09041 | Dolianova      | 3392165592                 |
|                                            | Abis M. Francesca       | Via Giotto 40         | 09100 | Cagliari       | 070/530308                 |
| <b>Pediatria San Michele</b>               | Misura Raffaella        | Via Magellano, 1      | 09100 | Cagliari       | 070 / 373324               |
| <b>Santissima Trinità CAGLIARI</b>         | Marcis Antonio          | Via Is Funtaneddas    | 09040 | Ballao         | 3286880789 – 070 / 380951  |
|                                            | Frongia Francesco       | Via S. Cadeddu, 44    | 09134 | Pirri          | 070 / 523334 – 3342873464  |
| <b>Ospedale Clinica Lay</b>                | Manca Paolo             | V.co Tuberi,9         | 09100 | Cagliari       | 070/489560                 |
| <b>Policlinico San'Elena</b>               | Canu Giuseppe           | Via Cocco Ortu 13     | 09028 | Sestu          | 3282892466                 |
| <b>C.A.D. QUARTU S.E.</b>                  | Cuneo Roberto           | V.co I Marconi, 7     | 09045 | Quartu S.Elena | 070 / 885904 – 3484967302  |
| <b>C.A.L. MONASTIR</b>                     | Agus Sergio             | Via IV Novembre, 1    | 09041 | Dolianova      | 070 / 741002 – 3666535384  |
|                                            | Vacca Marta             | Via a.Volta 5         | 09041 | Dolianova      | 070 / 7442000              |
| <b>Clinica Decimomannu</b>                 | Deidda Salvatore Angelo | Lo.c.Seddanus C.P. 89 | 09039 | Villacidro     | 3406039987                 |
|                                            | Roberto Mandis          | Loc.Gutturu e Forru   | 09039 | Villacidro     | 3206850693                 |
|                                            | Deidda Roberta          | Via L. daVinci 24     | 09039 | Villacidro     | 3474033340                 |
| <b>C.A.D. SERRAMANNA</b>                   | Secci Virgilio          | Via G.M.Angioy        | 09030 | Samassi        | 3384289764                 |
| <b>C.A.L. SARROCH</b>                      | Fa Pierluigi            | Via Bologna, 7        | 09010 | Pula           | 070 / 9208094 - 3497784505 |
|                                            | Loi Elisabetta          | Via F.lli Melis, 12   | 09010 | Pula           | 3395897747                 |
| <b>Ospedale Sirai Cabonia</b>              | Delugas Gianni          | Via Cogne, 12         | 09010 | Bacu Abis      | 0781 / 65241 – 3397722631  |
|                                            | Scano Ignazio           | C.so Iglesias 123     | 08013 | Carbonia       | 3476350798                 |
| <b>C.A.L. CARLOFORTE</b>                   | -                       | -                     | -     | -              | -                          |
| <b>Ospedale IGLESIAS</b>                   | Peddis Franco           | Miniera Monteponi, 7  | 09016 | Iglesias       | 0781 / 24719               |
| <b>Ospedale SAN GAVINO</b>                 | Mangiantini Roberto     | Via Repubblica, 77    | 09030 | Samassi        | 070 / 9389271              |
|                                            | Cancedda Maurizio       | Via Turati, 12        | 09031 | Arbus          | 070 / 9758584 – 3479413729 |
| <b>Ospedale MURAUVERA</b>                  | Pilia Luigi             | Via Garibaldi         | 09046 | San Vito       | 070 / 9928132 – 3336584280 |
|                                            | Depau Manfredi          | Via Sabadi            | 09040 | Castiadas      | 070 / 9947154 – 3381709254 |
| <b>Clinica Mad. Rimedio ORISTANO</b>       | Frau Paolo              | Via C. Battisti       | 09098 | Terralba       | 0783 / 81086 - 3478966118  |
|                                            | Flore Antonella         | Via Sardegna 140      | 09170 | Oristano       | 3494954060                 |
|                                            | Corona Maria            | Via Marconi,          | 09071 | Abbasanta      | 3490842787                 |
| <b>Ospedale ORISTANO e C.A.L. TERRALBA</b> | Mannai Roberto          | Via Oristano, 18      | 09098 | Terralba       | 0783 / 82252 – 3476008423  |
|                                            | Fanari Giuseppina       | Via Laconi, 8         | 09070 | Oristano       | 0783.74148                 |
| <b>Ospedale MACOMER</b>                    | Niola Felice            | Via Mandras, 15       | 09079 | Aidomaggiore   | 3331724592                 |
|                                            | Corrias Riccardo        | Via A. Soggiu         | 09074 | Ghilarza       | 0785 / 53086 - 3487701075  |
|                                            | Deledda Martino         | Via Galliana, 17      | 08015 | Silanus        | 0785 / 84839 -             |
|                                            | Marceddu Salvatore      | Via De Gasperi 5      | 09076 | Sedilo         | 0785 / 59714 - 3486614192  |
|                                            | Teodesio Antonio        | Via Quartu S.E.17     | 08015 | Macomer        |                            |
|                                            | Lai Giovanni Vittorio   | Via Mondigliani, 21   | 08015 | Macomer        | 0785/71225                 |
| <b>Ospedale LANUSEI</b>                    | Piras Bruno             | V.co I Piemonte       | 08045 | Lanusei        | 0782 / 42210 – 3487057518  |
| <b>Ospedale NUORO</b>                      | Uscidda Alessandro      | Via Angioy, 4         | 08020 | Loculi         | 3381711189                 |
|                                            | Busia Gianfranco        | Via Curune, 10        | 08020 | Gavoi          | 3286136651                 |
|                                            | Nieddu Giov. Salvatore  | Via Cav.Zuddas        | 08100 | Nuoro          | 0784/202583 - 3497354886   |
| <b>C.A.L. Dorgali</b>                      | Loi Serafina            | Via Alessandria, 9    | 08022 | Dorgali        |                            |
| <b>Ospedale ISILI</b>                      | Picchedda Tigellio      | Via Puddu, 41         | 09020 | Turri          | 0783 / 95029-3471332047    |
|                                            | Cogoni Luigina          | V.co Municipio, 13    | 08030 | Gergei         | 3333500727                 |
|                                            | Usai Antonio            | Corso Italia, 229     | 08035 | Nurri          | 0782 / 849140 – 3336000593 |
| <b>Ospedale SORGONO</b>                    | Carta Paola             | Via M. Carta, 1       | 08030 | Belvi          | 0784 / 629376 – 3393860436 |
|                                            | Dessi Giuseppina        | Loc. Sa Bandela, 5    | 08030 | Atzara         | 3396163741                 |
| <b>Ospedale SASSARI</b>                    | Piu Salvatore           | Via Parigi, 19/B      | 07100 | Sassari        | 079 / 217714 – 3383226445  |
|                                            | Scano Pierpaolo         | Via Silenti, 7        | 07100 | Sassari        | 079 / 260437 – 3284781035  |
| <b>Ospedale OZIERI</b>                     | Picus Michele           | Via Alagon, 45        | 07014 | Ozieri         | 079 / 770868 – 3346189742  |
|                                            | Campus Pietro Mario     | Via Wagner, 1         | 07027 | Oschiri        | 079 / 733434 - 3471971159  |
|                                            | Murgia Antonio          | Via La Marmora, 3     | 07010 | Tula           | 079 / 719002 – 3687176304  |
|                                            | Zanza Gianni            | Via E.Fermi, 13       | 07014 | Pattada        | 3403033760                 |
| <b>C.A.L. BONO</b>                         | Deriu Antonio           | Via Romano Ruiiu, 15  | 07010 | Chilivani      | 079 / 758902 – 3498587291  |
| <b>Ospedale OLBIA</b>                      | Paroldo Rosa            | Via Tunisi            | 07026 | Olbia          | 0789 / 28008               |
| <b>C.A.L. Arzachena</b>                    | Careddu Matteo          | Via Tiziano, 20       | 07021 | Arzachena      | 0789 / 83099 – 3336588250  |
| <b>Ospedale La Maddalena</b>               | Morelli Augusto         | Loc. Suareddu         | 07024 | La Maddalena   | 0789 / 738611              |
|                                            | Abis Nicola             | Via Ugo la Malfa, 17  | 07024 | La Maddalena   | 0789/738740 - 3473363844   |
| <b>Ospedale ALGHERO</b>                    | Sotgiu Natale           | Zona Caragol          | 07041 | Alghero        | 079 / 950349 – 3475773813  |
|                                            | Idili Vincenzo          | Via Lungotemo, 83     | 08013 | Bosa           | 0785 / 375219 – 3281358673 |
| <b>Emodialisi Domiciliare</b>              | Locche Antonello        | Via Catalani, 21/A    | 09128 | Cagliari       | 070 / 402263 – 3398960363  |
| <b>Trapiantati</b>                         | Marotto Giovanni        | Via B. Croce, 28      | 09045 | Quartu S.Elena | 070 / 824434 – 3281825741  |



# A.S.N.E.T SARDEGNA

Via Rockefeller, 30 • Tel./Fax 070 308675 • 338 0532074 • CAGLIARI  
e-mail: asnet@tiscali.it

## elenco centri dialisi in Sardegna

### CAGLIARI E PROVINCIA

|                                                                                       |                                         |                  |
|---------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------|------------------|
| CENTRO DIALISI OSPEDALE SAN MICHELE - VIA PERETTI, 5 - CAGLIARI                       | RESPONSABILE: DOTT. ANTONELLO PANI      | TEL. 070539491   |
| REPARTO PEDIATRIA OSPEDALE SAN MICHELE - VIA PERETTI, 5 - CAGLIARI                    | RESPONSABILE: DOTT. SSA CARMEN SETZU    | TEL. 070541313   |
| OSPEDALE SS. TRINITA' - VIA IS MIRRIONIS, 92 - CAGLIARI                               | RESPONSABILE: DOTT. ROCCO FERRARA       | TEL. 0706095947  |
| CENTRO DIALISI- ARCO DELL'ANGELO - VIALE SANT'IGNAZIO DA LAONI, 34 - CAGLIARI         | RESPONSABILE: DOTT.SS ANTONELLA FRESU   | TEL. 070664789   |
| CENTRO DIALISI- NUOVA CASA DI CURA - PIAZZA VIRGILIO LOI, 1 - DECIMOMANNU             | RESPONSABILE DOTT.SA SCRIVANO MARISA    | TEL. 0709660090  |
| CENTRO DIALISI OSPEDALE DI CARBONIA - LOCALITA' SIRAI - CARBONIA                      | RESPONSABILE: DOTT. GIORGIO MIRARCHI    | TEL. 07816683099 |
| CENTRO DIALISI CARLOFORTE (ASS. LIMITATA) - VIA DON PAGANI - CARLOFORTE               | RESPONSABILE: DOTT. GIORGIO MIRARCHI    | TEL. 078157049   |
| CENTRO DIALISI OSPEDALE SANTA BARBARA - SAN LEONARDO, 1 - IGLESIAS                    | RESPONSABILE: DOTT. . RAFFAELE PISTIS   | TEL. 0781392232  |
| CENTRO DIALISI C.A.D. BUGERRU -                                                       | RESPONSABILE: DOTT. . RAFFAELE PISTIS   | TEL. 0781548121  |
| CENTRO DIALISI ASL 8 - VIA TURATI, 41/C - QUARTU SANT'ELENA                           | RESPONSABILE: DOTT. PIERGIORGIO BOLASCO | TEL. 0706097341  |
| CENTRO DIALISI ASL 8 - VIA NAZIONALE - MONASTIR                                       | RESPONSABILE: DOTT. PIERGIORGIO BOLASCO | TEL. 0709177069  |
| CENTRO DIALISI OSPEDALE MURAUVERA - VIALE RINASCITA - MURAUVERA                       | RESPONSABILE: DOTT. PIERGIORGIO BOLASCO | TEL. 07060977    |
| CENTRO DIALISI OSPEDALE ISILI - VIA SA GIUSEPPE - ISILI                               | RESPONSABILE: DOTT. PIERGIORGIO BOLASCO | TEL. 0782820360  |
| CENTRO DIALISI POLOCLINICO POLISPECIALISTICO - VIALE MARCONI, 160 - QUARTU SANT'ELENA | RESPONSABILE: DOTT. MICHELANGELO MASCIA | TEL. 070865074   |
| CENTRO DIALISI OSPEDALE SAN GAVINO - VIA ROMA - SAN GAVINO MONREALE                   | RESPONSABILE: DOTT. SSA CRISTINA MEREU  | TEL. 0709378244  |
| CENTRO DIALISI SERRAMANNA                                                             | RESPONSABILE: DOTT. SSA CRISTINA MEREU  | TEL. 0709339350  |
| CENTRO DIALISI SARROCH                                                                | RESPONSABILE DOTT. PIERGIORGIO BOLASCO  | TEL. 070901278   |

### ORISTANO E PROVINCIA

|                                                                             |                                            |                 |
|-----------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------|-----------------|
| CENTRO DIALISI OSPEDALE SAN MARTINO - VIA ROCKFELLER - ORISTANO             | RESPONSABILE: DOTT. SA M.ANTONIETTA SECHI  | TEL. 0789917248 |
| CENTRO DIALISI CASA DI CURA MADONNA DEL RIMEDIO - VIA BUSACHI, 5 - ORISTANO | RESPONSABILE : DOTT. R. IVALDI             | TEL. 0783303333 |
| CENTRO DIALISI TERRALBA (CAL) ASL 5 - VIA S. SUIA - TERRALBA                | RESPONSABILE : DOTT. SA M.ANTONIETTA SECHI | TEL.0783850034  |

### NUORO E PROVINCIA

|                                                                    |                                   |                 |
|--------------------------------------------------------------------|-----------------------------------|-----------------|
| CENTRO DIALISI OSPEDALE SAN FRANCESCO - VIA MANNIRONI, 65 - NUORO  | RESPONSABILE: DOTT. FRANCO CADINU | TEL. 0784240259 |
| CENTRO DIALISI OSPEDALE DI LANUSEI - VIA OSPEDALE - LANUSEI        | RESPONSABILE: B. CONTU            | TEL. 078241370  |
| CENTRO DIALISI (C.A.I.) TORTOLI - VIA MONSIGNOR VIRGILIO - TORTOLI | RESPONSABILE: DOTT. B. CONTU      | TEL. 0782624497 |
| CENTRO DIALISI MACOMER - LOC. NURAGHE RUIU - MACOMER               | RESPONSABILE: DOTT. TONINA GHISU  | TEL. 078570829  |
| CENTRO DIALISI OSPEDALE DI SORGONO - VIA IV NOVEMBRE - SORGONO     | RESPONSABILE: F. LOGIAS           | TEL. 0784620364 |
| CENTRO DIALISI DORGALI                                             | RESPONSABILE: DOTT. FRANCO CADINU | TEL. 078494750  |
| CENTRO DIALISI SINISCOLA                                           | RESPONSABILE: DOTT.FRANCO CADINU  | TEL. 078494750  |

### SASSARI E PROVINCIA

|                                                                            |                                      |                  |
|----------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------|------------------|
| CENTRO DIALISI OSPEDALE DI ALGHERO - VIA DON MINZONI - ALGHERO             | RESPONSABILE: DOTT.SSA D. CASU       | TEL. 079996296   |
| CENTRO DIALISI OSPEDALE DI LA MADDALENA - VIA TERRA LUGIANA - LA MADDALENA | RESPONSABILE: DOTT.SSA L. GAZZANELLI | TEL. 0789791207  |
| CENTRO DIALISI OSPEDALE OLBIA - VIALE A. MORO, 14 - OLBIA                  | RESPONSABILE: DOTT. G. FUNDONI       | TEL. 078952280   |
| CENTRO DIALISI ARZACHENA - OLBIA                                           | RESPONSABILE: DOTT. G. FUNDONI       | TEL. 078983469   |
| CENTRO DIALISI OSPEDALE DI OZIERI - VIA SAN MICHELE - OZIERI               | RESPONSABILE: DOTT. M. GANADU        | TEL. 07977922191 |
| CENTRO DIALISI BONO - VIALE SAN FRANCESCO - BONO                           | RESPONSABILE: DOTT. M. GANADU        | TEL. 079791041   |
| CENTRO DIALISI OSPEDALE DI TEMPIO PAUSANIA VIA G. DELEDDA- TEMPIO PAUSANIA | RESPONSABILE: DOTT. M. PASSAGHE      | TEL. 079678270   |
| CENTRO DIALISI OSPEDALE SS. ANNUNZIATA - VIA E. DE NICOLA, 4- SASSARI      | RESPONSABILE: DOTT.SSA M. COSSU      | TEL. 0792061542  |
| CENTRO DIALISI OSPEDALE S. CAMILLO - LOC. S. CAMILLO- SASSARI              | RESPONSABILE: DOTT.SSA M. COSSU      | TEL. 0792062029  |
| CENTRO DIALISI THIESI - VIALE SEUNIS CHIESI                                | RESPONSABILE: DOTT.SSA M. COSSU      | TEL. 0795049626  |
| CENTRO DIALISI PORTO TORRES- REGIONE ANDRIOLU- PORTO TORRES                | RESPONSABILE: DOTT.SSA M. COSSU      | TEL. 079 5049626 |