



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 2020.**

**Relazione attività di procurement e trapianto di organi, tessuti e cellule
del Sistema Regionale Trapianti FVG anno 2020.**

INDICE

• Premessa	pag. 3
• Sistema Regionale Trapianti FVG	pag. 4
• Glossario	pag. 5
• Attività di procurement di organi	pag. 6
• Monitoraggio dei decessi per lesione cerebrale acuta in rianimazione	pag. 7
• Epidemiologia cause di lesione cerebrale	pag.11
• Sicurezza	pag.11
• Rischio infettivo	pag.12
• Opposizioni	pag.14
• Attività di trapianto di organi	pag.15
• Trapianto di CUORE	pag.17
• Trapianto di RENE	pag.18
• Trapianto di FEGATO	pag.19
• Monitoraggio trasporti	pag.20
• Attività di Procurement e trapianto di tessuti	pag.21
○ Procurement complessivo tessuti	pag.21
○ Innesto Tessuti oculari	pag.22
• Attività CRT FVG	pag.23
• Attività comunicazione	pag.23
• Attività formative	pag.24
• Dichiarazioni di Volontà nei Comuni	pag.25
• Programma trapianto di CSE	pag.27
• Supporto psicologico	pag.29
• Osservazioni	pag.30

Questa versione della relazione si compone di 29 pagine più la copertina.

PREMESSA

La pandemia da SARS-Cov-2 ha influito in modo rilevante sull'attività di donazione e trapianto a livello mondiale nel 2020, tuttavia il sistema donazione- trapianto in Italia non si è fermato.

L'infezione da SARS-CoV-2 ha richiesto a tutti i professionisti della sanità di modificare i loro percorsi per mantenere sicuro il supporto di cura ai pazienti.

Il carico di lavoro e lo stravolgimento dei percorsi insieme a un allertamento continuo ha fatto sì che la pandemia da coronavirus **rallentasse le donazioni e i trapianti** di organi in Italia.

La Rete Nazionale Trapianti è stata di grande supporto ai Coordinamenti regionali ed ai Centri di Trapianto con riunioni via web a cadenza settimanale nei mesi cruciali della prima ondata pandemica.

Il coordinamento nazionale ha consentito di offrire opportunità di trapianto di organi solidi con percorsi covid-free a pazienti di regioni che in quel momento non potevano accedere al trapianto nel centro in cui erano iscritti; lo stesso coordinamento nazionale ha consentito il trasporto e trapianto di CSE.

Nella regione FVG con l'impegno di tutti i Professionisti della rete trapiantologica, l'impatto della pandemia sulle donazioni e sui trapianti è stato contenuto e il sistema ha tenuto, manifestando anzi un incremento nel numero dei donatori e significativo per quanto attiene ai trapianti.

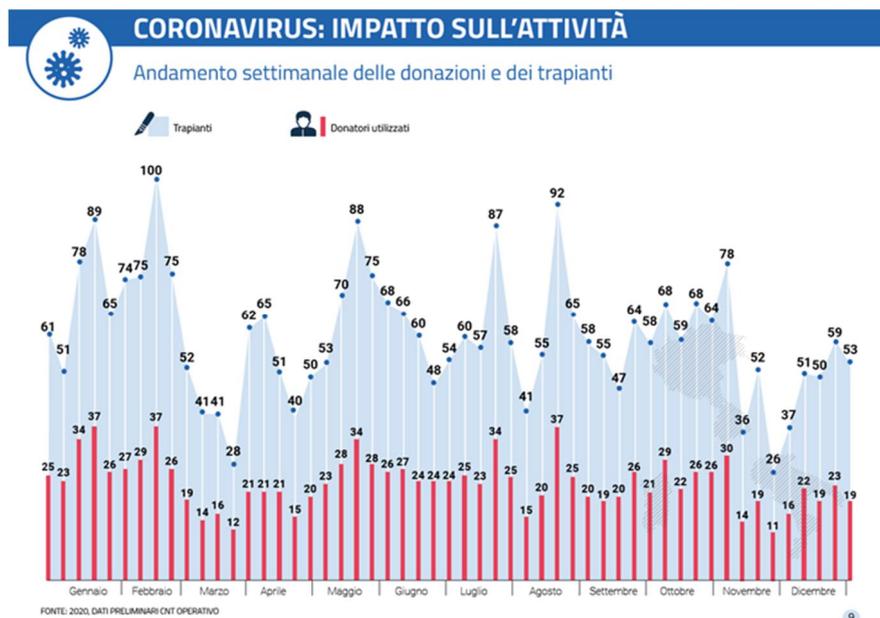


Fig 1. Coronavirus, impatto sull'attività in Italia (Fonte dati Report di sintesi CNT 2020)

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 della Rete Regionale. Le funzioni e l'organigramma sono stati aggiornati con la DGR 594 del 28 marzo 2014.

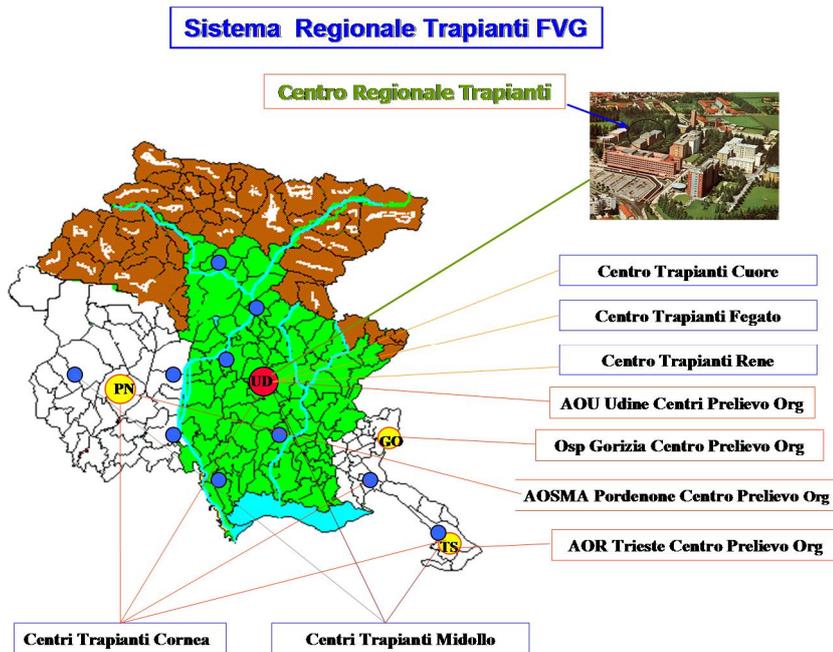


Fig.2 Sistema Regionale Trapianti FVG

Il CRT-FVG assolve funzioni di coordinamento del Sistema Regionale Donazione-Trapianto ed è costituito da un direttore, da Coordinatori di Area Vasta (Udinese-Friuli centrale, Pordenonese, Isontino-Giuliana), Coordinatori Locali di Direzione Sanitaria, Coordinatori Locali di Prelievo, Centri Trapianto di Cuore, di Rene -Pancreas e di Fegato.

Inoltre il CRT guida il coordinamento sovraregionale tramite contatti con le Banche dei Tessuti di riferimento (Fondazione Banca degli Occhi Venezia-Mestre e Fondazione Banca dei Tessuti di Treviso), con il Centro Interregionale di Riferimento (CIR-NITp) con sede a Milano e mantiene un continuo rapporto con il Centro Nazionale Trapianti (CNTe con il CNTO) con sede a Roma presso l'Istituto Superiore di Sanità.

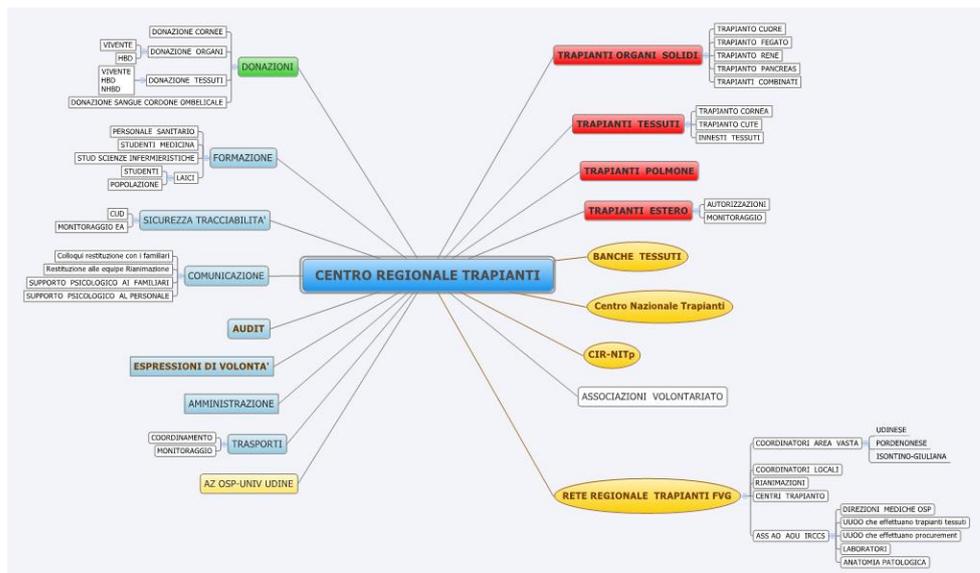


Fig.3 - Funzioni e collegamenti del CRT FVG

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 la riduzione delle liste d'attesa e conseguentemente arrivare a una riduzione della mortalità e ad un miglioramento della qualità della vita dei pazienti. Inoltre il CRT-FVG svolge un ruolo fondamentale nel controllo della qualità e sicurezza di tutto il percorso donazione trapianto. 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.

DBD : Donatore in cui la morte è accertata con criteri neurologici.

DCD : Donatore in cui la morte è accertata con criteri cardiologici.

ECMO: o **ExtraCorporeal Membrane Oxygenation** (in italiano *Ossigenazione Extracorporea a Membrana*) tecnica di circolazione extracorporea utilizzata in ambito di rianimazione per trattare pazienti con insufficienza cardiaca e/o respiratoria acuta grave potenzialmente reversibile ma refrattaria al trattamento farmacologico e medico convenzionale massimale.

(* 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

L'analisi dei dati inizia dal quadro di riferimento europeo (anno 2019) relativo ai Donatori, seguono i dati preliminari riferiti al 2020 e il Monitoraggio della qualità del processo di identificazione che prende origine dal Registro regionale dei Decessi per Lesione Cerebrale Acuta in regione nel 2020 e l'analisi dei dati scorporati in ambito regionale 2020. Il numero di donatori è indicato per milione di abitanti (pmp) nei paesi europei è descritto nella figura sotto.

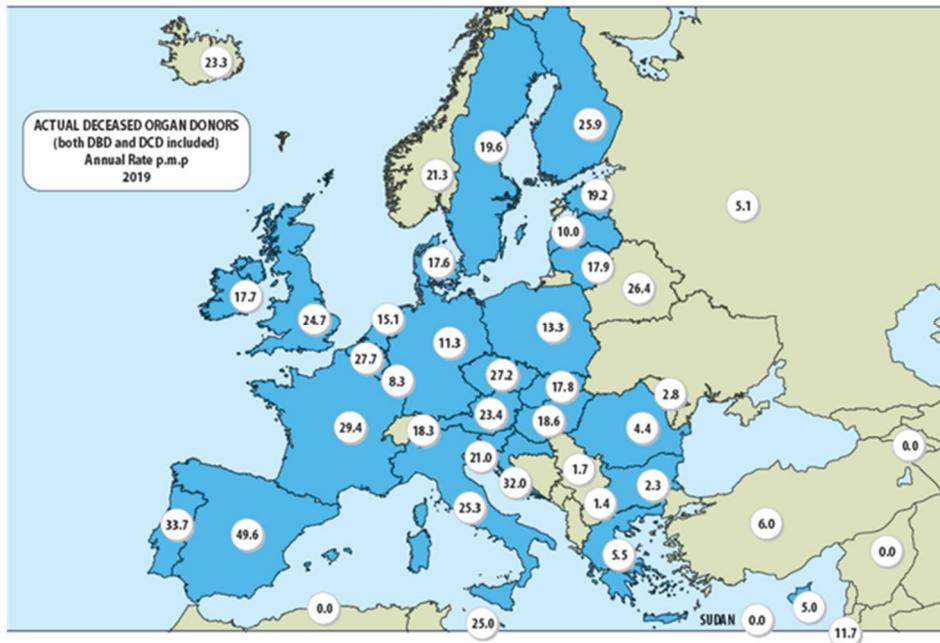


Fig 4. Donatori(*) sia a in morte encefalica che cardiaca ó pmp (Fonte dati Newsletter Transplant EDQM vol. 25, 2020)

Questa era la situazione in Europa prima della pandemia.

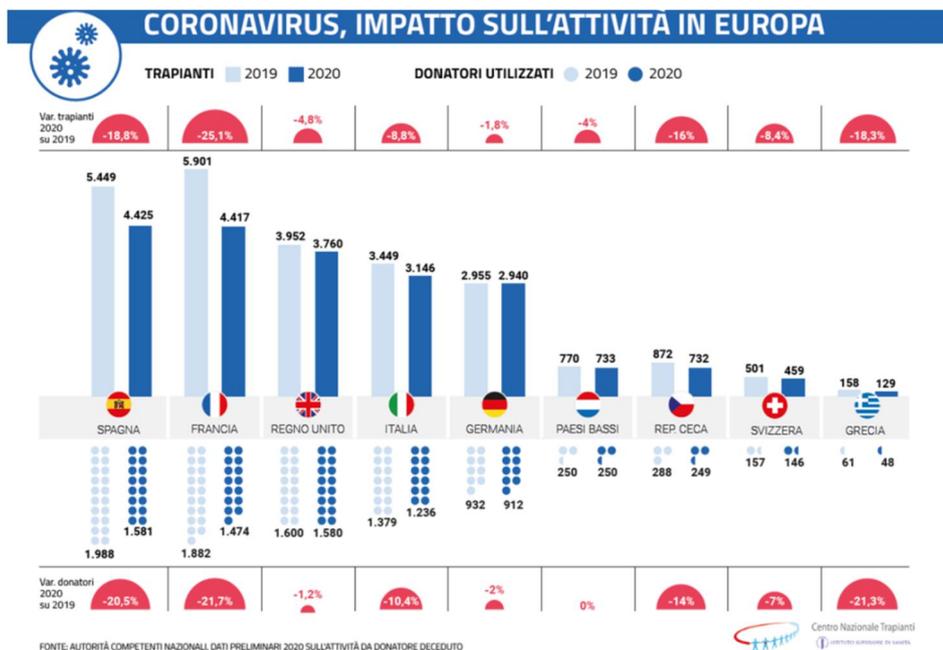


Fig 5. Coronavirus, impatto sull'attività in Europa (Fonte dati Report di sintesi CNT 2020)

Si noti l'impatto della pandemia sull'attività di donazione e quindi di trapianto nei paesi europei.

Monitoraggio dei decessi per lesione cerebrale acuta (DLCA) in Terapia Intensiva in FVG

DATI DONOR MANAGER a.2020													
Aziende sanitarie	gennaio	febbraio	marzo	aprile	maggio	giugno	luglio	agosto	settembre	ottobre	novembre	dicembre	TOTALE
AsuFC TI1 UD	4	5	8	11	8	3	3	4	5	10	11	7	79
AsuFC TI2 UD	4	1	0	1	2	1	2	3	0	0	1	3	18
AsuFC CL. ANEST. UD	0	0	0	0	0	0	1	1	2	3	0	0	7
AsuFC CCH UD	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
AsuFC TI TOLMEZZO	1	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	3
AsuFC. S.DANIELE	1	1	0	2	0	0	0	0	0	1	0	0	5
AsuFC PALMANOVA	2	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	5
AsuGI - TS CATT	2	5	1	1	5	1	5	1	11	1	0	4	37
IRCCS BURLO	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	2
AsuGI GORIZIA	3	0	0	0	0	1	0	2	1	1	0	1	9
AsuGI MONFALCONE	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	3
AsuFO TI PN	2	2	0	1	2	3	1	2	1	2	1	3	20
AsuFO S. VITO AL T.	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
TOTALE mensile 2020	20	16	10	19	18	9	13	13	20	19	13	18	188
TOTALE 2020	20	36	46	65	83	92	105	118	138	157	170	188	188
TOTALE mensile 2019	19	15	28	13	18	15	15	12	20	18	15	14	202
TOTALE a.2019	19	34	62	75	93	108	123	135	155	173	188	202	202

Tab.1 DLCA FVG a.2020 cfr. 2019

Il registro è implementato presso le diverse unità operative dai Coordinatori Locali di Prelievo (CLP) che imputano i dati nell'applicativo informatico dedicato. Nel 2020 sono stati registrati nelle Terapie Intensive e Aree di Emergenza in FVG, n. **188 decessi per lesione cerebrale acuta**, corrispondenti a **155 pmp**. Nel 2019 erano stati 202, 192 nel 2018; a fronte di questo calo, i donatori utilizzati nel 2020 sono aumentati.

Il monitoraggio dei Decessi per Lesione Cerebrale Acuta (DLCA) è stato comparato sia per il primo che per il secondo semestre con le SDO dei deceduti in tutti i PPOO che presentano i 19 codici ICD9-CM correlati alle lesioni encefaliche, l'analisi dei dati, ha messo in evidenza una correlazione molto elevata ed una generale appropriatezza dei percorsi terapeutici dei soggetti affetti da lesione cerebrale acuta, in particolare per i soggetti di età inferiore agli 80 anni.

Questo rappresenta un indicatore di preciso utilizzo del registro da parte dei Coordinamenti Locali di Prelievo.

Nel 2020 il registro dei Decessi per Lesione Cerebrale Acuta è stato attivato anche presso l'area intensiva dell'ospedale di Tolmezzo e pertanto attualmente è distribuito e compilato in tutte le aree critiche della Regione.

2.a situazione Nazionale

Dalla segnalazione dei decessi, attraverso gli accertamenti di morte con criteri neurologici ed un percorso clinico complesso che implica la valutazione di idoneità, il mantenimento, la proposta di donazione, si arriva ai donatori utilizzati

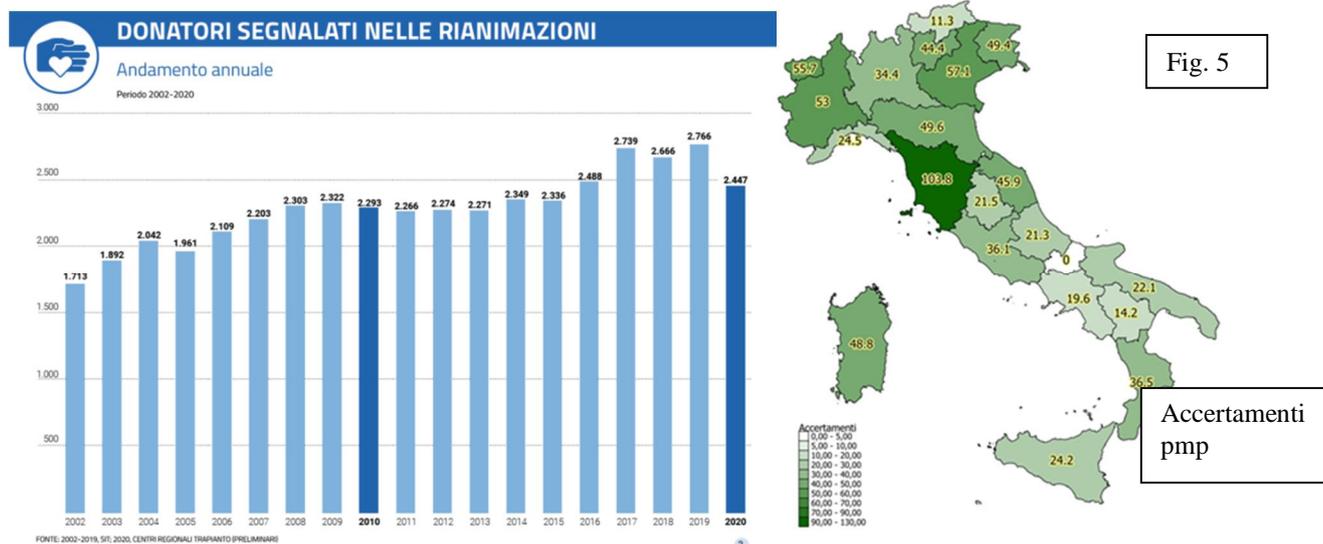


Fig.6. Istogramma donatori segnalati e accertamenti per milione di popolazione (fonte dati report CNT 2020).

Si noti il calo di Accertamenti/segnalazioni verificatosi a causa della pressione esercitata dalla pandemia sulle Terapie Intensive

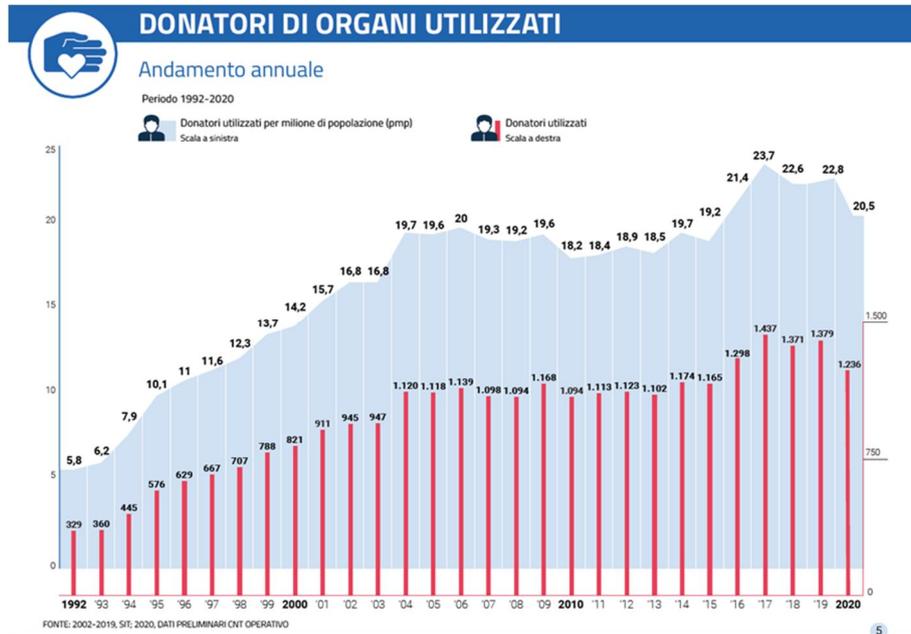


Fig 7. Donatori utilizzati (*) in Italia ó (Fonte dati report CNT 2020)

Come conseguenza si è verificato un calo di due punti pmp nei donatori utilizzati. -143

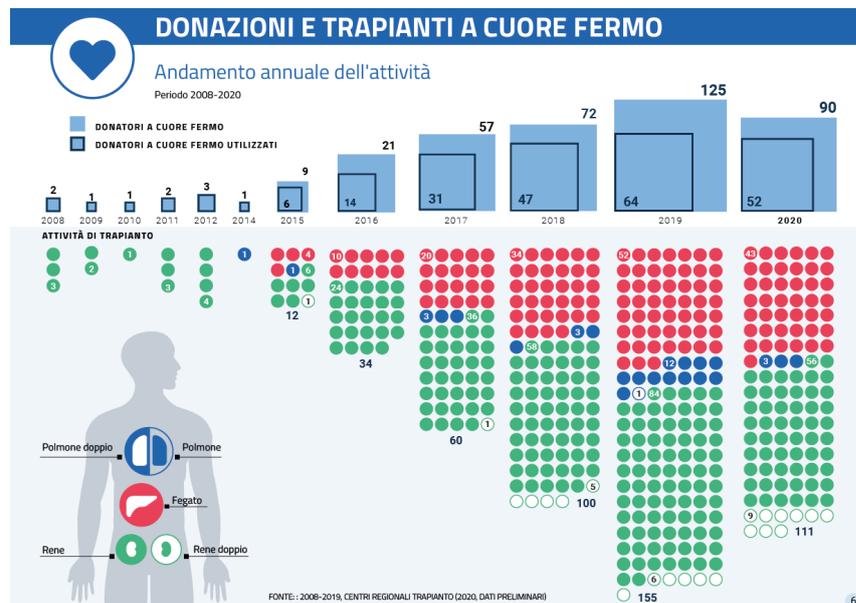


Fig 8. Donazioni e trapianti da donatore a cuore fermo in Italia (Fonte dati report CNT 2020)

La diminuzione si è manifestata anche nel numero dei donatori a cuore fermo.

2.b 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 il Centro Regionale Trapianti, i Coordinatori di Area Vasta e le Direzioni Mediche Ospedaliere, il personale medico reperibile ed il personale infermieristico.

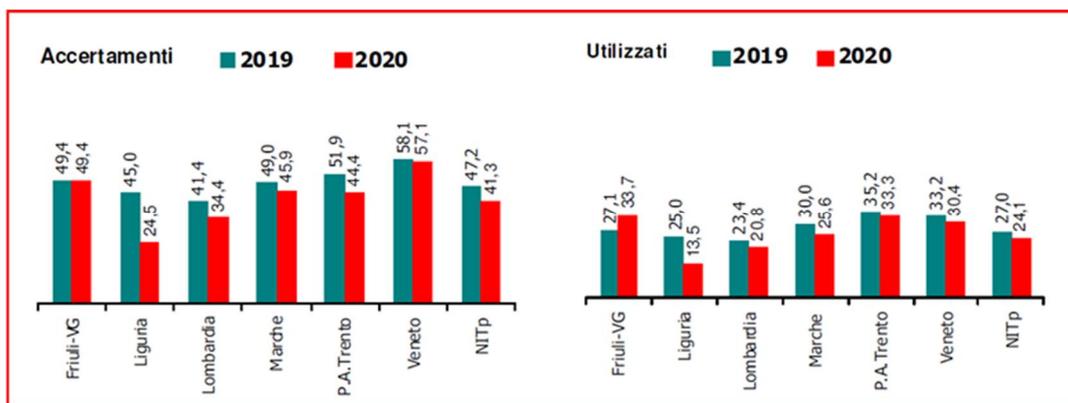


Fig.9. Attività di reperimento in FVG ó anno 2020 vs 2019 Fonte dati report NITp 2020

I donatori utilizzati nel 2020 in Friuli Venezia Giulia sono aumentati passando da 27/PMP a 33.7 /PMP. Mentre gli accertamenti sono stati stabili 49.4 /PMP. Rispetto alle altre regioni del NITp perciò il FVG con i 60 accertamenti i 41 donatori utilizzati e 13 opposizioni dimostra un lavoro in miglioramento rispetto al 2019.

	A.M. ^a		Procurati ^b		Reali ^c		Effettivi ^d		Utilizzati		Opposizioni	
	2019	2020	2019	2020	2019	2020	2019	2020	2019	2020	2019	2020
Friuli V.G.	60	60	36	45	36	43	35	42	33	41	18	13
Liguria	70	38	46	23	44	23	43	23	39	21	20	12
Lombardia	416	346	270	226	257	222	245	214	235	209	116	91
Marche	75	70	53	44	52	43	46	39	46	39	20	17
P.A. Trento	28	24	20	19	20	19	19	18	19	18	7	3
Veneto	285	280	189	175	181	162	170	156	163	149	73	66
NITp	934	818	614	532	590	512	558	492	535	477	254	202

^a Accertamenti di morte

^b Donatori senza controindicazione assoluta, per i quali è stato acquisito il consenso, o opposizioni della procura

^c Donatori senza controindicazione assoluta, per i quali è stato acquisito il consenso e sono giunti in sala operatoria

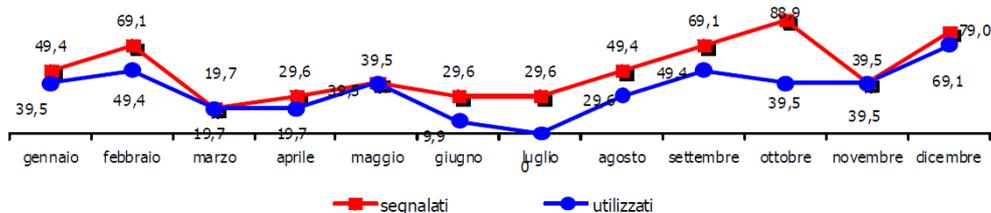
^d Donatori dai quali sono stati prelevati gli organi, indipendentemente dal loro effettivo utilizzo

Tab.2 Accertamenti-donatori (DBD e DCD) -opposizioni area NITp a.2020 vs 2019 (Fonte Report NITp 2020)

L'attività di reperimento è stata così distribuita nel 2020 tra i vari ospedali che sono sede di identificazione e accertamento di morte con criteri neurologici.

	A.M.		Procurati		Reali		Effettivi		Utilizzati		Opposizioni	
	2019	2020	2019	2020	2019	2020	2019	2020	2019	2020	2019	2020
GO-Gorizia	2	2	1	1	1	1	1	1	0	1	-	1
PN-Pordenone	9	12	6	10	6	10	6	9	5	9	2	2
TS-Cattinara	13	9	6	4	6	4	6	4	6	4	6	4
UD-S.M.Misericordia	36	37	23	30	23	28	22	28	22	27	10	6
Friuli V.G.	60	60	36	45	36	43	35	42	33	41	18	13

Figura 2. donatori p.m.p. negli ultimi 12 mesi



Tab.3 Accertamenti-donatori in FVG a.2020 vs 2019 e trend mensile (Fonte Report NITp 2020)

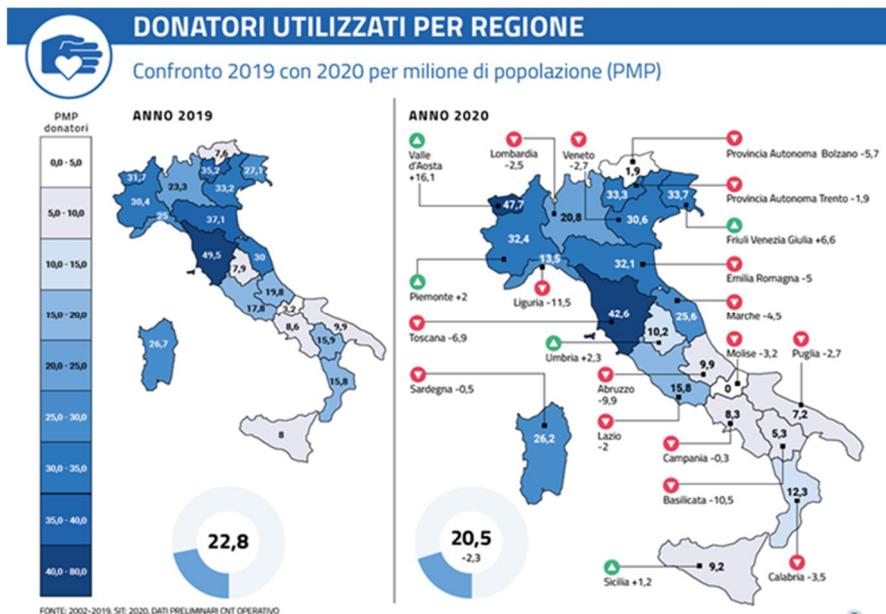


Fig 10. Donatori Utilizzati in Italia pmp (Fonte dati report CNT 2020)

Progetto DCD/ECMO

In FVG è attivo un programma da donatori in ECMO ed è stato iniziato un progetto per realizzare un percorso condiviso per la attivazione delle donazioni DCDIII.

Il 18 giugno 2020 è stata organizzata una riunione tra il personale dell' elisoccorso e i primari delle rianimazioni dell' ASUFC dove è stata condivisa una procedura di allertamento attiva in elisoccorso per il paziente in arresto cardiaco che potrebbe necessitare di ECMO .

Sono state effettuate successivamente 2 riunioni via WEB principalmente focalizzate sul problema accertamenti in pazienti deceduti in ECMO e protocollo arresto cardiaco ed ECMO.

Sono stati inoltre discussi collegialmente 2 casi di potenziale donazione a cuore fermo tipo III uno presso l' ASUFC e uno presso l ospedale di Pordenone .

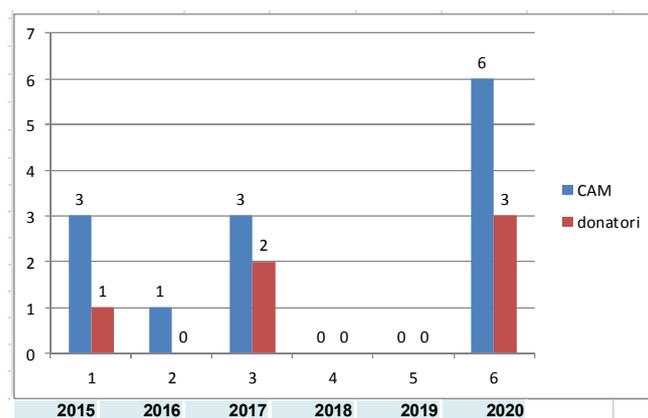


Fig. 11 Dati AMC in ECMO ASUFC aa. 2015-2020 fonte CRT FVG

Nel 2020 sono stati effettuati 6 accertamenti di morte in pazienti ECMO che hanno permesso di identificare 3 donatori procurati e 2 donatori utilizzati con un netto miglioramento rispetto agli anni precedenti .

Indici di procurement

PROC 1 rapporto donatori effettivi/cerebrolesi

2018= 30/192 = 15.6

2019= 36/202 = 17.8

2020= 41/188 = 21.8

La comparazione degli ultimi tre anni, misura un miglioramento della conversione da pazienti segnalati nel registro cerebrolesi a donatori effettivi

PROC 2 rapporto accertamenti di morte/decessi per lesione cerebrale acuta

2018= 53/192 = 27 %

2019= 60/202 = 29,7 %

2020= 60/188 = 31.9 %

La comparazione degli ultimi tre anni, misura un miglioramento nel rapporto Accertamenti di morte encefalica sui decessi con lesione cerebrale acuta segnalati sul registro.

EPIDEMIOLOGIA

Analisi delle cause di morte dei casi segnalati nel registro Decessi per Lesione Cerebrale Acuta in FVG

Analizzando le cause di morte tra i donatori deceduti nelle aree critiche si evidenzia anche nel 2020 come la prima causa di morte siano le emorragie cerebrali che causano il 48% delle morti per lesione cerebrale acuta segnalati nel registro e il 28% per coma post anossico.

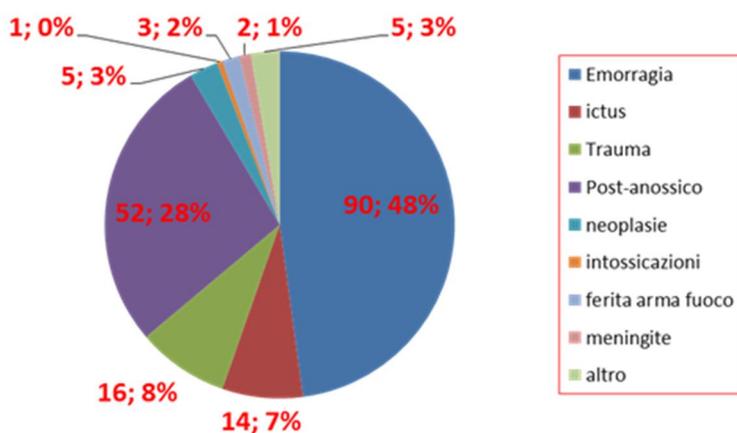
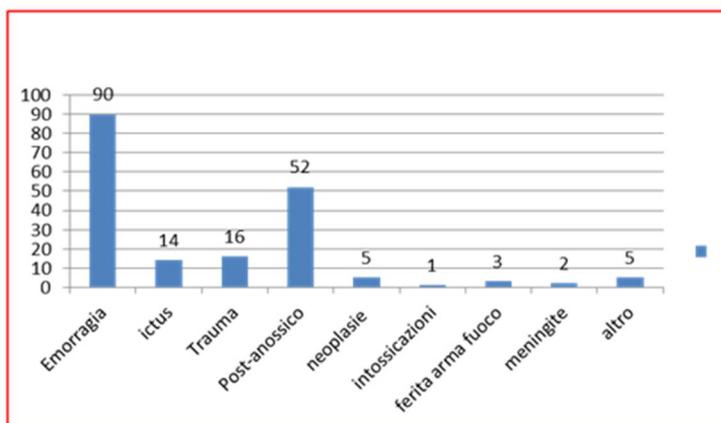


Fig.12 analisi cause di DLCA in FVG anno 2020 fonte CRT FVG

Analisi delle cause di morte dei donatori UTILIZZATI in FVG

Tra i pazienti deceduti per lesione cerebrale che sono divenuti donatori utilizzati il **61%** era deceduto per **emorragia cerebrale** e il **17%** per **coma post anossico**.

La conversione tra casi segnalati /effettivi è stata pertanto del 13.46% in netto miglioramento dal 2019 dove risultava 9% dimostrando un aumento della capacità identificativa in questo gruppo di pazienti.

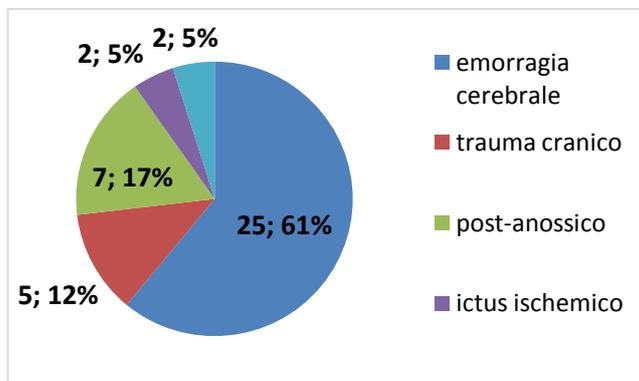


Fig.13 analisi cause dei Donatori utilizzati in FVG anno 2020 fonte CRT FVG

Età dei donatori utilizzati in area NITp 2011- 2020

L'età media dei donatori rimane elevata, in linea col dato NITp e con la patologia prevalente pertanto l'impegno per garantire un percorso sicuro ha richiesto un aumento delle procedure diagnostiche e istopatologiche.

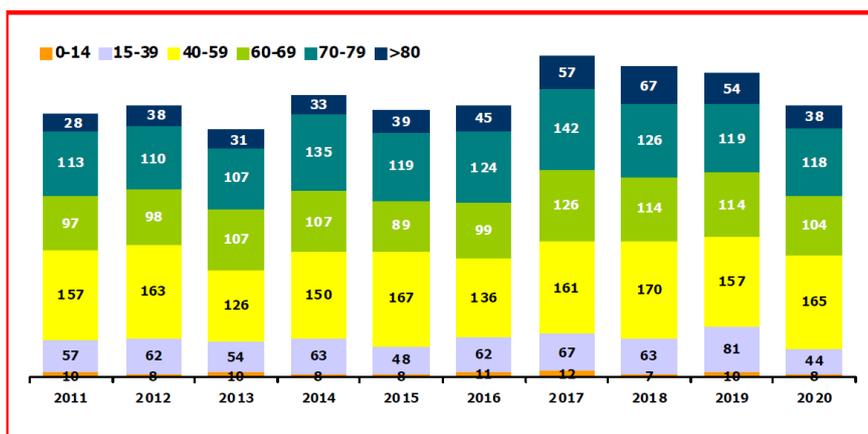


Fig.14 analisi trend età in area NITp 2010- 2020 fonte Report NITp 2020

Si noti che oltre il 56% dei donatori dell'area NITp ha più di 60 anni e i donatori > 70 anni rappresentano più del 35%.

Età media dei donatori utilizzati in area NITp 2020

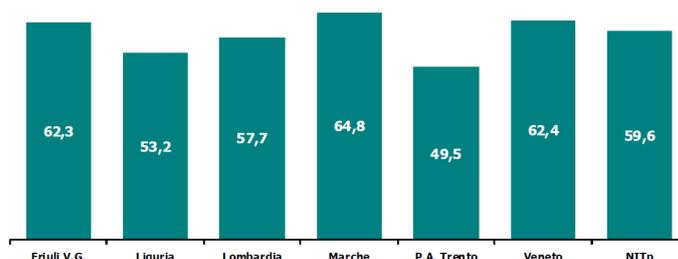
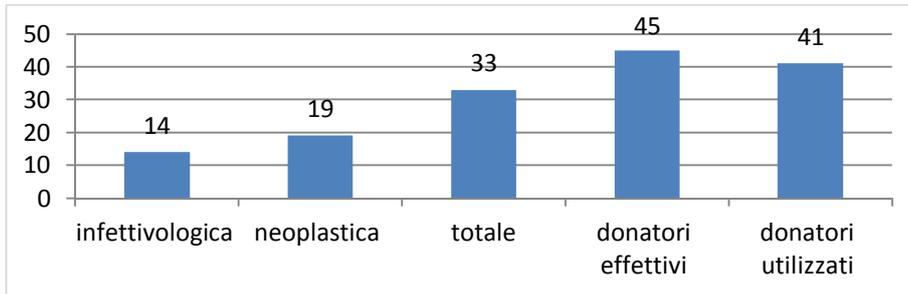


Fig.15 età media dei donatori in area NITp 2010- 2020 fonte Report NITp 2020

L'età media dei donatori del FVG è stata per il 2020 di 62 anni con donatori fino a 84 anni.

SICUREZZA 2020

Nel 2020 su 41 pazienti utilizzati e 4 effettivi è stata stata richiesta per 33 volte la 2° opinion .



Grazie alla fattiva collaborazione delle UUOO di Anatomia Patologica ,della radiologia, dei consulenti e del laboratorio dell'ASFUC nella valutazione dell'idoneità e sicurezza dei donatori e grazie al sistema di consultazione delle 2° opinion nazionale sono stati intercettati attraverso l' anamnesi , esami strumentali e biopsie 19 casi sospetti per neoplasie.

Di questi 8 sono stati utilizzati mentre in 1 caso, intercettato prima del trapianto, il rischio è stato considerato inaccettabile e il donatore è stato escluso.

Rischio Infettivo

Nel corso del 2020 il CRT ha provveduto a diramare a tutta la rete regionale trapianti gli alert inviati dal CNT in merito al rischio di trasmissione di malattie infettive e gli aggiornamenti continui per il rischio connesso al Covid-19.

Presso l' ASUFC è attivo un sistema di Alert con segnalazione dei casi di portatori di germi MDR e anche al CRT pervengono le segnalazioni che sono segnalati al NITp in caso di donazione.

Nel 2020 i donatori utilizzati con almeno un colturale positivo erano 39% di questi nessun caso era total drug resistant e 4 erano MDR.

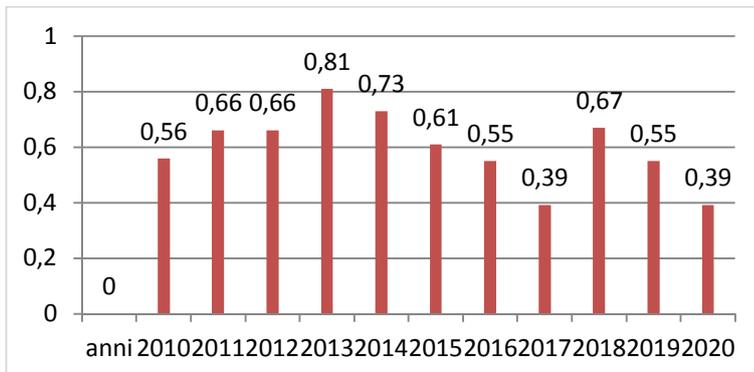
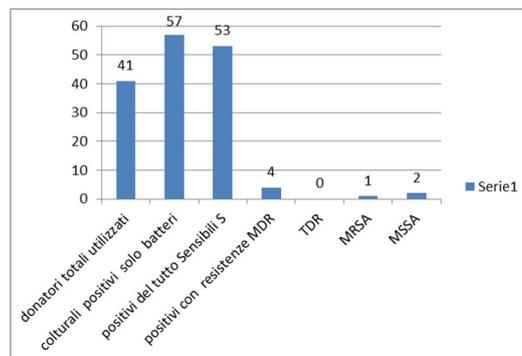


Fig.16 analisi colturali nei donatori effettivi in FVG 2010-2020 fonte CRT FVG

Sensibilità



OPPOSIZIONI

Nel 2020 le **opposizioni** hanno subito un netto calo in regione FVG, dal 31% del 2019, al 22%.

Tuttavia si segnala che una percentuale sempre maggiore **sono state dichiarate in vita**. Questo evidenzia quanto sia importante rinforzare l'attività divulgativa nelle scuole e l'aiuto di una campagna promozionale regionale e mantenere un monitoraggio stretto della situazione nei comuni riguardo alle dichiarazioni di volontà espresse al momento della emissione della carta di identità elettronica.

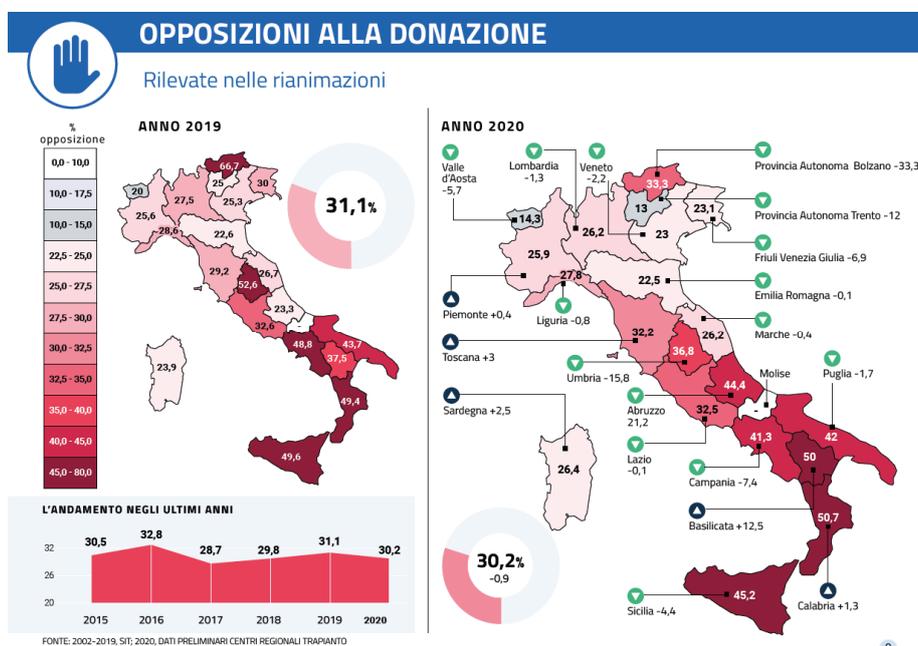
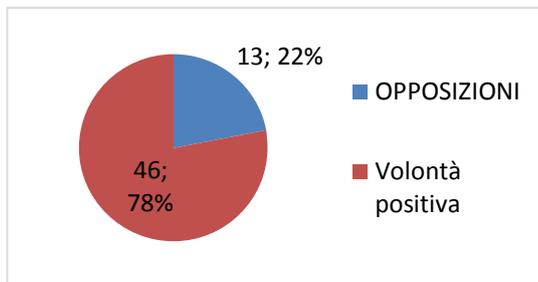


Fig. 17 Opposizioni in Italia confronto anni 2019-2020 dato parziale (fonte dati report CNT 2020)

Liste d'attesa in Italia al 31-12-2020

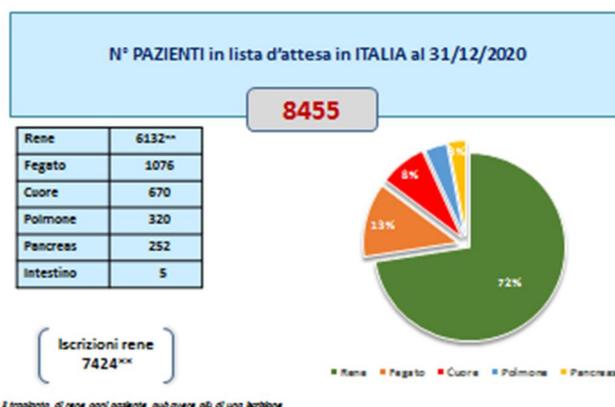


Fig.18. liste d'attesa in Italia anno 2019 fonte Report SIT

3. Attività di Trapianto di organi solidi

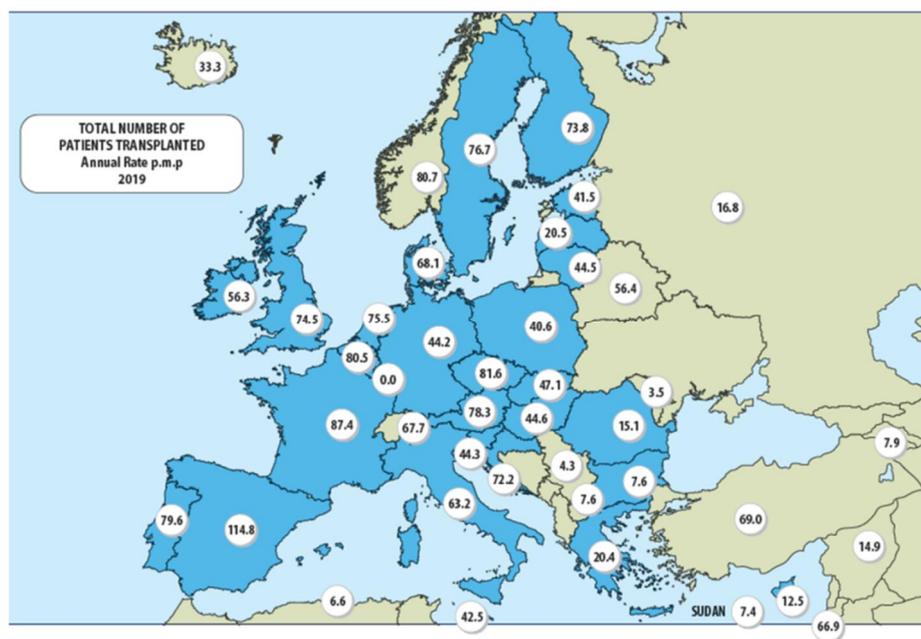


Fig.19. Attività di trapianto a livello Europeo pmp al 31-12-2019 (fonte dati Newsletter Transplant 2020)

Si noti il dato della Spagna che aveva raggiunto i 114 trapianti per milione di popolazione.



Fig.20. Attività di trapianto in Italia dal 1993 al 31-12-2020 (fonte dati Report CNT 2020)

L'attività di trapianto in Italia si è ridotta a causa della pandemia di 372 trapianti pari al 9,7% a questo calo ha contribuito la riduzione nei trapianti da vivente, programmi che sono stati temporaneamente sospesi in tutti i centri per ragioni di sicurezza.

	Rene		Cuore		Fegato		Pancreas		Polmone		Intestino		Totale ^f	
	2019	2020	2019	2020	2019	2020	2019	2020	2019	2020	2019	2020	2019	2020
Friuli V.G.	55	70	20	21	26	26	-	-	-	-	-	-	100	116
Liguria	72	53	-	-	43 ^g	24^g	1	-	-	-	-	-	72	53
Lombardia	343	309	68	41	289	253	15	12	55	30	1	-	750	629
Marche	41	32	-	-	39	52	-	-	-	-	-	-	80	83
Veneto	267	282	41	49	141	132	7	12	32	21	-	-	479	482
NITp	778	746	129	111	495	463	23	24	87	51	1	0	1.481	1.363

^f I trapianti combinati sono conteggiati singolarmente

^g I pazienti iscritti a Genova e trapiantati a MI-Niguarda sono compresi nell'attività della Lombardia

Tab.4 Attività di trapianto in area NITp al 31-12-2020 cfr. 2019 (fonte dati Report NITp 2020)

L'attività di trapianto nel 2020 in Italia è calata mentre in FVG si segnala un aumentato nel numero di trapianti arrivati a **119 valore mai raggiunto dalla sua istituzione**. dei quali 21 di cuore, 26 di fegato e 70 trapianti di rene da cadavere più 2 trapianti da vivente.

Attività di trapianto organi solidi in FVG al 31-12-2020

CENTRO TRAPIANTI		DA INIZIO ATTIVITA'	Di cui nel 2020
	CUORE 1985	677	21
	FEGATO 1996	696	26
	RENE 1993	1127	72
TOTALE		2500	119 trapianti

98 TRAPIANTI PMP

Tab.5 Attività complessiva di trapianto in regione FVG da inizio attività

Si noti che il valore di 119 trapianti porta la regione FVG a **98 trapianti per milione di popolazione**, dato che si avvicina a quello spagnolo.

Trapianti di cuore Anno 2020: 238



1° trapianto di Cuore 1985

Pazienti in lista
al 31-12-2020
n°15 (report NITp)
inseriti 20
trapiantati 21

Fig. 21. Attività di trapianto di Cuore in Italia 2020 (fonte dati report CNT)

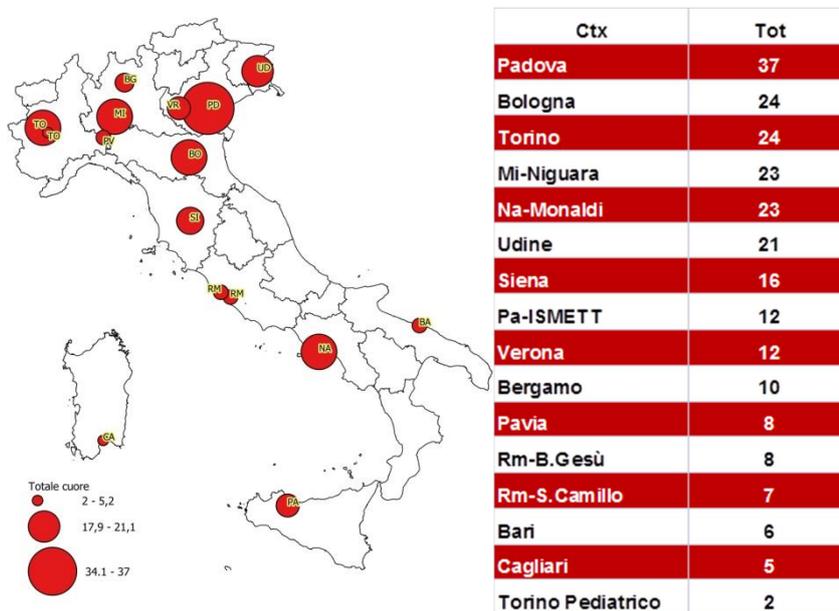


Fig. 22. Attività di trapianto di Cuore in Italia 2020 per centro (fonte dati report CNT)

L'attività di trapianto di cuore in Italia nel 2019 è diminuita da 245 a 238, il Centro Trapianti di cuore dell'ASUI Udine con 21 trapianti si è mantenuto a livelli di eccellenza anche nel 2020. Tra i primi 6 in Italia per numero di trapianti.

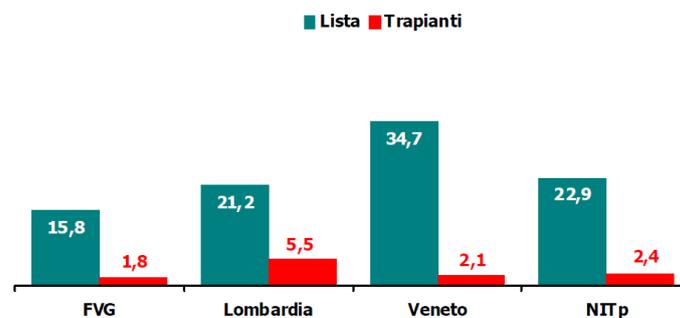


Fig. 23. Mediana di attesa per trapianto di Cuore in area NITp 2020 per centro (fonte dati report NITp 2020)

Trapianto di rene Anno 2020: 1907

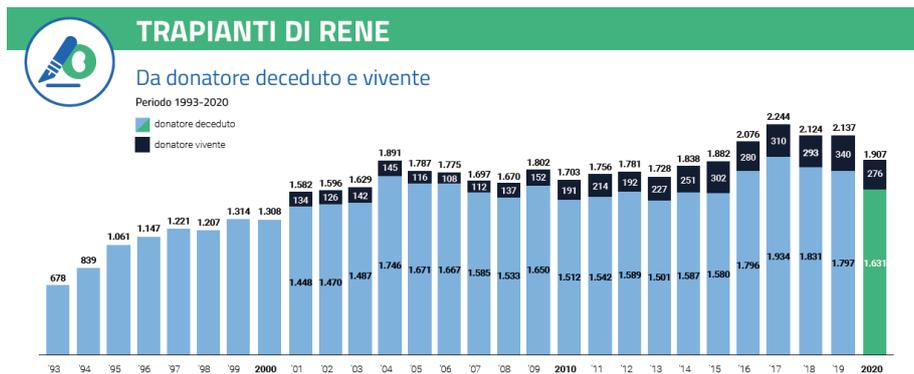


Fig. 24 Attività di trapianto di Rene in Italia 2020 (fonte dati report CNT)

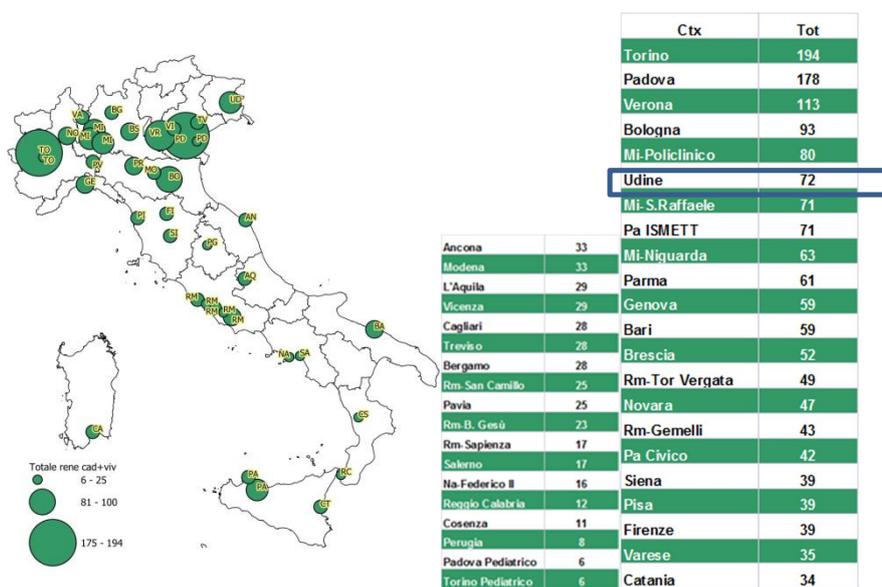


Fig. 25. Attività di trapianto di Rene in Italia 2020 per centro (fonte dati report CNT)

1° trapianto di Rene 1993

Pazienti in lista
al 31-12-2020
n°103 (report NITp)
inseriti 61
trapiantati 72

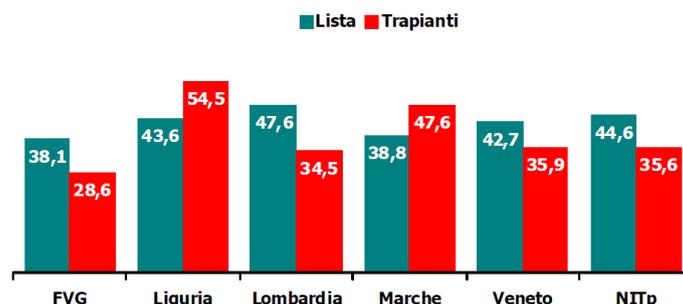


Fig.26 Mediana di attesa (in mesi) dei pazienti in lista e trapiantati di rene dall'inizio della dialisi

L'attività di trapianto di rene è passata da 55 trapianti nel 2019 a 72 nel 2020 (+ 30 %). Il Centro Trapianti di Rene dell' ASUFC ha totalizzato un numero di trapianti mai raggiunto in precedenza che ha portato Udine al 6° posto in Italia.

L'aumento di attività complessiva è dovuto a molteplici fattori: l'immissione in lista, la scelta strategica di riattivare il programma di trapianti di rene doppio e di incrementare la proposta di iscrizione per doppio ai pazienti di età >55 aa. e la collaborazione della Direttrice della Clinica di Anestesia e Rianimazione che ha assicurato la disponibilità nel periodo di maggiore intensità della pandemia sa Covid-19.

Trapianto di fegato: Anno 2020: 1202



1° trapianto di Fegato 1996

Pazienti in lista
al 31-12-2020
n°27 (report NITp)
inseriti 22
trapiantati 26

Fig. 27. Attività di trapianto di Fegato in Italia 2020 (fonte dati report CNT)

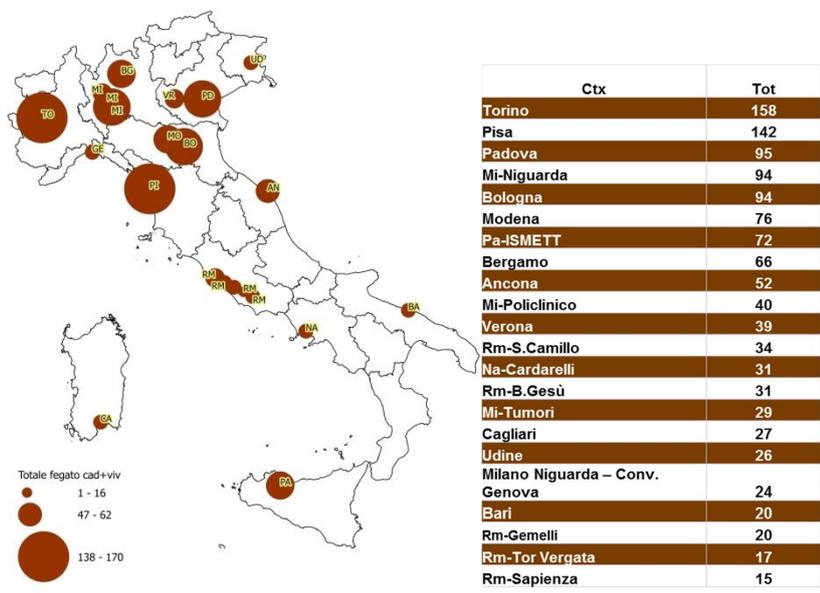


Fig. 28. Attività di trapianto di Fegato in Italia 2020 per centro (fonte dati report CNT)

Nel 2020 è proseguita l'attività della SOS DPT di Epatologia e Trapianto di Fegato dotata di 6 posti letto, in stretta collaborazione con la Clinica Chirurgica che ha consentito l'effettuazione di 26 trapianti.

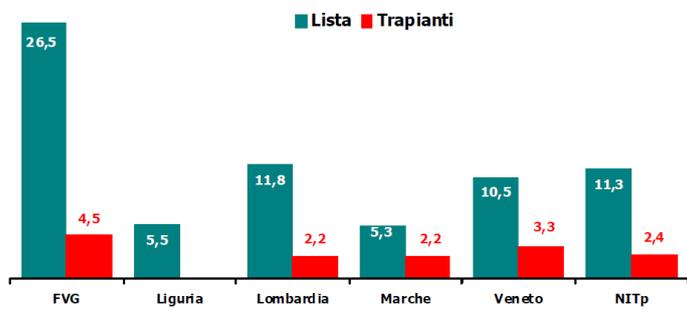


Fig.29 Mediana di attesa (in mesi) dei pazienti in lista e trapiantati di Fegato (fonte dati report NITp 2020)

5. MONITORAGGIO DEI TRASPORTI

Il personale del CRT FVG ha proseguito, in collaborazione con la CO SORES 112, nell'attività di monitoraggio/coordinamento dei trasporti connessi all'attività di donazione-trapianto come da tabella

TRASPORTI FVG a.2020			
	PERIODO 1° SEMESTRE	PERIODO 2° SEMESTRE	TOTALE a.2020
N° TOTALAE TRASPORTI	83	89	172
N° TRASPORTO TIPO A	76	84	160
N° TRASPORTO TIPO B1	0	0	0
N° TRASPORTO TIPO B2	0	0	0
N° TRASPORTO TIPO B3	5	4	9
N° TRASPORTO TIPO B4	2	1	3
N° TRASPORTO TIPO C	0	0	0
N° RICHIESTA TIPO A	10	13	23
N° RICHIESTA TIPO B	30	39	69
N° RICHIESTA TIPO A+B	2	4	6
N° RICHIESTA TIPO C	18	12	30
N° RICHIESTA TIPO A+C	14	15	29
N° RICHIESTA TIPO C+B	1	0	1
N° RICHIESTA TIPO A+B+C	4	3	7
N° RICHIESTA TIPO D	4	3	7

Tab.6 Attività di monitoraggio dei trasporti in regione FVG

Modalità di trasporto	Tipo di Trasporto
A. autoambulanza e/o veicoli assimilati	A. organi
B. aeromobile	B. campioni biologici
1 volo di linea	C. equipe sanitarie (numero medio di persone per singolo trasporto)
2 aereo militare	
3 aereo privato	
4 elisoccorso	D. pazienti
C. Trenitalia	

Nel 2020 è proseguita inoltre la collaborazione operativa col 2° Stormo dell'Aeronautica Militare di stanza a Rivolto che, previa procedura di attivazione concordata, consente di operare sull'aeroporto militare dalle 23 alle 6, orari di chiusura notturna dell'aeroporto di Ronchi dei Legionari.

Tenuto conto della posizione geografica della regione FVG e che l'attività di prelievo e trapianto si svolge per la quasi totalità dei casi nelle ore notturne, la disponibilità del Comando del 2° Stormo dell'Aeronautica Militare all'apertura ai voli per trasporto di equipes e pazienti e la piena collaborazione offerta dal personale della base aerea, si stanno rivelando fondamentali per il proseguo dell'attività di trapianto.

6. ATTIVITÀ DI PROCUREMENT E TRAPIANTO DI TESSUTI

6.1 Procurement complessivo tessuti

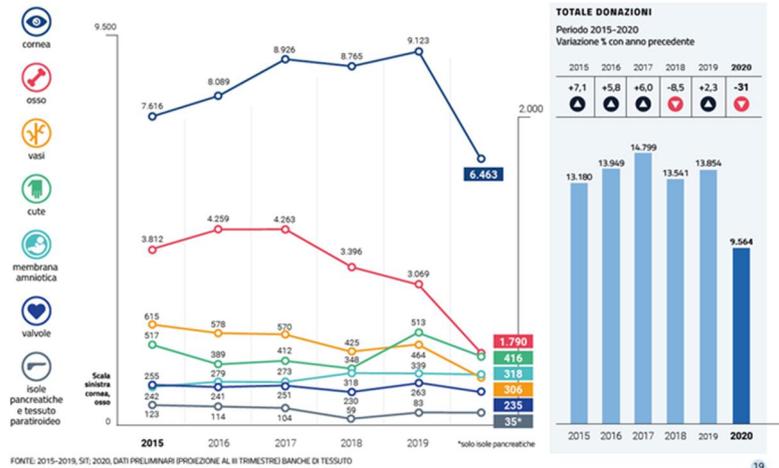


Fig. 30. Attività complessiva di donazione di Tessuti in Italia 2015-2020 (fonte dati report CNT)

A livello nazionale si è verificato un calo significativo nella donazione di tessuti ed in particolare nella donazione di cornee da 9123 a 6463.

CENTRO REGIONALE TRAPIANTI FRIULI VENEZIA GIULIA		ATTIVITA' DI RACCOLTA TESSUTI 2019														
Ospedali (centri di raccolta)	Multi tessuto			Viventi+NHB+HB							N° donatori di Cornee			Raccolta Totale	Opposizioni cornee	
	NHB	HB	Opposizioni	Totale processi	Piacente	tessuto osseo	tessuto vascolare	tessuto cardiaco	cute	Opercoli Cranici	Totale	HB	NHB			Totale processi
PORDENONE												1	27	28	28	13
SACILE																
SAN VITO AL TAGLIAMENTO													2	2	2	
CRO AVIANO																
TRIESTE - CATTINARA										3	3	3	11	14	17	
CASA DI CURA PINETA DEL CARSO-TS																
GORIZIA												1	41	42	42	
MONFALCONE													36	36	36	1
UDINE		5		5		18+5	4		3	8	38	10	103	113	146	46
SAN DANIELE DEL FRIULI						38					38		16	16	54	
TOLMEZZO						25					25		29	29	54	14
GEMONA																
PALMANOVA	2			2		2	2	4	2		10		2+4	6	14	
LATISANA													20	20	20	
TOTALE	2	5		7		88	6	4	5	11	114	15	291	306	420	74

Tab.7 Attività di procurement di tessuti in regione FVG a.2019

CENTRO REGIONALE TRAPIANTI FRIULI VENEZIA GIULIA		ATTIVITA' DI RACCOLTA TESSUTI 2020														
Ospedali (centri di raccolta)	Multi tessuto				Viventi+NHB+HB							N° donatori di Cornee				
	NHB	HB	Opposizioni	Totale processi	Piacente	tessuto osseo	tessuto vascolare	tessuto cardiaco	cute	Opercoli Cranici	Totale	HB	NHB	Totale processi	non idonei	Opposizioni
PORDENONE	1	1		2		2	1	1	2		6	5	24+1	30	1	3
SACILE																
SAN VITO AL TAGLIAMENTO													2	2		
CRO AVIANO													1	1		
TRIESTE - CATTINARA										5	5	3	1	4	1	
GORIZIA												1	24	25		
MONFALCONE													36	36		
UDINE	2	1		3		7+3	3		2		15	16	105+1	122	2	80
SAN DANIELE DEL FRIULI						28					28		6	6		6
TOLMEZZO						7					7		21	21	3	4
GEMONA																
PALMANOVA													1	1		
LATISANA													13	13		1
TOTALE	3	2		5		47	4	1	4	5	61	25	236	261	7	94

Tab.8 Attività di procurement di tessuti in regione FVG a.2020

Anche in regione Friuli Venezia Giulia si è verificato un calo nelle donazioni di tessuti; la donazione di cornee è di fatto tornata ai livelli del 2019. Le possibili cause della riduzione sono da ascrivere sia alla positività al Covid-19 sia ad un incremento delle opposizioni legato anche alla impossibilità di stare vicino ai propri congiunti.

L'attività di trapianto di tessuti ha avuto parimenti un calo ascrivibile alla riduzione dell'attività chirurgica non salvavita.

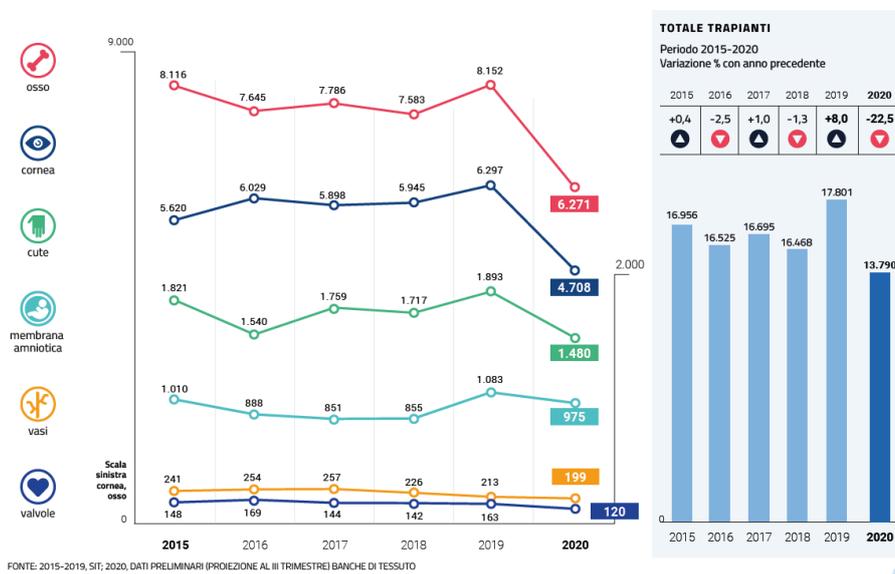


Fig. 31. Attività complessiva di trapianto di Tessuti in Italia 2015-2020 (fonte dati report CNT)

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 Innesto di tessuti oculari

ATTIVITA DI TRAPIANTO ANNO 2020										
REGIONE FRIULI VENEZIA GIULIA										
trimestri I° - II° - III° - IV°										
SEDE DI TRAPIANTO	N° TRAPIANTI								TOTALE	
	CORNEE			VALVOLE	VASI	OSSO	CUTE	MEMBRANA AMNIOTICA		SCLERA
Centro trapianto	PK	EKP	LK							
MONFALCONE - Ospedale di Monfalcone		4								4
PORDENONE - Azienda Ospedaliera Santa Maria degli Angeli	10	6	1					109		126
TRIESTE - Ospedale Maggiore	6	8	1					25	5	45
UDINE - Azienda Ospedaliera Universitaria Santa Maria della Misericordia	7	14	3					7	6	37
UDINE - Policlinico Città di Udine	5	10	1							16
Totale complessivo	28	42	6					141	11	228

Tab.9 utilizzo tessuti oculari forniti da FBOV in FVG nel 2020

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. L'attività di trapianto a causa della pandemia si è modificata nel corso del 2020; vanno segnalati da un lato la riduzione nel numero di trapianti di cornea e dall'altro l'incremento rilevante dell'impiego del preparato a base di membrana amniotica presumibilmente anche per le difficoltà di programmazione degli interventi chirurgici a causa della pandemia.

7. ATTIVITÀ SVOLTE DAL CRT FVG

Funzioni e Progetti attivi e/o attivati nel 2020

Il sistema donazione trapianto non si è fermato

Il Centro Regionale Trapianti della Regione Friuli Venezia Giulia (CRT-FVG) ha elaborato due PROGETTI nel corso del 2020 al quale ha collaborato tutto il personale del Centro Regionale Trapianti .

1. Sicurezza dei processi di donazione e di trapianto in tempo di COVID 19
2. prosecuzione dei programmi di formazione, attività e aggiornamento via web in FVG

Sono stati elaborati due documenti:

- percorsi di donazione di organi e tessuti in periodo di emergenza sars-cov-2 in ASUFC
- indicazioni per pazienti convocati al trapianto di organi e follow up in periodo di emergenza sars-cov-2 in ASUFC

SICUREZZA

La necessità di garantire la sicurezza degli operatori sanitari coinvolti nel processo donazione trapianto e dei pazienti in lista di attesa ha reso necessario un continuo aggiornamento per recepire le direttive Nazionali e la creazione di percorsi aziendali specifici.

In questo campo è stato creato un gruppo di lavoro con il coinvolgimento dei direttori dei centri trapianto e delle Direzioni sanitarie per proporre sia ai pazienti in lista di attesa che per quelli già trapiantati un percorso in sicurezza .

Alla scheda di anamnesi utilizzata per i donatori si è aggiunta una specifica relativa alla valutazione del rischio COVID 19 che è stata utilizzata in tutta la regione, questo in aggiunta alla valutazione di laboratorio per l' esecuzione di test COVID 19 che ha seguito le direttive del CNT e l' organizzazione dei laboratori in FVG.

E' stato così sviluppato il protocollo "Indicazioni per pazienti convocati al trapianto di organi e follow up in periodo di emergenza SARS-Cov-2 in ASUFC".

E' stato inoltre creato un protocollo di sorveglianza e monitoraggio riguardo al rischio di trasmissione di COVID anche per le equipè che provenivano da ospedali di altre regioni.

COMUNICAZIONE

Il lockdown ha stravolto la modalità di comunicazione con le famiglie in particolare nelle terapie intensive e nelle aree critiche dove il processo di donazione ha inizio, questo isolamento delle famiglie ha richiesto una revisione delle modalità di approccio nel momento della proposta di donazione .

A questo proposito si sono attuate modalità di contatto sia telematico che diretto nel rispetto delle misure di distanziamento con i singoli membri della famiglia.

E' stato inoltre data la disponibilità di un supporto psicologico per tutelare l' equilibrio emotivo degli operatori coinvolti nella gestione dei pazienti critici in tempi di COVID 19 oltre che un mantenimento attuato per via telematica del supporto psicologico alle famiglie dei donatori e dei trapiantati .

SUPPORTO AL CARICO DI LAVORO

Considerando inoltre lo stravolgimento organizzativo che è stato richiesto al personale delle Terapie Intensive sia nelle sedi di accoglienza dei pazienti COVID che nei posti letto intensivi non COVID coinvolti nei processi donativi si è decisa una copertura delle reperibilità medica e infermieristica nei momenti di

massima acuzie gestita in prevalenza dal personale del CRT in modo da alleggerire il carico di lavoro del personale delle terapie intensive che usualmente supporta il CRT.

FORMAZIONE

Riguardo alla formazione si è ritenuto inoltre fondamentale mantenere il contatto della rete regionale trapianti con incontri formativi gestiti via web di discussione di casi clinici e di presentazione e discussione delle disposizioni che venivano distribuite e continuamente aggiornate in via telematica.

Si sono inoltre proseguiti sempre via web gli incontri formativi con gli studenti e con il personale insegnante riprogrammando per le scuole il progetto “ ti voglio donare “ adattandolo al momento COVID.

Incontri CRT

1. 25 gennaio Giornata riconoscenza
2. 29 gennaio riunione della Rete Regionale Trapianti FVG
3. 29 aprile riunione via web Rete Regionale Trapianti
4. 27 maggio riunione web Scienze Motorie allenatori basket
5. 28 riunione via web Comuni
6. 3 giugno riunione via web ECMO CRT
7. 18 giugno riunione ECMO anestesisti
8. 18 giugno i incontro comune S Vito progetto ANUSCA
9. 25 giugno riunione via web Rete Regionale Trapianti FVG
10. 28 settembre incontro trapianti e sport CRT
11. 9 ottobre Corso cornee
12. 15 ottobre incontro CRT ADO/AIDO

La maggior parte degli incontri, compresa la Riunione Tecnico Scientifica del NITp sono stati organizzati via web grazie alla collaborazione del Servizio Videoconferenze Insiel FVG.

Dal 1 gennaio al 31 dicembre 2020, sono stati svolti corsi di formazione rivolti operatori sanitari della Rete Regionale Trapianti della Regione Friuli Venezia-Giulia coinvolgendo 475 operatori sanitari .

DATA	TITOLO	ORGANIZZATO DA	ORARIO	SEDE	EDIZ. SVOLTE
23.01.2020	Seminario: Il trapianto di organi	CdL in Scienze Infermieristiche, Facoltà di Medicina e Chirurgia di Udine, in collaborazione con CRTFVG	9.00-15.30	ASUI UD	1
6-7.02.2020	Donazione di organi e tessuti: corso teorico-pratico	CRTFVG	1^giornata 14,30-18,30 2^giornata 8,30-17,30	ASUI UD	1
09.10.2020	Donazione e Trapianto di tessuti oculari	CRTFVG	14,30-18,30	S Daniele del Friuli	1
6.10.2020	Riunione tecnico scientifica NITP	CRTFVG	14,00-17,00	on line	1
11.11.2020	Incontro in tema Donazione e Trapianto di organi (rivolto a specializzandi in Anestesia e Rianimazione)	Facoltà di Medicina e Chirurgia di Udine, in collaborazione con CRTFVG	4 ore	on line	1

Tab. 10 corsi di formazione

ATTIVITA' DI SENSIBILIZZAZIONE

Si sono svolti nell'ambito del progetto scuole in regione FVG 13 incontri sensibilizzando **1489** studenti, tali incontri nei primi mesi dell'anno e nelle scuole elementari si sono tenuti di persona e da Marzo via web su diverse piattaforme.

GIORNO	ISTITUTO	ORARIO
29.01.2020	Istituto superiore Monfalcone GO	2 ore
11.02.2020	Istituto superiore Bertoni UD	2 ore
20.01.2020	Liceo Grigoletti PN	4 ore
01.02.2020	Istituto Pujatti Sacile PN	2 ore
01.02.2020	Istituto Pujatti Sacile PN	3 ore
07.02.2020	Liceo Majorana PN	4 ore
14.02.2020	Liceo Majorana PN	4 ore
20.02.2020	Liceo Le Filandiere PN	2 ore
19.02.2020	Sc Media Gonars UD	4 ore
22/04/2020	Insegnanti ed. motoria UD	2 ore online
29/04/2020	Insegnanti ed. motoria UD	2 ore online
26/05/2020	Liceo scientifico Marinelli UD - studenti	2 ore online
27/05/2020	Liceo scientifico Marinelli UD - insegnanti	2 ore online
25/11/2020	Liceo classico Stellini UD	2 ore online

Tab.11 incontri divulgativi

DICHIARAZIONI DI VOLONTA' NEI COMUNI

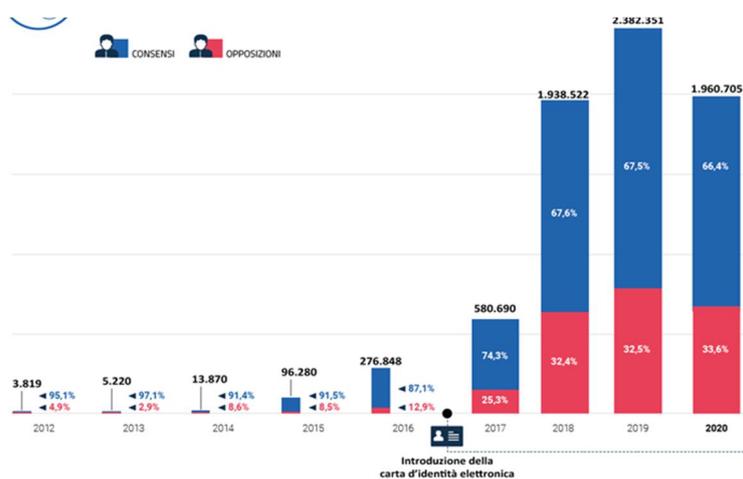


Fig.32 Dichiarazioni di Volontà rilasciate in Italia andamento annuale (Fonte dati Report CNT)

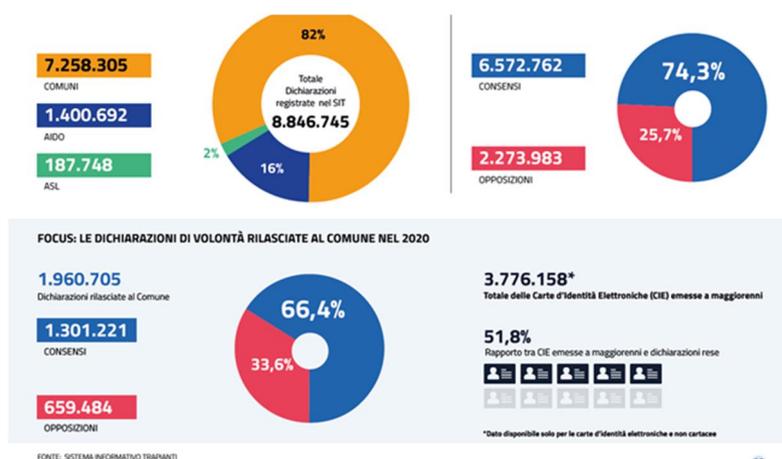


Fig.33 Dichiarazioni di Volontà rilasciate in Italia (Fonte dati Report CNT)

Nel 2020 si è continuato in collaborazione con Federsanità ANCI e ANCI FVG l'aggiornamento dei Comuni riunendo via WEB operatori degli Uffici Anagrafe di 45 Comuni, per dare il feedback sul lavoro svolto riguardo alle dichiarazioni di volontà e questo ha permesso una ulteriore adesione al progetto di dichiarazione di volontà al momento della emissione della CIE e ad oggi si è passati dal 97% al 99% dei comuni del FVG abilitati a recepire la dichiarazione di volontà al momento dell' emissione della Carta di Identità elettronica. La regione FVG è seconda per opportunità offerta ai cittadini dopo Valle D'Aosta e Provincia Autonoma di Trento (100%) contro una media nazionale dell'83%.

Questi incontri hanno permesso di rimotivare il personale aggiornarlo e aggiornare le modalità di comunicazione e informazione per i cittadini anche attraverso gli strumenti messi a disposizione dal CNT.

Provincia	N comuni attivi	Dichiarazioni registrate presso i Comuni					Numero iscrizioni A.I.D.O.	Totale dichiarazioni
		Consensi		Opposizioni		Totale		
		Num	%	Num	%			
GORIZIA	25	12.475	70,3	5.262	29,7	17.737	259	17.996
PORDENONE	50	22.913	73	8.479	27	31.392	9.683	41.075
TRIESTE	6	26.177	66,9	12.951	33,1	39.128	1.193	40.321
UDINE	132	41.014	74,1	14.305	25,9	55.319	1.797	57.116
Totale	213	102.579	71,4	40.997	28,6	143.576	12.932	156.508

Tab.12 Dichiarazioni di Volontà rilasciate nella regione Friuli Venezia Giulia al 04/01/2021

L'andamento delle dichiarazioni di volontà nei comuni italiani è disponibile presso il sito del Ministero Salute, dove è possibile seguire comune per comune giorno per giorno il numero di dichiarazioni rilasciate e la percentuale di opposizioni.

Presso in CRT è attivo lo sportello di raccolta –modifica delle dichiarazioni di volontà per i cittadini a supporto della rete di punti di raccolta per la modifica della dichiarazione di volontà che sono distribuiti in tutta la regione FVG.

In collaborazione con ADO, AIDO e Federsanità ANCI FVG è stato distribuito ai comuni il pieghevole informativo, progettato in collaborazione con Federsanità ANCI FVG in italiano e tradotto anche in inglese, Sloveno, Tedesco e Friulano, al fine di contribuire a facilitare la comunicazione ai Cittadini che si recano a rinnovare il documento d'identità.

Il tasso di opposizioni nelle dichiarazioni è del 28.5% contro un 34 medio in Italia.

Nel 2020 è stato calcolato dal Sistema Informativo Trapianti per disporre di indicatori simmetrici e centrati sulla media l'indice del dono e per questo dato siamo al 5° posto tra le regioni.

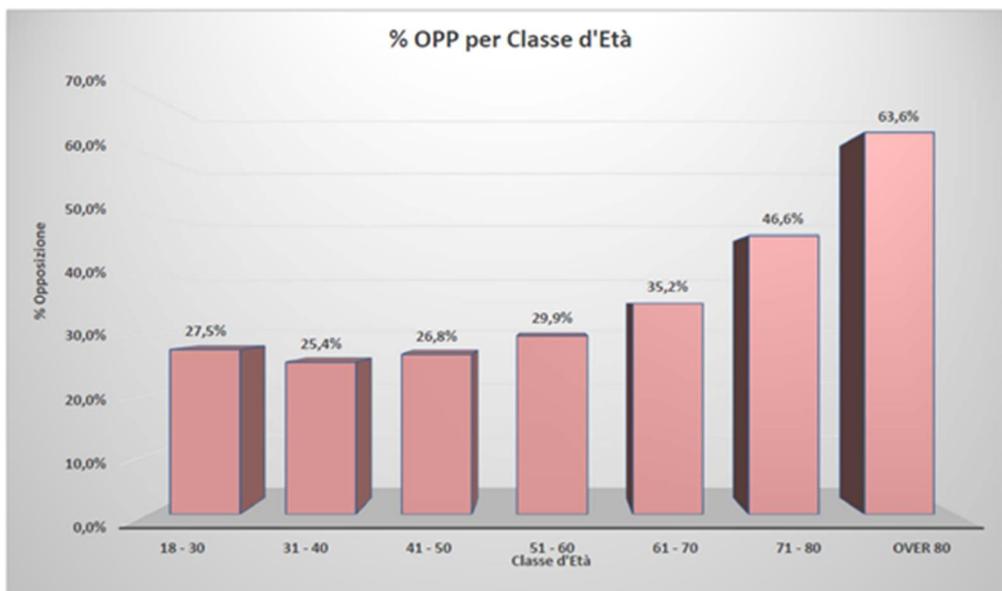


Fig.34 Dichiarazioni di Volontà registrate in Comune. Percentuale di opposizione per fascia d'età (Fonte dati Report CNT)

Un elemento preoccupante è dato dall'incremento di opposizioni nelle fasce d'età dai 60 aa. in su, presumibilmente connesso ad una insufficiente informazione fornita ai cittadini circa la possibilità di salvare più vite anche in età avanzata.

Programma trapianto di CSE

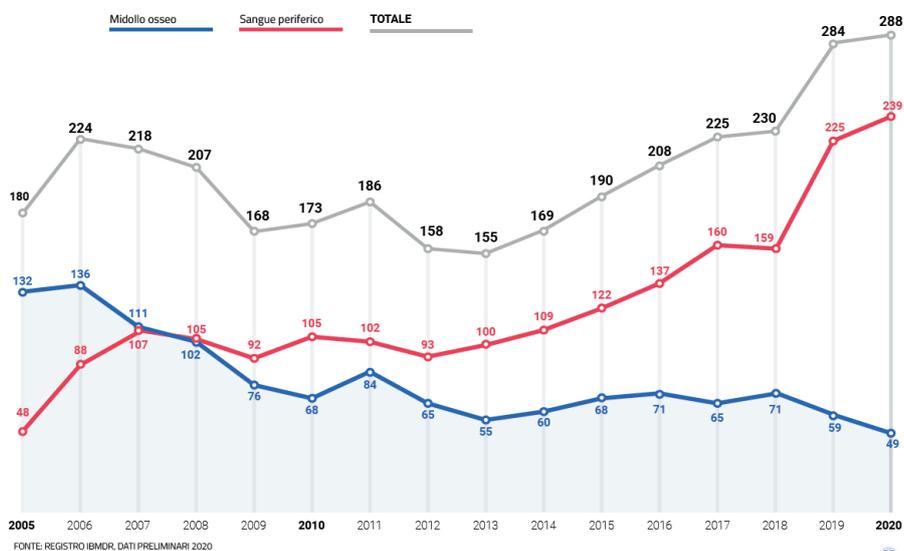


Fig.35 Donazioni di Cellule Staminali Emopoietiche (Fonte dati Report CNT)

Si noti l'incremento progressivo di donazione da sangue periferico e il calo da midollo.

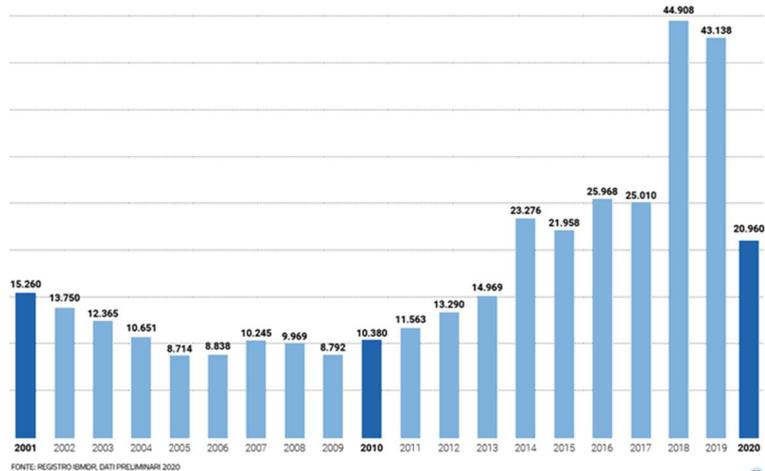


Fig.36 nuovi iscritti al registro IBMDR (Fonte dati Report CNT)

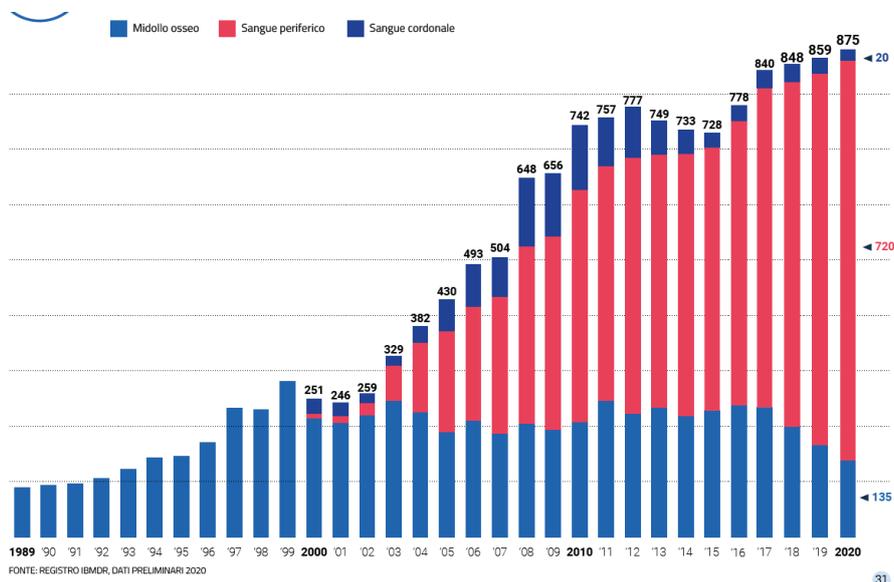


Fig.37 Trapianti di Cellule Staminali Emopoietiche da donatore non consanguineo (Fonte dati Report CNT)

L'attività di trapianto di CSE si è incrementata nel corso del 2020, questo nonostante le considerevoli difficoltà organizzative connesse alle limitazioni di movimento anche dei corrieri connesse alla pandemia da Covid-19.

La contemporanea riduzione di donatori iscritti al registro IBMDR a causa dei mancati eventi informativi di reclutamento nelle Scuole e nei Comuni, costituisce un elemento di criticità cui si potrà dare risposta con le iniziative di "Match at Home", progetto sviluppato dal Centro Nazionale Trapianti per diventare donatori di Midollo osseo restando a casa.

Attività di supporto psicologico – anno 2020

A causa dell'emergenza COVID 19 dal 5 marzo 2020 il supporto psicologico è stato svolto in modalità on line (in videochiamata o telefonico).

Casi seguiti per supporto psicologico (familiari) a cadenza mensile o quindicinale afferenti al DPT Anestesia e Rianimazione ASUFC Udine N 17 donazione di organi e N 7 con parente in situazioni critiche (Programma di assistenza psicologica alle famiglie dei donatori)	N 24
Casi seguiti per supporto psicologico (paziente e/o familiari) a cadenza mensile o quindicinale afferenti alla SOC Nefrologia, Dialisi e Trapianto renale ASUFC Udine	N 20
Casi seguiti per supporto psicologico (paziente e/o familiari) a cadenza mensile o quindicinale afferenti alla SOC Clinica Chirurgica – Amb. trapianto di fegato ASUFC Udine	N 7
Casi afferenti al Pronto Soccorso ASUFC Udine	N 2
Casi afferente alla Pneumologia ASUFC Udine (in attesa di trapianto di polmone o pazienti trapiantati)	N 1
Richieste di intervento presso il DPT Anestesia e Terapia Intensiva ASUFC Udine da parte dell'equipe/familiari	N 3
Coppie per una valutazione psicologica nel trapianto di rene da donatore vivente afferenti alla SOC Nefrologia, Dialisi e Trapianto renale ASUFC Udine	N 7
Casi per una valutazione psicologica nella donazione samaritana di rene afferenti alla SOC Nefrologia, Dialisi e Trapianto renale ASUFC Udine	N 1
Lettere inviate ai familiari dei donatori di organi e tessuti (Programma di assistenza psicologica alle famiglie dei donatori)	N 46
Restituzioni ai familiari sull'esito della donazione di organi (Programma di assistenza psicologica alle famiglie dei donatori)	N 14
Operatori sanitari afferenti all' ASUFC Udine che hanno richiesto un supporto psicologico in relazione all'emergenza COVID19	N 13

Tale attività è stata svolta per un totale di **539 ore**.

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 44 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.

Pronta disponibilità infermieristica: attivata in applicazione al PAO dal 2009, presso le Aziende Ospedaliere di Pordenone, Trieste e Udine. Dal mese di marzo, a causa delle necessità operative connesse alla pandemia, il personale del CRT ha sopperito alle necessità delle Terapie Intensive di ASUFC

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 2020 il personale in turno di reperibilità è stato attivato nei casi di potenziali donatori segnalati, nelle procedure di valutazione di alcuni dei 188 decessi per lesione cerebrale acuta in rianimazione, nel coordinamento dei trasporti anche di organi allocati da fuori regione.

Progetto audit clinico dei processi di donazione, coinvolge personale medico e infermieristico del CRT FVG e del SRT FVG, il progetto è proseguito nel 2020 con incontri dedicati.

Verifica dell'espressione di volontà dei potenziali donatori sul Sistema Informativo Trapianti (SIT): è stata garantita dalla continua presenza del personale del CRT anche nelle fasi più critiche della pandemia come pure il recepimento e registrazione delle espressioni di volontà presso il CRT FVG: attivo dal 2010 il CRT-FVG.

Rapporti col Volontariato

Nel 2020 il rapporto con le Associazioni è stato finalizzato a garantire una informazione corretta e aggiornata sulle misure di prevenzione dell'infezione da SARS-Cov-2 grazie anche alla collaborazione degli Specialisti afferenti ai Centri di Trapianto, Nefrologia, Cardiologia, Epatologia, che sono stati coinvolti nell'attività di informazione e prevenzione.

La pandemia ha condizionato in modo rilevante l'attività informativa in presenza, il CRT FVG ha organizzato riunioni via web con le Associazioni di Volontariato presenti in Regione per lo l'aggiornamento sulle tematiche di interesse e sui progetti di informazione, sensibilizzazione dell'opinione pubblica e prevenzione, secondo quanto previsto dalla L.91/99.

Attività amministrativa e di segreteria

Il personale infermieristico del CRT FVG, ha garantito con la presenza continuativa anche nelle fasi di massima criticità dovute alla pandemia, l'aggiornamento continuo dei protocolli di sicurezza connessi ai rischi da SARS-Cov-2., le attività di segreteria e quella amministrativa in raccordo con le strutture aziendali e regionali, nonostante l'assenza di una figura specifica e dell'impegno a supporto delle UUOO di Terapia Intensiva.

Osservazioni

Il 2020 ha richiesto un impegno rilevante del personale del CRT e della Rete Regionale Trapianti sia per l'incremento di attività sia di donazione che di trapianto rispetto al 2019 che per le dirette conseguenze della pandemia da SARS-Cov-2.

In questo anno particolare vanno ulteriormente sottolineate la sensibilità e la solidarietà espresse dai familiari dei donatori e la disponibilità, professionalità e costruttiva collaborazione di tutto il personale della Rete 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, della Sala Operative regionale Emergenza Sanitaria 112, degli Hospice di tutta la Regione), al supporto delle Associazioni di Volontariato ed al concreto e continuo contributo delle seguenti figure professionali afferenti al CRT-FVG:

- o dott.ssa Adriana Di Silvestre, Coordinatore Area Vasta Udinese, Medico CRT;
- o dott. Roberto Bigai, Coordinatore Area Vasta Pordenonese;
- o dott.ssa Anna Randino Coordinatore Area Vasta Giuliano Isontina;
- o Annalisa Sostero, Coordinatore Infermieristico CRT;
- o Cristina Budino, Infermiera CRT.
- o dr.ssa Francesca Fiorillo Psicologo Psicoterapeuta Responsabile Area Aspetti psicologici, Comunicazione

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

Udine, 19 aprile 2021

Il Coordinatore Regionale Trapianti
dott. Roberto Peressutti

