

PO75-1-CRT – Criteri di selezione per i pazienti da sottoporre a trapianto renale

| | | | | | | | | |
|--------------------|--------------|--------------|-------------|------------|------------|-----------|-----------|-----------|
| Unità emittente | CRT | | | | | | | |
| Unità destinataria | RNSTR | RXSTR | RCDP | LTT | LAP | CA | CO | ND |
| | X | X | X | X | X | X | X | X |

REDATTO DAL COMITATO TECNICO REGIONALE TRAPIANTI

REVISIONATO: Pellegrino Mancini, Renzo Bonofiglio, Teresa Papalia, Gianmario Gagliardi, Pietro Cozzupoli, Sebastiano Vaccarisi, Francesca Mallamaci, Francesco Cambareri, Giuseppa Romeo, Maria Caterina Comi, Elena Mundo, Cinzia Degli Espositi.

APPROVATO: Dr. P. Mancini (DUO CRT)

EMESSO: Dott. G. A. Gallo (RGQ)

RIVALIDATA (*firma*): _____ IN DATA: _____

PO75-1-CRT – Criteri di selezione per i pazienti da sottoporre a trapianto renale

| | | | | | | |
|--------------|------|--------------------|------|------------|-------|---|
| | | | 3 | 02.10.2019 | | <p><i>Modificato punto 4.2 - Selezione riceventi</i></p> <p><i>Modificato punto 4.3 Donatore a criteri estesi</i></p> <p><i>Modificato punto 4.4 - Punteggio assegnato per l'età dialitica nei ritrapianti</i></p> |
| | | | 2 | 22.06.2017 | | <p><i>Inserito punto 4.1.1 - Gestione Urgenze</i></p> <p><i>Inserito punto 4.1.2 - PNI</i></p> <p><i>Modificato punto 4.1.3 - Assegnazione reni in Regione</i></p> <p><i>Inserito punto 4.1.4 - Gestione Eccedenze</i></p> <p><i>Modificato punto 4.3 - Donatore a criteri estesi</i></p> <p><i>Modificato punto 4.8 - Selezione pazienti ed accettazione organi</i></p> <p><i>Modificato punto 4.10 - Verifica emogruppo ricevente</i></p> |
| | | | 1 | 05.11.2015 | | <p><i>Modificato punto 4.2 - Selezione riceventi</i></p> <p><i>Inserito punto 4.3 - Donatore criteri estesi</i></p> <p><i>Modificato punto 4.6 - Punteggio assegnato per l'età dialitica nei ritrapianti</i></p> <p><i>Modificato punto 4.8 - Trasmissione lista pazienti selezionati</i></p> <p><i>Modificato punto 4.9 - Trasmissione verbale donazione</i></p> |
| 1 CRT | | Dr. Giuseppe Gallo | 0 | 29.10.2012 | | |
| EMISSIONE | DATA | NOME | REV. | DATA | FIRMA | DESCRIZIONE |

PO75-1-CRT – Criteri di selezione per i pazienti da sottoporre a trapianto renale

INDICE

0. TERMINOLOGIA ED ABBREVIAZIONI
1. SCOPO
2. APPLICABILITÀ
3. RESPONSABILITÀ
4. MODALITÀ OPERATIVE
 - 4.1 Assegnazione Reni
 - 4.2 Selezione dei riceventi
 - 4.3 Donatore a criteri estesi
 - 4.4 Punteggio assegnato per l'età dialitica nei ritrapianti
 - 4.5 Cross-match
 - 4.6 Selezione pazienti ed accettazione organi
 - 4.7 Trasmissione verbale donazione
 - 4.8 Verifica emogruppo ricevente
5. DOCUMENTI DI RIFERIMENTO
6. ISTRUZIONI OPERATIVE

0. TERMINOLOGIA ED ABBREVIAZIONI

118: Unità di emergenza medica
A: Allegato
AN: Unità Operativa di Anestesia
AR: Unità Operativa di Anestesia e Rianimazione
BOC: Banca Occhi Calabria
CA: Coordinatore di Area
CAM: Collegio Accertamento Morte
CCBB: Unità Operativa Banca del Cordone Ombelicale
CI: Coordinatore infermieristico
CO: Coordinamento Ospedaliero
CRT: Centro Regionale Trapianti
CTCRT: Comitato Tecnico Consultivo Regionale per i Trapianti
CTMO: Unità Operativa Centro Trapianti Midollo Osseo
CTxEPA: Centro Trapianti Fegato - Policlinico Umberto I Roma
DUO: Direzione Unità Operativa
EPA: Epatologia
GA: Gastroenterologia
IO: Istruzione Operativa
LAB: Laboratori Microbiologia e Virologia
LAP: Laboratorio Anatomia Patologica
LTT: Laboratorio Tipizzazione Tissutale
MDS: Medico di Direzione Sanitaria
MED: Medico
MEDI: Medicina Interna
MI: Malattie Infettive
N: U.O. di Neurologia
ND: Unità Operativa di Nefrologia e Dialisi
P : Procedura di sistema
PO: Procedura Operativa
STR: Struttura Trapianti di Rene
R: Registrazione Qualità
RA: Responsabili Area per trapianto di fegato
RCDP: Referente Centro Dialisi Periferico
RCR : Referente Clinico regionale per trapianto di fegato
RGQ: Responsabile Gestione Qualità
RNSTR: Responsabile Nefrologo Struttura Trapianti Rene
RR: Referente Rianimazione
RTI: Unità Operativa di Rianimazione e Terapia Intensiva
RXSTR: Responsabile Urologo o Chirurgo Struttura Trapianti Rene
SIT: Servizio di Immunoematologia e Trasfusioni

PO75-1-CRT – Criteri di selezione per i pazienti da sottoporre a trapianto renale

1. SCOPO

Scopo della presente procedura è descrivere le modalità di assegnazione dei reni ai pazienti in attesa di trapianto al fine di realizzare una distribuzione equa e trasparente degli organi donati.

2. APPLICABILITÀ

La presente procedura si applica per la selezione dei pazienti riceventi da avviare al trapianto al momento della disponibilità dei reni prelevati da donatore cadavere.

3. RESPONSABILITÀ

La responsabilità per la presente procedura è del RGQ per le attività di emissione, revisione, rivalidazione e distribuzione; della Direzione per le attività di approvazione. Le diverse aree interessate collaborano alla stesura della procedura per le rispettive competenze.

Le responsabilità nell'applicazione della medesima, sono di seguito evidenziate:

| ATTIVITÀ | DUO CRT | RGQ | RNSTR | RXSTR | RCDP | LTT | LAP | CA | CO | ND |
|--|---------|-----|-------|-------|------|-----|-----|----|------|----|
| Assegnazione Reni | RPIC | PIC | RPIC | RPIC | IC | | | | | IC |
| Selezione dei riceventi | RPIC | PIC | RPIC | RPIC | IC | PIC | | | | IC |
| Donatore a criteri estesi | RPIC | PIC | RPIC | RPIC | IC | | RPI | PI | PIC | IC |
| Punteggio assegnato per l'età dialitica nei ritrapianti | RPIC | PIC | RPIC | IC | RPIC | | | | | IC |
| Selezione pazienti ed accettazione organi | RPIC | PIC | RPIC | RPIC | IC | | | I | RPIC | IC |
| Trasmissione verbale donazione | RPIC | PIC | IC | IC | I | I | | I | IC | IC |
| Verifiche emogruppo ricevente | RPIC | PIC | RPIC | RPIC | | | | | | |
| <i>Legenda: R responsabile, P partecipa all'attività, I informato, C controlla</i> | | | | | | | | | | |

4. MODALITÀ OPERATIVE

4.1 Assegnazione Reni

4.1.1 Gestione Urgenze Nazionali

Ogni rene disponibile da donatore deceduto in regione deve essere assegnato prioritariamente al Centro Nazionale Trapianti Operativo per il Programma Nazionale Urgenze. Ottenuta la tipizzazione HLA del donatore il Centro Regionale Trapianti, in presenza di riceventi isogruppo in urgenza nazionale, la trasmetterà al CNTO che comunicherà al CRT, in caso di accettazione da parte del Centro Trapianti che ha in gestione il ricevente, quanto necessario per l'invio del rene e del materiale immunologico del donatore.

In mancanza di urgenze, il CRT procederà secondo le indicazioni delle Linee Guida Nazionali.

4.1.2 Protocollo Nazionale Iperimmuni

Ogni rene disponibile da donatore deceduto in regione deve essere assegnato prioritariamente, in mancanza di urgenze nazionali, ai pazienti iscritti nel Protocollo Nazionale Iperimmuni (PNI).

Ottenuta la tipizzazione HLA del donatore, il Centro Regionale Trapianti selezionerà i potenziali riceventi attivando la funzione specifica presente nel Sistema Informativo Trapianti (SIT) del Ministero della Salute. Una volta eseguita tale selezione il risultato, in presenza o meno di potenziali riceventi selezionati, dovrà essere comunque comunicato tempestivamente al CNTO. Qualora venisse selezionato un ricevente seguito da un Centro Trapianti extra-regionale il coordinamento verrà gestito dal CNTO. Se il ricevente, invece, viene selezionato dalla Lista Unica Regionale l'allocazione sarà gestita dal CRT.

Le restituzioni generate dal Protocollo Nazionale Iperimmuni saranno coordinate dal CNTO.

Il CRT che ha ceduto un rene per PNI ha diritto a 3 rifiuti di reni di pari caratteristiche:

1. stessa fascia (fascia A da 18 anni a 60 anni e 364gg; fascia B da 61 anni a 69 anni e 364gg);
2. isogruppo.

Le offerte che non hanno le stesse caratteristiche del rene ceduto non verranno conteggiate. La restituzione decade al terzo rifiuto di un rene di pari caratteristiche rispetto a quello ceduto.

Il CTx che riceve il rene per il PNI ed il CTx titolare della restituzione hanno diritto a scegliere il rene da utilizzare.

Il CRT debitore è tenuto a proporre in restituzione il primo rene disponibile indipendentemente dalle caratteristiche. Al CRT creditore andranno conteggiati solo i rifiuti isogruppo e della stessa fascia.

4.1.3 Assegnazione reni in regione

Garantite le Urgenze Nazionali, il PNI, le Restituzioni e le Urgenze Regionali (Linee Guida Nazionali per la definizione dei criteri di allocazione dei reni da donatore deceduto in ambito Nazionale e Regionale - Testo Unico del 9 Febbraio 2017), ogni rene disponibile è assegnato a pazienti iscritti nella Lista di attesa Unica Regionale per Trapianto di Rene della Calabria, in trattamento dialitico sostitutivo della funzione renale presso centri dotati di turni di pronta disponibilità in H24 per 365 giorni l'anno. La disponibilità del rene reperibile si rende necessaria per attivare tempestivamente i potenziali riceventi selezionati, per evitare una loro penalizzazione a causa della mancata attivazione del centro dialisi di afferenza e per garantire l'avvio di tutte le procedure finalizzate al trapianto.

Fanno eccezione a quanto sopra, e potranno continuare a trattare i pazienti iscritti in LAT rene pur in mancanza di una pronta disponibilità notturna e festiva, i centri dialisi che garantiscono almeno la reperibilità telefonica del referente di lista per gli ultimi aggiornamenti clinici sui pazienti selezionati e per l'attivazione degli stessi per trapianto. I recapiti telefonici dei referenti di lista dovranno essere trasmessi ai Responsabili delle due strutture autorizzate al trapianto di Cosenza e Reggio Calabria con nota a firma del Direttore della U.O. di nefrologia cui fa riferimento il centro dialisi controfirmata dal Direttore Medico di Presidio dell'Azienda Sanitaria Provinciale di appartenenza. Per l'eventuale trattamento dialitico pre-trapianto i suddetti pazienti selezionati dovranno raggiungere il Pronto Soccorso dell'Azienda Ospedaliera sede della struttura di afferenza che attiverà quanto necessario per il trattamento in urgenza dello stesso.

L'assegnazione dei reni segue l'algoritmo stabilito e condiviso a livello nazionale e regionale.

4.1.4 Gestione Eccedenze

Con il termine "eccedenza" si definiscono gli organi che non vengono accettati/utilizzati dalle due strutture di Trapianto regionali. L'eccedenza non genera alcuna restituzione, neanche in caso di assegnazione per un'urgenza nazionale e non può essere utilizzata come restituzione di debiti pre-esistenti.

Le eccedenze saranno offerte prioritariamente dal CNTO alla MA sede del donatore secondo un modello a striscia continua. L'offerta verrà fatta in contemporanea ai CRT di ogni MA precisando la rispettiva posizione nella rotazione.

La scheda del donatore, quando disponibile, verrà inviata anche in regime di pre-offerta. Il CNTO nella valutazione del tempo di offerta, prenderà in considerazione anche quello di pre-offerta.

Ogni CRT ha a disposizione 45 minuti per rispondere all'offerta dal momento della ricezione della scheda, allo scadere dei quali verrà ritirata l'offerta e il CRT successivo in rotazione acquisirà la priorità. In tali 45 minuti sono compresi 15 minuti per l'acquisizione della scheda e 30 minuti per l'offerta effettiva.

Il medico reperibile del CRT, quindi, contatterà telefonicamente i nefrologi in turno delle strutture di trapianto al numero di cellulare dedicato alla reperibilità (0984 681504 - 513 - 458 Cosenza e 0965 397613 - 004 Tx Reggio Calabria) ed inoltrerà via mail a quest'ultimi ed ai loro Direttori la scheda clinica del donatore.

PO75-1-CRT – Criteri di selezione per i pazienti da sottoporre a trapianto renale

Il tempo massimo di risposta, sia positiva che negativa, è di 30 minuti. In caso di accettazione, l'effettiva assegnazione del rene sarà gestita dal CRT sul principio dell'allocazione dell'organo al paziente più compatibile che sarà trapiantato, possibilmente, presso la struttura di afferenza.

Il Centro Trapianti che non utilizza un organo precedentemente accettato deve darne immediata comunicazione al CRT che a sua volta lo dovrà comunicare al CNTO per permettere, qualora ce ne siano le condizioni, di rilanciare l'organo stesso. Il Centro Trapianti deve restare a disposizione per portare a termine, eventualmente, il prelievo per conto terzi.

L'esecuzione delle indagini biotipiche deve avvenire, qualora possibile, nella sede del donatore. Nel caso contrario, la sede di esecuzione sarà concordata tra CRT e CNT Operativo.

4.2 Selezione dei riceventi

La selezione dei potenziali riceventi per l'assegnazione dei reni da trapiantare è effettuata dal Centro Regionale Trapianti secondo criteri stabiliti e condivisi a livello Nazionale e Regionale (documento: Algoritmo Assegnazione Reni). I parametri presi in considerazione sono: gruppo sanguigno, PRA, Delta età D/R, età ricevente, mismatch HLA, anzianità dialitica, anzianità di lista di attesa, tipizzazione HLA ricevente (omozigosi), elenco antigeni Proibiti.

4.3 Donatore a criteri estesi

Sono considerati a criteri estesi i donatori:

1. di età superiore a 65 anni;
2. di età compresa tra 50 e 65 che presentano due tra le tre seguenti patologie:
 - a) ipertensione arteriosa;
 - b) decesso per patologia cerebrovascolare acuta;
 - c) creatinina all'atto dell'osservazione >1.5 mg/dl.

Per tali **donatori a criteri estesi** è obbligatoria l'esecuzione della biopsia renale. Se lo score di Karpinsky risulterà inferiore o uguale a 4 i reni saranno trapiantati in singolo altrimenti si procederà al doppio trapianto.

L'assegnazione dei reni prelevati dai suddetti **donatori** è effettuata dagli operatori delle due strutture regionali autorizzate al trapianto tra i pazienti idonei selezionati dalla lista d'attesa che abbiano sottoscritto la **R75-2-35CRT - Consenso informato per l'utilizzo di donatori a criteri estesi (rene singolo o doppio)**. Tali pazienti al momento della convocazione per trapianto dovranno sottoscrivere la **R75-2-36CRT - Conferma del consenso informato per l'utilizzo di donatori a criteri estesi (rene singolo o doppio)**. Soltanto per questo tipo di donatori, per evitare il prolungamento del periodo di ischemia fredda che si potrebbe ripercuotere negativamente sulla ripresa funzionale dell'organo, sono previste le seguenti possibilità per la biopsia renale e per l'allocazione dei reni:

PO75-1-CRT – Criteri di selezione per i pazienti da sottoporre a trapianto renale

- a) se il donatore a criteri estesi è deceduto presso le Aziende Ospedaliere di Cosenza o Reggio Calabria, sedi delle strutture di trapianto, la biopsia verrà eseguita presso l'U.O. di Anatomia Patologica della stessa Azienda. Se i reni risulteranno idonei per il doppio trapianto o per il singolo, saranno utilizzati entrambi nella stessa struttura dove dovranno essere convocati tutti i pazienti selezionati potenziali riceventi per la valutazione pre-trapianto.
- b) se il donatore a criteri estesi è deceduto presso una delle due Aziende Ospedaliere di Catanzaro, secondo una rotazione intra-regionale indicata dal CRT, i reni prelevati unitamente alla R75-08-4CRT (Necro Kidney) saranno inviati per l'esecuzione della biopsia renale e per gli eventuali successivi trapianti alla struttura Trapianti di Cosenza o Reggio Calabria che sarà l'unica responsabile della valutazione degli organi e dei pazienti selezionati. Pertanto, se i reni risulteranno idonei per il doppio trapianto o per il singolo saranno utilizzati entrambi presso la stessa struttura dove dovranno essere convocati tutti i pazienti selezionati potenziali riceventi per la valutazione pre-trapianto.

Relativamente alla suddetta rotazione intra-regionale, la struttura trapianti salterà il turno se i reni offerti e non accettati saranno considerati idonei e trapiantati presso altri Centri extra regionali. Soltanto per motivazioni cliniche documentate relative ai pazienti selezionati sarà possibile per la struttura trapianti mantenere la titolarità della rotazione e non perdere il turno di trapianto.

Potranno essere concordate, se necessario, ulteriori soluzioni tra il Centro Regionale Trapianti ed i responsabili delle due strutture di trapianto regionali (Direttore Nefrologia e/o Chirurgia/Urologia o loro formali sostituti e non dai medici in turno), ognuno per la parte di propria competenza. I medici in turno nelle due strutture di trapianto dovranno, invece, redigere un'apposita dichiarazione riportante la decisione concordata dai loro Direttori da trasmettere tempestivamente al Centro Regionale Trapianti che avrà cura di richiamarla nel verbale della donazione e di archivarla nella cartella clinica del donatore.

4.4 Punteggio assegnato per l'età dialitica nei ritrapianti

In caso di pazienti trapiantati, che rientrano in lista d'attesa a causa del fallimento del precedente trapianto, la nuova iscrizione in lista di attesa dovrà avere come data inizio dialisi quella successiva al fallimento del primo trapianto e non la data storica di prima dialisi. Unica eccezione è per i fallimenti entro sei mesi dal trapianto in quanto si considera che il ricevente non abbia ricevuto alcun beneficio.

I referenti dei Centri dialisi che hanno in cura il paziente hanno l'obbligo di inserire in LURTO UN, nella pagina Trapianti, i dati relativi al pregresso trapianto, la data ed il centro dell'eventuale espianto e, soprattutto, la data di rientro in dialisi e la causa del fallimento del trapianto.

4.5 Cross-match

La ricerca di anticorpi linfocitotossici diretta contro il donatore sul siero dei pazienti selezionati dovrà risultare Negativa ai fini del trapianto.

PO75-1-CRT – Criteri di selezione per i pazienti da sottoporre a trapianto renale

4.6 Selezione pazienti ed accettazione organi

Ricevuto dal laboratorio di Tipizzazione Tissutale di Reggio Calabria il referto con l'HLA del donatore, il Centro Regionale Trapianti procederà alla selezione dei potenziali riceventi presenti nella lista d'attesa unica Regionale (LURTO) secondo l'algoritmo condiviso.

La lista dei potenziali riceventi selezionati da LURTO verrà trasmessa al laboratorio HLA per l'esecuzione del Cross-match pre-trapianto ed alle nefrologie di Reggio Calabria e Cosenza, sedi di trapianto dei potenziali riceventi.

I medici di turno delle suddette nefrologie, ricevuta dal CRT la selezione dei potenziali riceventi con le indicazioni della struttura trapianti di afferenza, del Centro dialisi di provenienza ed i relativi recapiti telefonici, in attesa del risultato del cross-match potranno contattare, sulla base del criterio di afferenza del paziente alla struttura di trapianto, i colleghi dei centri dialisi che hanno in cura i pazienti selezionati per una prima valutazione degli stessi e, se necessario, per l'eventuale trattamento dialitico preparatorio al trapianto (vedi punto 4.1.3 Assegnazione reni in regione).

Ricevuto dal laboratorio di tipizzazione HLA il risultato del cross-match sui sieri dei pazienti selezionati, prima della stesura del verbale definitivo e per ottimizzare i tempi, il Centro Regionale Trapianti lo trasmetterà immediatamente ai medici di turno delle suddette nefrologie che provvederanno a convocare tempestivamente presso i due reparti i pazienti risultati negativi al cross-match per la valutazione definitiva pre-trapianto sulla base dei criteri seguenti:

1. se i primi due pazienti idonei afferiscono a strutture di trapianto differenti, cioè uno a Reggio Calabria ed uno a Cosenza, i trapianti verranno effettuati nelle rispettive strutture di afferenza;
2. se i primi due pazienti idonei afferiscono entrambi alla struttura di Reggio Calabria o a quella di Cosenza, saranno convocati e trapiantati presso la stessa struttura di afferenza che li ha inseriti in lista d'attesa.

I medici di turno in servizio presso le due strutture provvederanno a convocare sia i candidati che le riserve che saranno sottoposti a visita per un eventuale trapianto secondo l'ordine della selezione trasmessa dal CRT (1° e 2° candidato, prima, seconda, terza e quarta riserva, ecc.).

I reni saranno effettivamente assegnati ed inviati alle strutture di Trapianto soltanto dopo che quest'ultime avranno comunicato al CRT l'accettazione definitiva per i pazienti selezionati dalla lista d'attesa. La suddetta accettazione dovrà essere comunicata prima possibile dopo la trasmissione del Cross-Match. Infatti, solo ad assegnazione avvenuta il CRT potrà richiedere ai Coordinatori Ospedalieri delle strutture di Trapianto di afferenza dei pazienti selezionati la necessaria attivazione del SUEM 118 locale per il ritiro dei reni e per la loro successiva consegna alla struttura assegnataria.

Relativamente ai criteri descritti al punto 2, potrà essere concordato tra il Centro Regionale Trapianti ed i responsabili delle due strutture di trapianto regionali (Direttore Nefrologia e/o Chirurgia/Urologia ognuno per la parte di propria competenza) di trapiantare un paziente per struttura seguendo l'ordine della selezione: il primo paziente della lista sarà trapiantato presso la struttura di afferenza mentre il secondo paziente sarà trapiantato

PO75-1-CRT – Criteri di selezione per i pazienti da sottoporre a trapianto renale

presso l'altra struttura. I medici in turno della struttura Tx di afferenza dei due pazienti dovranno in questo caso redigere un'apposita dichiarazione da trasmettere tempestivamente al Centro Regionale Trapianti che avrà cura di richiamarla nel verbale della donazione e di archivarla nella cartella clinica del donatore.

Per l'assegnazione dei reni prelevati da **donatori a criteri estesi** si farà riferimento a quanto previsto al punto 4.3 della presente P.O.

Se i responsabili delle strutture di trapianto di Reggio Calabria e Cosenza, dopo la valutazione delle condizioni cliniche e/o immunologiche dei pazienti idonei, decideranno di escludere dall'assegnazione dei reni uno o più pazienti tra i primi selezionati e di procedere con la valutazione degli altri pazienti immediatamente successivi in lista avviandoli al trapianto, sono tenuti a relazionare in merito ed a trasmettere al Centro Regionale Trapianti un verbale con il quale viene motivata l'esclusione degli eventuali pazienti in lista prima del ricevente sottoposto a trapianto. Il Centro Regionale Trapianti avrà cura di archiviare i suddetti verbali nella cartella clinica del donatore.

4.7 Trasmissione verbale donazione

Il verbale completo della donazione, non appena pronto, sarà trasmesso ai responsabili delle due Strutture di Trapianto Regionali, ai Componenti del Gruppo Clinico Regionale per Trapianto di Fegato, al responsabile della Banca Occhi della Calabria ed ai Coordinatori di Area e Ospedalieri.

4.8 Verifica emogruppo ricevente

Quando il paziente selezionato viene preso in carico per il trapianto, il nefrologo di turno della struttura di trapianto regionale ha l'obbligo di eseguire sul paziente una nuova determinazione del Gruppo Sangue presso il Centro Trasfusionale della stessa Azienda Ospedaliera (**IO75-01-1CRT** – Verifica emogruppo ricevente pre-trapianto). Il Nefrologo è tenuto a compilare in ogni sua parte e firmare la scheda allegata, appositamente predisposta, che dovrà essere firmata anche da un chirurgo della stessa struttura di trapianto per come previsto dalle linee guida nazionali sulla sicurezza.

Copia della suddetta scheda deve essere trasmessa via fax (al n° 0965 397984) al CRT prima del trasferimento del paziente in sala operatoria per il trapianto.

5. DOCUMENTI DI RIFERIMENTO

- Algoritmo Assegnazione Reni
- Conferenza Stato Regioni del 31 Gennaio 2002
- Conferenza Stato Regioni del 26 Novembre 2005
- Linee Guida Centro Regionale Trapianti
- R75-13-3CRT – Verbale di donazione

6. ISTRUZIONI OPERATIVE

- IO75-01-1CRT – Verifica emogruppo ricevente pre-trapianto
- IO75-01-2CRT – Modalità esecuzione biopsia renale

Quando il paziente selezionato dal Centro Regionale Trapianti Calabria giunge alla Struttura di Trapianto cui è stato assegnato, il nefrologo che lo riceve, prima di attivare la procedura pre-trapianto (preparazione del paziente e suo trasferimento in sala operatoria), ha l'obbligo di eseguire sul paziente una nuova determinazione del Gruppo Sangue presso il Centro Trasfusionale dell'Azienda Ospedaliera.

Il risultato del nuovo esame deve essere confrontato:

1. con quello del donatore, trasmesso via fax dal CRT;
2. con quello del ricevente, trasmesso dal medico della Struttura di Trapianto di riferimento unitamente alla richiesta di inserimento in lista d'attesa e riportato automaticamente dal sistema LURTO sulla scheda di selezione.

Il Nefrologo è tenuto a compilare in ogni sua parte e firmare la scheda allegata, appositamente predisposta, che dovrà essere firmata anche da un chirurgo della Struttura Trapianti per come previsto dalle linee guida nazionali sulla sicurezza.

Copia della suddetta scheda deve essere trasmessa via fax (al n° 0965 397984) al CRT prima del trasferimento del paziente in sala operatoria per il trapianto.



**VERIFICA EMOGRUPPO RICEVENTE
PRIMA DEL TRAPIANTO**

IO75-01-1CRT
Rev.2 del 02/10/2019
Pagina 2 di 2
Emesso RGQ il 30.06.09
Approvato DUO CRT

REGIONE CALABRIA

Struttura Trapianti Rene di _____

**DA COMPILARE PRIMA DEL TRAPIANTO PER LA
VERIFICA DEL GRUPPO SANGUE DEL RICEVENTE**

| | |
|---|--|
| EMOGRUPPO DONATORE Sig. _____ (trasmesso in copia via fax dal CRT) | |
| EMOGRUPPO RICEVENTE Sig. _____ (rilevato dal verbale del CRT) | |
| NUOVA DETERMINAZIONE EMOGRUPPO RICEVENTE Sig. _____ (eseguita al suo arrivo alla Struttura Trapianti) | |
| DATA E ORA REFERTO | |

Una volta compilata in ogni sua parte, e comunque prima del trasferimento del paziente in sala operatoria, tale scheda deve essere trasmessa via fax al Centro Regionale Trapianti al n° 0965 397984.

Il Nefrologo della Struttura Trapianti: Dr. _____
(firma leggibile)

Il Chirurgo della Struttura Trapianti: Dr. _____
(firma leggibile)

_____ li / / , ore _____

| | | |
|---|---|---|
|  <p>CENTRO REGIONALE TRAPIANTI FEDERICA MONTELEONE</p> | <p>CENTRO REGIONALE TRAPIANTI CALABRIA</p> | <p>IO75-01-2CRT Rev.2 del 2.10.2019 Pagina 1 di 1 Emesso RGQ il 29.10.12 Approvato DUO CRT</p> |
| | <p>MODALITÀ ESECUZIONE BIOPSIA RENALE</p> | |

La valutazione istologica pre-trapianto (Karpinski score) è uno dei criteri di allocazione dei reni per trapianto singolo o doppio necessario per utilizzare al meglio il pool di organi disponibili provenienti da donatori a criteri estesi.

La biopsia renale su tali donatori sarà eseguita, su indicazione del CRT, presso l'Azienda Ospedaliera di Cosenza o il GOM di Reggio Calabria secondo quanto riportato al punto 4.3 della PO75-01-CRT Rev. 3 del 02.10.2019.

La biopsia renale potrà essere eseguita:

1. con ago bioptico 18G x 15 cm di lunghezza (dovranno essere prelevati almeno due frustoli per rene in modo da ottenere un numero di nefroni sufficiente. Il prelievo sarà effettuato poggiando l'ago su uno dei due poli e facendolo scattare nella direzione polo-polo);
2. con prelievo cuneiforme sul polo inferiore di entrambi i reni.

I prelievi bioptici così ottenuti saranno posizionati separatamente in 2 provette contenenti formalina al 10% sulle quali dovrà essere indicato chiaramente, oltre ai dati del donatore, anche "Rene Dx" o "Rene Sx".

Il chirurgo che eseguirà la biopsia provvederà ad allertare i colleghi del Servizio di Anatomia Patologica e, ai fini della tracciabilità del trasferimento delle provette, compilerà la Parte 2 della R75-08-1CRT *"Modulo di accompagnamento campioni biologici per laboratorio di Anatomia Patologica"* Rev. 1 del 12.04.2018, ricevuta assieme ai reni dal coordinamento ospedaliero sede della donazione.

Immediatamente dopo il prelievo le due provette con i campioni bioptici, insieme alla suddetta Registrazione, dovranno essere inviate dal personale infermieristico del blocco operatorio in anatomia patologica.

Per ridurre al massimo il tempo di ischemia fredda lo score, non appena disponibile, sarà comunicato telefonicamente al Nefrologo ed al Chirurgo della Struttura Trapianti che informeranno il Centro Regionale Trapianti. Immediatamente dopo, sarà trasmessa copia cartacea del referto sia alla Struttura Trapianti che al Centro Regionale Trapianti.