



**TRENT'ANNI DI TRAPIANTO RENALE  
A UDINE  
E IN FRIULI VENEZIA GIULIA**  
Udine, 30 giugno 2023

***II DONATORE A CUORE FERMO ETICA E TECNOLOGIA***

Roberto Peressutti  
Centro Regionale Trapianti FVG

# RIFERIMENTI



## Centro Regionale Trapianti FVG



### DATABASE

38.710 DONATION  
108 COUNTRIES REPORTED  
SINCE 1996

Do you want to be our sponsor?

Since 1996 IRODaT information has been used by the international community for epidemiological, scientific, social and benchmarking studies. Thanks to an extensive network of professionals, we offer the possibility to permanently update the data online, by using an access code.

Italy



NEWSLETTER  
TRANSPLANT  
International figures  
on donation and  
transplantation  
2015

EDQM  
Volume 21  
2016



Roberto Peressutti  
Centro Regionale Trapianti FVG

# Il bisogno di salute e la donazione da cDCD

---



**La situazione**

**I presupposti etici**

**I presupposti  
numerici**

# QUALI POSSIBILITÀ TERAPEUTICHE ?

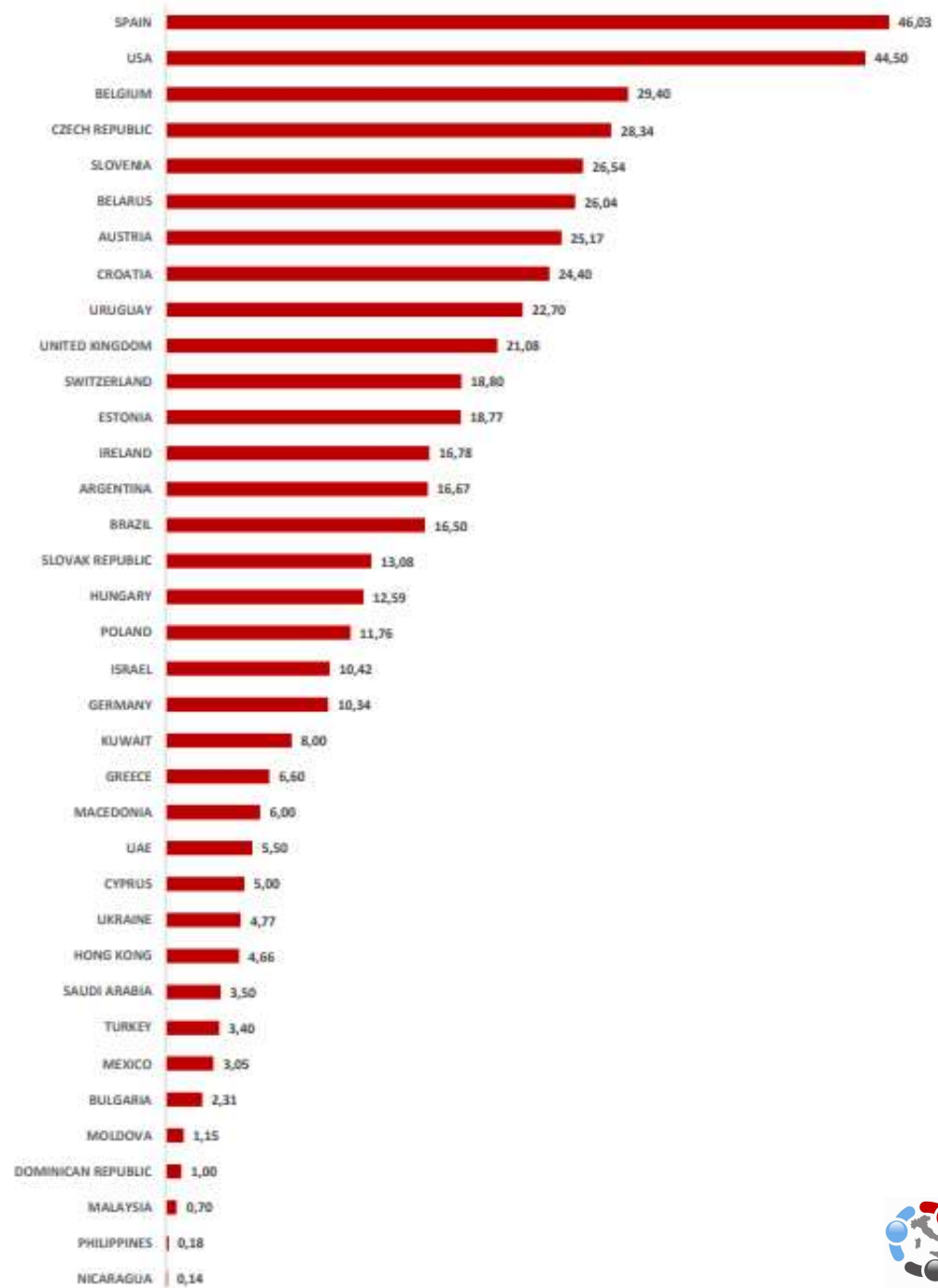
---

## **Soggetti affetti da insufficienza d'organo terminale**

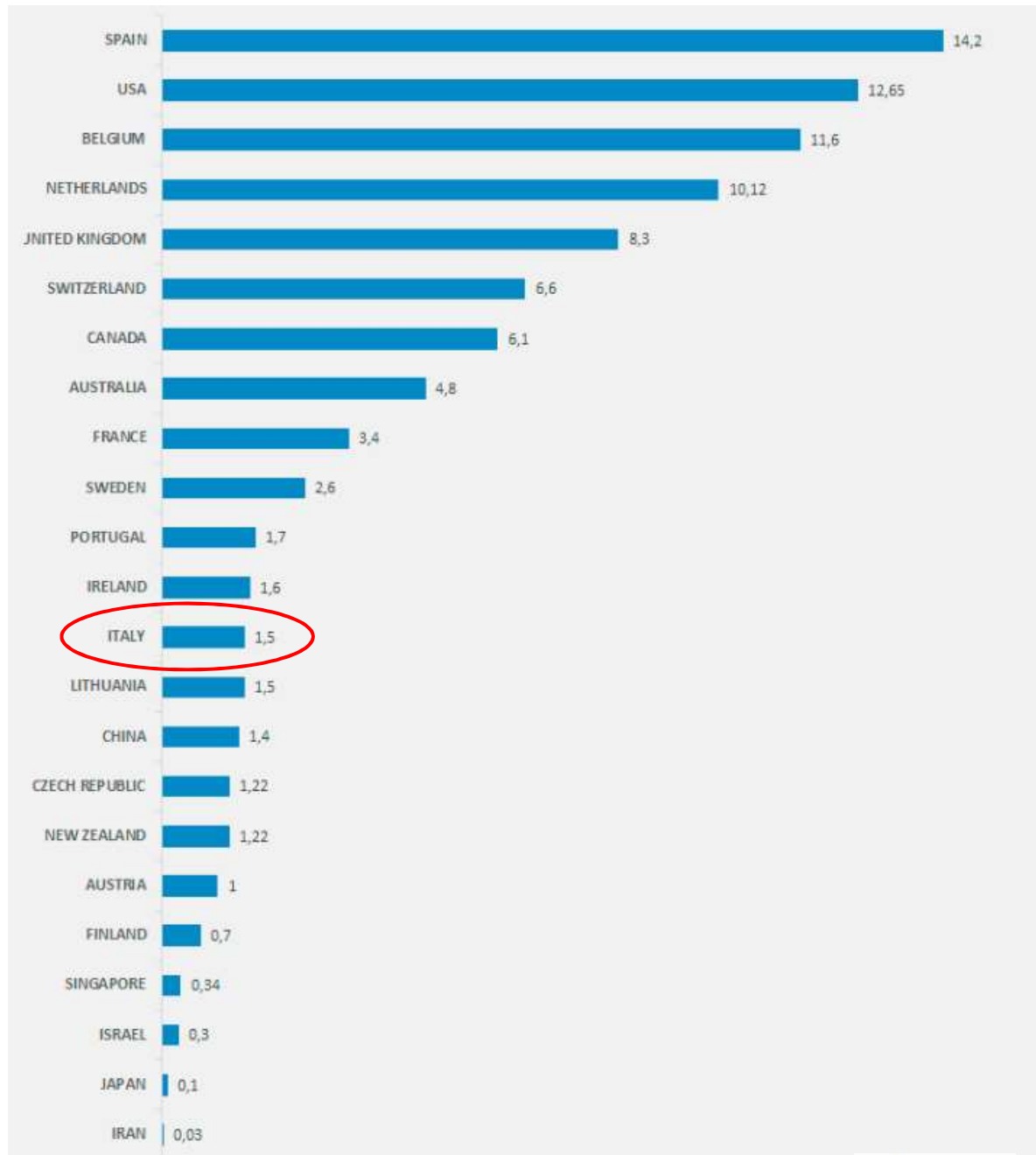
### **TRAPIANTO di organi da donatore in morte encefalica ( 30 pmp)**

- **TRAPIANTO di organi da donatore vivente**
  - (rene 15-20%)
- **TRAPIANTO di organi da donatore in  
morte cardiaca (3 => 14 pmp)**

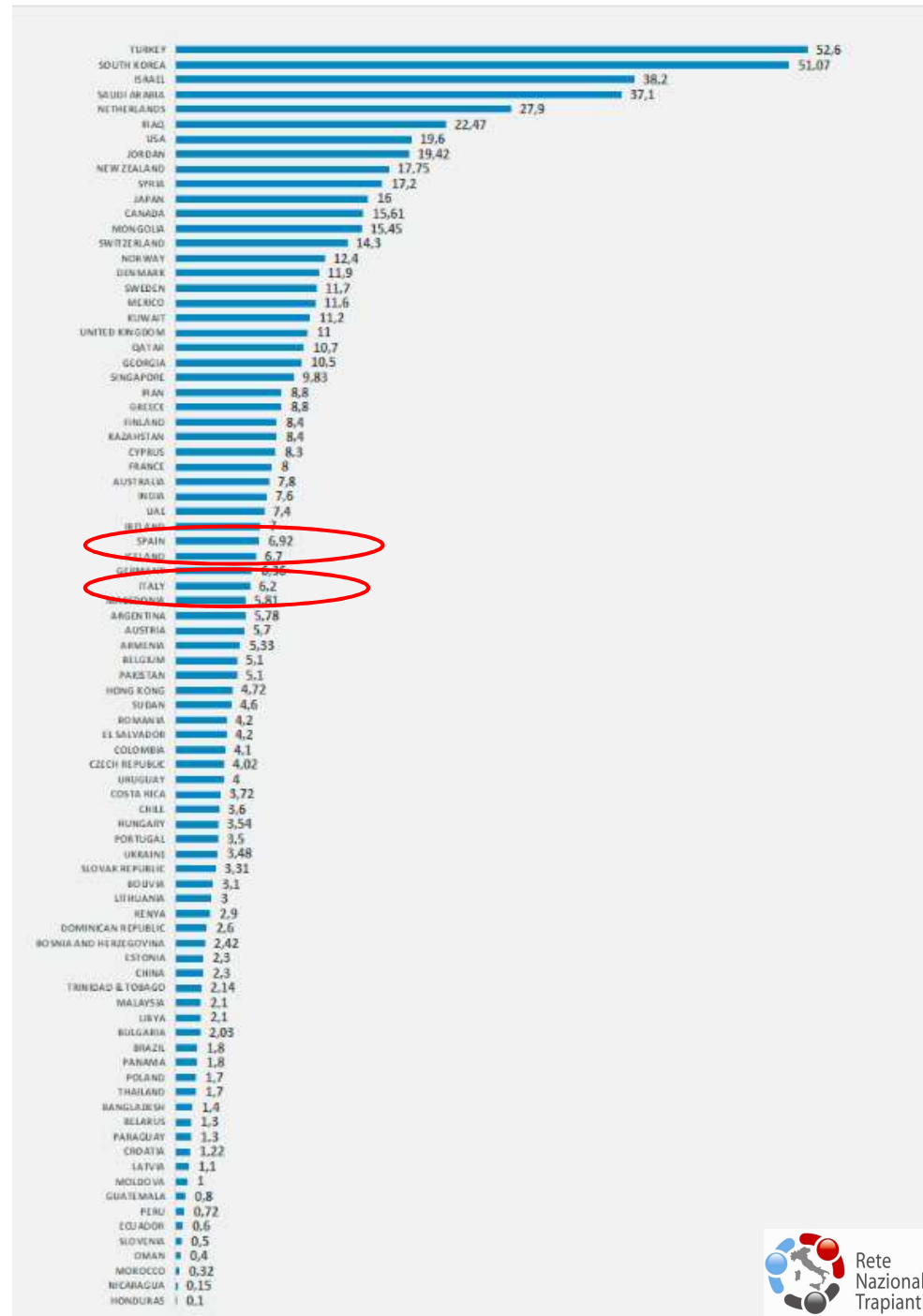
Worldwide actual deceased  
organ donor rate 2022 (pmp)  
From IRODat



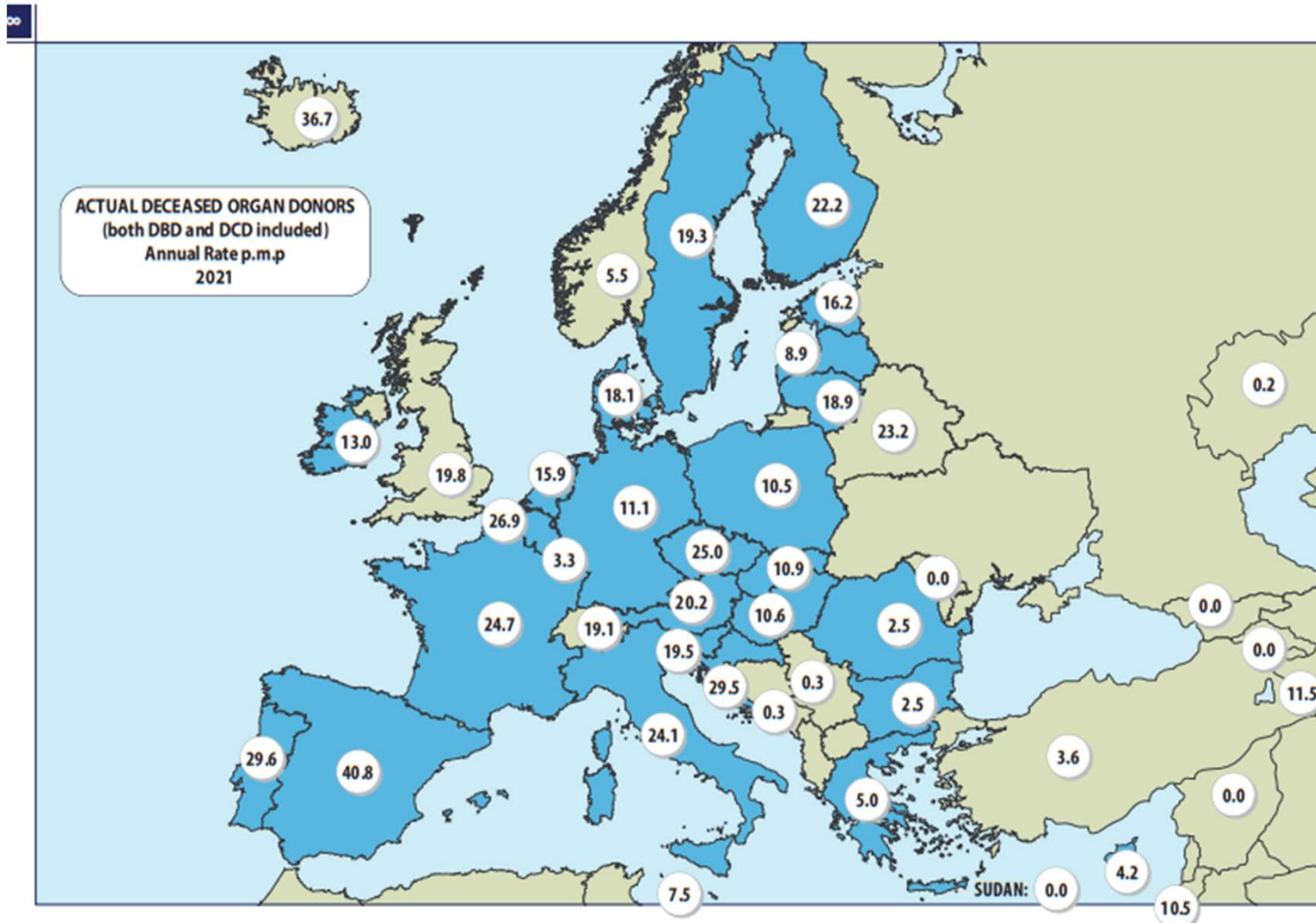
Worldwide actual Donors after  
Circulatory Death rate 2022  
(pmp)  
From IRODat



Worldwide Living Organ  
Donors rate 2022 (pmp)  
From IRODat

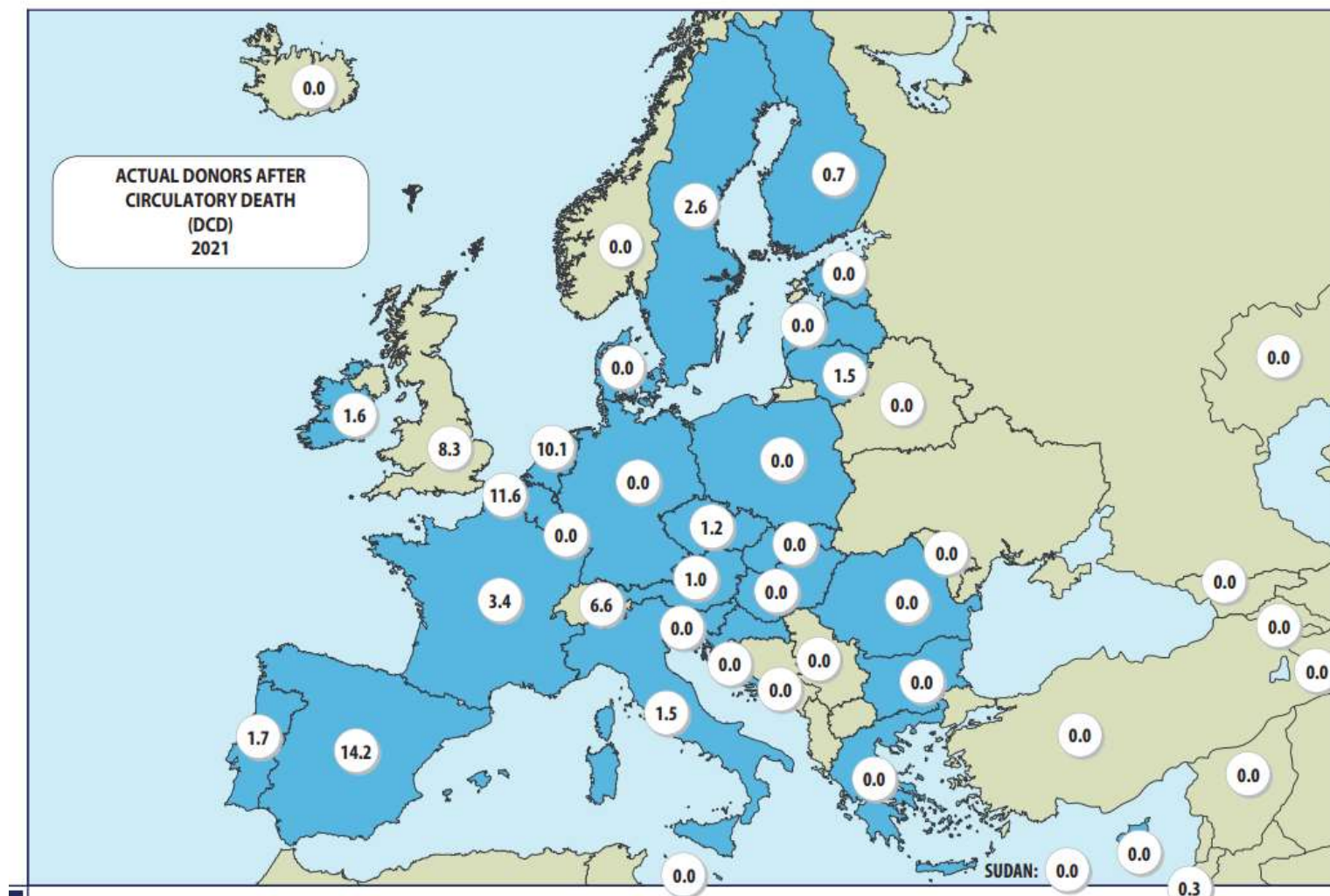


## DONATORI sia DBD che DCD in EUROPA 2021 pmp

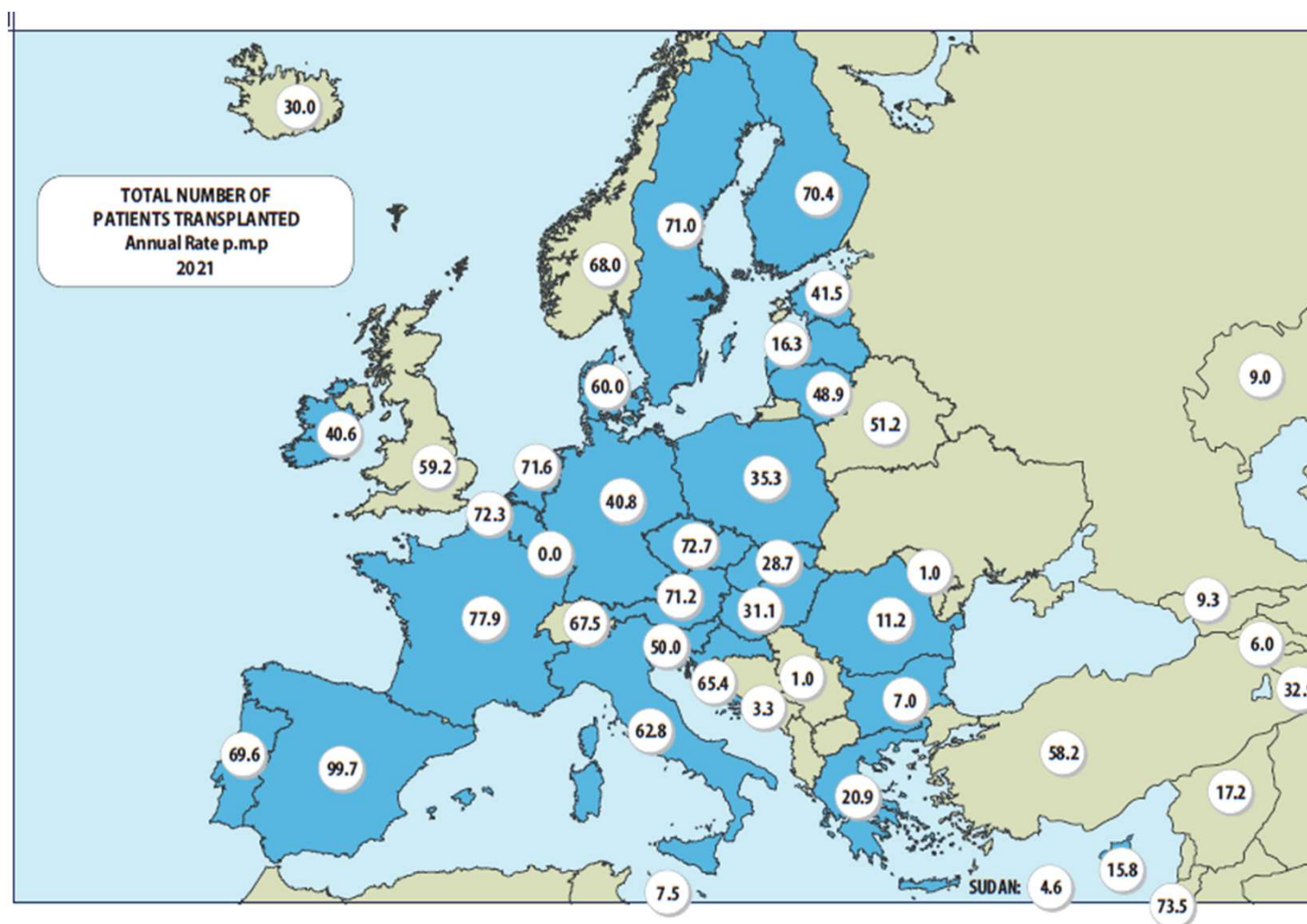




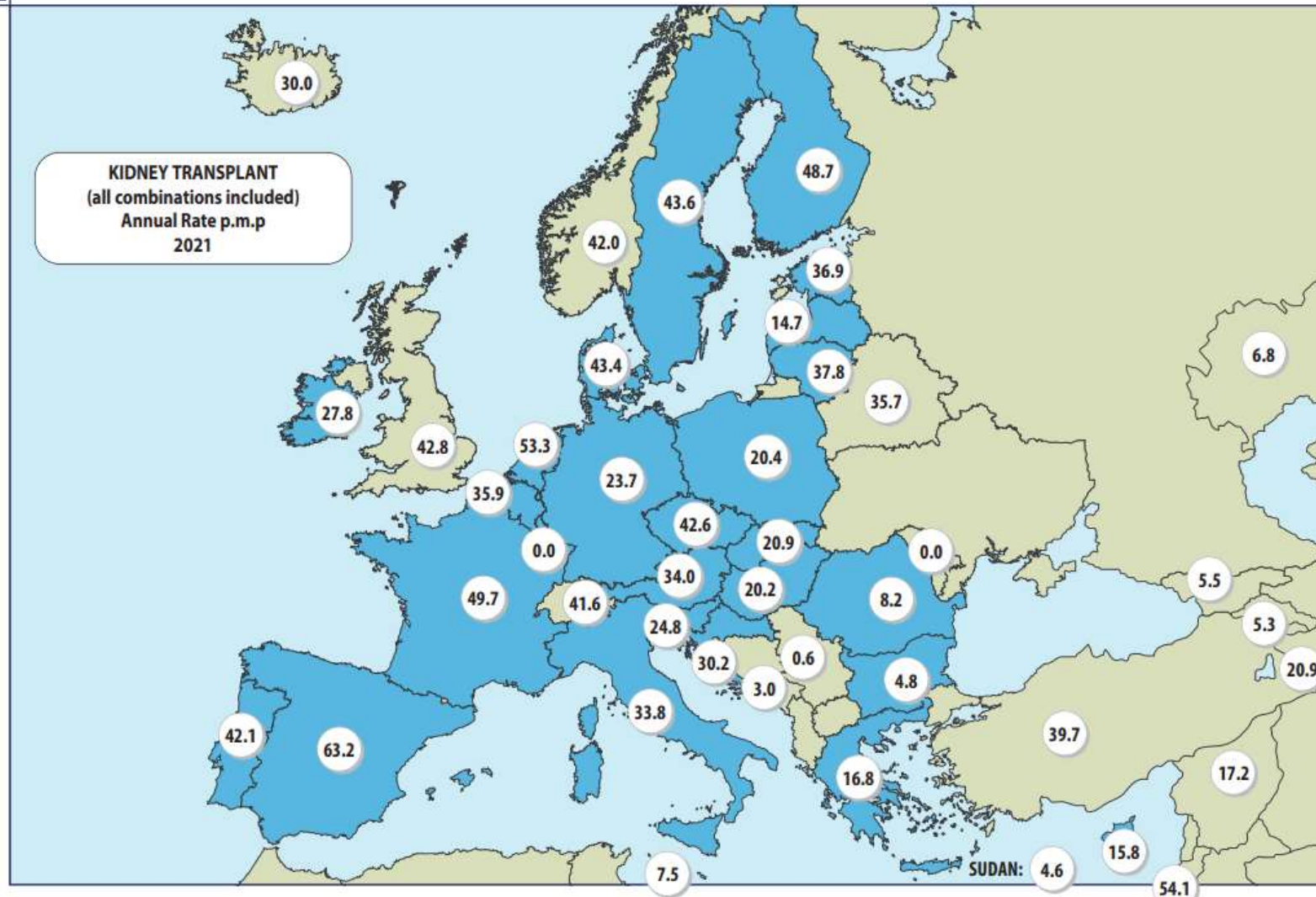
## DONATORI solo DCD in EUROPA 2021 pmp



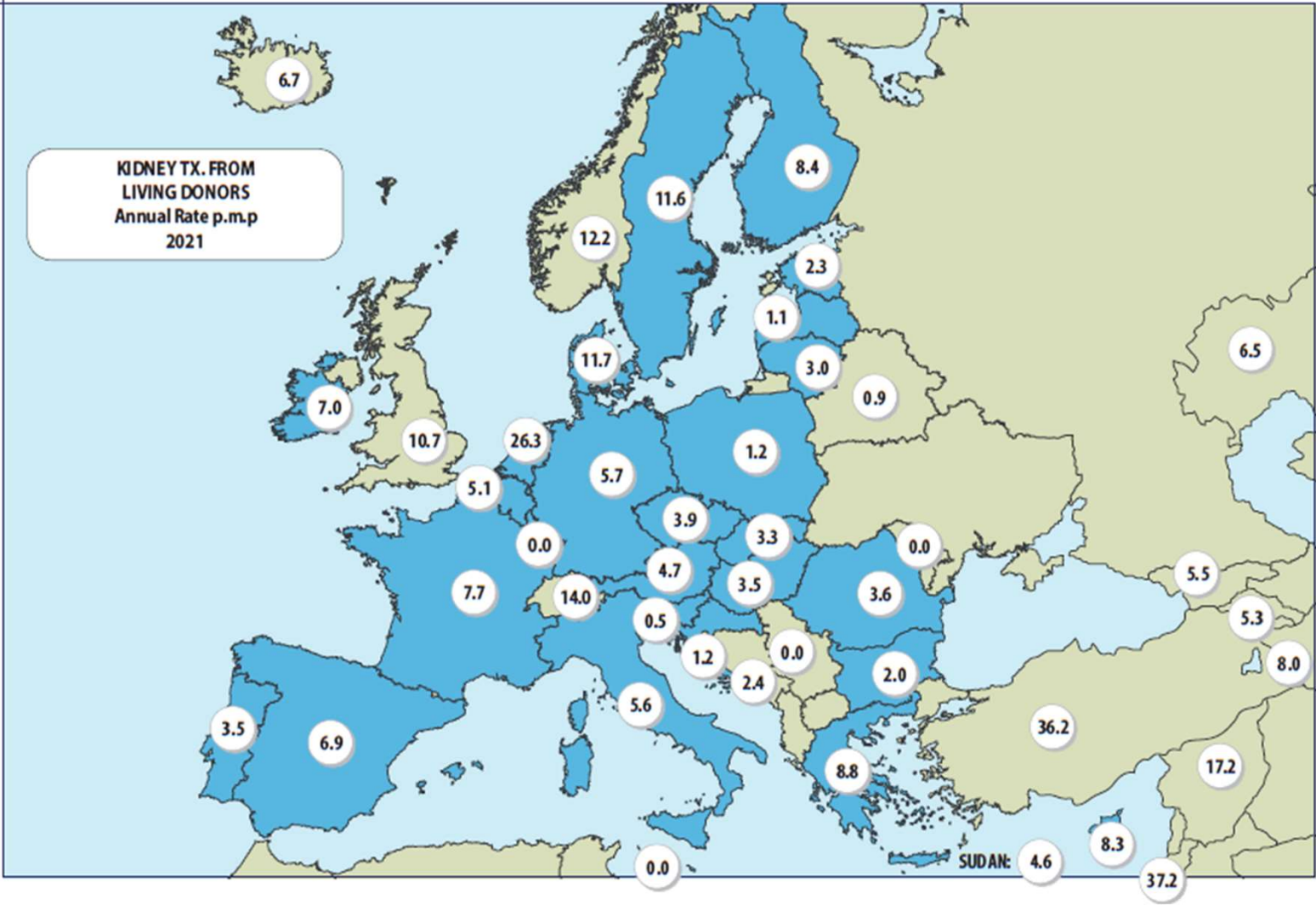
## TRAPIANTI sia da DBD che DCD in EUROPA 2021 pmp



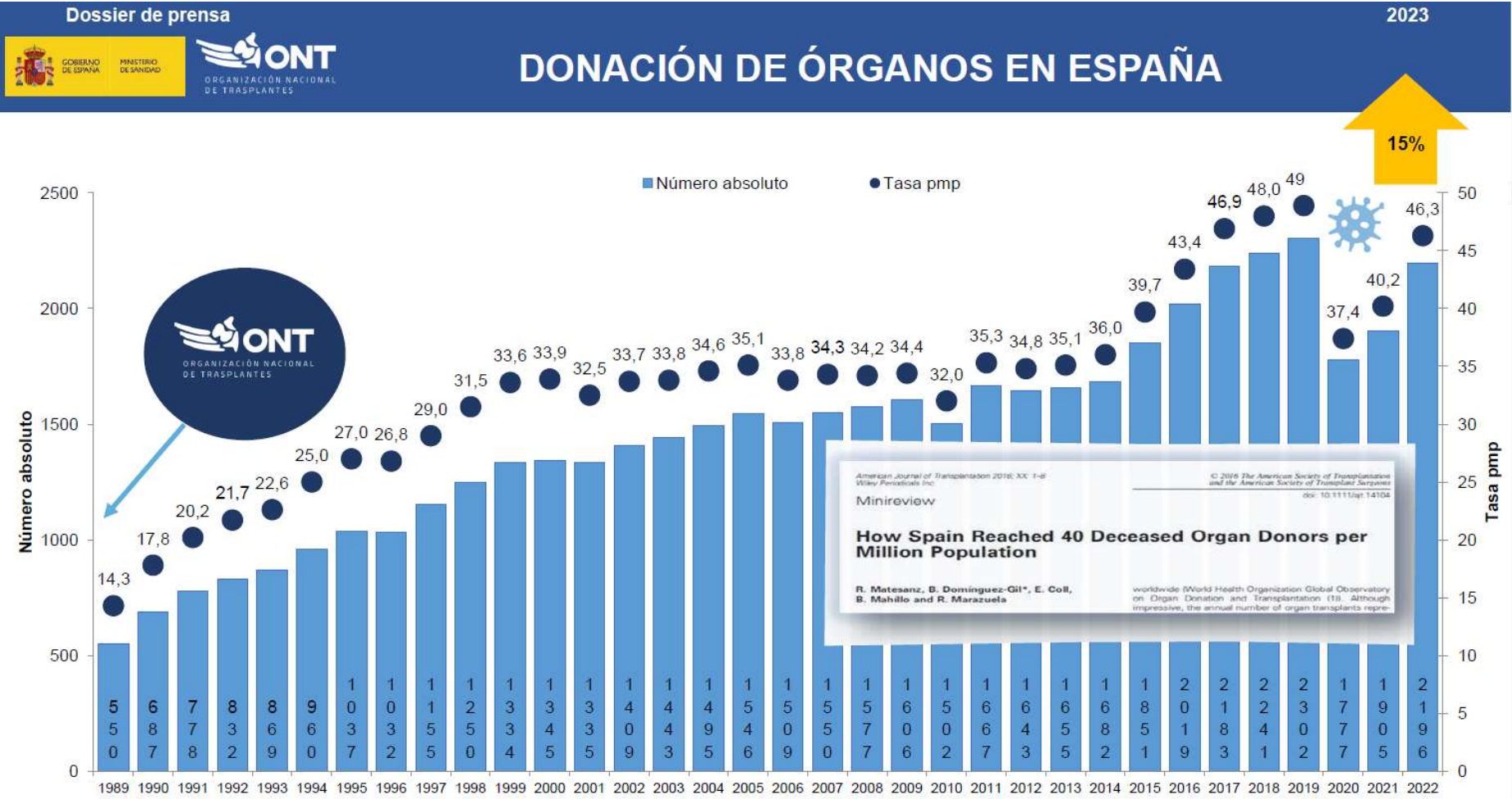
# TRAPIANTI di RENE sia da NHB che da VIV in EUROPA 2021 pmp



# TRAPIANTI di RENE da VIVENTE in EUROPA 2021 pmp



# DONATORI sia DBD che DCD in SPAGNA 1989-2022 pmp



Roberto Peressutti  
 Centro Regionale Trapianti FVG

<https://www.ont.es/>



Fonte dati: SIT

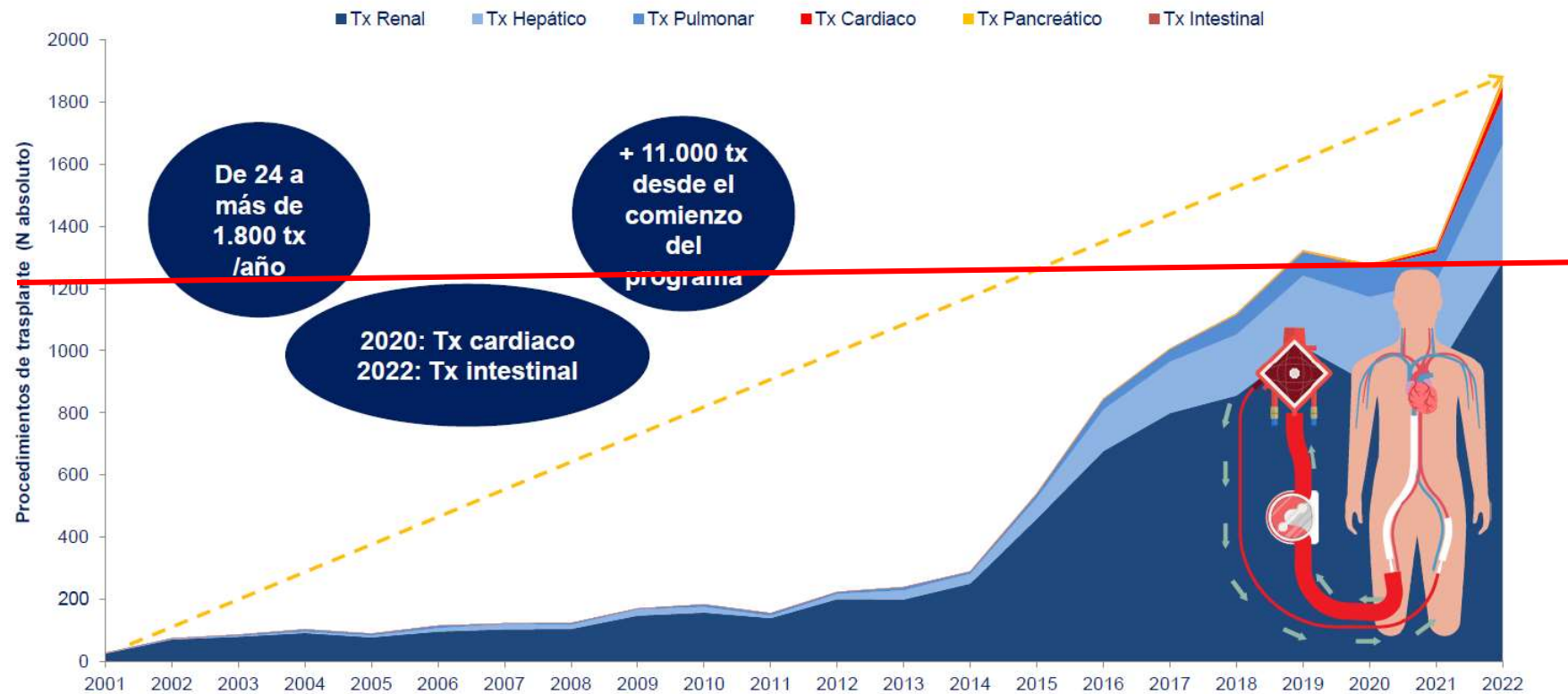
# DONATORI DCD in SPAGNA 1995-2022 pmp



# TRAPIANTI da donatori DCD in SPAGNA 2001-2022 pmp

Dossier de prensa 2023

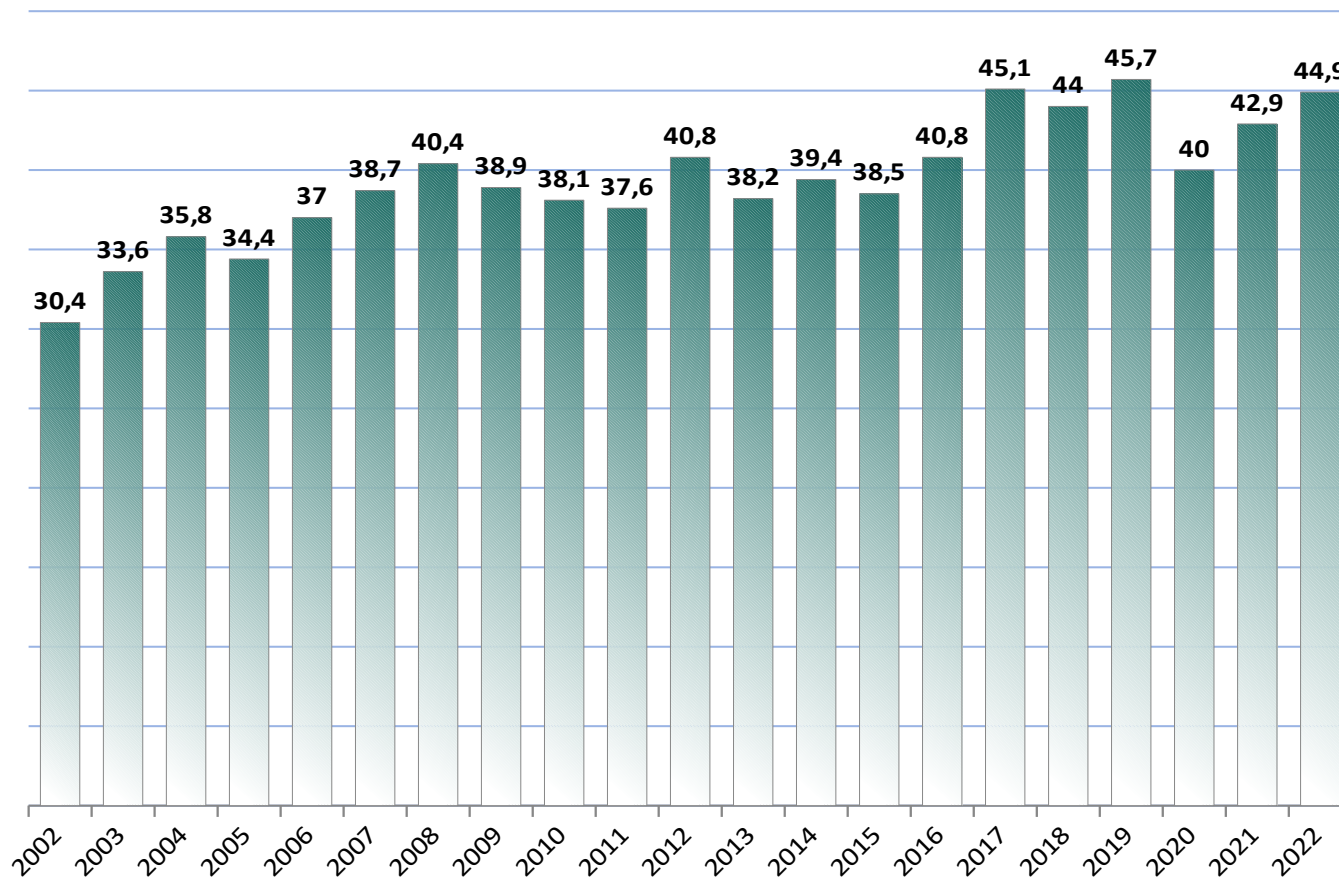
  **TRASPLANTES DE ASISTOLIA EN ESPAÑA**



Fuente: Organización Nacional de Trasplantes

# Attività di donazione Italia 2002 – 2022

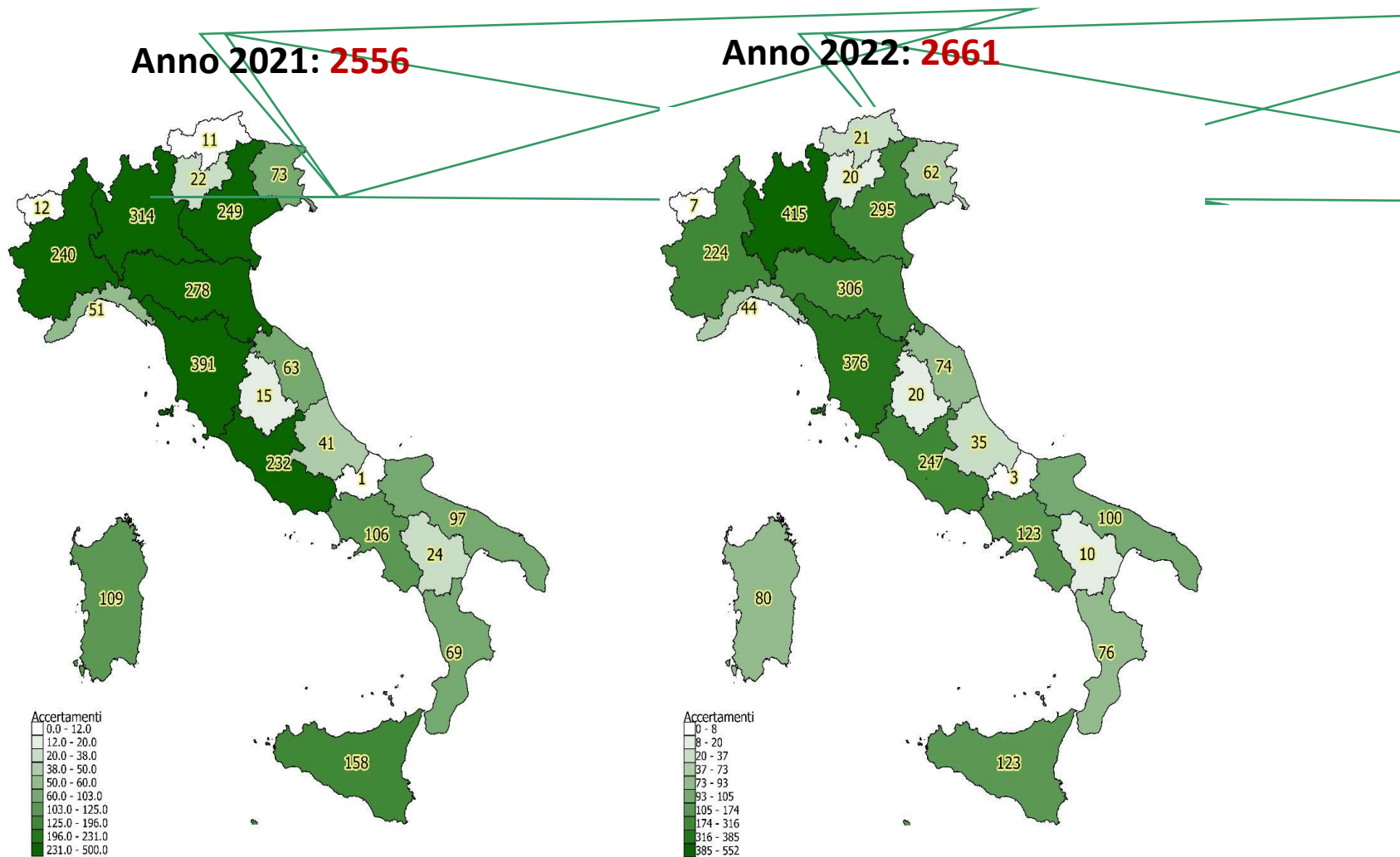
## Accertamenti di morte pmp



\*Accertamenti iniziati, sia con criterio di morte cerebrale (DBD) che con criterio di morte cardiaca (DCD)

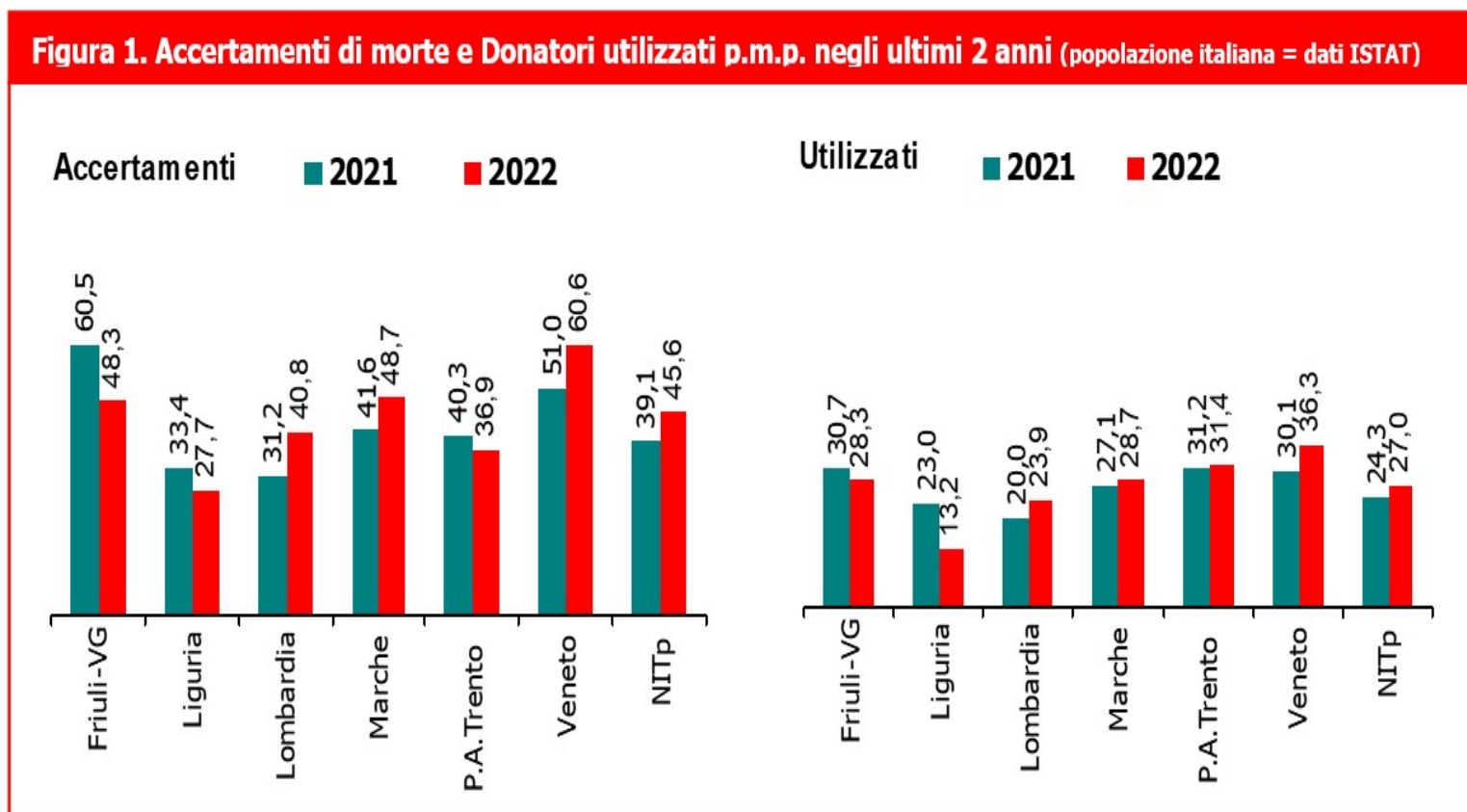


# N. accertamenti di morte\* Italia - Anno 2021 vs 2022



\*Accertamenti iniziati, sia con criterio di morte cerebrale (DBD) che con criterio di morte cardiaca (DCD)

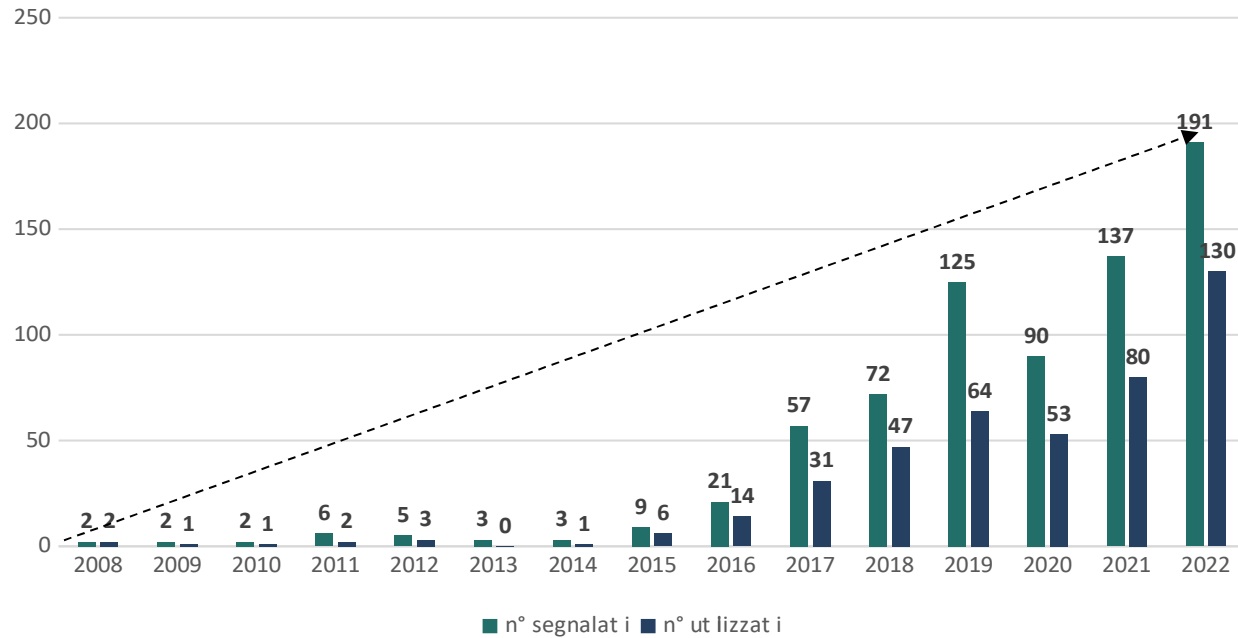
## N. accertamenti di morte e Utilizzati area NITp 2021 vs 2022



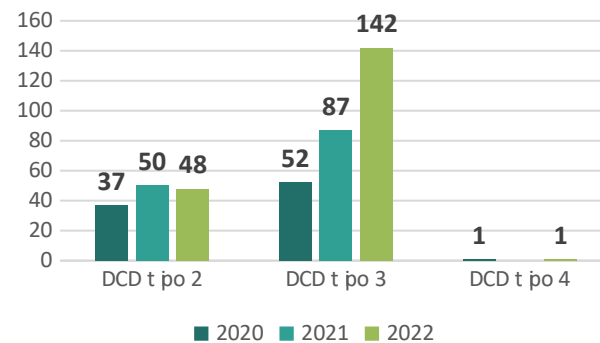
Fonte dati report NITp 2022 dati preliminari

# Donazione a cuore fermo Italia 2008 – 2022

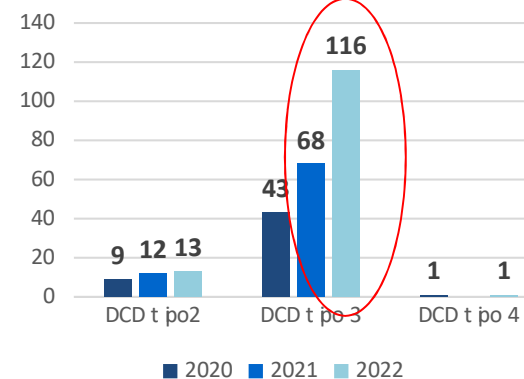
Attività di donazione da donatore a cuore fermo (DCD)



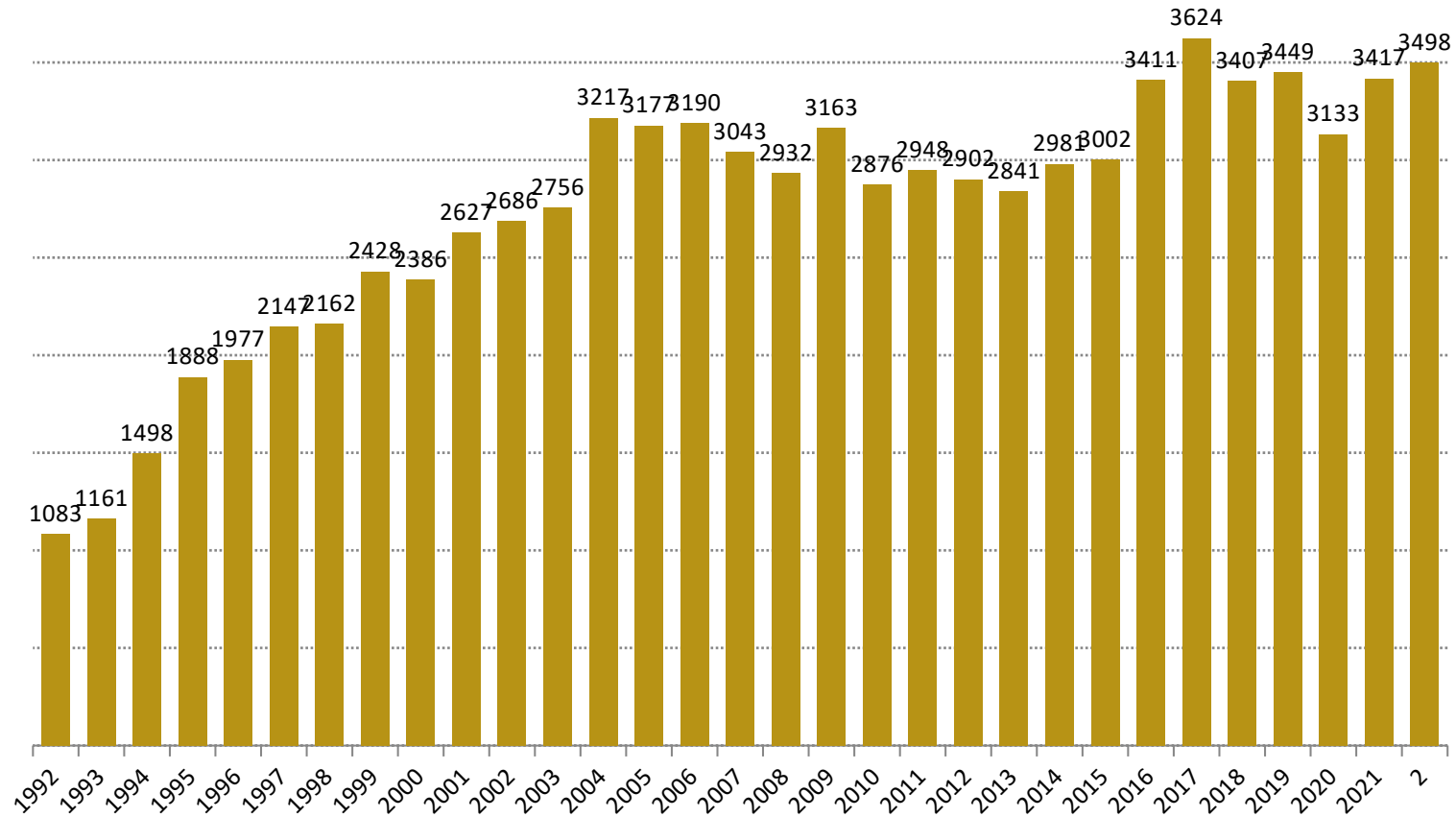
Segnalati iDCD



Donatori Utilizzati iDCD

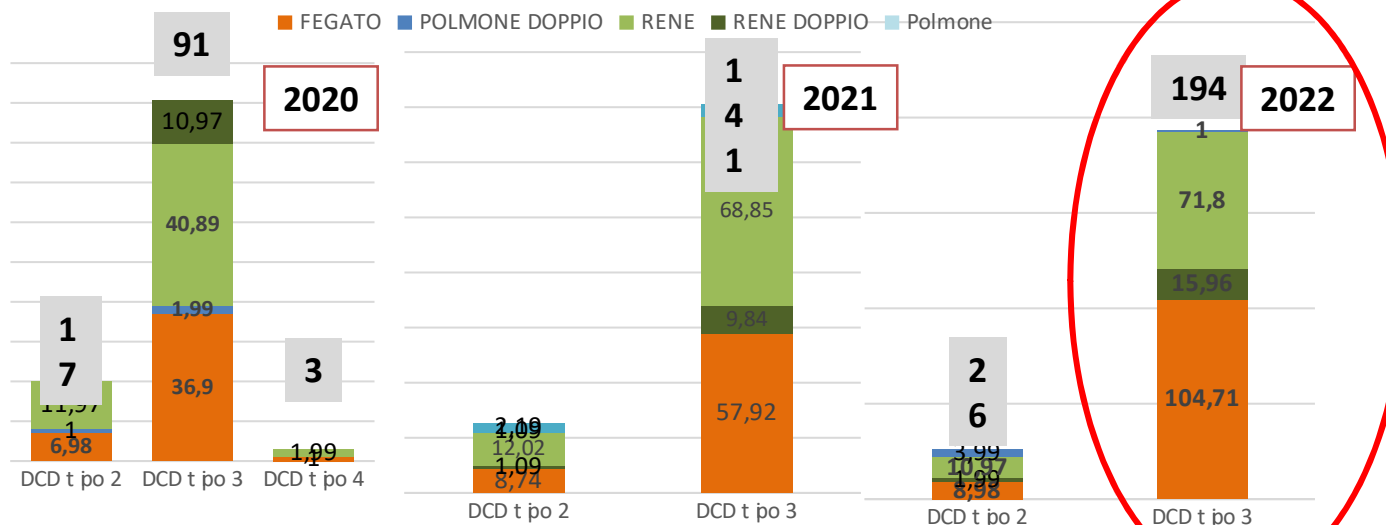
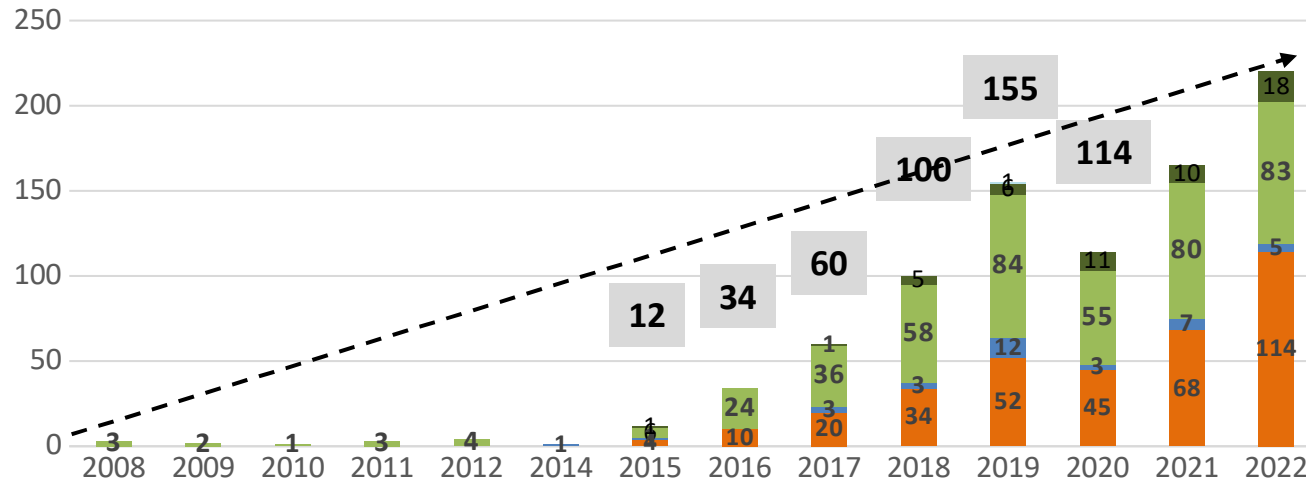


# Attività di trapianto Italia 1992-2022



# Trapianto da donatori a cuore fermo Italia 2008 – 2022

Attività di trapianto da donatore a cuore fermo (DCD)



# ATTIVITÀ DI TRAPIANTO ORGANI SOLIDI IN FVG

## DA INIZIO ATTIVITA' AI 31-12-2022



| CENTRO TRAPIANTI                |             | DA INIZIO ATTIVITA' |
|---------------------------------|-------------|---------------------|
| <b>CUORE</b>                    | <b>1985</b> | <b>715</b>          |
| <b>FEGATO</b>                   | <b>1996</b> | <b>745</b>          |
| <b>RENE</b>                     | <b>1993</b> | <b>1222</b>         |
| <b>TOTALE compreso pancreas</b> |             | <b>2699</b>         |

Di cui nel  
2022

20

27

55 di cui 6 da  
vivente

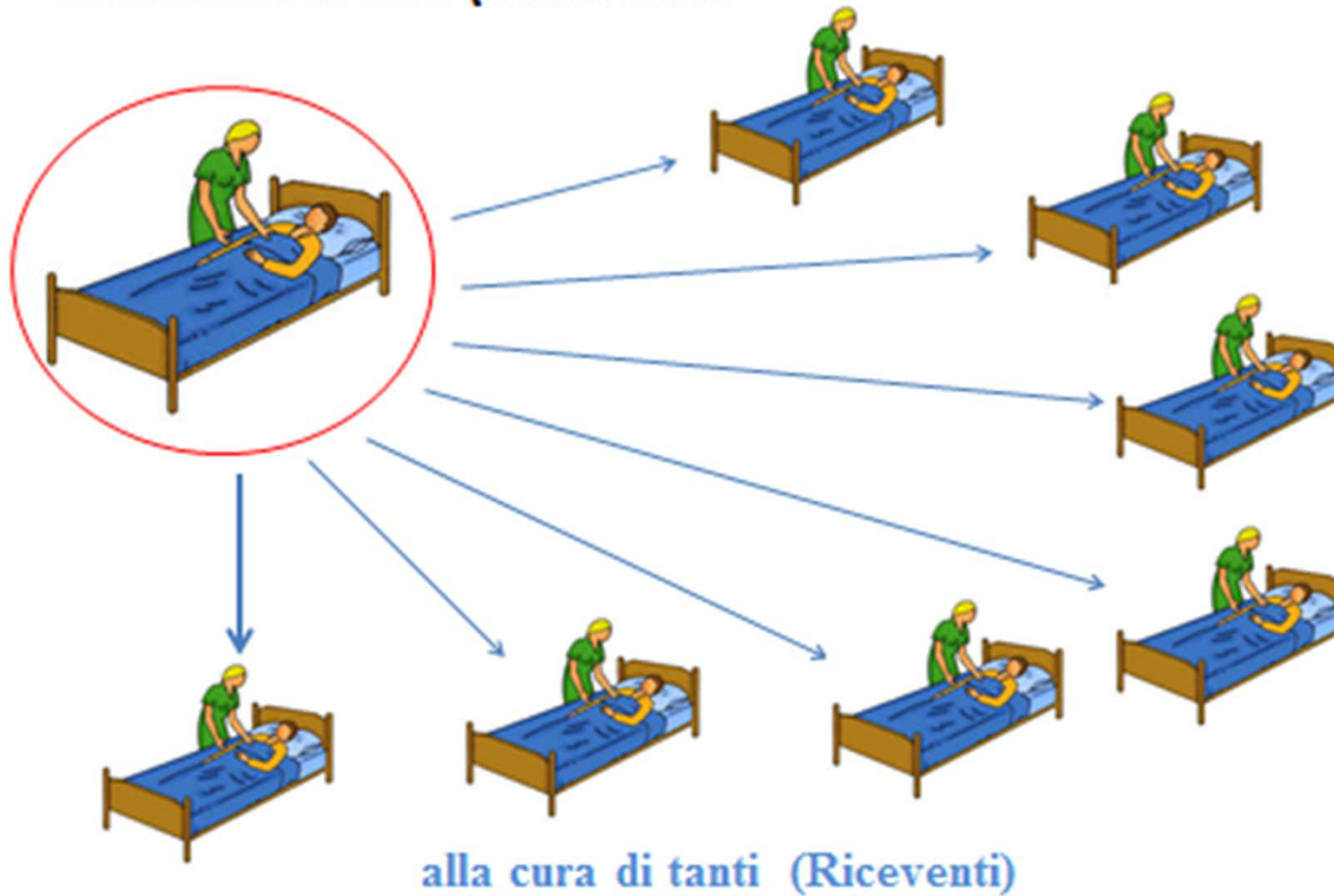
**102 trapianti**

**84 TRAPIANTI  
pmp**

# ETICA di fine vita

---

Dalla cura di uno (**Donatore**)



## ETICA pareri del CNB

**il primo parere del CNB del 1991** è stato dedicato alla *Definizione e accertamento della morte nell'uomo* e successivamente il tema è stato ripreso e aggiornato con il parere del 2010 su *I criteri di accertamento della morte*<sup>1</sup>.

**Il secondo parere del CNB del 2010** nel trattare dell'accertamento della morte ha posto al centro dell'attenzione il criterio di accertamento neurologico di morte, che era il criterio più diffuso in quel momento in situazioni di donazione. ....si menzionava peraltro anche il criterio cardiocircolatorio e la **donazione degli organi "a cuore fermo"** nella fattispecie "non controllata" o "inattesa", da poco **iniziata in Italia nel 2009**, presso il Policlinico San Matteo di Pavia (Protocollo Alba).

**Terzo parere 2021** risponde ad una richiesta di analisi e di chiarificazione degli aspetti bioetici emergenti circa la problematica della donazione di organi, che tenga conto delle novità mediche intercorse negli ultimi anni. pervenuta dalla Società Italiana di Anestesia Analgesia Rianimazione e Terapia Intensiva (SIAARTI) che, insieme al Centro Nazionale Trapianti (CNT) e alla Società Italiana Trapianti d'Organo (SITO), sta predisponendo un documento, ancora in corso di elaborazione, sull'argomento<sup>4</sup>.





# ETICA parere CNB 2021



riferimento ad alcuni principi eticamente rilevanti quali:

- il rispetto della dignità del morente,
- il rispetto del corpo della persona defunta,
- la partecipazione al dolore dei familiari,
- la fattiva solidarietà verso persone gravemente ammalate e in attesa, magari da lungo tempo, di trapianto.

per poter ipotizzare una donazione *post mortem*, accertata sia con criterio neurologico che con criterio cardiocircolatorio, è necessario che la volontà sia stata manifestata e certificata da parte della persona.

la morte è una sola e si identifica con la cessazione irreversibile di tutte le funzioni dell'encefalo. I criteri clinicamente validi per l'accertamento dell'avvenuta morte sono due: il criterio neurologico e il criterio cardiocircolatorio.

La donazione “controllata” o “attesa” riguarda i pazienti che muoiono nelle strutture sanitarie in terapia intensiva, in conseguenza alla sospensione dei trattamenti sanitari e di sostegno vitale. In questi casi la morte avviene alla presenza di operatori sanitari specializzati e la donazione degli organi, se autorizzata dal paziente o dai familiari, viene effettuata con protocolli a cuore fermo che prevedono un percorso controllato del morire, in terapia intensiva.

## ETICA parere CNB 2021



Il Comitato intende rilevare che nel caso della sospensione di trattamenti di sostegno vitale sulla base della valutazione del medico, che identifica la condizione di inefficacia o futilità delle cure<sup>9</sup>, è opportuno richiedere il parere di un servizio di consulenza etica o di un comitato di etica clinica, se presenti nella struttura e compatibilmente con la tempistica molto ristretta.

*Legge n° 219 del 2017, art. 2, **Terapia del dolore, divieto di ostinazione irragionevole nelle cure e dignità nella fase finale della vita.***

Regola generale e presupposto necessario per considerare come legittimo, sotto il profilo etico e giuridico, il prelievo degli organi ai fini del trapianto terapeutico – sia per l'accertamento della morte con criterio neurologico, sia per l'accertamento con criterio cardiocircolatorio – è che il donatore sia dichiarato morto prima del prelievo degli organi a fini di trapianto (**dead donor rule**) e che l'avvenuta morte del donatore sia stata accertata secondo criteri validati dalla comunità scientifica, secondo la regolamentazione del Paese dove avviene il prelievo degli organi a seguito di morte attesa e donazione controllata<sup>11</sup>

Comitato Nazionale per la Bioetica (CNB) parere in merito all'Accertamento della morte secondo il criterio cardiocircolatorio e donazione controllata: aspetti etici e giuridici. 9 dicembre 2021

## ETICA parere CNB 2021

**Il CNB raccomanda** nella applicazione del criterio di accertamento della morte cardiocircolatoria nell'ambito della donazione “controllata” di:

1= promuovere una adeguata, aggiornata e completa informazione ai cittadini per una scelta libera e consapevole della donazione degli organi dopo l'accertamento di morte secondo il criterio cardiocircolatorio;

2= considerare sempre come essenziale la “regola del donatore morto” (dead donor rule) e il mantenimento di un tempo congruo di osservazione stabilito dai medici (di 20 minuti per l'accertamento dell'avvenuta morte);

3= garantire sempre l'indipendenza tra il momento della decisione di interrompere trattamenti sanitari di sostegno vitale (in seguito alla valutazione della futilità/inefficacia dei trattamenti o all'accoglimento del rifiuto o rinuncia ai trattamenti o ancora all'assunzione delle DAT) e la valutazione della possibilità della donazione di organi;

Comitato Nazionale per la Bioetica (CNB) parere in merito all'Accertamento della morte secondo il criterio cardiocircolatorio e donazione controllata: aspetti etici e giuridici. 9 dicembre 2021

## ETICA parere CNB 2021

4= garantire l'indipendenza tra la figura del curante che gestisce la persona in terapia intensiva e la figura di colui che subentra come coordinatore delle donazioni, tra l'équipe di perfusione e l'équipe dei chirurghi che effettua il prelievo;

5= considerare la persona come un donatore, nel caso vi sia stata manifestazione positiva in vita o i familiari aventi diritto non abbiano espresso opposizione alla donazione;

6= informare il paziente donatore, in stato di coscienza, o il suo fiduciario nel caso di DAT o i familiari, sulle procedure mediche a cui il morente verrà sottoposto, nonché sulla natura e sulle circostanze del prelievo; l'informazione deve avvenire prima della sospensione dei supporti vitali e prima che inizi il periodo agonico;

## ETICA parere CNB 2021

7= legittimare alcuni interventi sul paziente (somministrazione di eparina, utilizzo di sonde-guide intravascolari di limitato calibro, ecc.), nella misura in cui siano necessari e proporzionati, non lo danneggino, non causino sofferenza, non interferiscano con il processo del morire (ossia non accelerino la morte) e siano oggetto di adeguata informazione;

8= avvalersi, nei Centri nei quali viene attuata la donazione dopo l'accertamento della morte tramite arresto cardiocircolatorio, sia con modalità controllata sia con modalità non controllata, di personale qualificato e addestrato alle esigenze specifiche;

9= implementare modelli organizzativi che consentano alle rianimazioni ed ai Centri trapianto di tutte le Regioni di attuare la donazione dopo accertamento di morte con criterio cardiocircolatorio, anche attraverso un protocollo nazionale.

Comitato Nazionale per la Bioetica (CNB) parere in merito all'Accertamento della morte secondo il criterio cardiocircolatorio e donazione controllata: aspetti etici e giuridici. 9 dicembre 2021

## ETICA conclusioni

Presupposti alla DONAZIONE A CUORE FERMO CONTROLLATO

*1- il potenziale donatore è dichiarato morto*

*2- L'ospedale ha predisposto un documento per le cure di fine vita che comprenda la sospensione di terapie dichiarate futili, approvato dal Nucleo Etico per la pratica clinica e applicato in modo trasparente*

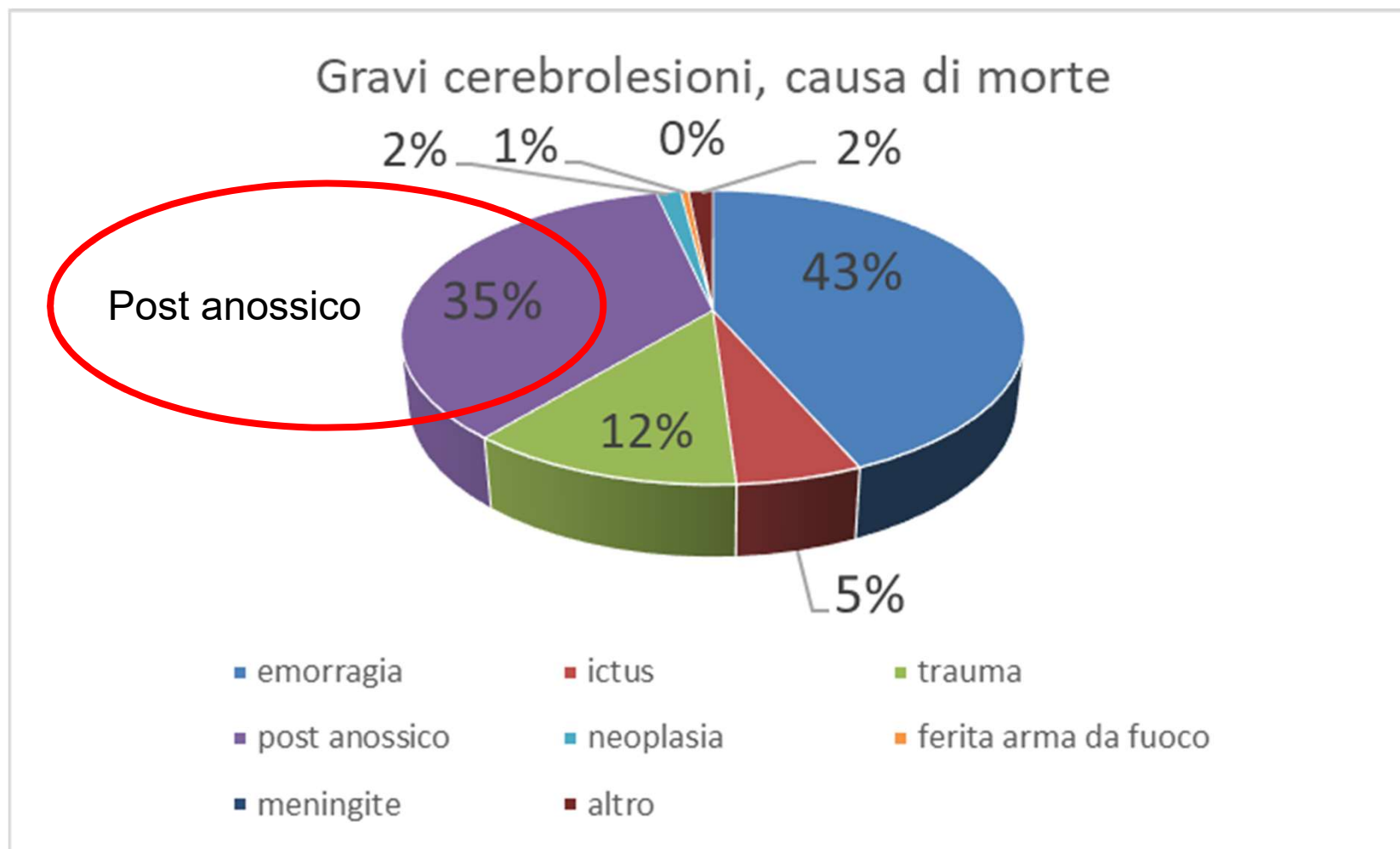
*3- La Terapia Intensiva dispone di un Registro delle sospensioni di terapie dichiarate futili*

*4- l'Ospedale è dotato di un Protocollo ECLS o ECMO*

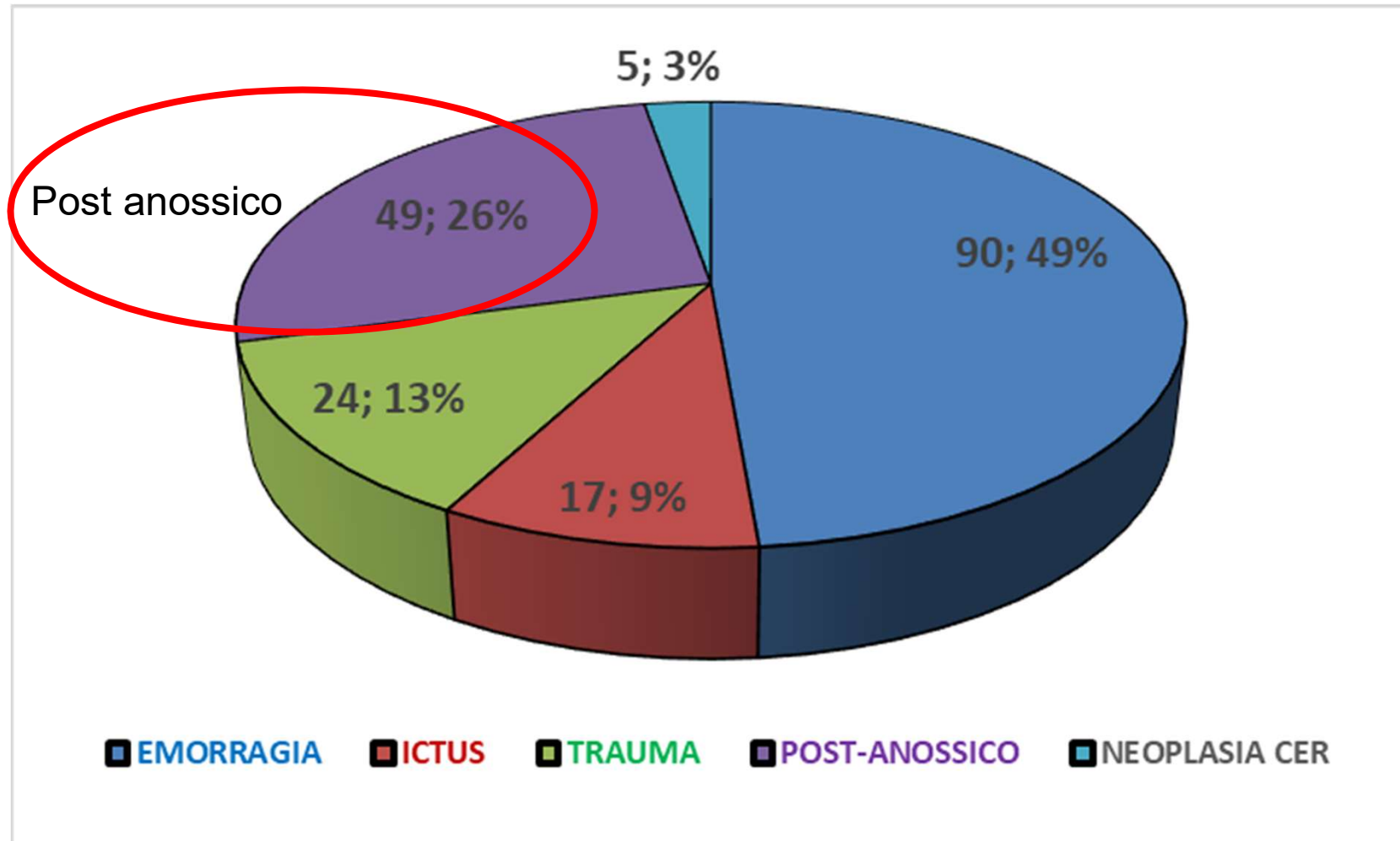
*5- il Coordinamento Ospedaliero Procurement ha predisposto un protocollo operativo per la donazione DCD approvato dal Nucleo Etico e dalla Direzione e diffuso a tutto il personale*

*6- l'Ospedale ha implementato un programma di formazione sulla donazione DCD per tutto il personale*

# CAUSE DI MORTE DLCA FVG a.2021

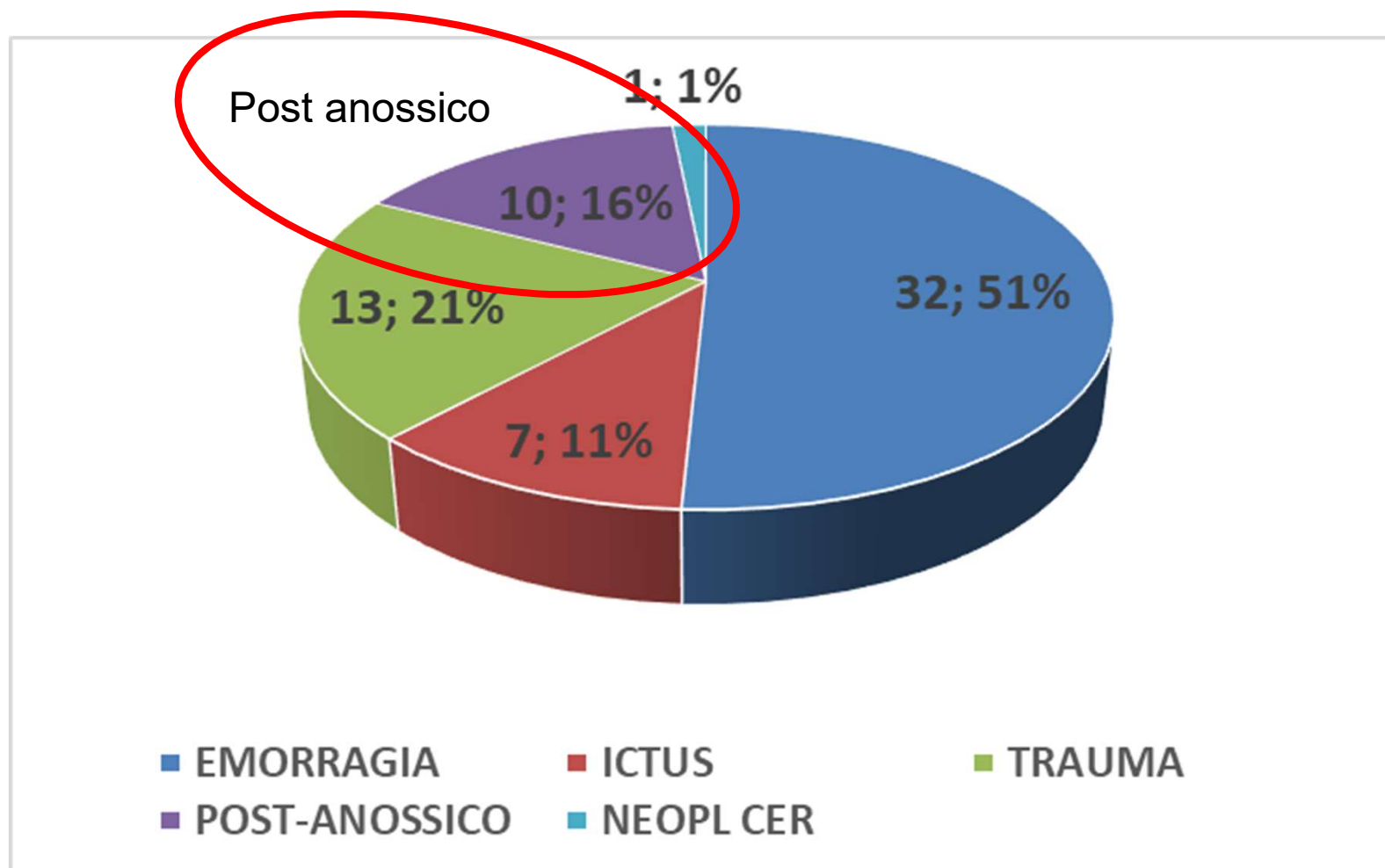


## CAUSE DI MORTE DLCA FVG a.2022





## CAUSE DI MORTE DONATORI UTILIZZATI FVG a.2022



# Conclusione

*permettetemi di esprimere un sincero ringraziamento al personale Medico, Infermieristico, agli Psicologi al personale Ausiliario, ai Tecnici che ogni giorno danno un fondamentale contributo a che una scelta solidale si trasformi in una opportunità per tanti pazienti in attesa di trapianto e che fanno sì che questa chance si protragga nel tempo il più a lungo possibile .*

# Approfondimenti



RETE CURE SICURE FVG

Rete Cure Sicure FVG



Come donare



## Cellule staminali-midollo osseo

## La donazione del sangue cordonale

## Sangue ed emocomponenti

## Organi e tessuti

## Donare il latte materno

Cellule staminali-midollo osseo

La donazione del sangue cordonale

Sangue ed emocomponenti

Organi e tessuti

Donare il latte materno

# For more info

## Centro Regionale Trapianti Friuli Venezia Giulia

sede operativa: pad.14, piano 3°,

Azienda Sanitaria Universitaria FRIULI CENTRALE Presidio Ospedaliero Universitario  
Santa Maria della Misericordia  
P.le S. Maria della Misericordia 15 - 33100 Udine

**tel. +39 0432-554525 fax +39 0432-554521**

mail: [segreteria@crt.sanita.fvg.it](mailto:segreteria@crt.sanita.fvg.it);

[https://asufc.sanita.fvg.it/it/strutture/centro\\_regionale\\_trapianti/](https://asufc.sanita.fvg.it/it/strutture/centro_regionale_trapianti/)

<https://www.salute.gov.it/portale/home.html>

<https://www.organdonation.nhs.uk/>

