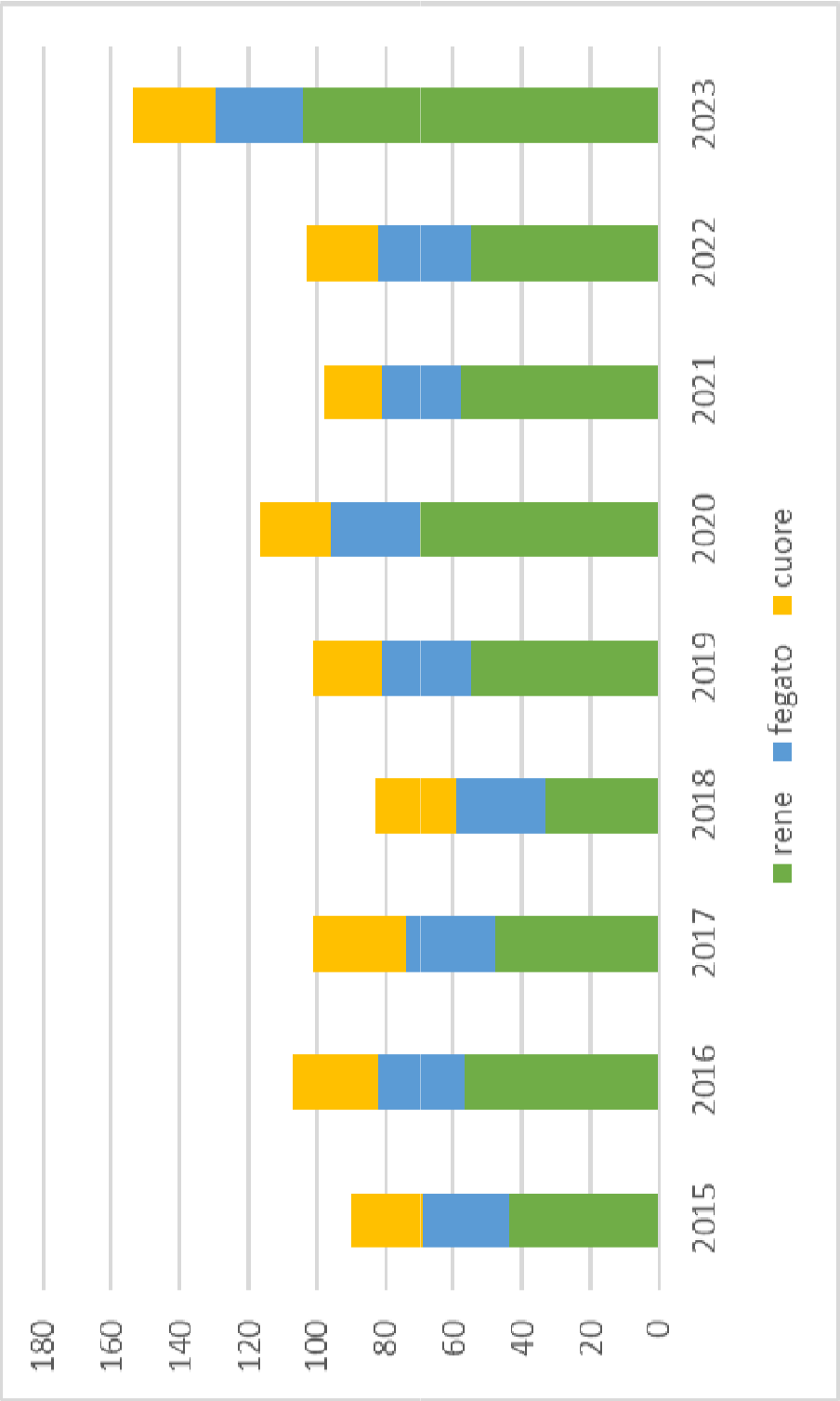


**TRENT'ANNI DI TRAPIANTO RENALE
A UDINE
E IN FRIULI VENEZIA GIULIA**
Udine, 30 giugno 2023

**Il procurement degli organi in FVG:
una rete diffusa in continua evoluzione**

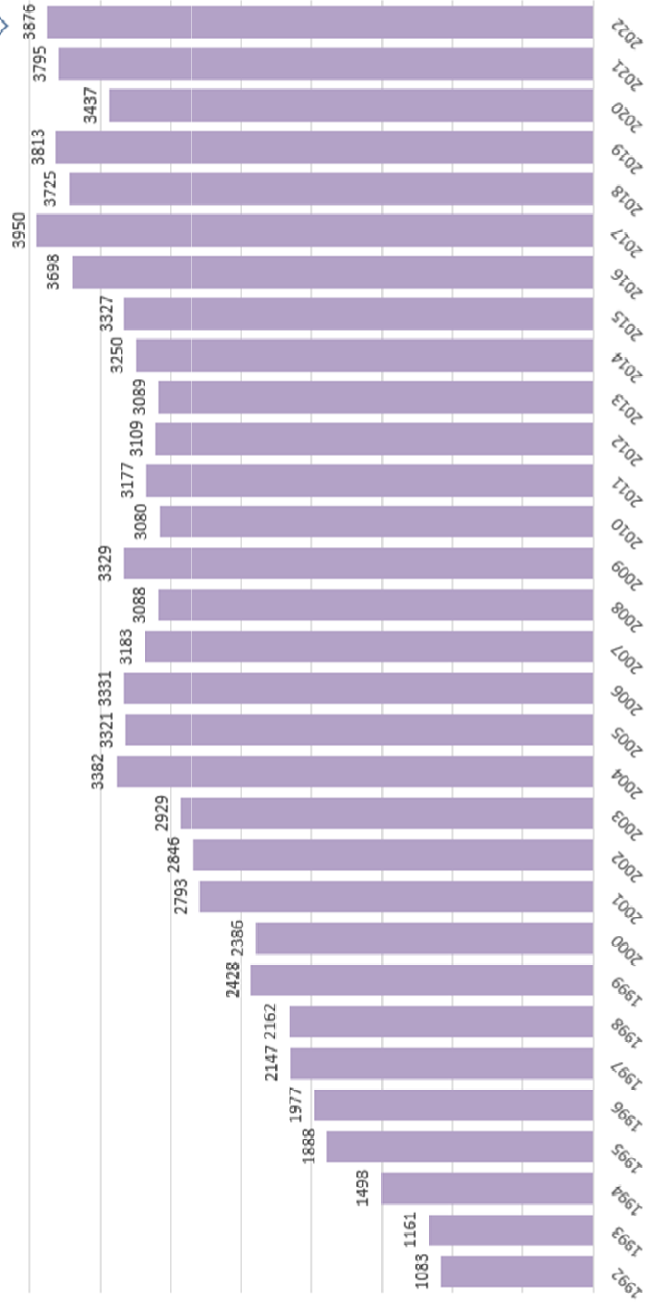
**Dr Davide Durì
Centro Regionale Trapianti FVG**



Attività di trapianto 1992-2022

N° Totale trapianti (cadavere + vivente)

+2,1%





DONATORI DI ORGANI UTILIZZATI



Attività da donatore deceduto e vivente

Periodo 1993-2021

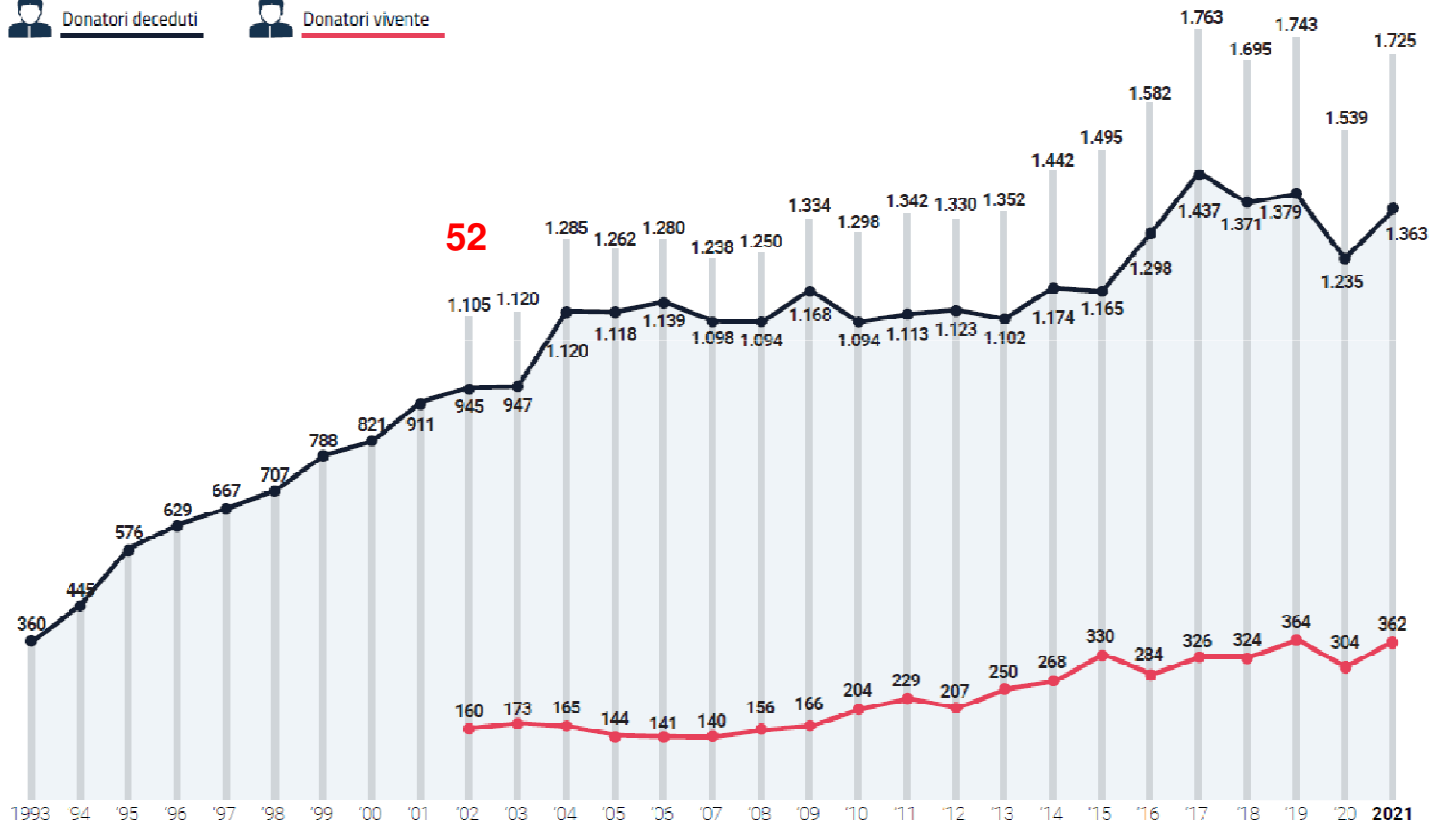


Donatori deceduti

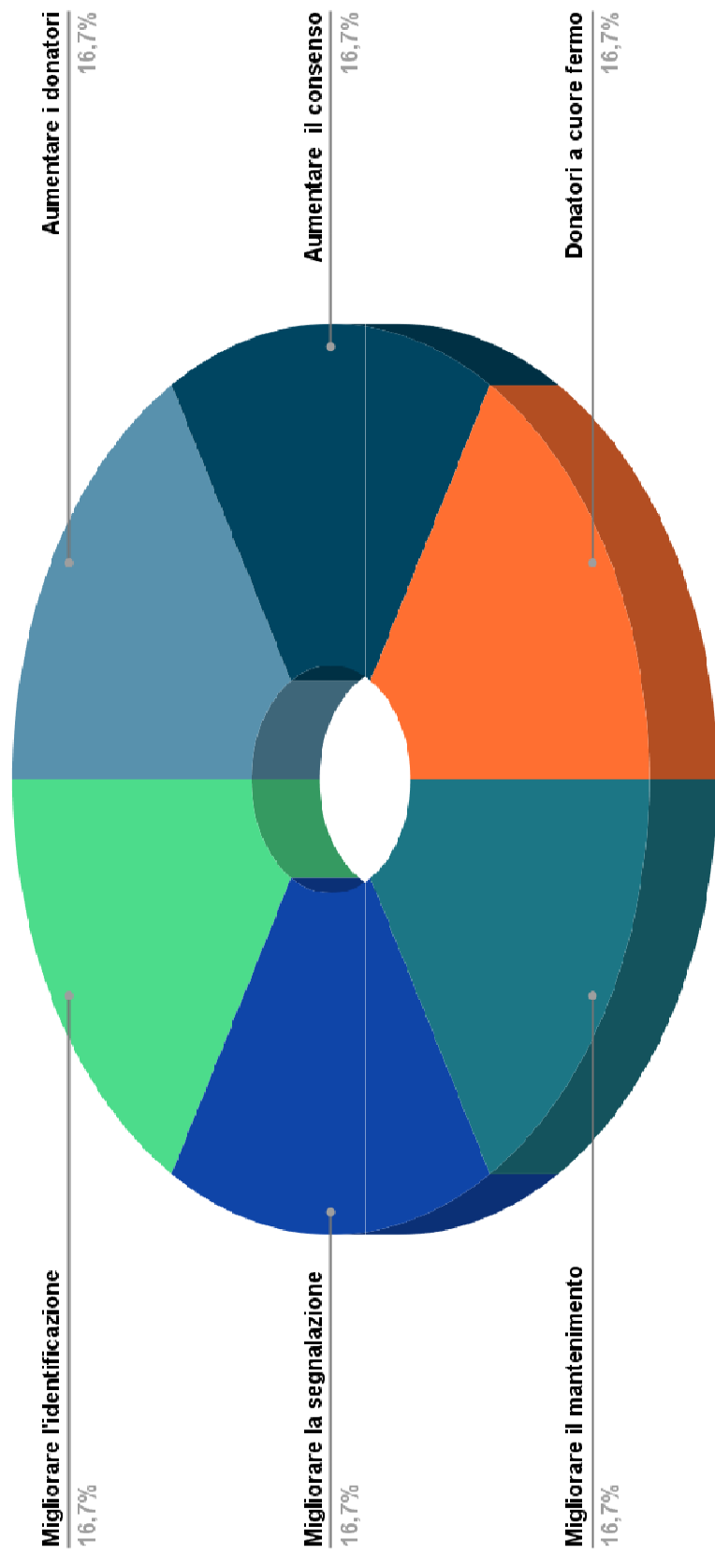


Donatori vivente

60

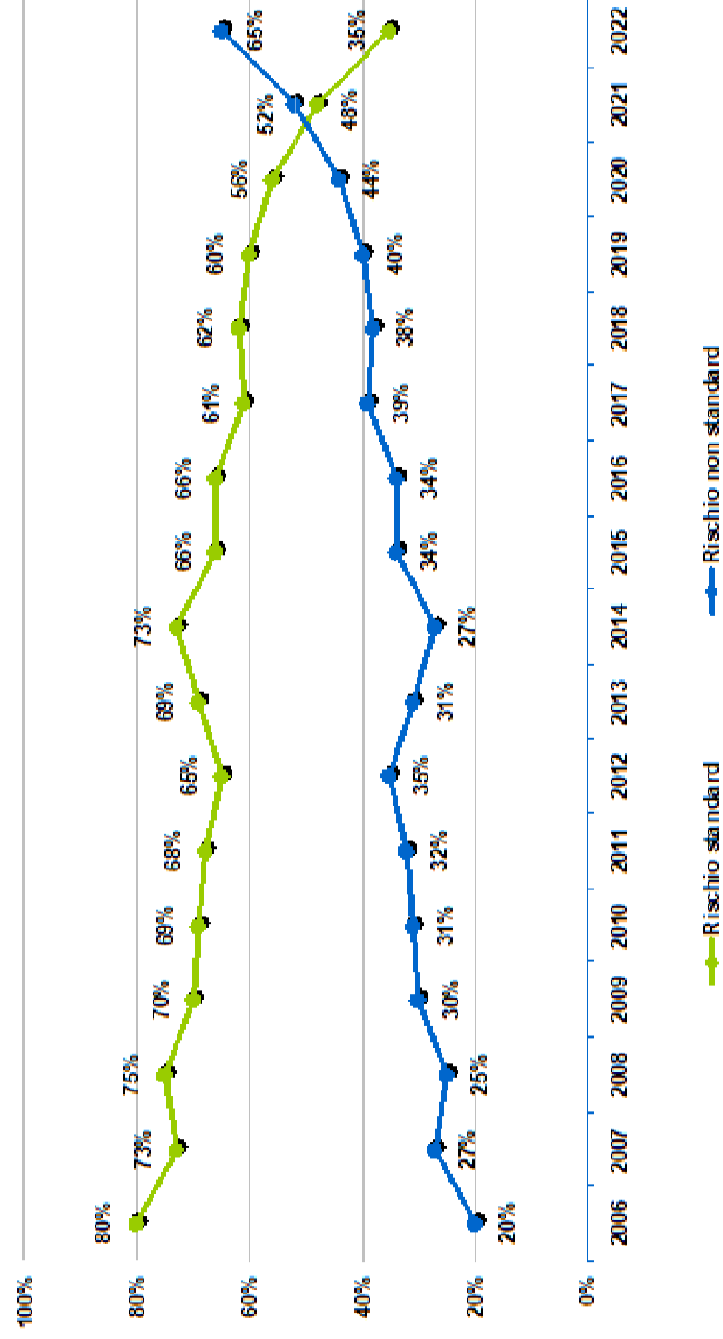


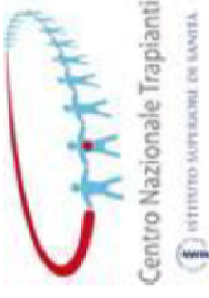
FONTE: 2002-2020, SIT; 2021 - DONATORI DECEDUTI, CENTRI REGIONALI TRAPIANTO, DATI PRELIMINARI; 2021 - DONATORI VIVENTI, CENTRI TRAPIANTO, DATI PRELIMINARI (PROIEZIONE AL 30/11/2021).



Aumentare i donatori con criteri estesi

Donatori utilizzati in area NITp dal 2006 al 2022 per livello di rischio





VALUTAZIONE DELL'IDONEITÀ DEL DONATORE

Versione 2.0 approvata nella seduta CNT-Consulta Tecnica Permanente per i Trapianti del 17 marzo 2022
Sostituisce documento tecnico: **“Valutazione dell’idoneità del donatore” dell’ACSR 24 gennaio 2018 (Rep.atti 17/CSR)**

TUMORI MAMMELLA		
REFERTO ISTOLOGICO	FOLLOW-UP	RISCHIO ONCOLOGICO
Qualunque neoplasia maligna infiltrante, o carcinoma in situ di alto grado, riscontrata in corso di espianto		INACCETTABILE
Carcinoma in situ di basso grado accertato in corso di espianto		TRASCURABILE O ACCETTABILE A BASSO RISCHIO IN RELAZIONE ALLE DIMENSIONI
Qualunque neoplasia maligna infiltrante, a prescindere dallo stato linfonodale e dall'assetto ormonale	<15 anni	INACCETTABILE
Neoplasia epiteliale maligna infiltrante pT1 (<2 cm) N0-N1 assetto ormonale ER/PCR+ basso indice di proliferazione KI67 HER2 negativo	>15 con regolare follow-up documentato	ACCETTABILE ALTO RISCHIO Necessità di eseguire TC total-body con e senza mdc.
Neoplasia epiteliale maligna infiltrante pT1 (2-5 cm) N0 qualunque assetto ormonale ER/PCR, qualunque indice di proliferazione KI67 qualunque stato di HER2	>15 con regolare follow-up documentato	ACCETTABILE ALTO Necessità di eseguire TC total-body con e senza mdc.
Neoplasia epiteliale maligna infiltrante pT1 (3-6 cm) N+ qualunque assetto ormonale ER/PCR, qualunque indice di proliferazione KI67 qualunque stato di HER2	>15 con regolare follow up documentato	INACCETTABILE
Neoplasia epiteliale maligna infiltrante pT1 (<2 cm) N0 assetto ormonale ER/PCR- alto indice di proliferazione KI67 HER2 positivo	>15 con regolare follow-up documentato	ACCETTABILE BASSO RISCHIO Necessità di eseguire TC total-body con e senza mdc.
Neoplasia epiteliale maligna infiltrante pT1 (<2 cm) N+ assetto ormonale ER/PCR negativo alto indice di proliferazione KI67 HER2 positivo	>15 con regolare follow-up documentato	ACCETTABILE ALTO RISCHIO Necessità di eseguire TC total-body con e senza mdc.

La tabella sottostante riporta le seguenti considerazioni per le forme in situ:

REFERTO ISTOLOGICO	FOLLOW-UP	FOLLOW-UP
Lesione in situ basso grado dimensioni <2 cm	Almeno 5 anni con regolare follow-up	TRASCURABILE Necessità di eseguire TC total-body con e senza mdc.
Lesione in situ basso grado dimensioni >2 cm	Almeno 5 anni con regolare follow-up	TRASCURABILE Necessità di eseguire TC total-body con e senza mdc.
Lesione in situ alto grado dimensioni <2 cm	Almeno 10 anni con regolare follow-up	ACCETTABILE BASSO RISCHIO Necessità di eseguire TC total-body con e senza mdc.
Lesione in situ alto grado	Almeno 10 anni con regolare follow-up	ACCETTABILE ALTO RISCHIO

Liver transplantation from active COVID-19 donors: A lifesaving opportunity worth grasping?

Renato Romagnoli¹ | Salvatore Gruttadauria² | Giuseppe Tisone³ | Giuseppe Maria Ettore⁴ | Luciano De Carlis⁵ | Silvia Martini⁶ | Francesco Tandoi⁷ | Silvia Trapani⁷ | Margherita Saracco⁶ | Angelo Luca⁸ | Tommaso Maria Manzia³ | Ubaldo Visco Comandini⁴ | Riccardo De Carlis⁵ | Valeria Ghisetti⁸ | Rossana Cavallo⁹ | Massimo Cardillo⁷ | Paolo Antonio Grossi¹⁰

¹Liver Transplant Center -General Surgery 24, University of Turin, AOU Città della Salute e della Scienze di Torino, Turin, Italy

²Abdominal Surgery and Organ Transplantation Unit, ISMETI, Palermo, Italy

³Surgical Sciences and Medical Sciences, University of Rome Tor Vergata, Rome, Italy

⁴POLT Transplant Department, San Camillo Hospital and National Institute for Infectious Diseases L. Spallanzani, Rome, Italy

⁵General Surgery and Abdominal Transplantation Unit, Hepatology, University of Milano-Bicocca and Niguarda-Ca Granda Hospital, Milan, Italy

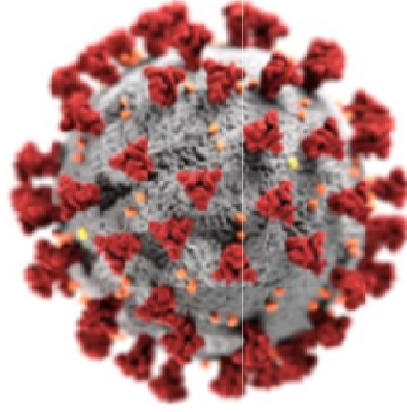
⁶Gastrohepatology Unit, AOU Città della Salute e della Scienze di Torino, Turin, Italy

⁷Italian National Transplant Center, Istituto Superiore di Sanità, Rome, Italy

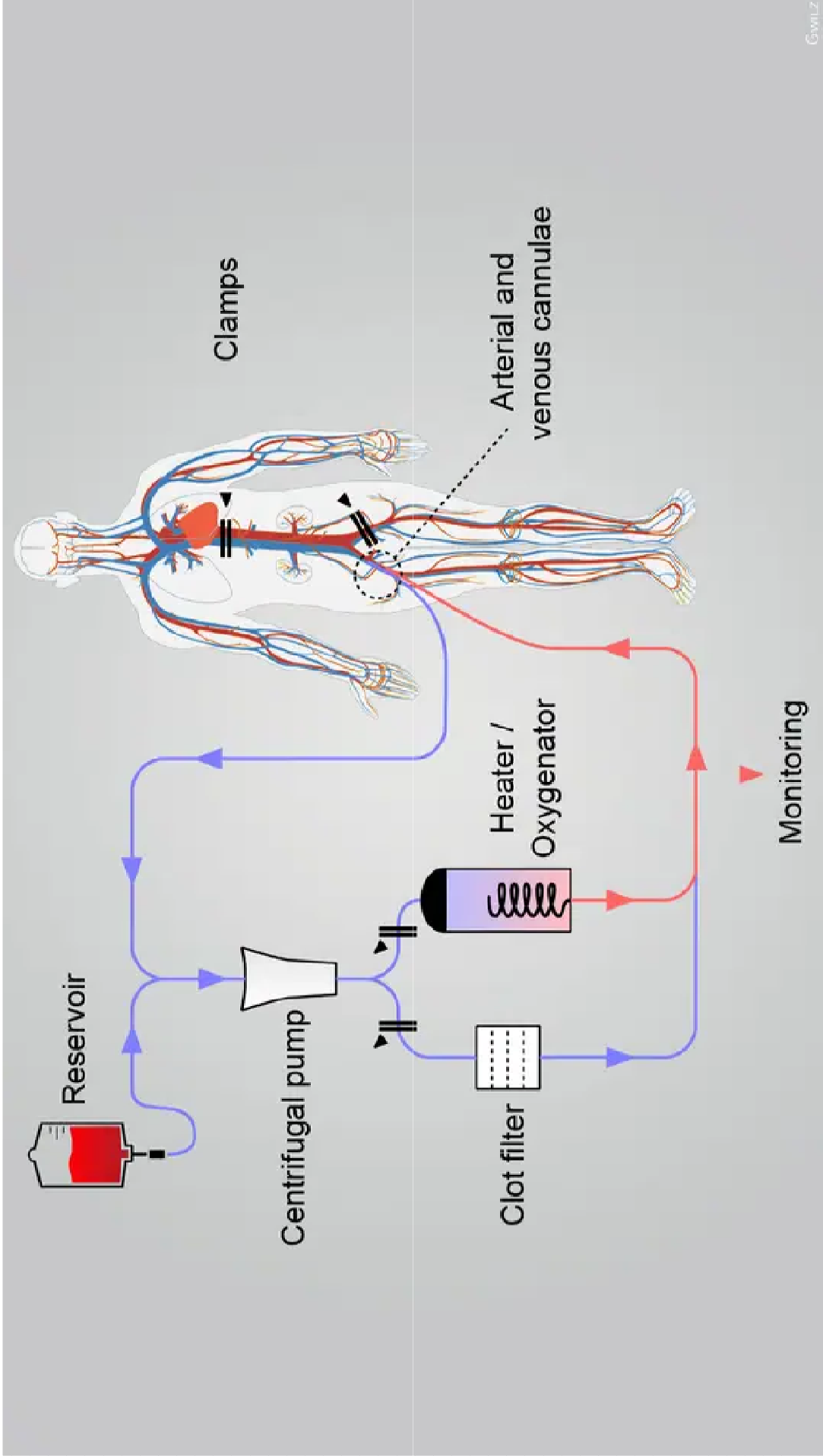
⁸Laboratory of Microbiology and Virology, Ospedale Amedeo di Savoia, ASL "Città di Torino", Turin, Italy

⁹Microbiology and Virology Unit, University of Turin, AOU Città della Salute e della Scienze di Torino, Turin, Italy

¹⁰Infectious and Tropical Diseases Unit, Department of Medicine and Surgery, University of Insubria-ASST-Sette Laghi, Varese, Italy

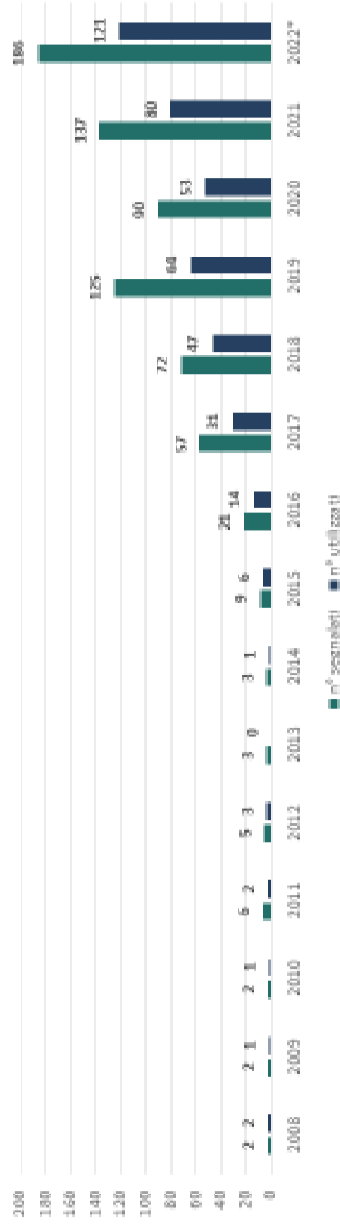


Donatori a cuore fermo

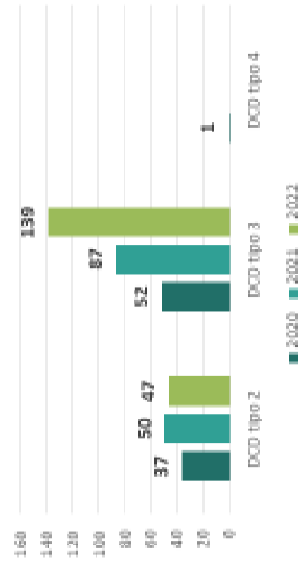


Donazione a cuore fermo 2008 – 2022

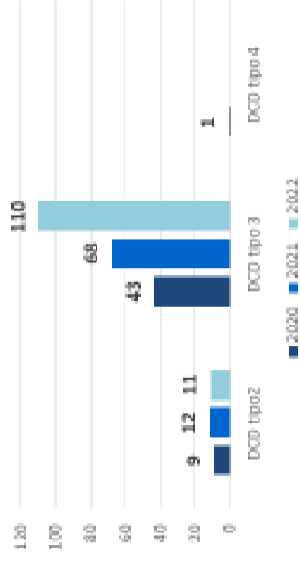
Attività di donazione da donatore a cuore fermo (DCD)



Segnalati DCD



Donatori Utilizzati DCD

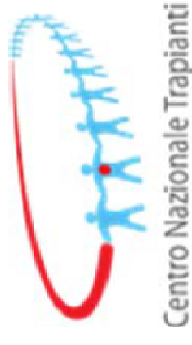


Diapositiva 13

1

gli utilizzati DCD sono stati 128 nel 2022 pari a 8% degli utilizzati deceduti (non viventi)

Davide Duri; 12/06/2023



**CRITERI CLINICI E RACCOMANDAZIONI PRATICHE INERENTI
L'ACCERTAMENTO DI MORTE IN SOGGETTI SOTTOPOSTI
AD ASSISTENZA CIRCOLATORIA EXTRACORPOREA**

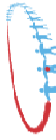
Aumentare il consenso



**Donare
è una scelta
naturale**
CONFERMA IL TUO DONAZIONE
CON UN SEMPLICE SÌ



Ministero della Salute



Centro Nazionale Trapianti



DIVENTA DONATORE	INIZIATIVE E CAMPAGNE	FAQ	DIAMO IL MEGLIO DI NOI
------------------	-----------------------	-----	------------------------

**Donare
è una scelta naturale.**

DIVENTA DONATORE



Completa la registrazione per scriverti ad AIDO

METODO

DATI ANAGRAFICI

RESIDENZA E DOMICILIO

DOCUMENTO E CONTATTI

Scegli come procedere



ENTRA CON
SPID



ENTRA CON
CIE



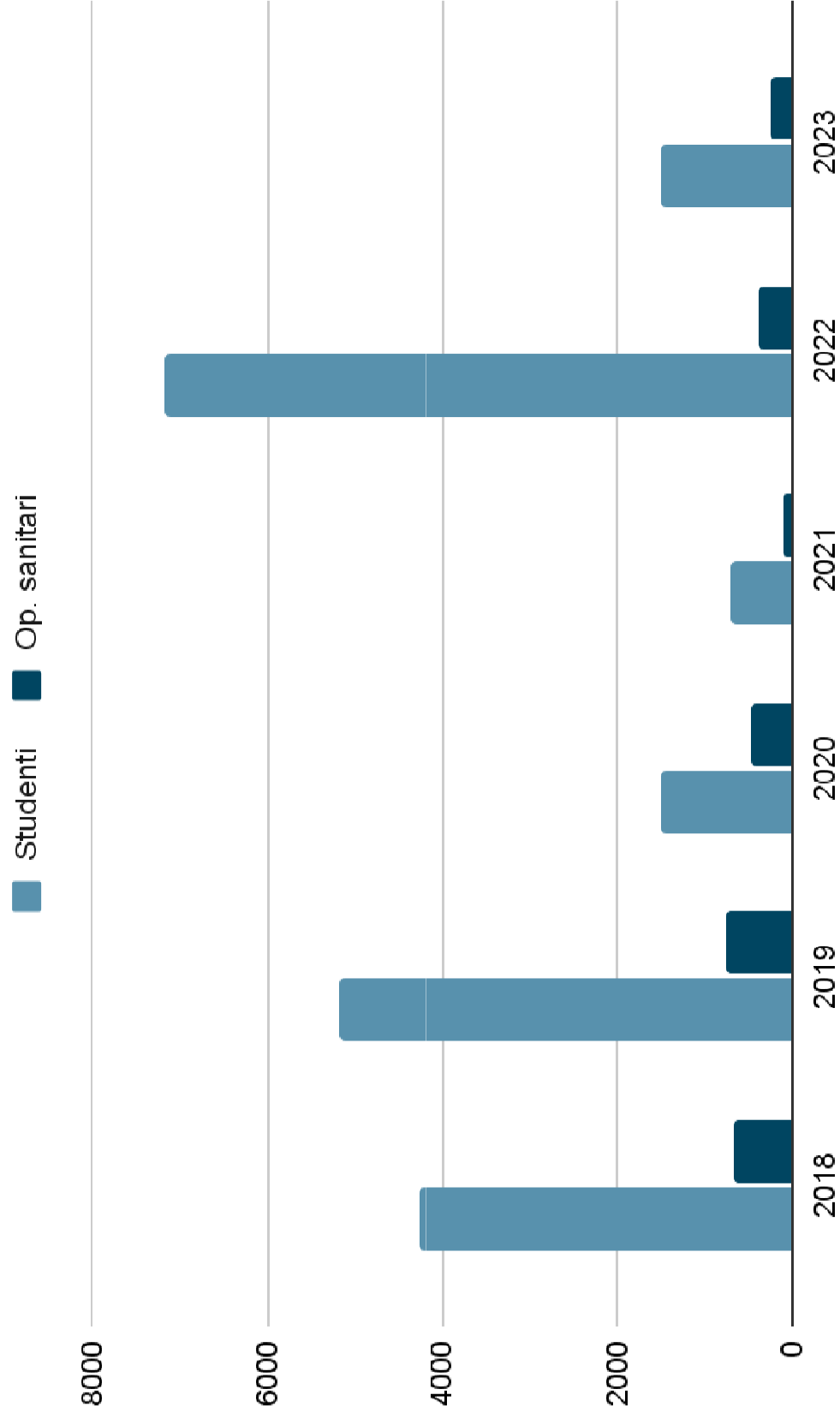
COMPILA E
Firma con
Validsign



COMPILA E
Firma
Digitalmente



ISTRUZIONI
Firma
Olografa



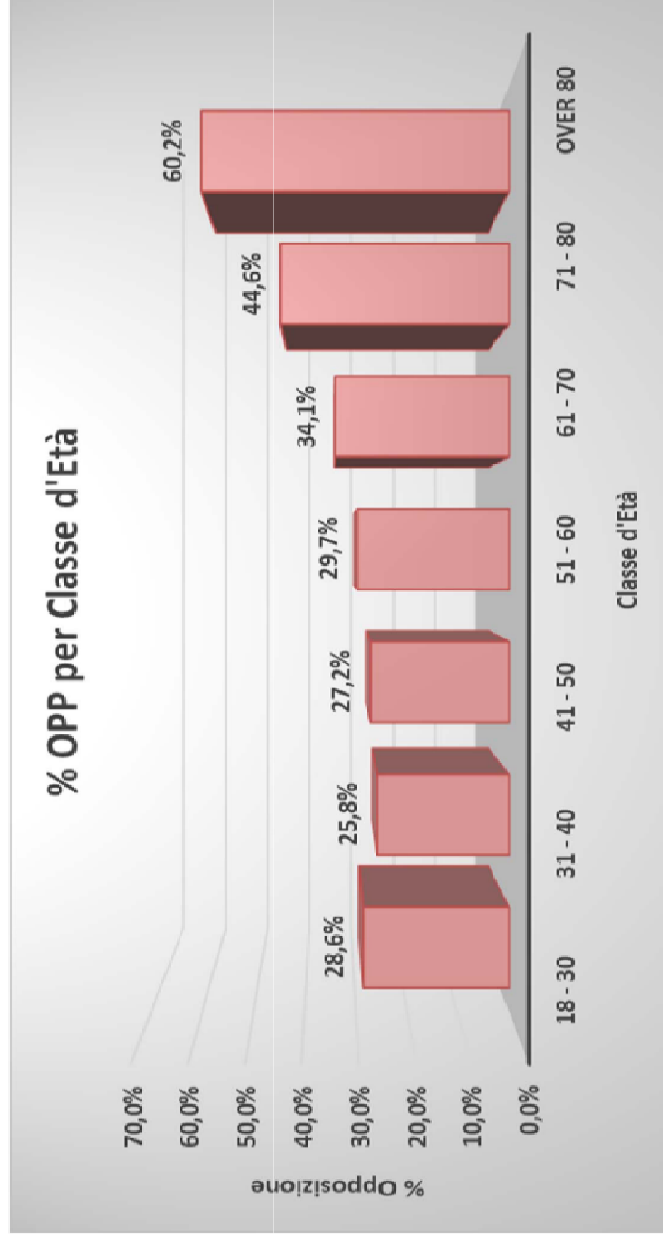
DICHIARAZIONI DI VOLONTA' RILASCIATE NELLA REGIONE FRIULI VENEZIA GIULIA al 12/06/2023



Provincia	N comuni attivi	Dichiarazioni registrate presso i Comuni (**)						Numero iscrizioni A.I.D.O. (***)	Totale dichiarazioni
		Consensi		Opposizioni		Totale			
		Num	%	Num	%				
GORIZIA	25	28.750	69,0	12.889	31,0	41.639	329	41.968	
PORDENONE	50	57.938	73,0	21.385	27,0	79.323	10.004	89.327	
TRIESTE	6	58.527	67,6	25.617	32,4	79.144	1.319	80.463	
UDINE	134	94.266	74,6	32.133	25,4	126.399	2.106	128.505	
Totale	215	234.481	71,8	92.024	28,2	326.505	13.758	340.263	



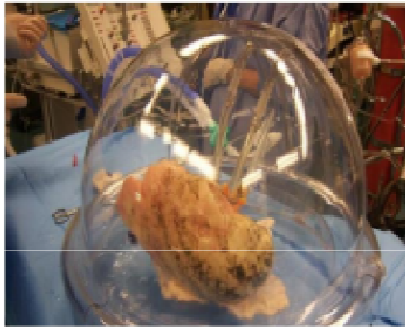
DICHIARAZIONI DI VOLONTÀ REGISTRATE AL COMUNE



Migliorare il mantenimento del donatore
(e degli organi)



Ricondizionamento degli organi ex vivo



POLMONE



RENE



FEGATO



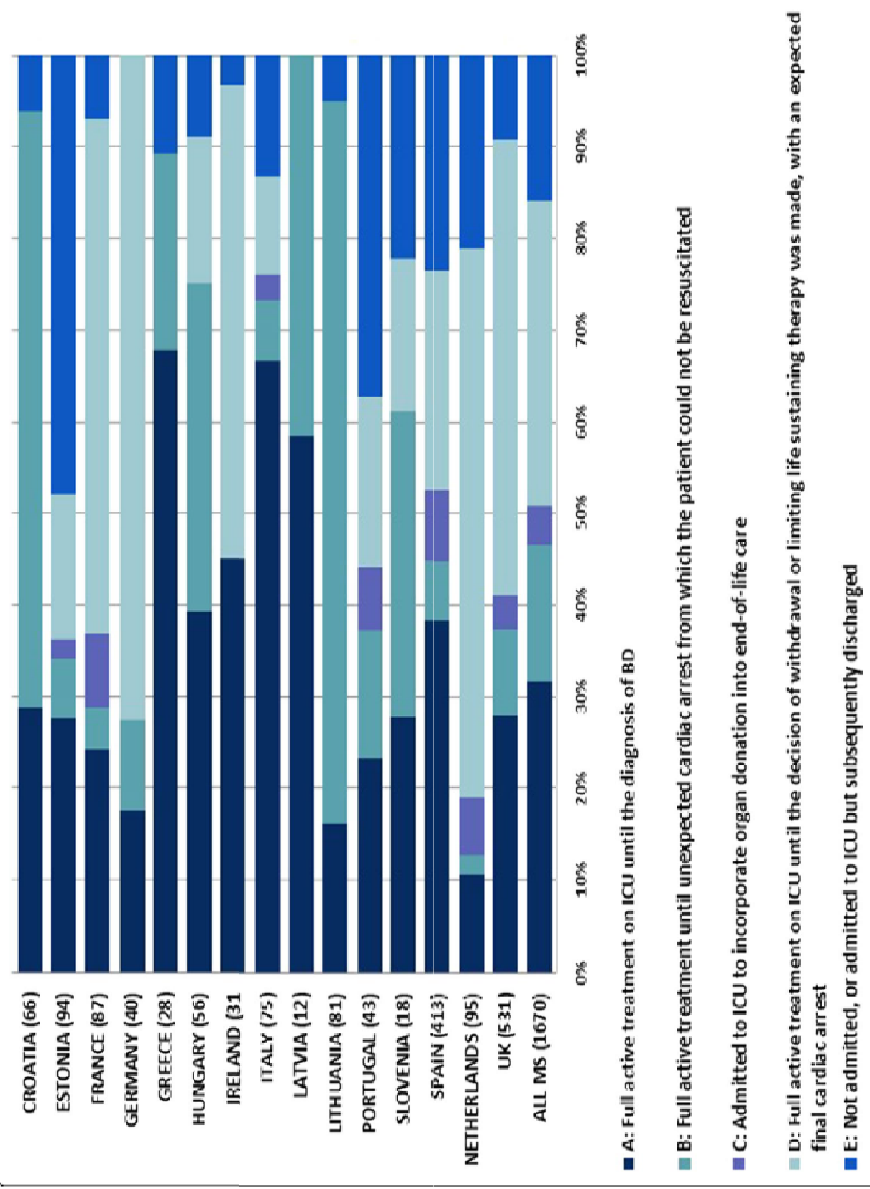
CUORE

Migliorare la segnalazione del neuroleso

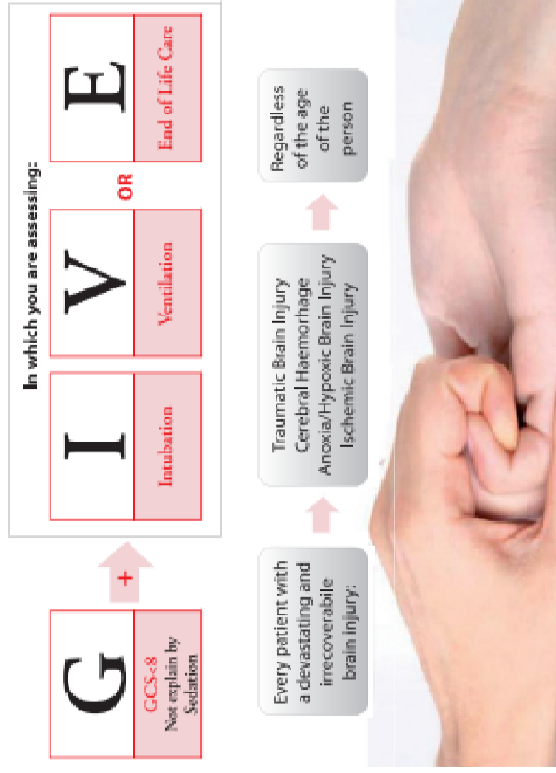
Expanding the pool of deceased organ donors: the ICU and beyond

Alejandro Mazona¹, Francisco Proccocio² and Beatriz Dominguez-Gil^{1*}

* 2019 Springer Nature Customer Care Center, part of Springer Nature



Have you given your patient the opportunity to G.I.V.E.?



Call the Local Donation Procurement Service within **3 hours** after the parent's arrival in the ED:

Internal: 3426 Mobile: 346 2355951

Mon - Fri: h 8.00 - h 20.00 Sat: h 8.00 - h 14.00

Night and Pre/Festivities: Contact the coordinator on call as illustrated below

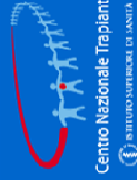


STABILIMENTO-REPARTO	CLASSI DI ETÀ			Totale complessivo
	a <=80	b 81-85	c >85	
I.R.C.S. BURLO GAROFOLO	1			1
ANESTESIA E RIANIMAZIONE	1			1
P.O. CATTINARA E MAGGIORE TS	30	14	3	47
SC ANESTESIA E RIANIMAZIONE	7	7		14
SC ANESTESIA RIANIMAZIONE E TERAPIA ANTALGIC COVID	2			2
SC ANESTESIA RIANIMAZIONE E TERAPIA ANTALGICA	19	6	1	26
SC MEDICINA URGENZA	2	1	2	5
P.O. GORIZIA E MONFALCONE - SEDE GORIZIA	14	1	1	16
G.-ANESTESIA E RIANIMAZIONE	13	1	1	15
G.-DEGENZA SEMINTENSIVA	1			1
P.O. GORIZIA E MONFALCONE - SEDE MONFALCONE	2	2	4	8
M.-ANESTESIA E RIANIMAZIONE	2	1	2	5
M.-DEGENZA SEMINTENSIVA		1	2	3
P.O. LATISANA E PALMANOVA - SEDE LATISANA	2			2
L.-ANESTESIA E RIANIMAZIONE	2			2
P.O. LATISANA E PALMANOVA - SEDE PALMANOVA	5	1	1	7
P.-AREA INTENSIVA MEDICA	5	1	1	7
P.O. S. DANIELE E TOLMEZZO - SEDE SAN DANIELE	3	2	3	8
SD-MEDICINA D'URGENZA	3	2	3	8
P.O. S. DANIELE E TOLMEZZO - SEDE TOLMEZZO	2		1	3
T.-ANESTESIA E RIANIMAZIONE	1			1
T.-MEDICINA D'URGENZA	1		1	2
P.O. S. MARIA DEGLI ANGELI PN - SEDE PORDEONONE	36	4	3	43
ANESTESIA RIANIM. TERAPIA INTENSIVA	35	4	3	42
COVID - RIANIMAZIONE E TERAPIA INTENSIVA	1			1
P.O. S. MARIA DELLA MISERICORDIA UD - SEDE UDINE	77	15	11	103
ANESTESIA E RIANIMAZIONE (P.U.)	7	1	2	10
MEDICINA D'URGENZA ORDINARI	7	3	3	13
MEDICINA D'URGENZA SEMINTENSIVA	1		2	3
TERAPIA INTENSIVA 2 DEGENZE COVID-19	4	1		5
TERAPIA INTENSIVA CARDIOCHIRURGICA	4			4
TERAPIA INTENSIVA GENERALE 1	38	9	4	51
TERAPIA INTENSIVA GENERALE 2	16	1		17
P.O. S. VITO E SPILIMBERGO - SEDE S. VITO	1		3	4
RIANIMAZIONE S. VITO	1		3	4
Totale complessivo	173	39	30	242

Migliorare l'identificazione del potenziale donatore



Ministero della Salute



Trapianti

Seguici su:     



CHI SIAMO ▾

CITTADINI ▾

OPERATORI ▾

MEDIA ▾

Home / Media - Novità / Comunicati e notizie / Effettuato a Firenze il primo prelievo di organi al mondo da una donatrice ultracentenaria

Effettuato a Firenze il primo prelievo di organi al mondo da una donatrice ultracentenaria

COMUNICATO

Per la **prima volta al mondo** è stato **donato** a scopo di trapianto un **organo** da una **persona ultracentenaria**. Il prelievo, che **non ha precedenti** documentati in letteratura scientifica, è stato effettuato all'**Ospedale San Giovanni di Dio di Firenze** la scorsa settimana su una donna deceduta a **100 anni, 10 mesi e 1 giorno**: il suo **fegato**, con il **via libera** dei coordinamenti operativi del Centro regionale trapianti della Toscana e del Centro nazionale trapianti, è stato giudicato idoneo e **trapiantato con successo** in una persona in lista d'attesa presso l'**Azienda ospedaliero-universitaria di Pisa**.

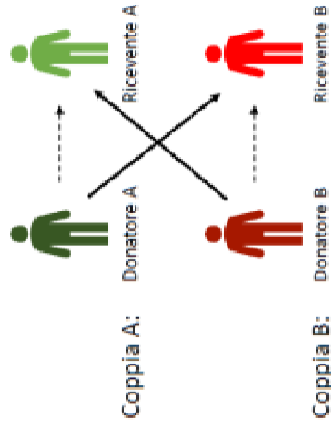
In precedenza la donatrice di organi **più anziana mai registrata** in Italia era una donna deceduta a **Fabriano** a 97 anni e 7 mesi a fine ottobre scorso, un caso che aveva affiancato altri quattro prelievi da persone 97enni realizzati nel 2003, nel 2008, nel 2018 e nel 2019. "A livello internazionale non risultato donazioni di organi solidi da persone decedute oltre il secolo di vita - conferma il **direttore del Centro nazionale trapianti**

Condividi



Novità
Comunicati e notizie
Fake news
Eventi nazionali
Contatti Ufficio Comunicazione

➤ **Trapianto Cross Over**



➤ **Catene samaritane**

