



Rete
Nazionale
Trapianti



REGIONE AUTONOMA
FRIULI VENEZIA GIULIA

Centro Regionale Trapianti

Coordinatore: dott. Roberto Peressutti

Tel. 0432-554525 . Fax 0432-554521



Relazione attività di procurement e trapianto di organi, tessuti e cellule del Sistema Regionale Trapianti FVG anno 2013.

**Relazione attività di procurement e trapianto di organi, tessuti e cellule
del Sistema Regionale Trapianti FVG anno 2013.**

INDICE

1.	Sistema Regionale Trapianti FVG	pag. 3
2.	Attività di procurement di organi	pag. 5
3.	Attività di trapianto di organi	pag.11
4.	Trapianti all'estero	pag.13
5.	Monitoraggio trasporti	pag.14
6.	Attività di Procurement e trapianto di tessuti	pag.15
	6.1 Procurement complessivo tessuti	pag.15
	6.2 Utilizzo Tessuti non oculari	pag.15
	6.3 Donazione di Cornee	pag.15
	6.4 Innesto Tessuti oculari	pag.16
7.	Monitoraggio dei decessi per lesione cerebrale acuta in rianimazione	pag.16
8.	Assegnazione CUD (Codice Unico Donazione)	pag.17
9.	Sicurezza	pag.17
	9.1 Monitoraggio, classificazione, gestione delle segnalazioni eventi avversi	pag.17
	9.2 D.R.I.N.	pag.18
	9.3 D.M. Lista Unica	pag.18
10.	Supporto psicologico	pag.18
11.	Monitoraggio colloqui con i familiari	pag.19
12.	Attività formative	pag.19
13.	Attività comunicazione	pag.20
14.	Funzioni e Progetti attivi e/o attivati nel 2013	pag.21
15.	Rapporto col volontariato	pag.22
16.	Miscellanea Attività	pag.22
17.	Osservazioni	pag.23

Questa versione della relazione si compone di 23 pagine più la copertina e contiene 23
immagini e 12 tabelle.

1. Sistema Regionale Trapianti FVG

Il Centro Regionale Trapianti della Regione Friuli Venezia Giulia (CRT-FVG) è stato istituito nel corso del 2006 in ottemperanza alla L. 91/99, all'Accordo Stato Regioni 21 Marzo 2002 e alle D.G.R. n. 3874/2002, sulla base della DGR 966/2005 con l'obiettivo di dare elementi di stabilità nell'attività di donazione e trapianto di organi tessuti e cellule, di qualità e garanzia, attraverso l'ottimizzazione dei livelli organizzativi, quantitativi e qualitativi della Rete Regionale.

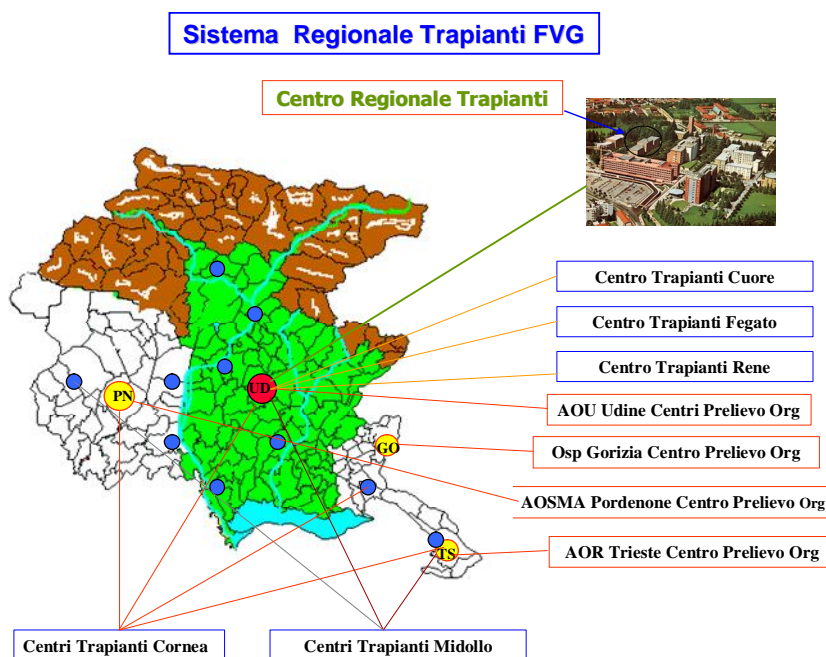


Fig.1 Sistema Regionale Trapianti FVG

Il CRT-FVG assolve funzioni di coordinamento del Sistema Regionale Donazione-Trapianto costituita dai Coordinatori di Area Vasta (Udinese, Pordenonese, Isontino-Giuliana), Coordinatori Locali di Direzione Sanitaria (uno per ogni Azienda), Coordinatori Locali di Prelievo (uno per ogni rianimazione), Centri Trapianto di Cuore, di Rene, di Fegato-Pancreas, e di coordinamento sovraregionale tramite contatti con le Banche dei Tessuti di riferimento (Fondazione Banca degli Occhi, Venezia-Mestre e Fondazione Banca dei Tessuti di Treviso), il Centro Interregionale di Riferimento (CIR-NITp) con sede a Milano, e il Centro Nazionale Trapianti (CNT) con sede a Roma presso l'Istituto Superiore di Sanità.

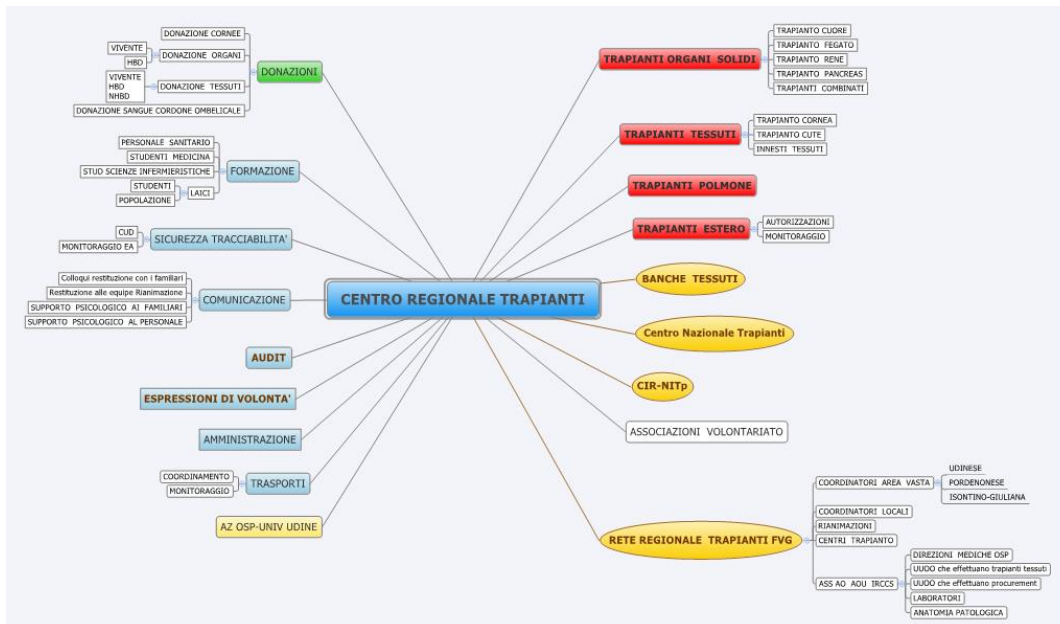


Fig.2 - Funzioni e collegamenti del CRT FVG

Ruolo fondamentale del CRT-FVG è l'ottimizzazione dell'attività di procurement di organi, tessuti e cellule e di trapianto, finalizzata a garantire le maggiori possibilità di trattamento ai pazienti affetti da insufficienza d'organo terminale mediante l'accorciamento delle liste d'attesa e conseguentemente la riduzione della mortalità, il miglioramento della qualità della vita.

L'attività di donazione di organi e tessuti può avvenire da vivente o da cadavere (da soggetti in cui la morte è diagnosticata con criteri neurologici o cardiologici) e viene misurata in pmp = per milione di popolazione.

Glossario

Cerebroleso: paziente affetto da lesione cerebrale acuta e sottoposto a manovre di rianimazione.

Donatore Potenziale: Qualsiasi persona che non evidenzia controindicazioni mediche alla donazione di organi, tessuti o cellule e che soddisfa la definizione di donatore deceduto con presenza di battito cardiaco, donatore deceduto con assenza di battito cardiaco o donatore vivente.

Donatore Segnalato: potenziale donatore sottoposto ad accertamento di morte encefalica, segnalato al coordinamento.

Donatore Procurato: potenziale donatore nel quale sia stata accertata la morte encefalica, che abbia espresso in vita volontà di donare, nel quale siano state rilevate controindicazioni al prelievo durante l'accertamento.

Donatore Reale (*): potenziale donatore, preliminarmente idoneo, portato in sala operatoria per procedere al prelievo e sottoposto ad incisione.

Donatore Effettivo: potenziale donatore al quale sia stato prelevato almeno un organo.

Donatore Utilizzato: donatore del quale sia stato trapiantato almeno un organo.

(*) Nota: per convenzione internazionale il termine **Donatore+** identifica i Donatori Reali in quanto viene riconosciuto il carico di lavoro sopportato dalle rianimazioni per il processo di donazione, dall'identificazione, al mantenimento, alla valutazione di idoneità, al consenso dei familiari, all'accesso in sala operatoria.

2. Attività di procurement di organi

I dati vengono analizzati a partire dal quadro di riferimento europeo (anno 2012), nazionale, dell'area del Centro Interregionale di Riferimento (CIR-NITp), segue l'analisi dei dati scorporati in ambito regionale. Il numero di donatori è rapportato al milione di abitanti (pmp).

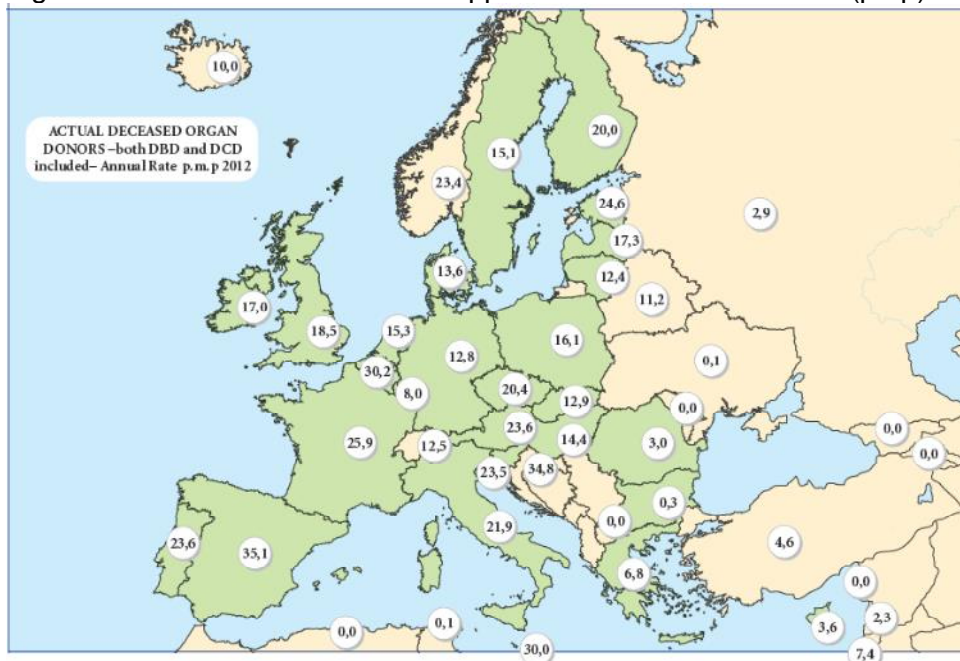


Fig 3. Donatori(*) sia a in morte encefalica che cardiaca ó pmp (Fonte dati 2013 Newsletter Transplant)

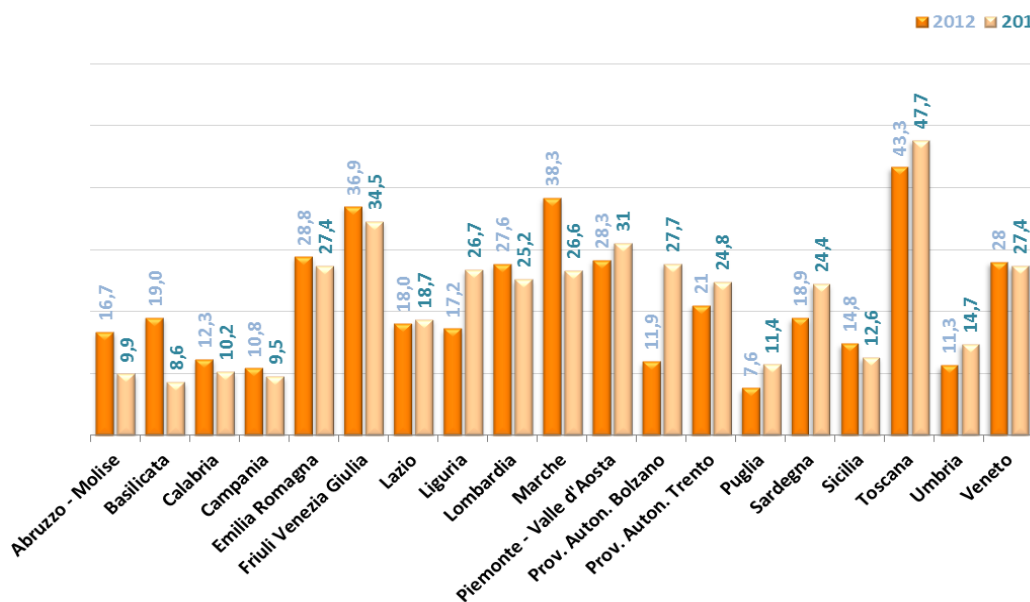


Fig 4. Donatori(*) in Italia ó pmp (Fonte dati report SIT 2013)

Nell'istogramma del report CNT il FVG risulta la seconda regione in Italia per numero di donatori pmp. Considerato che il dato spagnolo conteggia anche il valore di donatori a cuore fermo pari a 3 pmp, il dato del Friuli Venezia Giulia, per quanto inferiore alla Toscana, risulta superiore alla Spagna. Attualmente in Italia sono attivi solo 2 programmi di donazione da soggetti in arresto cardiaco in Lombardia e Toscana.

* Il confronto è tra i donatori che hanno completato l'accertamento di morte e per i quali vi è il consenso alla donazione degli organi, in Italia ed in Europa, il numero di donatori utilizzati è inferiore.

2.a situazione Nazionale

Il report del SIT 2013 elaborato per il Centro Nazionale Trapianti evidenzia come primo elemento di analisi degli accertamenti di morte con criteri neurologici in quanto strumento di valutazione della qualità organizzativa e base del processo di donazione di organi.

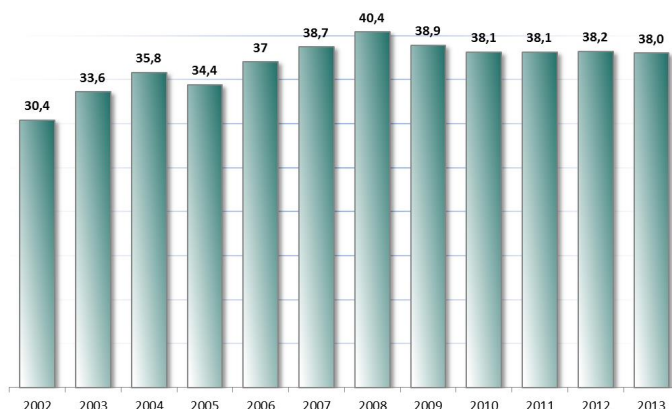


Fig 5. Decessi con accertamento neurologico pmp, progressivo, (Fonte dati report SIT 2013)

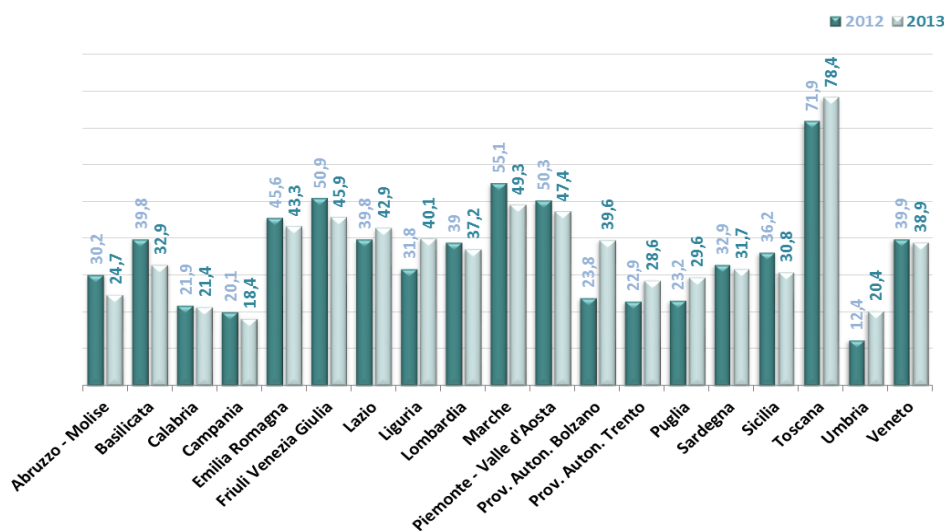


Fig 6. Decessi con accertamento neurologico pmp, confronto 2012-2013, (Fonte dati report SIT 2013)

In FVG il numero degli accertamenti di morte con criteri neurologici è stato di 56, pari a 45,9 pmp, in calo rispetto al 2012, superiore al valore del 2011 (cfr. media nazionale 38).

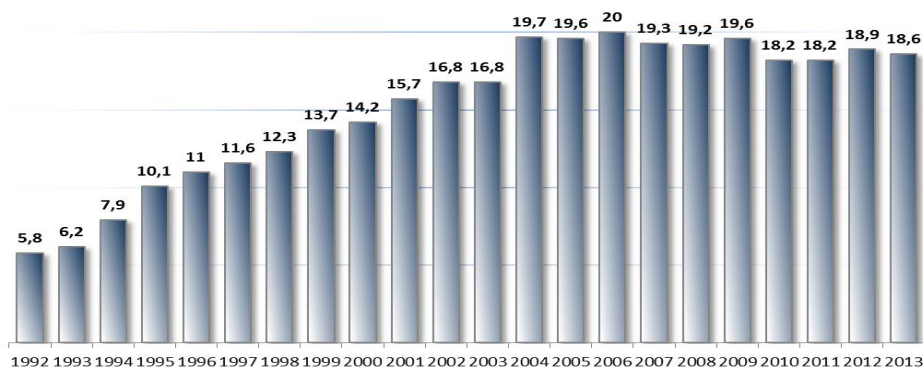


Fig.7 Donatori Utilizzati in Italia PMP dal 1994 al 2013 (Fonte dati report SIT 2013)

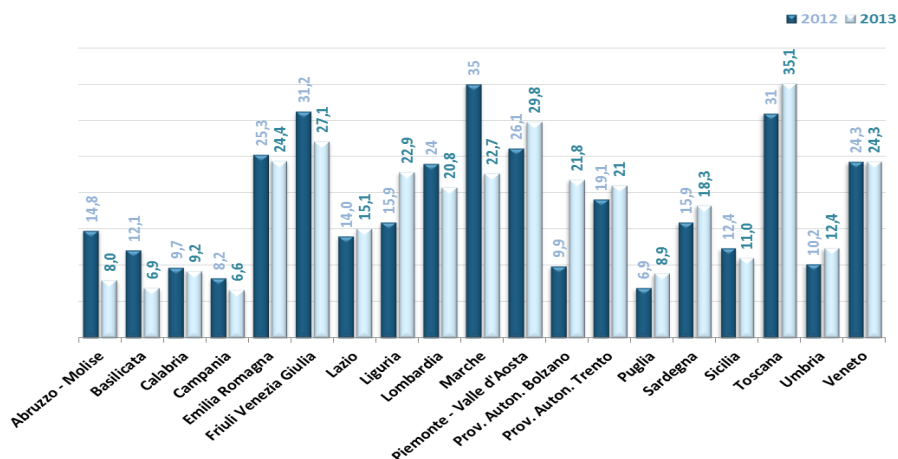


Fig.8 Donatori utilizzati pmp nelle regioni italiane al 31-12-2013 vs 2012 (Fonte dati report SIT 2013)

In FVG il numero dei donatori utilizzati è risultato in calo nel 2013 rispetto al 2012, pari a 27,1 pmp, terza regione in Italia (cfr. media nazionale 18,6) .

2.b Area CIR-NITp (Nord Italia Transplant)

Il Friuli Venezia Giulia aderisce con Lombardia, Veneto, Liguria, Marche, la Provincia Autonoma di Trento al Centro Interregionale di Riferimento (CIR) denominato NITp (Nord Italia Transplant Programm) con sede a Milano, istituito nel 1976.

L'attività viene quindi confrontata con le altre regioni appartenenti al CIR.

Tab.1 Attività di reperimento nei centri NITp, confronto tra gli anni 2012-2013

	Segnalati		Procurati*		Reali**		Effettivi***		Utilizzati		Opposizioni	
	2012	2013	2012	2013	2012	2013	2012	2013	2012	2013	2012	2013
Friuli V.G.	62	56	45	42	44	41	42	38	39	33	15	12
Liguria	50	63	27	42	27	41	27	37	25	36	21	20
Lombardia	380	361	268	245	254	228	246	217	233	202	89	89
Marche	85	76	59	41	56	39	54	38	54	35	22	28
P.A. Trento	12	15	11	13	11	12	11	12	10	11	1	2
Veneto	194	189	136	133	128	127	123	123	118	118	40	42
NITp	783	760	546	516	520	488	503	465	479	435	188	193

*Potenziali donatori preliminarmente idonei, per i quali è stato acquisito il consenso e dei quali sono stati proposti gli organi

**Potenziali donatori preliminarmente idonei, giunti in sala operatoria e sottoposti a incisione chirurgica

***Potenziali donatori dai quali sono stati prelevati gli organi, indipendentemente dal loro effettivo utilizzo

NHBD: in Lombardia sono compresi 1 donatore procurato, 1 effettivo e 3 utilizzati nel 2012 e 3 effettivi nel 2013

Fonte dati report NITp 2013

La regione Friuli Venezia Giulia è risultata la prima regione per donatori pmp nell'area NITp. Il numero di donatori utilizzati in FVG nel 2013 è stato di 33; va segnalato che l'indicatore dell'attività svolta nelle Terapie Intensive è costituito dal numero dei Donatori Reali, che è 41.

2.c Regione Friuli Venezia Giulia

Il coordinamento del procurement di organi in Regione è affidato a livello locale ai Coordinatori Locali di Prelievo (Anestesisti Rianimatori) e viene svolto in collaborazione con i Coordinatori di Area Vasta e le Direzioni Mediche Ospedaliere.

Tab.2 Attività di reperimento in FVG - confronto tra gli anni 2012-2013

	Segnalati		Procurati		Reali		Effettivi		Utilizzati		Opposizioni	
	2012	2013	2012	2013	2012	2013	2012	2013	2012	2013	2012	2013
GO-Gorizia	8	5	7	4	6	4	5	4	5	2	1	-
PN-Pordenone	13	8	10	3	10	3	10	3	9	2	3	5
TS-Cattinara	13	17	7	13	7	13	6	11	5	9	5	3
UD-S.M.Misericordia	28	26	21	22	21	21	21	20	20	20	6	4
Friuli V.G.	62	56	45	42	44	41	42	38	39	33	15	12

Fonte dati report NITp 2013

Centralizzazioni

Nel 2012, su 62 donatori segnalati in regione, 15 (24 %) sono stati centralizzati per motivazioni cliniche o organizzative; nel 2013, su 56 donatori segnalati, le centralizzazioni sono state 10 (17.8%).

a.2013:10 casi

Palmanova: 2

Latisana: 3

Monfalcone: 4

Gorizia: 1



Fig.9

L'analisi non tiene conto dei pazienti centralizzati con trasporto primario per trauma. Il dato evidenzia la professionalità e la disponibilità della rete regionale di donazione e rappresenta uno degli elementi di forza del sistema regionale.

Indicatori di efficienza rilevati nel Sistema Regionale Trapianti del FVG anno 2013:

Identificazione del potenziale donatore

<p>PROC 1</p> <p>N° donatori effettivi</p> <p>-----</p> <p>N° cerebrolesi deceduti in T.I.</p> <p>Inadeguato 0 . 15%; Buono 16-25%; Eccellente > 25%</p>	<p>22,5%</p>
<p>PROC 2</p> <p>N° accertamenti</p> <p>-----</p> <p>N° cerebrolesi deceduti in T.I.</p> <p>Inadeguato 0 . 20%; Buono 21-40%; Eccellente > 40%</p>	<p>34,9%</p>

Colloquio con i familiari

<p>PROC 7</p> <p>N° dissensi dei familiari</p> <p>-----</p> <p>N° colloqui (esclusi diniego in vita)</p> <p>Inadeguato 50 . 100%; Buono 49 - 35%; Eccellente < 35%</p>	<p>21,4%</p>
--	---------------------

Epidemiologia dei casi di morte accertata con criteri neurologici

Analisi delle **cause di morte** da danno encefalico nei donatori in FVG

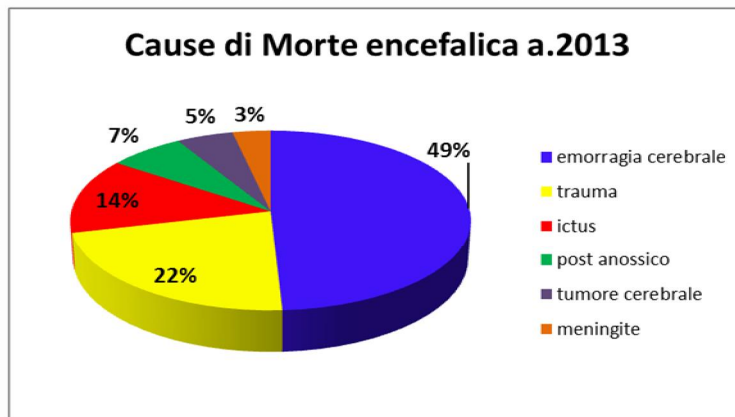


Fig.10

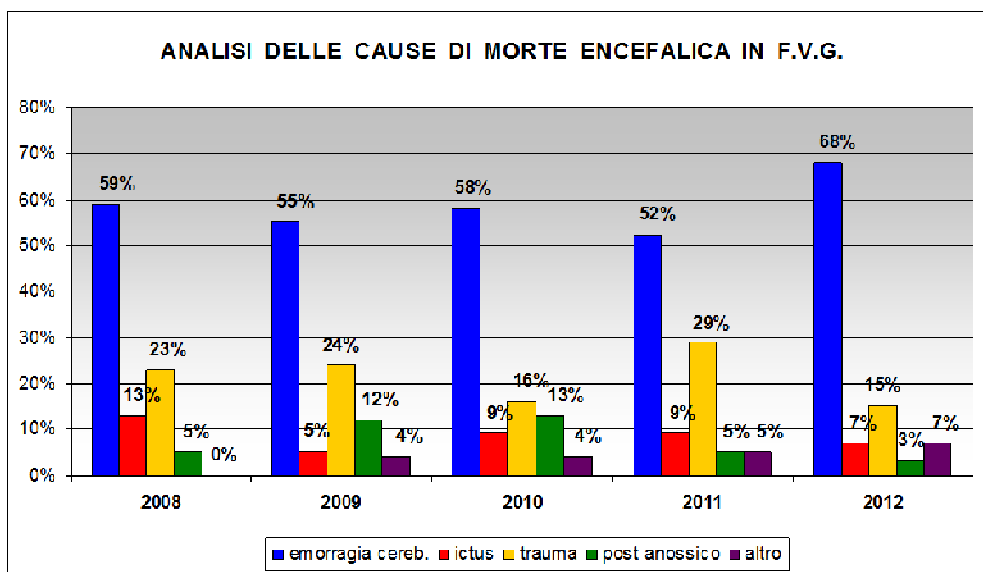


Fig. 11

Si conferma il dato tendenziale degli ultimi anni con una prevalenza delle patologie vascolari (49% emorragie, 14% ictus, totale 63%); questa evoluzione dell'epidemiologia ha come prima conseguenza **l'aumento dell'età media** dei donatori e, di seguito, l'incremento delle procedure diagnostiche e istopatologiche necessarie a garantire la sicurezza del processo di donazione-trapianto.

Analisi dell'età dei donatori

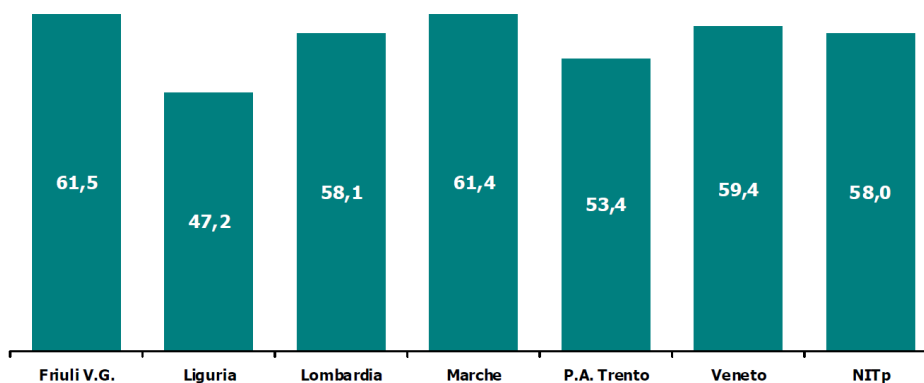


Fig. 12

L'età media dei donatori è in aumento in linea col dato NITp e con la patologia prevalente.

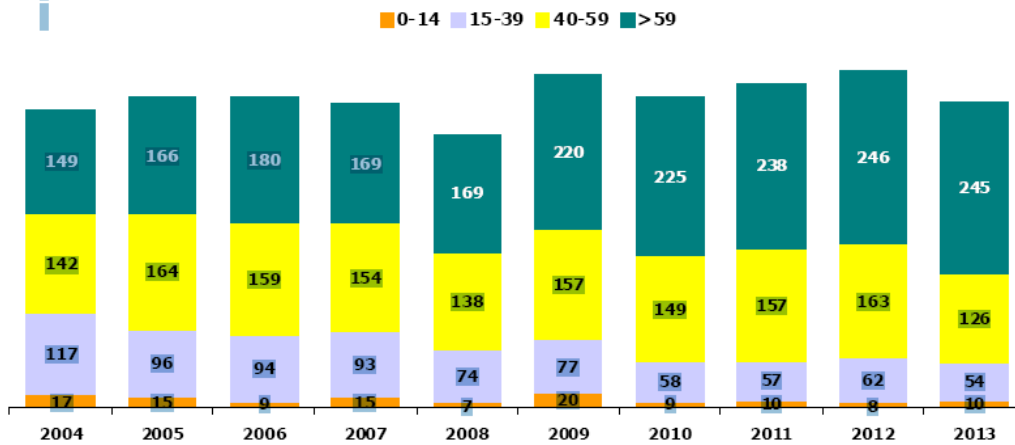


Fig.13

Si noti che oltre il 50% dei donatori dell'area NITp ha più di 60 anni, dato confermato in Friuli Venezia Giulia, dove il 25,8% ha più di 70 anni e il 3,4% ha più di 80 anni. Grazie alla fattiva collaborazione delle UUOO di Anatomia Patologica dell'AOU di Udine nella valutazione dell'idoneità e sicurezza dei donatori sono state intercettate prima del trapianto patologie che hanno portato il donatore ad essere classificato a rischio inaccettabile.

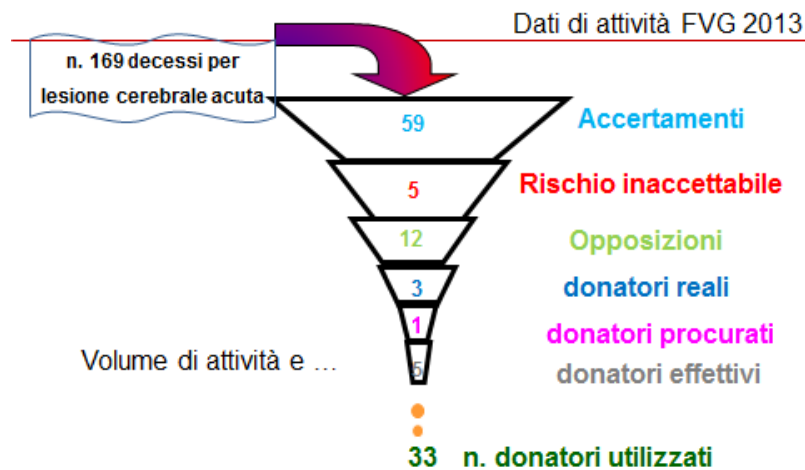


Fig.14

Giornate di degenza in Rianimazione

La degenza media in terapia intensiva dei pazienti con una lesione encefalica sottoposti ad accertamento di morte con criteri neurologici è per il 95% inferiore a 6 giorni.

Degenza in Terapia Intensiva a.2013

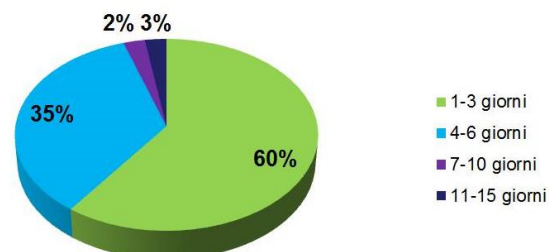


Fig.15

Il 60% dei donatori ha avuto un ricovero non superiore a 72 ore, il che implica una concentrazione in un tempo limitato delle attività di individuazione, mantenimento, valutazione di sicurezza, valutazione di idoneità, accompagnamento dei familiari, accertamento, prelievo.

3. Attività di Trapianto di organi solidi

Fig.17 Attività di trapianto a livello nazionale al 31-12-2013 (fonte dati report CNT)

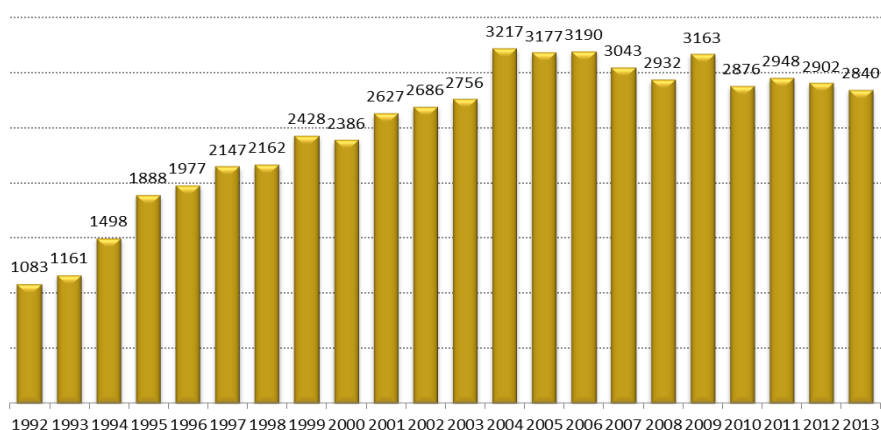


Fig.16

L'attività di trapianto in Italia nel 2013 è in modesto calo rispetto al 2012.

Tab.3 Attività di trapianto a livello di CIR NITp al 31-12-2013 (NITp dato preliminare)

Tabella 2. Attività di trapianto nelle regioni NITp														
	Rene		Cuore		Fegato		Pancreas		Polmone		Intestino		Totale*	
	2012	2013	2012	2013	2012	2013	2012	2013	2012	2013	2012	2013	2012	2013
Friuli V.G.	44	35	21	22	16	17	-	-	-	-	-	-	79	72
Liguria	41	55	-	-	-	-	1	1	-	-	-	-	41	55
Lombardia	316	285	59	51	258	231	21	24	34	46	-	-	664	614
Marche	39	34	-	-	43	39	-	-	-	-	-	-	81	72
Veneto	246	224	32	38	108	116	10	9	23	24	-	-	407	402
NITp	686	633	112	111	425	403	32	34	57	70	0	0	1.272	1.215

* i trapianti combinati sono conteggiati singolarmente

L'attività di trapianto in regione FVG nel 2013 ha manifestato un incremento per cuore e fegato e un calo per quanto concerne il rene. I Centri di Trapianto della regione FVG hanno superato nel 2013 i 1800 trapianti di organi solidi, da inizio attività (1985 1° trapianto di Cuore, 1993 Rene, 1996 Fegato) senza tenere conto dei trapianti di tessuti oculari (oltre 150/anno), quello dei tessuti non oculari (oltre 450 l'anno) e di cellule staminali ematopoietiche.

Fig. 17 e 18 Attività di trapianto di Cuore in Italia dal 1992 e suddivisa per centri (fonte dati report CNT)

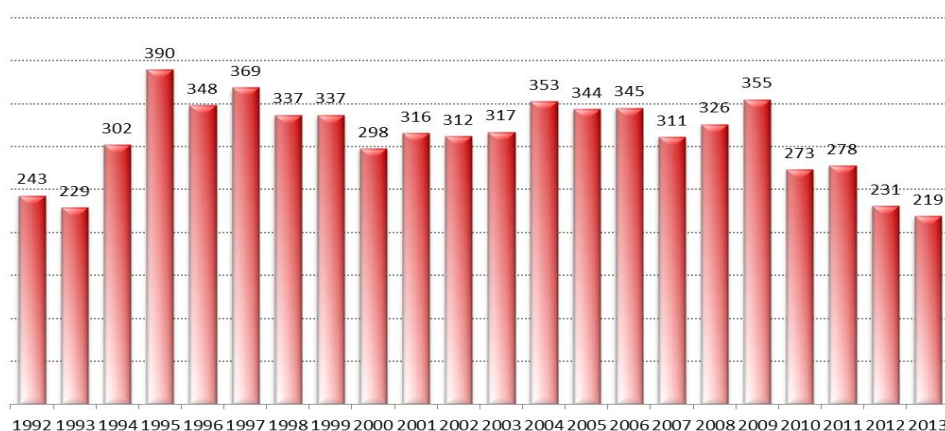
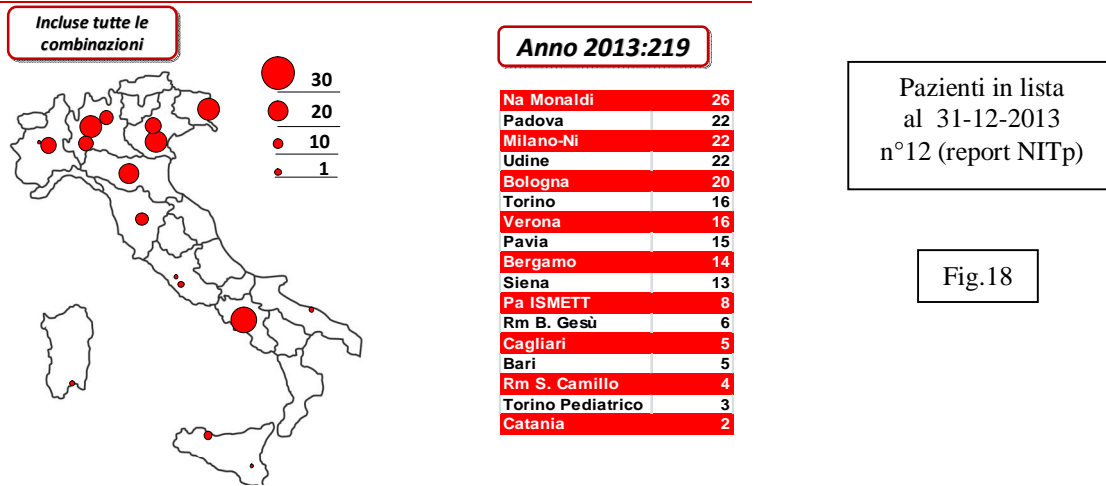


Fig.17

L'attività di trapianto di cuore è in calo in ambito nazionale.



Il Centro Trapianti di cuore di Udine è secondo in Italia per numero di trapianti con lo stesso numero di Padova e Milano.

Fig.19 Attività di trapianto di Fegato in Italia per centri (fonte dati report CNT)

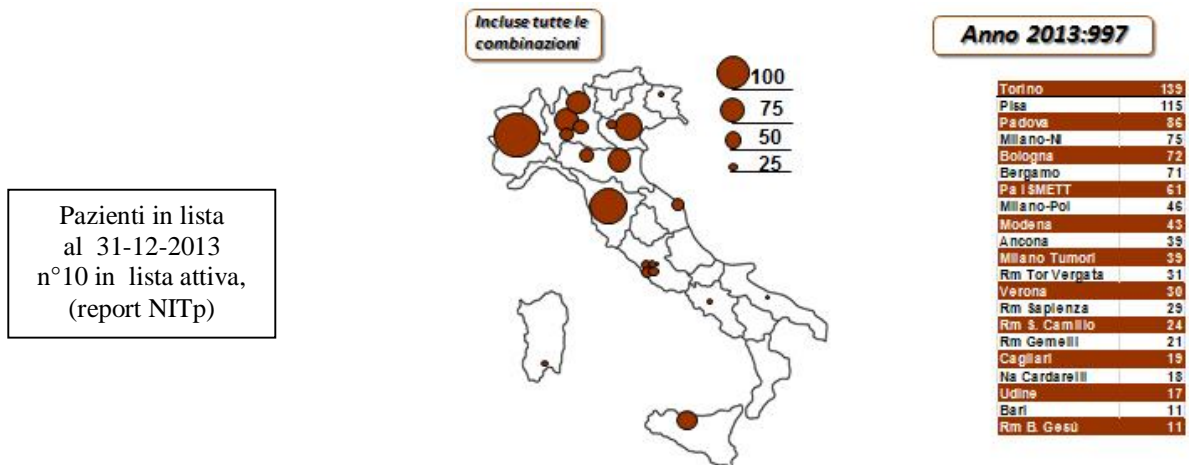


Fig.20 Attività di trapianto di Rene in Italia per centri (fonte dati report CNT)

Il Centro Trapianto di Rene dell'AOU di Udine ha presentato un calo nel numero di trapianti di rene (38) nel 2013, di cui 2 combinati e 3 da vivente.

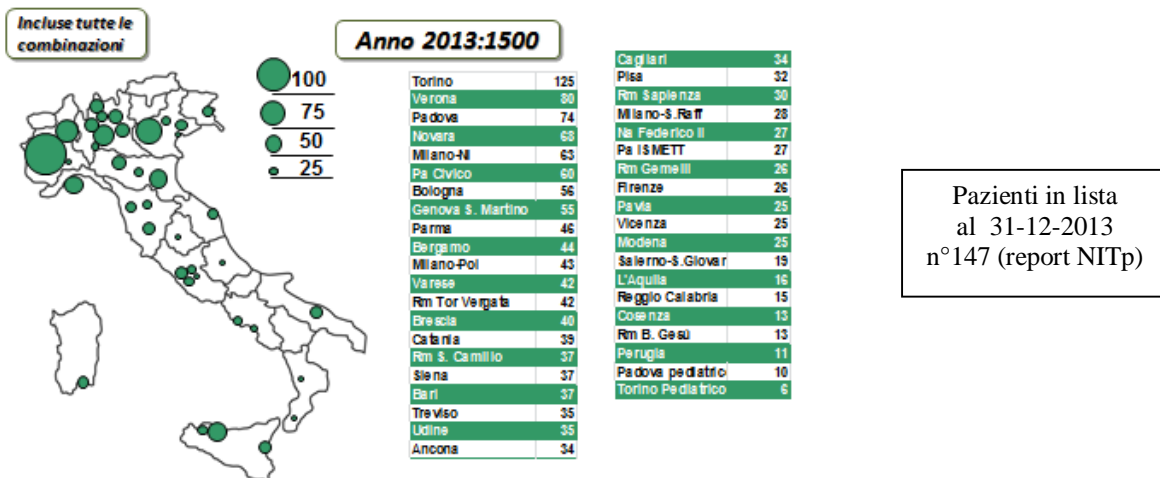
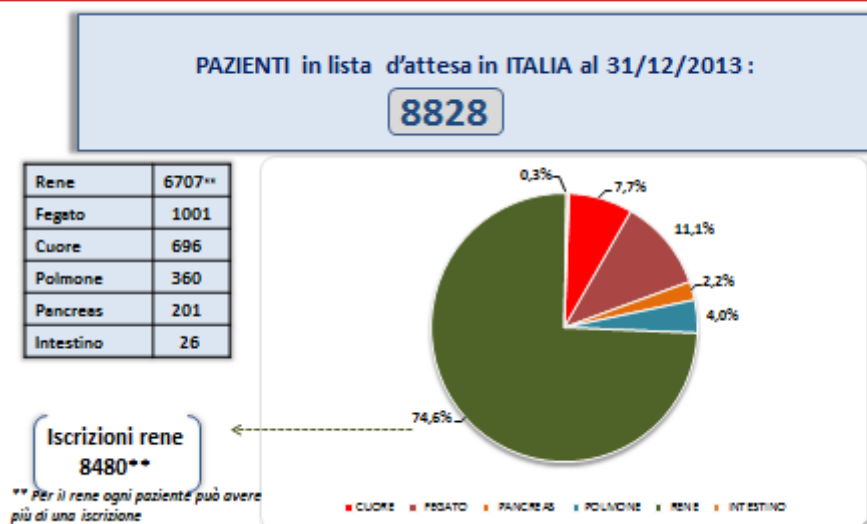


Fig.21 Liste d'Attesa

Liste di Attesa al 31 Dicembre 2013*



4. Trapianti all'estero

Disposizioni in materia di trapianti di organi effettuati all'estero, ai sensi dell'articolo 20 della legge 1° aprile 1999, n. 91. DM 31 marzo 2008. Le ASS della regione trasmettono alla DCSPS e al CRT su apposita modulistica le richieste, queste vengono valutate e il parere trasmesso alla Commissione ricoveri all'estero. Il citato DM rende obbligatorio per le regioni il miglioramento dei percorsi di cura al fine di contenere i costi delle cure effettuate all'estero. Elenco delle richieste presentate nel corso del 2013 e delle autorizzazioni concesse dal CRT e valutate dalla Commissione regionale Ricoveri all'estero.

Tab.4

RICHIESTE PRESENTATE AL CRT FVG PER TIPOLOGIA a.2013		
	Autorizzate	Non autorizzate
TOTALE	15	
Proseguimento cure	13	
• di cui: invio campioni biologici		
• di cui: complicanze		
Valutazioni pre lista	0	
Rinnovo permanenza in lista (6 mesi)	2	
Trapianto urgente	0	
Altro (retrapianto)	0	

Tab. 5 - Richieste presentate al CRT; Fonte dati: elaborazione CRT FVG sulla base delle domande pervenute e della documentazione Commissione regionale Ricoveri all'estero.

TOTALE RICHIESTE PRESENTATE AL CRT PER ORGANO a.2013	
Fegato	4
Rene	9
Cuore	0
Polmone	0
Intestino	0
Altro (Rene-pancreas)	2

Le autorizzazioni emesse nel 2013 si riferiscono prevalentemente a follow up di trapianti effettuati all'estero in tempi non recenti: 6 in Francia di cui due richieste per autorizzazione a reimpianto di rene, 4 in Belgio, 3 in Germania, 2 in Austria,

5. Monitoraggio dei Trasporti

Il personale del CRT FVG ha proseguito, in collaborazione con la CO 118 di Udine, nell'attività di monitoraggio/coordinamento dei trasporti connessi all'attività di donazione-trapianto come da tabella Tab. 6

Totale trasporti anno 2013: n°175.

Tab.6

TRASPORTI FVG a.2013			
	PERIODO 1° SEMESTRE	PERIODO 2° SEMESTRE	TOTALE a.2013
N° TOTALAE TRASPORTI	89	86	175
Tipo di trasporto			
N° TRASPORTO TIPO A Ambulanza o assimilati	81	83	164
N° TRASPORTO TIPO B3 Trasporto aereo	6	2	8
N° TRASPORTO TIPO B4 Trasporto elicottero	2	1	3
Trasporto richiesto per			
N° RICHIESTA TIPO A	17	16	33
N° RICHIESTA TIPO B	19	25	44
N° RICHIESTA TIPO A+B	0	0	0
N° RICHIESTA TIPO C	31	24	55
N° RICHIESTA TIPO A+C	16	14	30
N° RICHIESTA TIPO C+B	3	2	5
N° RICHIESTA TIPO A+B+C	1	2	3
N° RICHIESTA TIPO D	2	3	5

Tipo di Trasporto richiesto per:

A. organi

B. campioni biologici

C. equipe sanitarie

D. pazienti

6. Attività di Procurement e trapianto di tessuti

6.1 Procurement complessivo tessuti

CENTRO REGIONALE TRAPIANTI FRIULI VENEZIA GIULIA		ATTIVITA' DI RACCOLTA TESSUTI												
		ANNO 2013												
Ospedali (centri di raccolta)	Multi tessuto			Viventi+NHB+HB							N° donatori di Cornee			Raccolta Totale
	NHB	HB	Totale processi	Placente	tessuto osseo	tessuto vascolare	tessuto cardiaco	cute	Opercoli Cranici	Totale	HB	NHB	Totale processi	
PORDENONE	3	1	4		4+1	3+2	4+	1		15	1	38	39	54
SACILE						2				2		1	1	3
SAN VITO AL TAGLIAMENTO												1	1	1
CRO AVIANO												4	4	4
TRIESTE - CATTINARA											5	14	19	19
CASA DI CURA PINETA DEL CARSO-TS												1	1	1
GORIZIA											1	8	9	9
MONFALCONE												21	21	21
UDINE					12					12	13	44	57	69
SAN DANIELE DEL FRIULI					41					41		5	5	46
TOLMEZZO					32					32		1	1	33
GEMONA												1	1	1
PALMANOVA	1		1		1+0		1	1		3		34	34	37
LATSANA												21	21	21
TOTALE										105		194	214	319

Tab.7

Il dato preliminare del 2013 dimostra un incremento nel procurement di tessuti oculari rispetto al 2012 del 23,5%.

I tessuti raccolti presso le strutture sanitarie del FVG dalle equipe della regione in corso di interventi chirurgici di routine o da equipe dedicate della Banca nel caso del multitessuto, vengono conferiti alla Banca certificata di riferimento, ora denominata Fondazione Banca tessuti Treviso, la quale provvede poi alla processazione, validazione, stoccaggio e distribuzione.

6.2 Utilizzo di tessuti non oculari

Distribuzione tessuti 2013 - Friuli Venezia Giulia						
destinazione	Tessuti cardiaci	Tessuti Osteo-tendinei Liofilizzati	Membrana Amniotica	Osteo-tendinei	Tessuti Vascolari	Totale complessivo
CIVIDALE DEL FRIULI - CHIRURGIA MAXILLO		2				2
GEMONA DEL FRIULI - CHIRURGIA PLASTICA			1			1
GORIZIA - CHIRURGIA MAXILLO FACCIALE				2		2
GORIZIA - ORTOPEDIA		1		11		12
MONFALCONE - ORTOPEDIA				3		3
PALMANOVA - ORTOPEDIA		4		3		7
PORDENONE - ORTOPEDIA		5		35		40
PORDENONE - POLICLINICO SAN GIORGIO				24		24
SAN DANIELE DEL FRIULI - ORTOPEDIA				1		1
SAN DANIELE DEL FRIULI - ORTOPEDIA				2		2
SAN DANIELE DEL FRIULI - ORTOPEDIA				6		6
SAN VITO AL TAGLIAMENTO - ORTOPEDIA				2		2
SPIILBERGO - ORTOPEDIA				3		3
STUDIO CONTESSI - TRIESTE				2		2
STUDIO CURCI - TRIESTE		4				4
STUDIO DENTALCOOP - FONTANAFREDDA				1		1
STUDIO DUS - PUJA DI PRATA PN		1				1
STUDIO MORATI - UDINE				3		3
TOLMEZZO - CHIRURGIA VASCOLARE					1	1
TOLMEZZO - ORTOPEDIA				16		16
TRIESTE - BURLO GAROFOLO - ORTOPEDIA				72		72
TRIESTE - CATTINARA - NEUROCHIRURGIA				11		11
TRIESTE - CATTINARA - ORTOPEDIA				7		7
TRIESTE - MAGGIORE - CHIRURGIA MAXILLO FACCIALE				10		10
TRIESTE - MAGGIORE - ORTOPEDIA				2		2
TRIESTE - POLICLINICO SALUS - ORTOPEDIA				6		6
TRIESTE - SANATORIO TRIESTINO - ORTOPEDIA				4		4
UDINE - CASA DI CURA CITTA' DI UDINE				37		37
UDINE - CHIRURGIA MAXILLO FACCIALE		16		25		41
UDINE - CHIRURGIA PLASTICA			2			2
UDINE - ORTOPEDIA		1		46		47
TOTALE UTILIZZO	0	34	3	334	1	372

Tab.8

6.4 Innesto di tessuti oculari

DISTRIBUITO	
Centro / Tessuto	n° Tessuti
MONFALCONE (GO) Ospedale Civile	8
Cornea per Endocheratoplastica	4
Ricerca medico scientifica	4
PORDENONE Azienda Ospedaliera Santa Maria degli Angeli	77
Cheratoplastica perforante	57
Membrana amniotica	20
SACILE (PN) Azienda Ospedaliera Santa Maria degli Angeli	2
Membrana amniotica	1
Innesto cellule staminali limbari	1
TRIESTE Ospedale Maggiore	9
Cheratoplastica perforante	8
Sclera	1
TRIESTE IRCCS Burlo Garofolo	2
Membrana amniotica	2
UDINE Clinica Oculistica Universitaria	3
Sclera	1
Membrana amniotica	2
UDINE Ospedale Santa Maria della Misericordia	49
Cheratoplastica lamellare profonda	2
Cheratoplastica perforante	22
Chirurgia vitreoretinica	2
Cornea per Endocheratoplastica	13
Sclera	7
Membrana amniotica	3
Totale tessuti	150

Tab. 9

Le cornee prelevate presso le strutture sanitarie del FVG dal personale di Fondazione banca degli Occhi del Veneto sono state conferite alla banca stessa la quale provvede poi alla processazione, validazione, stoccaggio e distribuzione.

7. Monitoraggio dei decessi per lesione cerebrale acuta in rianimazione

Tab.10

DATI DONOR MANAGER a.2013													
Aziende sanitarie	gennaio	febbraio	marzo	aprile	maggio	giugno	luglio	agosto	settembre	ottobre	novembre	dicembre	TOTALE
AOU-UD T11	4	2	4	0	5	8	6	4	4	6	4	6	53
AOU-UD T12	3	3	2	5	2	6	4	3	2	2	3	1	36
AOU-UD CLINICA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1
AZ.OSP - PN	0	2	3	5	3	1	1	2	2	2	0	2	23
AOR - TS CATT	4	2	1	2	1	7	3	2	2	3	4	0	31
OSP. GO	3	0	1	1	0	1	0	0	4	0	1	2	13
OSP. MONF	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
OSP. S.DANIELE	1	0	1	0	0	0	1	0	1	2	1	0	7
OSP. PALMANOVA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
OSP. S. VITO AL T.	0	1	0	1	1	0	0	1	0	0	0	0	4
TOTALE mansile	16	10	12	14	12	23	15	12	15	15	14	11	169
TOTALE		26	38	52	64	87	102	114	129	144	158	169	
TOTALE mansile	18	12	15	12	19	25	9	8	14	18	12	10	
TOTALE a.2012		30	45	57	76	101	110	118	132	150	162	172	

Il dato del 2013 è in linea con quello del 2012; l'incremento da 145 nel 2010, corrispondente a 117,5 pmp, a 169, al 2013 (=137,5 pmp) evidenzia un progressivo avvicinamento al valore di 150 pmp indicato come parametro di riferimento.

8. Assegnazione Codice Unico Donazione (CUD)

Il personale accreditato dal CRT, afferente ai Coordinamenti Locali e al CRT, ha provveduto all'assegnazione del CUD a i donatori di tessuti identificati in Regione nel 2013, in ottemperanza a quanto previsto dall'art.8 del Decreto Legislativo 6 novembre 2007, n. 191 "Attuazione della direttiva 2004/23/CE sulla definizione delle norme di qualita' e di sicurezza per la donazione, l'approvvigionamento, il controllo, la lavorazione, la conservazione, lo stoccaggio e la distribuzione di tessuti e cellule umani" e dalla circolare ISS CNT Prot. 116/CNT 2009 che ha introdotto il processo a partire dal 1 gennaio 2008.

Tutti i coordinamenti ospedalieri coinvolti nel prelievo di tessuti sono forniti del collegamento al sistema informativo del NITp denominato "Donor Manager+", connesso al SIT (sistema informativo trapianti del Ministero Salute) e acquisiscono direttamente il Codice Unico Donatore necessario alla tracciabilità degli organi e dei tessuti.

9. Sicurezza

Nel corso del 2013 il CRT ha provveduto a diramare a tutta la rete regionale trapianti gli alert emanati dal CNT in merito al rischio di trasmissione di malattie infettive in particolare di **West Nile Virus**, provvedendo all'aggiornamento delle aree interessate e ad informare dello stop alert secondo le indicazioni nazionali.

Il personale del CRT ha partecipato al progetto nazionale finanziato dal CCM sulla gestione del rischi clinico nell'ambito dell'attività di donazione e trapianto di organi e tessuti e alla riunione conclusiva tenutasi a Firenze.

9.1 Monitoraggio, classificazione, gestione delle segnalazioni di eventi avversi

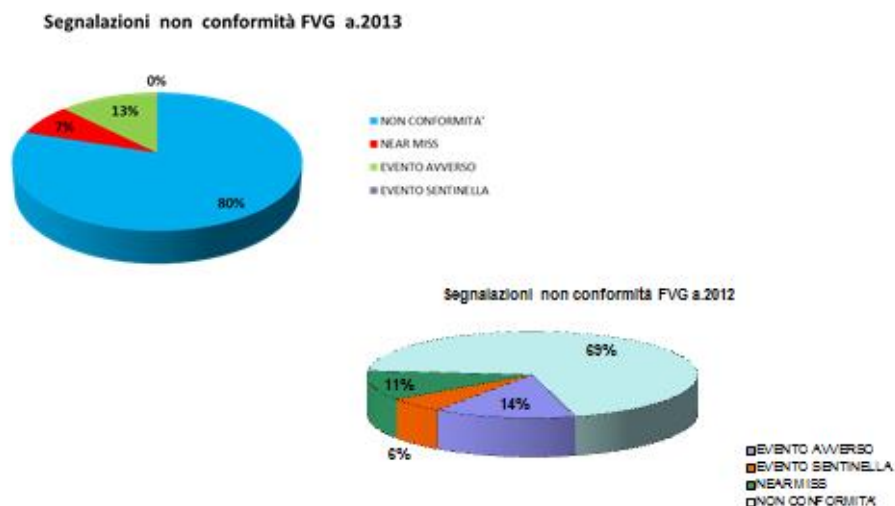


Fig.22

9.2 D.R.I.N.

Sulla base della letteratura inerente la possibile o avvenuta trasmissione di germi multi-pan-resistenti da donatore a ricevente, scarsa ma in rapida evoluzione, il CNT ha elaborato un applicativo on line per la raccolta dei dati su Donor Risk Infection denominato DRIn.

L'applicativo è stato reso operativo a livello nazionale a partire dal 1 aprile 2012 e da allora, fornite le credenziali e effettuata la fase formativa, è in corso presso il CRT la raccolta dei dati inerenti il rischio infettivo dei donatori e quello nei pazienti trapiantati presso CT della regione.

9.3 Lista Unica

Dal 24 maggio 2012 il CNT ha reso operativa la Trasmissione in tempo reale della Lista Unica, e da allora, fornite le credenziali e effettuata la fase formativa in collaborazione col CRT, il personale dei Centri di Trapianto ha provveduto ad inserire nell'applicativo informatico dedicato (Donor Manager NITp) tutti i pazienti iscritti in lista d'attesa di cuore, fegato, rene e pancreas. Il CRT FVG effettua un monitoraggio periodico dell'attività di inserimento in lista.

10. Supporto psicologico

10.1 Supporto psicologico alle famiglie dei donatori; attività di restituzione sul sito della donazione di organi (DGR 966 dd. 6.5.2005)

Sono state inviate N 42 lettere di ringraziamento ai familiari dei donatori di organi e tessuti e sono stati effettuati N 15 restituzioni ai familiari sul sito della donazione di organi presso il CRT FVG. Inoltre sono state effettuati N 23 interventi psicoterapeutici a cadenza mensile o quindicinale (individuali, di coppia, familiari).

Nell'anno 2013 è proseguita l'attività di invio lettere di ringraziamento ai familiari dei donatori di cornee e ai familiari dei donatori multitessuto in collaborazione con la Banca degli Occhi di Mestre e la Banca dei tessuti di Treviso.

Sono stati eseguiti, su richiesta della famiglia del donatore di organi, N 3 follow up sui riceventi con il supporto del Nord Italia Trasplant

10.2 Attività di supporto al personale sanitario coinvolto nelle procedure di osservazione-prelievo (DGR 966 dd. 6.5.2005)

È proseguita l'attività di restituzione sul sito della donazione alle équipes che hanno gestito il processo: mediante l'invio di un report sul sito dei trapianti effettuati con un ringraziamento per l'attività svolta. Sono state inviate 42 lettere di restituzione sul sito alle sedi di prelievo e 10 ai centri che hanno identificato i potenziali donatori, in seguito centralizzati. È proseguito il coinvolgimento della psicologa del CRT FVG in Rianimazione nei casi difficili nel corso della comunicazione della morte e della proposta di donazione.

10.3 Attività di supporto alle UUOO di Rianimazione

Nell'anno 2013 è proseguita l'attività di supporto psicologico svolto dalla psicologa del CRT FVG ai familiari di tutti i pazienti che accedono in terapia intensiva, su attivazione dell'équipe clinico-assistenziale; sono stati richiesti da parte dell'équipe clinico-assistenziale N 7 interventi di supporto psicologico in terapia intensiva dell'AOU di Udine.

Da novembre 2011 è attivo il progetto di miglioramento denominato "Discussione di casi difficili in Rianimazione: la comunicazione e la relazione con i familiari" avviato sulla base delle richieste emerse dalle UUOO di Rianimazione. Nel 2013 ha coinvolto operatori sanitari (medici ed infermieri) afferenti alle strutture di Anestesia e Rianimazione 1 servizio, Anestesia e Rianimazione 2 servizio ed alla Clinica di Anestesia e Rianimazione, per un totale di 40 ore.

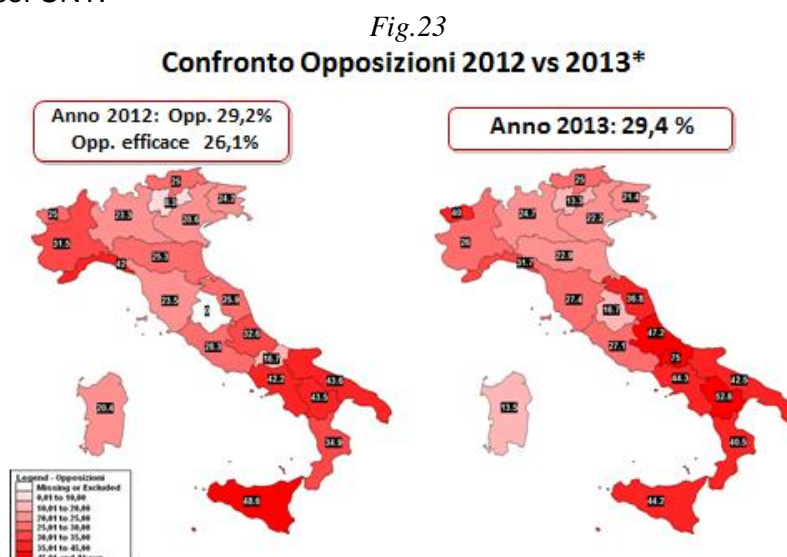
10.4 Attività di supporto psicologico all'UO di Nefrologia

Nel corso del 2013 sulla base di quanto stabilito nel documento della Commissione regionale Rene, il CRT ha proseguito l'attività di supporto all'ambulatorio di orientamento pre-dialisi della UO di Nefrologia Dialisi e trapianto di Rene di Udine per un totale di 44 ore: è stata eseguita una valutazione psicologica per N 11 pazienti nefropatici (ambulatorio pre-dialisi dell'AOU di Udine) e sono state eseguite N 6 valutazioni psicologiche della coppia donatore-

ricevente per trapianto di rene da vivente con il supporto della Clinica di Psichiatria dell'AOU di Udine

11. Monitoraggio colloqui con i familiari

È attivo un sistema di monitoraggio dei colloqui con i familiari dei potenziali donatori svolto in collaborazione col CNT.



12. Attività formative

CORSI DI FORMAZIONE CRT a.2013					
DATA	TITOLO	ORGANIZZATO DA	SEDE	N	EDIZ. SVOLTE
24.01-25.01	Donazione di organi e tessuti: aspetti infermieristici di coordinamento	CRTFVG	AOU Udine	28	1
15.05	Donazione e trapianto: ruolo degli Ospedali di Rete	CRTFVG	AOU Udine	47	1
10.06	Procurement di cornee	CRTFVG e CRO di Aviano	CRO di Aviano	50	1
04.06	Procurement di cornee	CRTFVG e Ospedale di Gorizia	Ospedale di Gorizia	50	1
01.01-30.06	Progetto di miglioramento: discussione casi difficili in terapia intensiva	CRTFVG e DPT di Anestesia e Terapia Intensiva AOU UD	AOU Udine	2 gruppi	tot 40 ore
01.01-30.06	Incontri mensili su aspetti clinici, organizzativi ed etici in tema donazione di organi	Azienda osp.-univ. di TS	Azienda osp.-univ. di TS	15	6 incontri
8.04-9.04	Prelievo e trapianto di organi: aspetti clinici, organizzativi e sicurezza	Azienda osp.-univ. di TS	Facoltà di medicina	20 (specializzandi in Anestesia e rianimazione)	1 (4 ore)

21.05	Prelievo di tessuti e linee guida sulla sicurezza	Azienda osp.-univ. di TS	Azienda osp.-univ. di TS	30 (master di Chirurgia Plastica)	2 ore
26.03	Dalla morte cerebrale al progetto di donazione d'organi e tessuti: aspetti normativi, clinico-assistenziali e comunicativo-relazionali.	Azienda ospedaliera di PN	Azienda ospedaliera di PN	25	1
24.04 e 22.05	Formazione del personale di Terapia Intensiva sul procurement di organi e tessuti.	Azienda ospedaliera di PN	Azienda ospedaliera di PN	14	2
18.09	Procurement di cornee	CRTFVG e Ospedale di Gorizia	Ospedale di Gorizia	50	1
11.11-12.11	Riunione tecnico-scientifica NITp	Nord Italia Transplant e CRTFVG	Palazzo della Regione - Udine	300	1

Tab.11

Dal 1 gennaio al 31 dicembre 2013 sono stati svolti N 13 eventi formativi rivolti a medici e infermieri della Regione Friuli Venezia-Giulia, con la finalità di migliorare il procurement di organi e tessuti per un totale di N **633** operatori sanitari.

13. Attività comunicazione

13.1 Attività di sensibilizzazione alla cultura del dono

DATA	ISTITUTO
10/01/2013	ISIS Spilimbergo (PN)
16/01/2013	scuola media I.Svevo Fontanafredda (PN)
24/01/2013	Liceo Scientifico Grigoletti (PN)
04/02/2013	Istituto G.Marchesini, Sacile (PN)
05/02/2013	Istituto Odorico Mattiussi (PN)
07/02/2013	Istituto E.Feruglio Feletto (UD)
27/02/2013	Liceo Magrini Gemona(UD)
05/03/2013	Istituto G.Randaccio, Monfalcone (GO)
07/03/2013	Istituto Rorai-Cappuccini (PN)
12/03/2013	Istituto Trinko Gorizia(GO)
15/03/2013	Liceo Stellini(UD)
18/03/2013	Istituto L Da Vinci Ronchi dei legionari (GO)
19/03/2013	Istituto Comprensivo Pavia di Udine(UD)
22/03/2013	Istituto G.Randaccio, Monfalcone(GO)
08/04/2013	Liceo Copernico(UD)
12/04/2013	Liceo Copernico(UD)
15/04/2013	Istituto Verni, Fogliano (GO)
12/04/2013	Istituto Bertoni Udine(UD)
18/04/2013	Liceo Copernico(UD)
19/04/2013	Liceo Scienze Sociali Trieste (TS)
04/05/2013	Istituto Deganutti(UD)
15/10/2013	Istituto comprensivo Premariacco (UD)

21/10/2013	scuola media Trasaghis(UD)
24/10/2013	Istituto comprensivo Pagnacco(UD)
15/11/2013	Istituto comprensivo Codroipo(UD)
16/11/2013	scuola media Tricesimo(UD)
19.11.2013	scuola media "Caprin" Trieste (TS)
25.11.2013	scuole medie Fontanafredda(PN)
30.11.2013	Liceo "Pujatti" Sacile(PN)
2.12.2013	IPSIA Sacile(PN)
13.12.2013	Ist." Kennedy" Pordenone(PN)
16.12.2013	Scuola media Brugnera(PN)
17.12.2013	Scuola media Sacile(PN)

Tab.12

Nel corso del 2013, sono stati effettuati, in collaborazione attiva con le Associazioni di Volontariato, N 33 incontri negli istituti scolastici delle provincie di Pordenone, Udine, Gorizia e Trieste nell'ambito del progetto nazionale "Ti voglio donare"; gli studenti sensibilizzati sono stati N **3179**, con un incremento superiore del 30% rispetto al 2012.

14. Funzioni e Progetti attivi e/o attivati nel 2013

- a) **Integrazione orario del Centro Regionale Trapianti**, attivata nel 2009, in applicazione al PAO, coinvolge personale del CRT. Il CRT-FVG ha coordinato le attività delle strutture preposte al prelievo e trapianto in ambito regionale, in particolare ha provveduto al Coordinamento dei 42 processi relativi a Donatori Procurati avvenuti in Regione e alla verifica del completamento delle procedure di prelievo di organi, nonché al coordinamento dei trasporti, all'attivazione delle UUOO di Anatomia Patologica, a quella della second opinion nazionale.
- b) **Reperibilità medica consultiva notturna e festiva**: attivata in modo strutturato dal 15 ottobre 2009, in applicazione al PAO e al regolamento dedicato, coinvolge personale Medico esperto e specificamente formato. Nel 2013 il personale in turno di reperibilità è stato attivato in 49 casi di potenziali donatori segnalati e nelle procedure di valutazione di alcuni dei 169 decessi per lesione cerebrale acuta in rianimazione.
- c) **Pronta disponibilità infermieristica**: attivata in applicazione al PAO dal 2009, presso le Aziende Ospedaliere di Pordenone, Trieste e Udine. Nel 2013 il personale è stato attivato in 57 processi di accertamento.
- d) **Progetto Sicurezza** attivato a livello nazionale nel 2010. prorogato a ottobre 2013, coinvolge personale medico e infermieristico del SRT e CRT-FVG. Dopo due riunioni preliminari nel 2010 è proseguito nel 2011 con un corso di formazione dedicato regionale e la costituzione di un gruppo di monitoraggio-valutazione delle segnalazioni pervenute al CRT FVG.
- e) **Progetto Comuni "Un dono per la vita"** attivato a livello regionale nel 2008. coinvolge personale medico e infermieristico del CRT FVG e del SRT FVG. Nel 2013 è proseguito il progetto ANCI-Comuni d'Italia con incontri dedicati alla sensibilizzazione e formazione del personale degli Ufficiali di Anagrafe e la collaborazione con ANCI Federsanità del FVG.
- f) **Attività di sensibilizzazione, Progetto Scuole TVD "Ti voglio donare"**, attivato a livello nazionale nel 2008. coinvolge personale medico e infermieristico del CRT FVG e del SRT FVG. Nel 2013, con la collaborazione di medici Anestesisti Rianimatori e Infermieri dei Coordinamenti, sono stati raggiunti 3179 studenti.

- g) **Progetto audit clinico** dei processi di donazione, coinvolge personale medico e infermieristico del CRT FVG e del SRT FVG, il progetto è proseguito nel 2013 con incontri dedicati.
- h) **Acquisizione espressioni di volontà presso il CRT FVG:** nel 2010 il CRT-FVG in collaborazione con l'ASS n4 Medio Friuli, ha attivato presso la propria sede un punto di ricezione delle dichiarazioni di volontà dei cittadini in merito alla donazione di organi e tessuti. Nel 2013 è stato effettuato un incontro con la referente nazionale, quella regionale e tutti i referenti aziendali.
- i) **Sito internet del CRT.**
Nel 2012, con la collaborazione della dott.ssa Campagnolo dell'AOOU e del dr. Roberto Bigai Coordinatore Locale di prelievo della rianimazione di Pordenone, è stato sviluppato il sito internet del CRT FVG, accessibile dal 14 febbraio 2013.

15. Rapporti col Volontariato

Il CRT FVG ha collaborato con le Associazioni di Volontariato presenti in Regione per lo sviluppo di diversi progetti di informazione, sensibilizzazione dell'opinione pubblica e prevenzione, secondo quanto previsto dalla L.91/99.

Le iniziative informative e di sensibilizzazione sono state svolte in collaborazione con le Aziende Sanitarie a cui hanno partecipato molti specialisti afferenti ai Centri di Trapianto, Nefrologia, Cardiologia, Epatologia, Unità di Rianimazione, e altri Specialisti Clinici e Coordinatori del Sistema Regionale Trapianti, che sono stati coinvolti nell'attività di divulgazione e prevenzione.

16. Miscellanea attività

- verifica dell'espressione di volontà dei potenziali donatori sul Sistema Informativo Trapianti (SIT).
- raccolta dei dati statistici relativi alle attività di prelievo e di trapianto di organi;
- elaborazione e aggiornamento di supporti tecnici informatici inerenti le normative e la sicurezza del processo di donazione trapianto ed alla diffusione alla Rete Regionale Trapianti.
- Verifica con i CL DS delle procedure prelievo tessuti
- aggiornamento costante dei data base donazioni e trapianti in FVG
- Definizione di Protocolli e Linee Guida regionali e trasmissione a tutta la Rete Regionale Trapianti;
- rapporti con le altre istituzioni interessate a livello regionale, interregionale (CIR-NITp) e nazionale;

Attività amministrativa

Il personale del CRT FVG, ha garantito l'attività con la predisposizione dei bilanci del Centro Regionale Trapianti, del documento di budget di previsione annuale, del Piano di impiego finanziamenti ministeriali; la predisposizione e documentazione per Decreti di attuazione dei Piani; i rimborsi spese del Personale afferente al Centro Regionale Trapianti; il supporto amministrativo ai Progetti del CRT: progetto nazionale Scuole "Voglio donare", progetto nazionale Comuni d'Italia.

Attività di segreteria

La segreteria del CRT FVG, ha provveduto ad inviare a tutta la Rete Regionale Trapianti i protocolli, linee guida e direttive nazionali e regionali; provvede alla tenuta dei protocolli in entrata e uscita della posta ordinaria; delle Direttive e Linee Guida nazionali e Regionali; delle Autorizzazioni alle richieste di trapianto all'estero e proseguimento cure (DM 31.03.2008); ha effettuato le verifiche e predisposto le pratiche per l'Autorizzazione in materia di trapianto all'estero e proseguimento cure (DM 31/03/2008); convocazione, predisposizione materiale,

redazione e stesura verbali, delle riunioni presso il CRT; tenuta e gestione archivi: riunioni, normative, Protocolli e Linee Guida, Documentazione NITp, Documentazione CNT.

17. Osservazioni

Convegno NITp 2013

Nei giorni 11 e 12 Novembre il Centro Regionale Trapianti del Friuli-Venezia Giulia ha organizzato, su mandato del Direttivo del NITp, nell'auditorium del Palazzo della Regione di via Sabbadini ad Udine la Riunione tecnico-scientifica del **Nord Italia Transplant program** (NITp).

Nel corso della riunione che ha visto la partecipazione di oltre 320 professionisti provenienti da tutta Italia, sono stati presentati i dati di attività nazionali e regionali e i risultati dei diversi gruppi di lavoro NITp.

Nelle tavole rotonde sono stati affrontati temi di estrema rilevanza quali le prospettive terapeutiche nelle insufficienze cardiache terminali, oltre al trapianto cardiaco, anche le possibilità offerte dai VAD o cuori artificiali+ (oltre 50 quelli impiantati dal 1999 al 2013 dalla equipe del Prof. Livi, Direttore della SOC di Cardiocirurgia dell'Ospedale di Udine) che hanno permesso ad altrettanti pazienti di sopravvivere fino al trapianto o di continuare a vivere con il supporto del device stesso in assenza di trapianto cardiaco.

Si è discusso di infezioni da germi multiresistenti, di prevenzione del rigetto nel trapianto di rene nel paziente pediatrico, di sicurezza complessiva della rete trapiantologica e delle prospettive della rete nazionale trapianti.

L'evento è stato reso possibile grazie alla ospitalità e alla fattiva collaborazione della Regione Autonoma Friuli Venezia Giulia.

La commissione esaminatrice composta da esperti dei poster presentati ha esaminato e valutato la produzione scientifica premiando i lavori più meritevoli: lo studio dal titolo: **Monitoraggio del rischio infettivo nelle donazioni/trapianto in Friuli Venezia-Giulia, a. 2012+** presentato dalla dr.ssa Maurizia Licari, appartenente alla SOC Anestesia e Rianimazione 1, AOU di Udine, è stato valutato come secondo miglior elaborato per la qualità e l'originalità. I premi per i primi tre classificati sono stati acquistati grazie alla donazione messa a disposizione dai familiari di un donatore di organi della nostra regione che hanno partecipato alla premiazione; la testimonianza della famiglia coinvolta direttamente nella donazione è stata toccante e pervasa da grande intensità emotiva ed ha costituito un valore aggiunto all'evento scientifico.

Di seguito alla Riunione tecnico-scientifica del NITp, si è svolto l'evento dal titolo: **20 anni di trapianto renale a Udine+**, organizzato dal dott. D. Montanaro, direttore della S.O. di Nefrologia, Dialisi e Trapianto Renale e dal Prof. A. Risaliti, direttore della Clinica Chirurgica dell'AOU di Udine, che è stato un momento di particolare rilievo in quanto ha visto la partecipazioni di molti professionisti del settore, ma anche di molte Associazioni di Volontariato e di molti pazienti trapiantati a Udine.

I risultati ottenuti sono il frutto del gesto di solidarietà dei donatori e dei loro familiari e della disponibilità, professionalità e fattiva collaborazione di tutto il Sistema Regionale Trapianti della regione Friuli Venezia-Giulia (Coordinatori, Medici, Infermieri, Tecnici, afferenti alle Rianimazioni, ai Centri di Trapianto, ai Laboratori, Microbiologie, alle Unità di Anatomia Patologica, di Diagnostica per immagini, degli Istituti Immuno-trasfusionali, alle Strutture di Ematologia e Oncologia Medica, a Specialisti di diverse discipline, personale delle Sale Operatorie, delle Direzioni Ospedaliere, delle Centrali Operative 118, di tutta la Regione), al supporto delle Associazioni di Volontariato ed al fattivo contributo delle seguenti figure professionali afferenti al CRT-FVG:

- dott.ssa Adriana Di Silvestre, Coordinatore Area Vasta Udinese
- dott. Willy Pier Mercante, Coordinatore Area Vasta Pordenonese:
- dott. Fulvio Iscra, Coordinatore Area Vasta Isontino-Giuliana:
- Annalisa Sostero, Coordinatore Infermieristico CRT,

- dr.ssa Francesca Fiorillo Psicologo Psicoterapeuta Responsabile Area Aspetti psicologici, Comunicazione e Formazione CRT
- dott.ssa Ivana Peressutti Assistente Amministrativa CRT

A tutti loro un sincero ringraziamento anche a nome di tutti i pazienti che, grazie al quotidiano e silenzioso lavoro di questi, hanno ricevuto una nuova prospettiva.

Udine, 13 Marzo 2013

Il Coordinatore Regionale Trapianti
dott. Roberto Peressutti

