



Regione Campania
Centro Regionale Trapianti

A.O.S. dei Colli - P.O. Monaldi – via L. Bianchi, Napoli
www.trapiantircampania.it

Coordinatore: Dott. Antonio Corcione



Rete
Nazionali
Trapianti

**PERCORSO PER LA GESTIONE DEL PAZIENTE IN ATTESA DI TRAPIANTO, O
TRAPIANTATO, DI RENE**



Regione Campania
Centro Regionale Trapianti
A.O.S. dei Colli - P.O. Mondolfi – via L. Bianchi, Napoli
www.trapiantcampania.it

Coordinatore: Dott. Antonio Corcione



Rete
Nazional
Trapia

Sommario

1. Premessa e Principi generali.....	3
1.1 Contesto, analisi ed obiettivi.....	4
2. VALUTAZIONE DI IDONEITA' ED IMMISSIONE IN LISTA DI ATTESA	6
2.1 Iscrizione in Lista di Attesa	7
2.2 Luogo di conservazione del fascicolo del trapianto	9
2.3 Mantenimento in Lista di Attesa	10
3. INTERVENTO DI TRAPIANTO	13
3.1 Selezione dei candidati al trapianto	13
3.2 Selezione per ricevitori il trapianto in singolo	14
4. FOLLOW-UP DEI TRAPIANTI RENALI	17
4.1 Ricognizione dell'offerta	19
4.2 Definizione dei criteri di inclusione ed esclusione dei pazienti rispetto al programma	19
4.3 Definizione delle interfacce	20
4.3 Identificazione delle strutture e delle prestazioni	21
4.4 Modello di rete	22
4.5 Identificazione degli ostacoli locali all'applicazione delle raccomandazioni	23
4.7 Definizione del percorso FOLLOW-UP	24
5. GRUPPO DI LAVORO PER LA STESURA DEL PDTA	26
6. BIBLIOGRAFIA:	27
7. ALLEGATI	30
ALLEGATO 1	30
ALLEGATO 2	31
ALLEGATO 3	34
ALLEGATO 4	37
ALLEGATO 5	40



1. Premessa e Principi generali

Il Centro Regionale Trapianti ha definito un "Percorso Unico Regionale del paziente con insufficienza di organo (rene)", definito nell'Accordo Stato Regioni del 24/01/2018, a sua volta recepito con DGRC n. 28/2019, suddiviso in:

- A) Valutazione di idoneità e Immissione liste di attesa,
- B) Intervento di trapianto
- C) Follow up trapianto

Il Percorso Diagnostico Terapeutico Assistenziale (PDTA) del trapianto di rene si basa sulle principali e più aggiornate linee guida nazionali e internazionali e nasce dalla necessità di garantire ad ogni paziente della nostra Regione un percorso assistenziale ottimale tenendo conto delle peculiarità di questa condizione, e nel contempo capace anche di illustrare, organizzare e definire i tempi della presa in carico.

Il presente processo è stato elaborato e condiviso con i Referenti delle Aziende Ospedaliere impegnate nella Rete con l'intento di raggiungere i seguenti obiettivi:

- Definire un percorso di riferimento unico per il paziente trapiantato di rene
- Ottimizzare i tempi di diagnosi e di trattamento.^[1]
- Semplificare le procedure e ridurre i disagi per il paziente.
- Fornire un'assistenza di elevata qualità sia per la diagnosi che per la terapia, secondo protocolli basati sulle evidenze scientifiche più aggiornate.^[1]
- Porre le basi per implementare sistemi informatici comuni di raccolta dei dati, fruibili dai professionisti che operano lungo il percorso.^[1]
- Integrare le diverse competenze specialistiche che concorrono alla gestione del paziente con trapianto di rene assicurando la multidisciplinarietà e la disponibilità al dialogo tra operatori ospedalieri ed il medico di medicina generale.
- Garantire la migliore assistenza al paziente ed alla famiglia in tutte le fasi della malattia.
- Ridurre la mobilità passiva ed incentivare la mobilità attiva.



Regione Campania
Centro Regionale Trapianti
A.O.S. dei Colli - P.O. Monaldi – via L. Bianchi, Napoli
www.trapiantircampania.it

Coordinatore: Dott. Antonio Corcione



Rete
Nazionale
Trapianti

- Definire le linee di indirizzo per la gestione dell'attività assistenziale del paziente con trapianto renale in corso di situazioni di emergenza sanitaria come quella da COVID-19.

Per una corretta applicazione del processo è necessaria la partecipazione in piena collaborazione di tutte le professionalità coinvolte in tale percorso e, con la redazione dello stesso percorso assistenziale, s'intende fornire un riferimento operativo a tutte le figure professionali che si occupano del paziente trapiantato di rene. In particolare s'intende organizzare la presa in carico del paziente nella sua globalità ed accompagnarlo in ogni fase del percorso diagnostico e terapeutico, garantendogli la continuità assistenziale necessaria per l'applicazione della migliore cura ed il raggiungimento del migliore esito.

1.1 Contesto, analisi ed obiettivi.

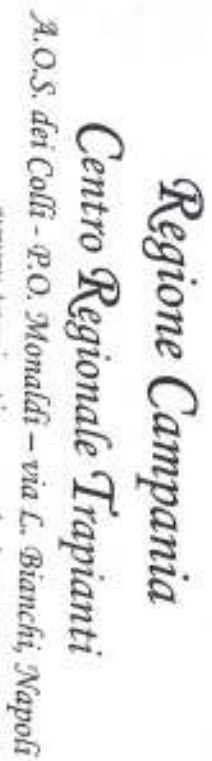
Per la complessità dell'organizzazione richiesta e per la specificità delle competenze necessarie, un efficace programma per i pazienti trapiantati può essere realizzato solo presso strutture specializzate. L'elevato numero di pazienti trapiantati, non solo presso i centri regionali, ma anche presso altre strutture nazionali ed estere, inoltre, rende necessaria l'individuazione di più strutture, distribuite sul territorio regionale, capaci di "fare rete" in modo da rispondere ai diversi livelli di complessità di tali Utenti.

-Rilevanza epidemiologica

Il numero di trapianti eseguiti in Italia è in progressivo aumento. Dai dati pubblicati dal Centro Nazionale Trapianti (1) emerge che nel 2019 siano stati eseguiti complessivamente trapianti nei diversi Centri Trapianto, localizzati prevalentemente al Centro-Nord. In Regione Campania il numero dei trapianti effettuati nel 2019 sono stati 52 da donatore cadavere. Da segnalare l'implementazione dei trapianti da vivente che il centro trapianti rene dell' AOU Federico II ha effettuato nel 2019 in numero di 3. (vedi tabella 1)

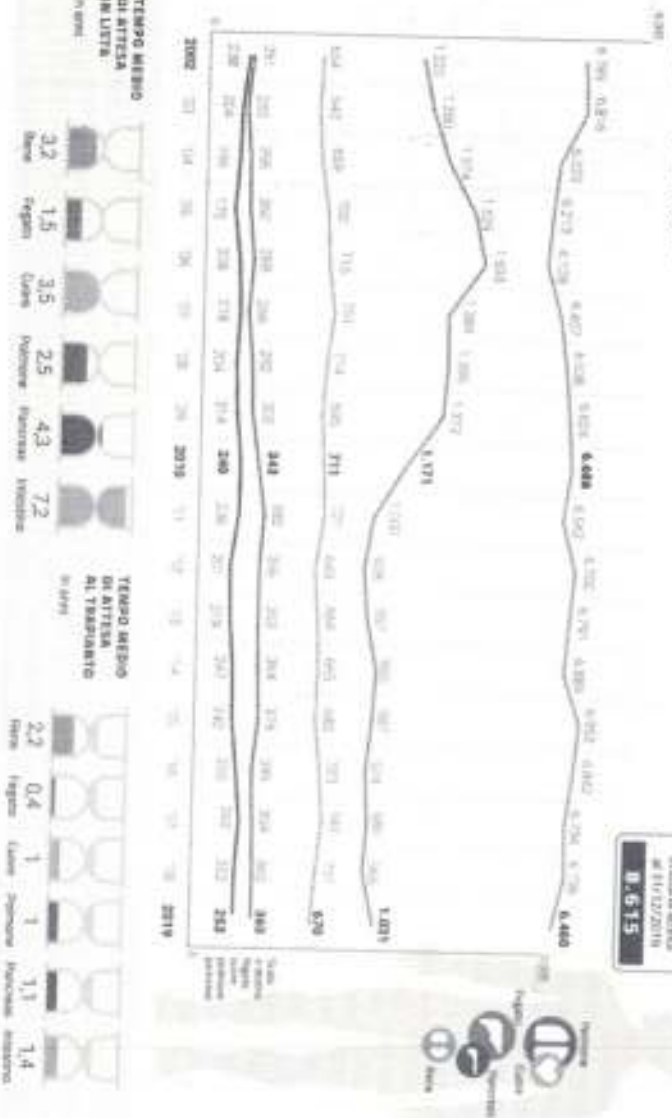
[illegible]

Pagina 5 di 40



Reprints: 10007-2010

0.615



Nella Regione Campania è attiva una **Lista Unica di attesa per Trapianto Renale**, in cui vengono iscritti tutti i pazienti che, necessitando di un trapianto di rene, facciano richiesta di iscrizione ad un Centro Trapianti (CT) della regione e che da questo siano ritenuti idonei. Attualmente in Regione Campania sono presenti due centri trapianti rene presso l'AOU Federico II di Napoli e l'AOU San Giovanni di Dio e Ruggi d'Aragona di Salerno

Nell'ambito della Lista unica regionale, ciascun paziente afferisce al CT rene che degli stesso ha prescelto all'atto della iscrizione; quest'ultimo è responsabile di tutte le procedure previste per il mantenimento in lista.



Regione Campania

Centro Regionale Trapianti

A.O.S. dei Colli - P.O. Mondafi - via L. Bianchi, Napoli

www.trapiantircampania.it

Coordinatore: Dott. Antonio Corcione



Rete
Nazionale
Trapianti

Ciascun paziente ha, comunque, la facoltà di cambiare il CT rene a cui afferire, inviando al CRT ed ai due CT rene interessati una formale dichiarazione scritta. Il cambio di afferenza di un paziente necessita di un nuovo giudizio di idoneità da parte del CT che lo accetta e non comporta alcuna perdita di anzianità di lista.

Ogni CT può iscrivere liberamente pazienti residenti in altre regioni, purché non già iscritti presso altri due centri del territorio nazionale. Sarà cura del CT segnalare preventivamente al CRT l'istanza d'iscrizione formulata da un paziente non residente affinché questo, attraverso il Sistema Informativo Trapianti (SIT) possa verificare il rispetto di tale requisito.

2.1 Iscrizione in Lista di Attesa

Per l'iscrizione in lista di attesa per trapianto di rene da donatore cadavere è indispensabile che i singoli pazienti abbiano già intrapreso il trattamento dialitico sostitutivo (sia emodialitico che peritoneale). Importante che il nefrologo di riferimento, sia pubblico che privato, informi il paziente della possibilità del trapianto di rene, quale altra opzione terapeutica per la cura dell'insufficienza renale cronica.

E' possibile derogare a questa norma solo nel caso di pazienti affetti da insufficienza renale cronica al V stadio, cioè con un filtrato glomerulare misurato in tre differenti determinazioni nei due mesi precedenti l'iscrizione non superiore a 15 ml/min (pre-emptive).

Il mancato trapianto o il mancato ingresso in dialisi entro 12 mesi dalla sua iscrizione, comporta una sospensione ed una rivalutazione del paziente pre-emptive da parte del centro trapianto.

La procedura da osservare per la iscrizione in lista viene qui di seguito dettagliata:

ciascun paziente bisognevole di trapianto deve rivolgere l'istanza di iscrizione ad un CT rene della regione Campania facendo compilare al proprio nefrologo curante l'apposita **scheda d'iscrizione in lista (MOD CRT Cartelle Iscrizione Lista Rene)** debitamente compilata per la parte di competenza, con allegata la documentazione sanitaria richiesta dal protocollo diagnostico concordato da entrambi i CT;



Regione Campania

Centro Regionale Trapianti

*A.O.S. dei Colli - P.O. Mondolfi – via L. Bianchi, Napoli
www.trapiantitcampania.it*

Coordinatore: Dott. Antonio Corcione



Rete
Nazional
Trapianti

- ricevuta l'istanza di iscrizione, il CT rene avvierà l'iter di valutazione dell'idoneità al trapianto, al termine del quale, è tenuto a formulare un **giudizio di idoneità** positivo o negativo, dandone comunicazione al paziente, al nefrologo curante e al CRT.
- in caso di giudizio negativo, è indispensabile che il CT indichi la causa di non idoneità;
 - in caso di giudizio positivo, il CT rene provvederà a registrare nell'applicativo LURTO i dati necessari alla registrazione dell'iscrizione in lista d'attesa e ad inviare al CRT la scheda d'iscrizione debitamente compilata per la parte di competenza;

- I pazienti giudicati potenzialmente idonei effettuano un **colloquio preliminare con il Direttore del Centro Trapianti** cui partecipa il nefrologo dell'equipe che illustra gli aspetti organizzativi e mantiene i contatti con il paziente nella fase di pre-trapianto. Al colloquio partecipano uno o più **familiari** del paziente. Al termine del colloquio, nel caso non sussistano controindicazioni, viene illustrato il percorso trapiantologico (permanenza in lista, chiamata per il trapianto, decorso post-operatorio, follow-up a breve medio e lungo termine) ed il paziente è invitato a leggere e poi firmare il **consenso informato**. In quell'occasione al paziente verrà consegnata la carta dei servizi del centro in dotazione con le informazioni circa le prestazioni erogate e le modalità di accesso al servizio, in conformità di quanto previsto dall' Accordo Stato regioni del 24.1.2018

Il paziente è, quindi, inserito in lista sulla base dell' Accordo Stato Regioni del 24/01/2018.

La **durata dell'iter di valutazione**, nei casi non urgenti, dal momento del primo contatto con il Centro Trapianti al completamento della documentazione necessaria, è compresa tra le 6 e le 12 settimane in base alle difficoltà incontrate.

Il Responsabile del Programma Trapianti, qualora non coincida con il Responsabile del Centro Trapianti, dovrà essere informato dallo stesso, con cadenza mensile delle attività del Centro.

Il CRT provvederà a verificare i dati registrati/registrarre nello specifico registratore applicativo informativo (LURTO) l'iscrizione del paziente in lista d'attesa con status "in studio".



Regione Campania

Centro Regionale Trapianti

*A.O.S. dei Colli - P.O. Monaldi – via L. Bianchi, Napoli
www.trapiantircampania.it*

Coordinatore: Dott. Antonio Corcione



Rete
Nazionale
Trapianti

di ciascun paziente da iscrivere in lista di attesa occorre disporre dei dati relativi all'**emogruppo ABO**, alla **tipizzazione HLA** ed alla **ricerca degli anticorpi infocitotossici**. Tale esigenza è garantita dal Laboratorio di Immunologia dei Trapianti della Seconda Università di Napoli (LIT), nel rispetto delle linee guida emanate dal CNT.

Il CRT, pertanto, una volta ricevuta la scheda d'iscrizione dal CT, invierà formale richiesta al LIT per l'esecuzione dello studio immunologico;

- sarà cura del LIT provvedere a convocare il paziente per l'esecuzione dei prelievi necessari per lo studio immunologico;
- completate le indagini previste, il LIT provvederà a compilare la parte di propria competenza della scheda di iscrizione ed inviarla al CRT corredata dai referti delle indagini eseguite;

- il CRT provvederà ad inoltrare al CT i referti delle indagini immunologiche eseguite dal LIT;
- Il CRT completerà l'iter d'iscrizione verificando la completezza delle informazioni registrate in LURTO e modificherà lo status del paziente in "lista attiva";

sarà cura del CRT comunicare l'avvenuta iscrizione al CT, ed al paziente. Quest'ultimo riceverà anche tutte le istruzioni necessarie per il suo mantenimento in lista.

Sarà cura del CRT, inoltre, provvedere all'esportazione dell'iscrizione al SIT.

Richiesta studio immunologico per i pazienti in follow up post trapianto di rene.

Facendo seguito alla richiesta emersa nel corso della riunione operativa del 25 giugno 2019 con i referenti delle UO della Rete follow up trapianto renale è stata ribadita, con nota del Centro Regionale Trapianti n.775 del 4 luglio 2019, acquisita al prot della Direzione Generale per la Tutela della Salute n.0427372 del 5/07/2019, la procedura attualmente in atto per la richiesta di studio immunologico per i pazienti trapiantati di rene in Regione Campania.



Regione Campania
Centro Regionale Trapianti
A.O.S. dei Colli - P.O. Monaldi – via L. Bianchi, Napoli
www.trapiantitcampania.it

Coordinatore: Dott. Antonio Corcione



Rete
Nazionale
Trapianti

Tale attività è tra i compiti istituzionali del Laboratorio Unico Regionale di Riferimento di Immunologia dei Trapianti d'organo (LIT) con il fine di monitorare e diagnosticare eventuali complicanze riconducibili alla formazione di anticorpi anti HLA post trapianto.

Tra i compiti del CRT rientra la definizione delle procedure gestionali della rete ed il monitoraggio del follow-up dei pazienti trapiantati, di cui la valutazione immunologica è parte integrante. Pertanto è previsto che le richieste di tali studi siano inviate dai centri di follow-up al CRT, utilizzando il modello **CRT Richiesta studio**, che provvede ad inoltrarle al LIT e contestualmente i referti seguano il percorso inverso.

I centri follow-up richiedenti la valutazione immunologica provvedono all'invio dei campioni al laboratorio di riferimento sito in Piazza Miraglia (Napoli) al Padiglione ovest piano terra presso AOU Luigi Vanvitelli, utilizzando il modulo di accompagnamento (**CRT accompagnamento campioni**)

Si specifica che nel caso di 1° studio post trapianto è necessario inviare 2 provette di sangue coagulato + 2 provette di sangue con EDTA, per gli studi successivi è sufficiente soltanto l'invio di 2 provette di sangue coagulato.

2.2 Luogo di conservazione del fascicolo del trapianto

Al termine della valutazione pre-trapianto e a seguito dell'inserimento in lista di attesa del paziente, tutti i documenti clinici del paziente sono contenuti nel "**Fascicolo del Trapianto**" che è conservato presso l'archivio ubicato nell'ambulatorio trapianti. Il fascicolo del trapianto viene aggiornato periodicamente mentre il paziente è in lista di attesa. Inoltre, è acquisito dal reparto trapianti quando il paziente viene chiamato per il trapianto rendendo disponibili immediatamente tutti i documenti utili creati.

La responsabilità della conservazione e dell'aggiornamento del fascicolo del trapianto sarà a carico del Responsabile delle liste d'attesa, che cura i rapporti con il Centro Regionale Trapianti.

2.3 Mantenimento in Lista di Attesa

La Lista di Attesa è composta da pazienti in lista attiva effettivamente selezionabili per il trapianto e da pazienti in lista temporaneamente sospesi, non selezionabili per il



trapianto fin quando permangono in questo status, ma che non vengono penalizzati in termini di anzianità di iscrizione.

Determinano la sospensione temporanea dalla lista attiva le controindicazioni cliniche al trapianto giudicate temporanee e reversibili, opportunamente definite caso per caso, e comunicate in forma scritta e circostanziata dal CT rene al CRT che provvederà a registrarle in LURTO.

Il periodo di sospensione temporanea, di norma, dovrebbe avere una durata massima di 12 mesi consecutivi, sospensioni di durata superiore saranno segnalate dal CRT al CT per una valutazione caso per caso.

Durante la permanenza in lista d'attesa è necessario acquisire informazioni sullo status clinico dei singoli pazienti ed eseguire indagini di laboratorio. A ciò provvederanno, in stretta collaborazione, ciascuno per la parte di competenza:

- ❖ il CT rene
- ❖ il nefrologo curante
- ❖ il LT
- ❖ il CRT

Il CT rene è tenuto a monitorare le **condizioni cliniche** di ciascun paziente ad esso afferente al fine di confermarne o meno il giudizio di idoneità al trapianto.

In particolare il CT ha il compito di curare il costante aggiornamento dei dati clinici del paziente in lista attiva secondo un protocollo definito in funzione dello stato clinico del paziente e dei programmi specifici a cui lo stesso ha aderito.

Il nefrologo curante è tenuto a comunicare al CT con la necessaria tempestività ogni variazione dello stato clinico del paziente intervenuta e al rispetto dei protocolli di sorveglianza clinica e immunologica necessari al mantenimento del paziente in lista attiva. Sulla scorta delle informazioni pervenute, e/o su altre eventuali segnalazioni, il CT rene potrà in qualunque momento riesaminare il paziente al fine di valutare l'idoneità al trapianto ed il rischio ad esso correlato.



Regione Campania

Centro Regionale Trapianti

A.O.S. dei Colli - P.O. Monaldi – via L. Bianchi, Napoli

www.trapiantircampania.it

Coordinatore: Dott. Antonio Corcione



Rete
Nazionale
Trapianti

Il nefrologo curante dovrà altresì assicurare, ogni 3 mesi, l'invio al LIT di:

- un campione di sangue, approntato sulla base delle indicazioni fornite dal LIT
- impegnativa del medico di base,
- modulo di accompagnamento del prelievo debitamente compilato e firmato.

Il LIT ha il compito di curare il costante aggiornamento dello stato provvederà immunologico di tutti i pazienti in lista secondo quanto previsto dalle Linee Guida Nazionali, utilizzando i campioni di sangue inviati a cura del nefrologo curante come previsto dal protocollo di sorveglianza immunologica. I risultati delle indagini saranno riportati nel programma LURTO ed eventuali variazioni che comportino la comparsa ex novo in un paziente di anticorpi linfocitotossici o una variazione significativa del grado di immunizzazione saranno espressamente comunicate al CRT ed al CT.

Il mancato rispetto dei protocolli di sorveglianza clinico ed immunologico per 12 mesi, nonostante i solleciti al paziente ed al nefrologo curante comporteranno la sospensione temporanea del paziente ed il perdurare dell'inadempienza, dopo un ulteriore sollecito, l'esclusione dello stesso dalla d'attesa.

Qualora non pervengano al LIT per tre volte consecutive i campioni di sangue necessari per la esecuzione delle indagini immunologiche, lo stesso segnalerà l'inadempienza al CRT affinché venga adottato un provvedimento di esclusione dalla lista di attesa. Di ciò si provvederà a dare formale comunicazione al paziente, al suo nefrologo curante ed al CT rene di afferenza.

Qualora un paziente escluso dalla Lista di attesa unica regionale chieda di essere riammesso sarà necessario riattivare il percorso di iscrizione ex novo.



Regione Campania

Centro Regionale Trapianti

A.O.S. dei Colli - P.O. Mondolfi – via L. Bianchi, Napoli

www.trapiantcampania.it

Coordinatore Dott. Antonio Carcione



Rete
Nazionale
Trapianti

3. INTERVENTO DI TRAPIANTO

3.1 Selezione dei candidati al trapianto

La definizione e l'applicazione dei criteri di assegnazione dei reni da donatore deceduto devono rispondere a requisiti di trasparenza e di rispetto dei principi di beneficiabilità ed equità verso i pazienti in attesa, e nello stesso tempo devono rispettare le norme vigenti e non penalizzare il reperimento di questa scarsa risorsa.

Ogni volta che un rene viene allocato ad uno dei CT della regione, la selezione dei candidati al trapianto di rene viene eseguita nel rispetto dei criteri fissati dall'algoritmo Nazionale INKA (Italian National Kidney Algorithm) prot 471/CNT 2019 acquisita in Regione Campania con DD n.43 del 02/04/2019, mediante l'apposito applicativo del programma di gestione delle liste d'attesa (LURTO Score).

Come previsto, per la selezione dei candidati al trapianto verranno seguite procedure differenti in caso di DONATORE OTTIMALE O MARGINALE, così definito secondo i criteri condivisi tra CRT e CT.

In caso di **DONATORE OTTIMALE** verrà eseguita la selezione per riceventi il trapianto in singolo, tra i pazienti afferenti a entrambi i CT.

In caso di **DONATORE MARGINALE** verrà eseguita sia la selezione per riceventi il trapianto in singolo sia la selezione per riceventi il trapianto in doppio, tra i pazienti afferenti al centro a cui è assegnato il donatore.

La definizione del DONATORE ADULTO OTTIMALE e del DONATORE ADULTO MARGINALE sono state definite nella DGR n.366 del 27/06/2017 "PRESA D'ATTO DEL DOCUMENTO "LISTA D'ATTESA PER TRAPIANTO RENALE DA

DONATORE CADAVERE"

Donatore adulto ottimale: donatore di età compresa tra 18 e 60 anni con livello di rischio standard o trascurabile che non presenti più di una comorbidità previste per la definizione del donatore marginale

Donatore adulto marginale: Donatore di età maggiore di 60 anni o di età inferiore ai 60 anni che presenti almeno 2 delle seguenti comorbidità:

- Insufficienza renale cronica



Regione Campania

Centro Regionale Trapianti

*A.O.S. dei Colli - P.O. Monaldi – via L. Bianchi, Napoli
www.trapiantircampania.it*

Coordinatore Dott. Antonio Corione



Rete
Nazionale
Trapianti

- Proteinuria
- Alterazioni del quadro ecografico renale
- Ipertensione arteriosa
- Interventi pregressi di rivascolarizzazione

Verrà eseguita la valutazione istologica dei reni mediante score di Remuzzi al fine di determinare se il trapianto sarà eseguito in singolo o in doppio.

3.2 Selezione per riceventi il trapianto in singolo

Poiché la selezione dei candidati al trapianto renale è fortemente condizionata da fattori immunologici, la procedura da applicare di seguito dettagliata, prevede una stretta collaborazione tra il CRT ed il LIT:

➤ Il LIT provvede a "generare" la scheda del nuovo donatore nell'applicativo LURTO inserendo i dati relativi all'emogruppo ABO e alla tipizzazione HLA;

➤ Il CRT, utilizzando come riferimento tale scheda provvederà alla definizione dei criteri di selezione ed alla generazione di una **graduatoria preliminare** dei candidati al trapianto, operando secondo la normativa nazionale in atto;

tale graduatoria preliminare verrà inviata al LIT mediante apposita modulistica (**MOD CRT Verbale selezione singolo**) al fine di eliminare quei candidati che presentano delle incompatibilità immunologiche (antigeni proibiti) così come definite dalla normativa regionale e dalle "Linee guida nazionali";

la graduatoria così emendata verrà restituita al CRT compilata nei campi di pertinenza del LIT;

da tale **graduatoria definitiva** il CRT provvederà ad individuare i **primi 5 candidati** al trapianto, ed a comunicarne mediante apposita modulistica (**MOD CRT Comunicazione candidati CT rene**) i nominativi ai CT nello stesso ordine in cui sono collocati nella graduatoria;

contestualmente il LIT avvierà le prove di compatibilità pre-trapianto tra gli stessi 5 pazienti per ciascun organo ed il donatore, il cui esito sarà comunicato al CT ed al CRT, avendo cura di segnalare tempestivamente quei casi in cui il risultato di tali prove evidenziasse una controindicazione al trapianto di uno o più candidati;



- all'arrivo dei candidati presso il CT, quest'ultimo verificherà l'esistenza di possibili eventi immunizzanti intercorsi al paziente negli ultimi 4 mesi, provvedendo a segnalare al LIT gli eventi intercorsi mediante l'apposito "**Modulo comunicazione eventi immunizzanti**".
- qualora il CT dovesse ritenere non idoneo al trapianto uno o più dei candidati selezionati, lo stesso provvederà a darne immediata comunicazione al CRT mediante l'apposito modulo (**MOD CRT Comunicazione pz trapiantati e non idonei**), che, qualora necessario provvederà ad inviare ulteriori nominativi di candidati al CT. Il CRT, inoltre, segnalerà al LIT tali ulteriori nominativi al fine di allestire anche per questi le prove di compatibilità pre-trapianto;
- a trapianto eseguito il CT comunicherà al CRT mediante il modulo appositamente predisposto (**MOD CRT Comunicazione pz trapiantati e non idonei**), il nominativo dei pazienti effettivamente trapiantati, specificando la motivazione per cui ha ritenuto non idonei eventuali candidati meglio collocati nella graduatoria;
- sarà cura del CRT provvedere alla registrazione dei trapianti eseguiti ed alla registrazione delle eventuali variazioni dello status in lista dei pazienti selezionati e ritenuti non idonei.

3.3 Selezione per riceventi il trapianto in doppio

Poiché l'adesione a tale programma è subordinata all'espressione preliminare di ciascun paziente del proprio consenso, la selezione dei candidati al trapianto in doppio con organi sottoposti a valutazione istologica è limitata ai pazienti che abbiano espresso tale consenso.

La procedura da applicare in tal caso è la seguente:

- il LIT provvede a "generare" la scheda del nuovo donatore nell'applicativo LURTO inserendo i dati relativi all'emogruppo ABO e alla tipizzazione HLA;
- il CRT, utilizzando come riferimento tale scheda provvederà alla generazione di una **graduatoria preliminare** dei candidati al trapianto per il CT di turno a rotazione;
- tale graduatoria preliminare verrà inviata al LIT mediante apposita modulistica (**MOD CRT Verbale selezione doppio**) al fine di eliminare quei candidati che presentino

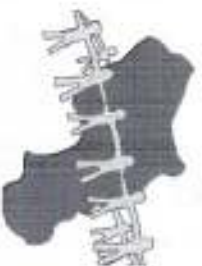


Regione Campania
Centro Regionale Trapianti
A.O.S. dei Colli - P.O. Monaldi – via L. Bianchi, Napoli
www.trapiantircampania.it

Coordinatore Dott. Antonio Corcione



- delle incompatibilità immunologiche (antigeni proibiti) così come definite dalla normativa regionale e dalle "Linee guida nazionali";
- la graduatoria così emendata verrà restituita al CRT compilata nei campi di pertinenza del LIT;
- tale **graduatoria definitiva** sarà inoltrata dal CRT al CT tramite apposita modulistica (**CRT Comunicazione candidati CT rene**);
- contestualmente il LIT avvierà le prove di compatibilità pre-trapianto tra gli stessi 5 pazienti per ciascun organo ed il donatore, il cui esito sarà comunicato al CT, avendo cura di segnalare tempestivamente anche al CRT quei casi in cui il risultato di tali prove evidenziasse una controindicazione al trapianto di uno o più candidati;
- all'arrivo dei candidati presso il CT, quest'ultimo verificherà l'esistenza di possibili eventi immunizzanti intercorsi al paziente negli ultimi 4 mesi, provvedendo a segnalare al LIT gli eventi intercorsi mediante l'apposito "**Modulo comunicazione eventi immunizzanti**".
- qualora il CT dovesse ritenere non idoneo al trapianto uno o più dei candidati selezionati, lo stesso provvederà a darne immediata comunicazione al CRT mediante l'apposito modulo (**MOD CRT Comunicazione pz trapiantati e non idonei**), che, qualora necessario provvederà ad inviare ulteriori nominativi di candidati al CT. Il CRT, inoltre, segnerà al LIT tali ulteriori nominativi al fine di allestire anche per questi le prove di compatibilità pre-trapianto;
- a trapianto eseguito il CT comunicherà al CRT mediante il modulo appositamente predisposto (**MOD CRT Comunicazione pz trapiantati e non idonei**), il nominativo dei pazienti effettivamente trapiantati, specificando la motivazione per cui ha ritenuto non idonei eventuali candidati meglio collocati nella graduatoria;
- sarà cura del CRT provvedere alla registrazione dei trapianti eseguiti ed alla registrazione delle eventuali variazioni dello status in lista dei pazienti selezionati e ritenuti non idonei.



Regione Campania
Centro Regionale Trapianti
A.O.S. dei Colli - P.O. Monaldi – via L. Bianchi, Napoli
www.trapiantincampania.it

Coordinatore: Dott. Antonio Corcione



4. FOLLOW-UP DEI TRAPIANTI RENALI

Gli indiscutibili benefici garantiti dal trapianto di organi, sia in termini di sopravvivenza e qualità di vita dei pazienti che in termini di riduzione dei costi delle loro cure, rischiano di essere vanificati dall'assenza di un adeguato monitoraggio del paziente e del graft dopo il trapianto. Solo un accurato follow-up, infatti, è in grado di prevenire, identificare e trattare precocemente alterazioni della funzione dell'organo trapiantato o l'insorgenza di complicanze associate alla terapia immunosoppressiva.

Per la complessità dell'organizzazione richiesta e per la specificità delle competenze necessarie, un efficace programma di follow-up dei pazienti trapiantati può essere realizzato solo presso strutture specializzate. L'elevato numero di pazienti trapiantati, non solo presso i centri regionali ma anche presso altre strutture nazionali ed estere, inoltre, rende necessaria l'individuazione di più strutture, distribuite sul territorio regionale, capaci di "fare rete" in modo da meglio rispondere ai diversi livelli di complessità di tali pazienti.

L'esigenza di realizzare una rete regionale per il follow-up dei pazienti è stata individuata nel Piano Ospedaliero Regionale contenuto nel Decreto del Commissario ad acta n. 33 del 2016, e di fatto costituisce l'unico strumento in grado di ridurre il numero di prestazioni che i pazienti trapiantati nei centri extra-regionali effettuano presso le strutture dove hanno eseguito il trapianto, ed i relativi costi sanitari e sociali.

Dal 1 gennaio 2017 è stato attivato un programma di valutazione, razionalizzazione ed ottimizzazione delle attività di follow up nel paziente sottoposto a trapianto renale. Scopo del presente programma è:

Censimento di tutti i pazienti residenti in Campania già sottoposti a trapianto di organi, al fine di definirne il fabbisogno di prestazioni e prevedere la migliore distribuzione territoriale delle strutture; Identificazione delle strutture dotate di risorse e competenze adeguate, stabilendo i livelli minimi di prestazione che ciascuna struttura deve erogare nel rispetto di protocolli definiti e condivisi;

Definizione del modello di integrazione tra le strutture in funzione delle potenzialità e delle esigenze del territorio;

Programmazione di interventi migliorativi, mediante piani di finanziamento mirati alla realizzazione di obiettivi predefiniti e oggettivamente valutabili.

Il coordinamento dell'elaborazione e dell'implementazione del presente programma di follow-up, come avviene per tutte le altre attività che attengono il processo di donazione-trapianto di organi, è gestita dal CRT, struttura tecnico-operativa della Regione Campania, che opera in stretta



Regione Campania
Centro Regionale Trapianti
A.O.S. dei Colli - P.O. Monaldi – via L. Bianchi, Napoli
www.trapianticampania.it

Coordinatore: Dott. Antonio Corcione



collaborazione con la Direzione Generale per la Tutela della Salute e la UOD 04 Assistenza Ospedaliera della stessa Direzione.

Al fini dell'elaborazione del programma è indispensabile che siano definiti protocolli operativi specifici e condivisi in merito alla tipologia e frequenza delle indagini a cui sottoporre i pazienti nei seguenti scenari clinici:

- Fase iniziale post-trapianto (primi 6 mesi)
- Decorso regolare dopo la fase iniziale (sorveglianza e diagnosi precoce delle complicanze)
- Complicanze di natura medica
- Complicanze di natura chirurgica.

Tali protocolli sono stati redatti grazie al supporto del tavolo tecnico a cui hanno partecipato i referenti delle strutture che già effettuano follow-up dei pazienti trapiantati individuate dalle Direzioni Generali delle AA.OO. e delle AA.SS.LL. su specifica richiesta della Direzione Generale per la Tutela della Salute (nota prot. 0442653 del 29/06/2016).

Una volta definito il programma recepito a loro volta dalle aziende sanitarie e ospedaliere interessate, al termine di ogni anno il CRT e la Direzione Generale per la Tutela della Salute valutano gli esiti ed eventuali criticità da sanare.

Con il riassetto del Centro Regionale Trapianti avvenuto con la DGRC n.278 del 23/05/2017 si è avviato un nuovo monitoraggio della rete di strutture regionali, che si occupano dei follow up renali, che ha comportato la fuoriuscita dalla rete dell'AO S PIO di Benevento per mancanza dei requisiti, indicati nel protocollo del 2016, di cui l'azienda aveva recepito i contenuti con apposito provvedimento aziendale.

Durante la riunione del 25/6/2019 nel tavolo del follow up sono state evidenziate le difficoltà del PO Pellegrini per l'ASL Napoli1 Centro di garantire le prestazioni di follow up e sono state illustrate le attività svolte presso la UO nefrologia e dialisi del PO incurabili e le attuali evidenti difficoltà subentrare in seguito allo sgombero del 6/4/2019 per problemi strutturali del presidio in oggetto. Attualmente i pazienti in DH post trapianto seguiti sono circa 170 (cartella ASL-NA1 Pellegrini/Incurabili) ed afferiscono alla struttura del PO Incurabili seguendo dei percorsi aziendali definiti, in tale occasione il tavolo richiese la formalizzazione di tale percorso e ipotizzò l'entrata dell'U.O. di Nefrologia e Dialisi dell'AOU Vanvitelli in convenzione con l'ASL-NA1 (nella struttura del Vecchio Policlinico) nella rete follow-up rene post-trapianto, come spoke dell'area centro storico di Napoli. Al tavolo non è mai pervenuta tale richiesta e tantomeno la convenzione.

Con la DGRC n. 28 del 29/01/2019 è stato recepito l'Accordo tra il Governo, le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano sul documento recante «Requisiti minimi strutturali,



Regione Campania

Centro Regionale Trapianti

A.O.S. dei Colli - P.O. Monaldi – via L. Bianchi, Napoli

www.trapiantircampania.it

Coordinatore: Dott. Antonio Carcione



tecnologici e organizzativi delle strutture sanitarie per lo svolgimento delle attività di trapianto di organi solidi da donatore cadavere. Criteri e procedure per l'autorizzazione e accreditamento delle strutture sanitarie, singole o afferenti ad un programma regionale di trapianto, comprese le attività di trapianto pediatrico. Volumi minimi di attività e degli standard di qualità delle strutture autorizzate». (atto rep. n.16/CSR del 24 gennaio 2018).

Il citato accordo ha avviato la fase di istruttoria dei rinnovi di autorizzazioni dei centri trapianti organi solidi, ai sensi dell'Accordo Stato Regioni -Repertorio Atti n.: 16/CSR del 24/01/2018 e al CRT sono stati attribuiti poteri di verifica dei percorsi aziendali relativi all'applicabilità dei programmi regionali, che comprende anche la parte del follow up successiva al trapianto, di concerto con la Direzione Generale per la Tutela della Salute. Con il DCA n. 32 del 25/03/2019 è stata approvata la metodologia per la redazione degli schemi dei percorsi diagnostici terapeutici assistenziali (PDTA) da parte della regione, che necessitano dell'istituzione di gruppi di lavoro costituiti con operatori del settore. Tali gruppi devono elaborare e proporre un PDTA da approvare. Con il decreto dirigenziale n 224 del 9/09/2019 è stato costituito il tavolo tecnico per il follow del rene, che, tra i suoi compiti, ha l'approvazione di una proposta di percorso PDTA, che il coordinatore del Centro Regionale Trapianti presenta alla Direzione Generale per la Tutela della Salute e alla Dirigente della UOD 04 della stessa ed incorporerà al suo interno il percorso unico regionale del paziente con insufficienza di organo (rene).

4.1 Ricognizione dell'offerta

Le strutture che costituiscono la Rete devono garantire che tutte le prestazioni sanitarie previste dai protocolli appositamente predisposti siano regolarmente effettuate. I Centri della Rete rimangono responsabili del coordinamento, raccolta, analisi, giudizio di qualità e inserimento dei dati in un fascicolo personale dell'Utile trapiantato. I Centri della Rete devono infatti predisporre e mantenere aggiornato un fascicolo anamnestico del trapiantato adeguato ai fini dell'appropriatezza di diagnosi, di terapia e di certificazione.

4.2 Definizione dei criteri di inclusione ed esclusione dei pazienti rispetto al programma

Saranno inclusi tutti i pazienti sottoposti a trapianto di rene in Campania o in centri trapianto extraregionali.



Regione Campania

Centro Regionale Trapianti

*A.O.S. dei Colli - P.O. Monaldi – via L. Bianchi, Napoli
www.trapianticampania.it*

Coordinatore: Dott. Antonio Corcione



Rete
Nazionale
Trapianti

4.3 Definizione delle interfacce

Definizione delle "interfacce" cioè dei passaggi di operatività/comunicazione tra i diversi professionisti che sono impegnati sul percorso del paziente. L'analisi delle interfacce e il loro presidio/gestione costituisce uno snodo fondamentale nella stesura di un percorso.

La singola unità della Rete riferirà periodicamente i dati numerici sia al centro di coordinamento, rimanendo in contatto, almeno nei primi mesi di follow-up, con il centro regionale o nazionale che ha effettuato il trapianto.

Il MMG riceverà la richiesta di terapia o eventuali prescrizioni di indagini direttamente dal centro di follow up.

Dettagliata mappatura dei singoli processi così come sono svolti al momento dell'analisi per singola azione:

- ☐ Chi esegue (figura professionale);
- ☐ Chi prenota;
- ☐ Con quale strumento (informatico, cartaceo, etc.);
- ☐ Con quale sistema di trasferimento/registrazione dell'informazione;
- ☐ Con quale tempistica;
- ☐ Dove (Unità operativa, ospedale, territorio, etc.);
- ☐ Identificazione di possibili criticità.

Il primo accesso al Centro di Follow-up avverrà tramite prenotazione effettuata dal MMG o altro medico specialista attraverso il sistema informatico CUP della Azienda Ospedaliera.

La prima visita da parte del Centro di Follow-up che prende in carico il paziente sarà erogata entro 7 giorni lavorativi. ^[1]

Prestazioni indispensabili per il follow-up del paziente trapiantato che devono essere necessariamente prestate nella AO facente parte della Rete per il Follow-up del Trapianto di rene:

Laboratorio analisi con referenziazione della sierologia online entro un turno lavorativo (Figura Professionale: infermiere professionale, tecnico di laboratorio)



Regione Campania
Centro Regionale Trapianti
A.O.S. dei Colli - P.O. Monaldi – via L. Bianchi, Napoli
www.trapiantircampania.it

Coordinatore: Dott. Antonio Corcione



2. Laboratorio dosaggio farmaci immunosoppressori con refertazione online entro un turno lavorativo (Figura Professionale: infermiere professionale, tecnico di laboratorio)
3. Laboratorio di Microbiologia (Figura Professionale: infermiere professionale, tecnico di laboratorio)
4. Radiologia diagnostica con refertazione online entro un turno lavorativo e possibilità di visualizzazione delle immagini online (Figura Professionale: Radiologo)
5. Anatomia patologica anche se in regime di convenzione con refertazione entro i tempi tecnici (Figura Professionale: Anatomopatologo)

4.3 Identificazione delle strutture e delle prestazioni

La complessità del percorso assistenziale del follow-up dei pazienti trapiantati rende necessario che sia svolto da Unità Ospedaliere di Nefrologia in grado di sorvegliare, monitorare ed effettuare la diagnosi del rigetto del rene, delle numerose complicanze infettive e non infettive e del deterioramento della funzione del rene trapiantato.

La recente esperienza dell'isolamento causato dal COVID19 suggerisce che comunque tali prestazioni, in regime di Day Hospital, saranno affiancate, quando le circostanze lo richiedessero, anche dallo strumento amministrativo della Specialistica Ambulatoriale e dalle strutture territoriali del servizio sanitario, in accordo con i Medici di Medicina Generale (MMG). Riguardo al necessario coinvolgimento dei MMG, i Centri della Rete si impegnano a fornire loro una adeguata e specifica formazione, de visu se possibile, oppure in maniera telematica, proprio in considerazione di quanto è accaduto durante il lockdown per il COVID19, in modo da garantire il massimo della assistenza possibile in condizioni di restrizione della mobilità. Il ricorso al DH è giustificabile anche alla luce della DGRC n. 546/2007 inerente gli interventi per la promozione dell'appropriatezza dei ricoveri ospedalieri che ha definito i criteri per far ricorso al DH medico con finalità diagnostiche. Infatti, la citata DGRC considera tra i criteri di adeguatezza l'erogazione nei confronti di "pazienti fragili per motivi clinici o sociali", tra cui possono essere annoverati i pazienti trapiantati. Laddove necessario prevedere anche il regime del ricovero ordinario

Le strutture dovranno disporre di risorse umane e dotazioni strutturali adeguate al livello assistenziale che ciascun centro dovrà soddisfare. (**Allegato n.1 Parametri minimi per**



Regione Campania
Centro Regionale Trapianti
A.O.S. dei Colli - P.O. Mondafi – via L. Bianchi, Napoli
www.trapianticampania.it

Coordinatore: Dott. Antonio Corcione



Rete
Nazionale
Trapianti

definire un Centro Spoke della Rete del Follow-up del Trapianto di Rene della Regione Campania)

Al fine di garantire il mantenimento di adeguati standard di efficienza ed esperienza e la sostenibilità dei costi, verrà definito un numero minimo di pazienti stabilmente afferenti a ciascun centro, pari a non meno di 150 per essere inserito nella Rete. Tale numero minimo non si applica Unità dell'AORN Santobono, in quanto unica struttura che segue specificamente i pazienti pediatrici. Tale numero minimo dovrà essere raggiunto da ciascun centro al termine della fase di sperimentazione, anche grazie ad un'azione di ridistribuzione su base territoriale che la messa in rete garantirà. Eventuali deroghe potranno essere valutate in ragione della distribuzione geografica dei pazienti, con il fine di agevolare le esigenze logistiche.

4.4 Modello di rete

Per far fronte in maniera ottimale alle diverse esigenze correlate alla diversa complessità clinica che il quadro clinico di ciascun paziente può manifestare, è indispensabile che le strutture interagiscono tra loro, mettendo a disposizione specifiche competenze o dotazioni.

Le funzioni delle singole strutture sono definite in base alla possibilità di erogare le indagini previste dai protocolli operativi che ciascun centro dichiarerà formalmente di garantire.

Per ovvie ragioni, le strutture di follow-up direttamente collegate ai centri chirurgici di trapianto, collocati presso l'AOU Federico II di Napoli e l'AOU S. Giovanni e Ruggi di Salerno, dovranno garantire i protocolli inerenti la fase iniziale post-trapianto e le complicanze di interesse chirurgico, assumendo il ruolo di "Hub", mentre le altre strutture svolgeranno la funzione di "Spoke", distribuite sul territorio regionale.

Per i pazienti trapiantati da Centri extra-regionali è necessario stabilire una proficua collaborazione con il Centro che ha effettuato il trapianto, che da un lato garantisca la possibilità al Centro di mantenere aperto il "canale terapeutico" con il paziente, ma che al tempo stesso tenda a ridurre l'afferenza inappropriata al Centro, consentendo una limitazione del disagio per i pazienti e dei costi della mobilità passiva.



4.5 Identificazione degli ostacoli locali all'applicazione delle raccomandazioni

Tale analisi può riguardare diverse tipologie di ostacoli e sarà uno dei compiti del costituendo tavolo tecnico regionale la mappatura delle criticità :

- ☐ **Strutturali:** assenza di specifiche unità operative/servizi/ambulatori o attività presenti ma con carenze strutturali;
- ☐ **Tecnologici e/o farmaceutici:** tecnologie sanitarie o presidi farmaceutici non disponibili, non adeguate o attive solo parzialmente (ad es. disponibilità in fasce orarie limitate);
- ☐ **Organizzativi:** insufficiente numero di professionisti, indisponibilità di posti letto, lunghezza liste di attesa;
- ☐ **Professionali:** insufficiente competenza professionale con necessità di specifici interventi formativi (vedi fase di implementazione);
- ☐ **Da contesto socio-culturale:** ad es. religioni che ostacolano specifiche procedure (ad es. trasfusioni in Testimoni di Geova);
- ☐ **Orografici e di viabilità:** difficoltà di accesso ai presidi in zone montuose e/o estremamente periferiche.

4.6 Programmazione degli interventi migliorativi

Ciascun centro potrà proporre un piano annuale di interventi migliorativi che potrà essere finanziato da fondi regionali previa valutazione tecnica del CRT e della Direzione Generale per la Tutela della Salute.

Ogni forma di finanziamento, comunque, sarà condizionata alla soddisfazione del debito informativo di ogni centro in ordine a:

Elenco pz assistiti

Numero di accessi per ciascun paziente

Modalità di erogazione delle singole prestazioni

Dotazione di personale

Dotazioni strutturali destinate all'accoglienza ed alla cura dei pazienti.



Regione Campania
Centro Regionale Trapianti
A.O.S. dei Colli - P.O. Mondolfi – via L. Bianchi, Napoli
www.trapiantircampania.it

Coordinatore: Dott. Antonio Corcione



Rete
Nazionale
Trapianti

Tale debito dovrà essere soddisfatto con l'invio alla Direzione Generale della tutela della Salute di una relazione predisposta dal responsabile della struttura e condivisa dalla Direzione Generale e/o Sanitaria dell'Azienda di cui il centro fa parte.

4.7 Definizione del percorso FOLLOW-UP.

Il percorso follow-up risulta suddiviso nei seguenti protocolli che ciascun centro dovrà adottare in funzione delle indicazioni e del ruolo fornito dal tavolo tecnico:

- Protocollo adulti (allegato n.2)
- Protocollo pediatrico (allegato n.3)
- Protocollo gestione dell'attività assistenziale del paziente con trapianto renale in corso di situazioni di emergenza sanitaria.(allegato n.4)

Con la nota prot n.0155416 del 10.3.2020 della Direzione Generale per la Tutela della Salute e del CRT prot n.7322 del 6.3.2020 le prestazioni di follow up dei trapiantati sono state equiparate a prestazioni con il carattere d'urgenza ed improcrastinabili nel periodo della pandemia

MATERIALE INFORMATIVO PER I PAZIENTI-

Si rinvia all'Allegato n.5 nel quale sono riportati i responsabili e i centri che erogano le prestazioni di follow up renale in Regione Campania , nei quali ci sarà l'applicazione dei protocolli definiti dal presente documento.



Regione Campania
Centro Regionale Trapianti
A.O.S. dei Colli - P.O. Mondolfi – via L. Bianchi, Napoli
www.trapiantircampania.it

Coordinatore Dott. Antonio Corcione



Rete
Nazionale
Trapianti

RAPPORTI CON LE ASSOCIAZIONI

Con nota del CRT prot n.44 del 11/1/2018 è stato istituito il Tavolo delle Associazioni di Volontariato presso il Centro regionale Trapianti (CRT) ed è stato approvato un regolamento pubblicato sul sito www.trapiantircampania.it.

Alle Associazioni del Tavolo sono stati posti alla loro attenzione in apposite riunioni presso il CRT i Percorsi Diagnostici Terapeutici del trapianto epatico, renale e midollo, al fine di formulare osservazioni e/o pareri, che laddove sono stati ritenuti compatibili con le finalità del suddetto documento sono state recepite o rinviare a successivi incontri del Tavolo per una nuova discussione.

Al fine di potenziare la comunicazione con i pazienti il CRT, avvalendosi delle competenze specifiche di Nefrologi e Chirurghi, presenti nel Tavolo Tecnico del Follow up, potrebbe organizzare incontri con gruppi di pazienti candidabili al trapianto renale rispondendo così a dubbi e perplessità. Fornendo ai pazienti le giuste informazioni, sul dove, come e sui rischi/benefici legati al trapianto, dando tutte le informazioni utili atte anche ad accompagnare il paziente nella scelta del centro più adeguato alle proprie esigenze cliniche.

Naturalmente un paziente, informato e consapevole delle informazioni, ha una maggiore consapevolezza del suo percorso terapeutico.

Le associazioni potrebbero essere incluse nel progetto formativo, contribuendo con la testimonianza di pazienti già trapiantati a diffondere la propria esperienza.

In questo percorso di collaborazione con le Associazioni sarà fondamentale il supporto degli "Sportelli Amico Trapianti" dislocati sul territorio per fornire la necessaria assistenza agli utenti e agli operatori.



Regione Campania
Centro Regionale Trapianti
A.O.S. dei Colli - P.O. Monaldi – via L. Bianchi, Napoli
www.trapianticampania.it

Coordinatore: Dott. Antonio Corcione



Rete
Nazional
Trapianti

5. GRUPPO DI LAVORO PER LA STESURA DEL PDTA

DIREZIONE TUTELA DELLA SALUTE: Avv. Antonio Postiglione;

UOD ASSISTENZA OSPEDALIERA: Dott.ssa Maria Rosaria Romano, Dr.ssa Cinzia Rea

CENTRO REGIONALE TRAPIANTI: Dr Antonio Corcione, Coordinatore del Centro ,Dr Pierino di Silverio Dr.ssa Barbara Leone

DIRETTORE DEL LABORATORIO IMMUNOLOGICO TRAPIANTI (LIT) Prof Claudio Napoli

DIRETTORI GENERALI AZIENDE OSPEDALIERE: Dott. Vincenzo D'Amato, Direttore Generale AOU San Giovanni di Dio e Ruggi D'Aragona-AOU Salerno;

Dr Gaetano Gubitosi Direttore Generale AO Sant'Anna e San Sebastiano di Caserta Avv. Anna Iervolino, Direttore Generale AOU Federico II di Napoli;

Dott. Antonio Giordano, Direttore Generale AOU Luigi Vanvitelli;

Dr.ssa Anna Maria Minicucci Commissario Straordinario AORN Santobono-Pausillipon;

Dr Renato Pizzuli Direttore Generale AORN Moscati

DIRETTORI SANITARI AZIENDE OSPEDALIERE:

Dott.ssa Anna Borrelli, Direttore Sanitario San Giovanni di Dio e Ruggi D'Aragona-AOU Salerno;

Dr Giuseppe Russo Direttore Sanitario AORN A Cardarelli,

Dott.ssa Emilia Anna Vozzella, Direttore Sanitario AOU Federico II di Napoli;

Dott.ssa Maria Vittoria Montemurro, Direttore Sanitario AOU Luigi Vanvitelli;

Dr.ssa Angela Annechiarico Direttore Sanitario AO Sant'Anna e San Sebastiano di Caserta;

Dr Nicola Silvestri Coordinatore Area Staff della Direzione Sanitaria AORN Santobono

Dr Rosario Lanzetta Direttore Sanitario AORN Moscati



Regione Campania

Centro Regionale Trapianti

A.O.S. dei Colli - P.O. Monaldi – via L. Bianchi, Napoli

www.trapiantircampania.it

Coordinatore: Dott. Antonio Corcione



Rete
Nazionali
Trapianti

TAVOLO TECNICO FOLLOW UP RENE

Dott.ssa Candida Iacuzzo AOU Ruggi d'Aragona;

Prof Stefano Federico e Dott.ssa Rosa Carraro dell'AOU Federico II

Dott.ssa Carmen Pascale dell'AO Sant'Anna e San Sebastiano di Caserta,

Dott.re Giovambattista Capasso e Dott.ssa Rosa Pollastro AOU Vanvitelli

dott. Biagio Di Iorio AORN MOSCATI

Dr Carmine Pecoraro AO SANTOBONO

DIRETTORE CENTRO TRAPIANTI RENE AOU FEDERICO II Prof Michele Santangelo
dott. E. D'Alessandro e Responsabile Programma Trapianti Prof Giuseppe Servillo

DIRETTORE CENTRO TRAPIANTI RENE AOU SAN GIOVANNI DI DIO E RUGGI

D'ARAGONA prof Paride De Rosa

ASSOCIAZIONI TAVOLO VOLONTARIATO DEL CENTRO REGIONALE TRAPIANTI:

AIDO,AITF, AITF CASERTA, ANED, ACTI, ATOM, ADMO, ANERC, AIRP, ASTRA

TRAPIANTI ONLUS, ANTR, Donare è vita

6. BIBLIOGRAFIA:

la legge 1° aprile 1999, n. 91;

l'Accordo tra il Ministro della salute, le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano concernente i requisiti delle strutture idonee ad effettuare trapianti di organi e tessuti sugli standard minimi di attività di cui all'art. 16, comma 1, della legge 1° aprile 1999, n. 91, sancito da questa Conferenza il 14 febbraio 2002 (Rep. atti n. 1388/CSR);

l'Accordo tra il Ministro della salute, le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano per l'individuazione del bacino di utenza minimo, riferito alla popolazione, con il quale sono stati istituiti i centri interregionali per i trapianti, ai sensi



Regione Campania

Centro Regionale Trapianti

A.O.S. dei Colli - P.O. Monaldi – via L. Bianchi, Napoli

www.trapianticampania.it

Coordinatore: Dott. Antonio Corcione



Rete
Nazionali
Trapianti

dell'art. 10, comma 2, della legge 1° aprile 1999, n. 91, sancito da questa Conferenza il 7 marzo 2002 (Rep. atti n. 1407/CSR);

- d. l'Accordo tra il Ministro della salute, le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano concernente «Linee guida per le attività di coordinamento per il reperimento di organi e di tessuti in ambito nazionale ai fini di trapianto con l'unito Allegato A "Linee Guida per uniformare le attività di coordinamento in ordine al reperimento di organi e tessuti in ambito nazionale", sancito da questa Conferenza il 21 marzo 2002 (Rep. atti n. 1414/CSR);

- e. l'Accordo tra il Ministro della salute, le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano sul documento recante «Linee guida per l'idoneità ed il funzionamento dei centri individuati dalle Regioni come strutture idonee ad effettuare trapianti di organi e di tessuti», sancito dalla Conferenza il 29 aprile 2004 (Rep. atti n. 1966/CSR);

- f. l'Accordo tra il Governo, le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano sul documento recante «Coordinamento dei trasporti connessi alle attività trapiantologiche», sancito dalla Conferenza il 21 dicembre 2006 (Rep. Atti n. 2725/CSR);

- g. l'Accordo tra il Governo, le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano sul documento recante «Revisione e aggiornamento dell'Accordo CSR del 21 dicembre 2006 sul coordinamento dei trasporti connessi con le attività trapiantologiche»;

- a. il decreto del Ministro della salute 11 aprile 2008, recante «*Aggiornamento del decreto 22 agosto 1994, n. 582 relativo al Regolamento recante le modalità per l'accertamento e la certificazione di morte*»;

- b. l'Accordo tra il Governo, le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano sul documento relativo alla Rete nazionale per i trapianti sancito da questa Conferenza il 13 ottobre 2011 (Rep. Atti n. 198 /CSR);

il decreto del Ministro della salute 19 novembre 2015, recante «*Attuazione della direttiva 2010/53/UE del Parlamento europeo e del Consiglio, del 7 luglio 2010, relativa alle norme di qualità e sicurezza degli organi umani destinati ai trapianti, ai sensi dell'articolo 1, comma 340, legge 24 dicembre 2012, n. 228, nonché attuazione della direttiva di esecuzione 2012/25/UE della Commissione del 9 ottobre 2012, che stabilisce le procedure informative per lo scambio tra Stati membri di organi umani*



Regione Campania Centro Regionale Trapianti

A.O.S. dei Colli - P.O. Monaldi – via L. Bianchi, Napoli

www.trapianticampania.it

Coordinatore: Dott. Antonio Concione



destinati ai trapianti»;

- d. l'Accordo tra il Governo, le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano sul documento recante «*Requisiti minimi strutturali, tecnologici e organizzativi delle strutture sanitarie per lo svolgimento delle attività di trapianto di organi solidi da donatori cadavere. Criteri e procedure per l'autorizzazione e accreditamento delle strutture sanitarie, singole o afferenti ad un programma regionale di trapianto, comprese le attività di trapianto pediatrico. Volumi minimi di attività e degli standard di qualità delle strutture autorizzate*» (rep Atti n.16/CSR del 24 gennaio 2018);

1) <http://www.trapianti.salute.gov.it>



Regione Campania
Centro Regionale Trapianti
A.O.S. dei Colli - P.O. Monaldi – via L. Bianchi, Napoli
www.trapiantircampania.it

Coordinatore: Dott. Antonio Corcione



7. ALLEGATI

ALLEGATO 1

Parametri minimi per definire un Centro Spoke della Rete del Follow-up del Trapianto di Rene della Regione Campania

1. Parametro 1 (Requisiti Strutturali, Tecnologici, Organizzativi)
 - Expertise consolidata sulla gestione del trapianto di rene sulla base di attività epatologica completa
 - Disponibilità interna di strumenti diagnostici di livello top per ultrasonografia specialistica e elastometria
 - Gestione "integrata" dei pazienti complessi nella stessa struttura
 - Garanzia di team dedicato e di ottimizzazione della gestione mediante adeguati tempi di attesa (call center)
 - Day Hospital e Ambulatorio dedicati, possibilità di ricovero ordinario
 - Locali e personale dedicati alla somministrazione di farmaci
 - Specialità a disposizione nella stessa Azienda Ospedaliera: le più complete come in un DEA di II livello
 - Laboratorio di farmaci, microbiologia/virologia (Quantiferon, CMV, tossina CD, ecc. ecc.)
2. Parametro 2 (volume di attività)

Gestione di Utenti presi in carico > 150/anno
3. Attrezzature
 - Sistema di monitoraggio portatile (monitor cardiaco, pressorio e saturi metro) Almeno 2 disponibili
 - Ecografo (per studio morfologico e funzionale renale e per la guida all'interventistica; eventuale biopsia renale, allestimento accessi venosi vascolari percutanei, etc.) A disposizione della struttura
 - Apparecchiatura per la misurazione della pressione arteriosa sulle 24 ore per monitoraggio Almeno 2 disponibili
 - Microscopio ottico per studio immunohistologico, citologico e per esame urine in alternativa lo studio della biopsia renale con microscopia ottica può essere garantito dal servizio di Anatomia Patologica dell'Ospedale o da un'altra Unità della rete
 - Apparecchiatura di laboratorio (emogasanalisi, Ca^{2+} , Na^+ , K^+ , Hb, Htc, etc.) In alternativa, devono essere predisposti percorsi interni che garantiscano una risposta per richieste in emergenza entro 30' - 60'



Regione Campania
Centro Regionale Trapianti
A.O.S. dei Colli - P.O. Monaldi – via L. Bianchi, Napoli
www.trapianticampania.it

Coordinatore: Dott. Antonio Corcione



ALLEGATO 2

PROTOCOLLO ADULTI

Le Unità Ospedaliere di Nefrologia devono erogare le seguenti prestazioni:

1. Visita nefrologica
2. Esami biochimici
3. Dosaggio dei farmaci immunosoppressori
4. Ecografia ed ecodoppler del rene trapiantato in elezione ed in urgenza
5. Indagini radiologiche comprensive di TAC e RNM
6. Esami batteriologici e virali con tecniche di Protein Chain Reaction (PCR), test di rilevazione del beta-D-glucano e test di rilevazione del Galattomannano, CMV-DNA
7. Visite specialistiche

Qualora ritenuto necessario, inoltre, tutte le Unità si potranno rivolgere al Laboratorio di Immunologia del Trapianti di riferimento regionale, per il monitoraggio dell'assetto immunologico, come stabilito dalla nota della regione Campania n.0430504 del 08/07/2019 in cui è fissata la procedura operativa.

Al fine di agevolare lo scambio di informazioni cliniche del paziente tra le diverse Unità della rete regionale, si sta predisponendo all'utilizzo di una cartella clinica unica, condivisa e digitalizzata, che dovrà essere implementata entro e non oltre gennaio 2020.

Gli accessi sono programmati a seconda del tempo intercorrente dall'atto chirurgico del trapianto, dall'insorgenza di complicanze ed in relazione alle condizioni cliniche dei pazienti.

Per la frequenza degli in D.H., per la tipologia delle indagini di laboratorio e strumentali si applicano i protocolli con le indicazioni contenute nelle linee guida nazionali e internazionali più accreditate per il follow-up del post-trapianto renale, quali l'American Society of Transplantation e le Linee guida KDIGO 2009.

Nei primi mesi post-trapianto, esse prevedono accessi in D.H. e determinazioni degli esami molto ravvicinati (fino a due volte settimanali) per poi arrivare a controlli meno frequenti successivamente nel tempo, come illustrato nella Tabella 1.

Tabella 1. Frequenza accessi in funzione del tempo intercorrente dal trapianto

Tempo intercorrente dal Trapianto	Frequenza Visite ed esami
0-2 mesi	1 o 2 accessi / settimana
2-4 mesi	1 accesso / settimana



Regione Campania
Centro Regionale Trapianti
A.O.S. dei Colli - P.O. Monaldi – via L. Bianchi, Napoli
www.trapianticampania.it

Coordinatore: Dott. Antonio Corcione



Rete
Nazionale
Trapianti

4-6 mesi	1 accesso / 3 settimane
6-12 mesi	1 accesso / 6 settimane
Oltre 1 anno	1 accesso / 2-4 mesi

Le indagini di da eseguire in D.H. devono essere differenziate in determinazione routine/d'urgenza, con refertazione entro 2-6 ore (tabella 2) o differibili, con refertazione entro 12-36 ore (tabella 3).

Tabella 2 Analisi di routine/d'urgenza (entro 2-6 ore dall'esecuzione)

FUNZIONE RENALE	Azotemia, Creatinemia, Uricemia, Elettroliti sierici, EAB
BILANCIO CALCIO FOSFORO	Calcemia, Fosforemia, Fosfatasi Alcalina
URINARI	Esame urine, Raccolta diuresi 24 h per: proteinuria, sodiuria, potassiuria, calciuria e fosfaturia
IMMUNOSOPPRESSORI	Ciclosporinemia, Tacrolinemia, Everolimus e Sirolimus
BILANCIO EPATO-BILIO-PANCREATICO	Glicemia, %HbA1c, Transaminasemia, Bilirubinemia GGT, QPE
EMOCROMOCITOMETRICO	Emocromo, Sideremia
ASSETTO MARZIALE	
VALUTAZIONE DELLO STATO DI IDRATAZIONE E/O NUTRIZIONALE	Impedenziometria

Tabella 3 Analisi differibili (entro 12-36 ore dall'esecuzione)

BILANCIO CALCIO FOSFORO	PTH, Calcidiolo
URINARI	Urinocoltura, Urea urinaria, Creatininuria
ASSETTO LIPIDICO	Trigliceridemia, Colesterolemia totale e frazionata
ASSETTO MARZIALE	Ferritinemia e Transferrinemia
ORMONALI	TSH, FT3, FT4
INDICI INFIAMMATORI	VES-PCR-Procalcitonina
MARCATORI TUMORALI	CEA, AFP, CA125, PSA
MARKERS EPATITICI E HIV	HBsAg, HBsAb, HBeAb, HCVAb e HIVAb
DOSAGGIO GENOMA VIRALE	CMV DNA, EBV DNA su siero e urine HBV DNA e HCV RNA
SCREENING CMV ed altri Herpes virus	IgG e IgM anti-CMV, -EBV, -HSV1-2, -VZV
SCREENING BKV e JCV	BKV DNA, JCV DNA su sangue e urine

Per i pazienti portatori di trapianto renale che necessitano di un consulto urgente deve essere disponibile H24 il medico di guardi della UOC di Nefrologia, che si dovrà interfacciare con il componente dell'equipe dedicata al trapianto renale secondo un turno di reperibilità.

Il follow-up dei pazienti di rene va differenziato in relazione alle condizioni cliniche.



Regione Campania Centro Regionale Trapianti

A.O.S. dei Colli - P.O. Monaldi – via L. Bianchi, Napoli
www.trapiantircampania.it

Coordinatore: Dott. Antonio Corcione



Rete
Nazionale
Trapianti

Sono ipotizzabili 4 categorie di pazienti:

- Pazienti nell'immediato decorso postoperatorio (primi 2 mesi)
- Pazienti con trapianto recente 2 - 12 mesi
- Pazienti "stabili" (trapianto senza complicanze da più di 12 mesi, funzione renale stabile senza segni di rigetto)
- Pazienti "complicati" (funzione renale non stabilizzata con segni di rigetto acuto/cronico/subclinico, problematiche acute e/o condizioni patologiche subentranti) il ritmo e la periodicità dei controlli varierà in base alle esigenze cliniche del momento.



Regione Campania
Centro Regionale Trapianti
A.O.S. dei Colli - P.O. Monaldi – via L. Bianchi, Napoli
www.trapiantircampania.it

Coordinatore: Dott. Antonio Corcione



ALLEGATO 3

PROTOCOLLO PEDIATRICO

(protocollo dell'AORN Santobono)

D.H. TRAPIANTI: SORVEGLIANZA SISTEMATICA DEL TRAPIANTO RENALE

1) Esami Ematochimici:

MOD. TX (settimanale):	MOD. TX 1 (mensile):	MOD. TX 3 (trimestrale) al MOD. TX 1 aggiungere:	MOD. TX 6 (semestrale) al MOD. TX 1 aggiungere:	MOD. TX A (annuale) al MOD. TX 1 aggiungere:
Glicemia	Glicemia			
Azotemia	Azotemia			
Creatinemia	Creatinemia			
Ac. Urico	Ac. Urico	Colesterolo	Colesterolo	Colesterolo
	Bilirubinemia totale	Colesterolo HDL	Colesterolo HDL	Colesterolo HDL
	Bilirubinemia diretta	Colesterolo LDL	Colesterolo LDL	Colesterolo LDL
	AST	Trigliceridi	Trigliceridi	Trigliceridi
	ALT			
	Gamma-GT	Fosfatasi Alcalina	Fosfatasi Alcalina	Fosfatasi Alcalina
	LDH			
Sodio	Sodio			
Potassio	Potassio	Immunoglobulin e C3 - C4	Immunoglobulin e C3 - C4	Immunoglobulin e C3 - C4
Cloro	Cloro			
Calcio	Calcio			
Fosforo	Fosforo			
Magnesio	Magnesio	Cistatina C	Cistatina C	Cistatina C
Proteine totali	Proteine totali			
Albumina	Albumina			
PCR	PCR	TSH	TSH	TSH
	EAB	FT3	FT3	FT3
		FT4	FT4	FT4
Emocromo	Emocromo		PTH	PTH
Dosaggio Immunosoppress ori:	Dosaggio Immunosoppress ori:			Markers HAV
* FK T O	* FK T O			Markers HBV
* CsA T 2	* CsA T 2			Markers HCV
^ MMF T O	^ MMF T O			
# RAD	# RAD			
	ES, Urine			
	Urinocultura			



Regione Campania
Centro Regionale Trapianti
A.O.S. dei Colli - P.O. Monaldi – via L. Bianchi, Napoli
www.trapianticampania.it

Coordinatore: Dott. Antonio Corcione



	Urine 24 h per:		Urine 24 h per:	Urine 24 h per:
	creatininuria		azoturia	azoturia
	proteinuria		fostaturia	fostaturia
	glicosuria			
	sodiuria			
	calciuria			

Farmaci: * FK (Tacrolemia), ° CSA (Ciclosporinemia), ^ MMF (Micofenolatemia), # RAD (Everolemia),
T₀ (tempo zero, prima di assumere il farmaco), T₂ (dopo 2 ore di assunzione del farmaco)

D.H. TRAPIANTI: SORVEGLIANZA SISTEMATICA DEL TRAPIANTO RENALE

2) Esami Virologici:

MOD. V (settimanale) solo su richiesta specifici, nominale	Mod. V 1 (mensile)	MOD. V 3	MOD. V 6 (semestrale): al MOD. V 1 aggiungere	MOD. V A (annuale):
	DNA per:	DNA per:	DNA per:	
	CMV	PVB19	PVB19	
	EBV	BKV plasma	BKV plasma	
		BKV urine	BKV urine	
	sierologia per:		sierologia per:	
	Anti - PVB19			
	Anti - CMV		Anti - Varicella	
	Anti - EBV		Anti - Herpes S.	

CMV (Citomegalovirus), EBV (Epstein-Barr virus), PVB19 (Parvovirus B19) BKV (Poliovirus BK).

N.B:

1. Le indagini di biologia molecolare per il DNA virale sono eseguite presso il Laboratorio di Patologia Clinica dell'Osp. Pausilipon
2. Le indagini sierologiche sono eseguite presso il Laboratorio di Patologia Clinica dell'Osp. Santobono
3. E' inoltre possibile eseguire presso il Laboratorio di Virologia dell'Ospedale Pausilipon indagini sierologiche anche per HHV6 (Herpes Virus Umno 6) e DNA del HHV6. Tali indagini vanno richieste a parte.
4. Si è in attesa dell'allestimento della metodica in biologia molecolare per la ricerca del DNA del HHV8 (che potrebbe essere eseguita presso il Laboratorio di Patologia Clinica dell'Osp. Pausilipon).



Regione Campania
Centro Regionale Trapianti
A.O.S. dei Colli - P.O. Mondolfi – via L. Bianchi, Napoli
www.trapiantircampania.it

Coordinatore: Dott. Antonio Corcione



D.H. TRAPIANTI: SORVEGLIANZA SISTEMATICA DEL TRAPIANTO RENALE

3) **Esami Strumentali:**

Solo su richiesta specifica, nominale	Ogni sei mesi:	Una volta l'anno
Rx (in genere)	Ecografia del rene Tx e Doppler dei vasi renali	Ecografia addome superiore ed inferiore
Ecografia (in genere)		Es. Fondo dell'occhio
ECG - EcocG		Es. mezzi diottrici
CUGM		
Scintigrafia Rene Tx		MOC
TC		
RMN		

4) **Visite specialistiche:**

Solo su richiesta specifica, nominale	Una volta l'anno
Singole specialità, in caso di necessità	Auxo - Endocrinologica
	Cardiologia
	Dermatologica
	Odontoiatrica
	Senologica
	Ginecologica



Regione Campania
Centro Regionale Trapianti
A.O.S. dei Colli - P.O. Mondafi – via L. Bianchi, Napoli
www.trapiantircampania.it

Coordinatore: Dott. Antonio Corcione



Rete
Nazionale
Trapianti

ALLEGATO 4

PROTOCOLLO Gestione dell'attività assistenziale del paziente con trapianto renale in corso di situazioni di emergenza sanitaria

Regione Campania
Data: 05/08/2020 16:03:01, PG/2020/0372022

Tenuto conto dell'attuale situazione epidemiologica causata dall'emergenza COVID-19 su tutto il territorio nazionale, si ritiene opportuno fornire le seguenti indicazioni generali atte al contenimento del rischio di trasmissione del virus e della ripresa di focolai epidemici, ma al tempo stesso in grado di garantire al paziente trapiantato la continuità assistenziale da parte del proprio centro di riferimento.

Lo sviluppo di strumenti per la Telemedicina consente la creazione di nuove opportunità per il miglioramento dell'assistenza fornita al paziente tramite una maggiore collaborazione tra i vari professionisti sanitari coinvolti e i pazienti. In tale contesto, l'erogazione di servizi di assistenza sanitaria al paziente trapiantato avviene tramite il ricorso a tecnologie innovative, in particolare alle Information and Communication Technologies (ICT), garantendo la prestazione medica in situazioni in cui il medico del centro di riferimento e il paziente trapiantato non si trovano nella stessa località, abolendo la necessità del paziente di recarsi presso il proprio centro per il controllo. La Telemedicina comporta la trasmissione sicura di informazioni e dati di carattere medico nella forma di testi, suoni, immagini o altre forme necessarie per la prevenzione, la diagnosi, il trattamento e il follow-up del paziente trapiantato.

I servizi di Telemedicina dunque vanno assimilati a qualunque servizio sanitario diagnostico/terapeutico. Tuttavia la prestazione in Telemedicina non sostituisce la prestazione sanitaria tradizionale nel rapporto personale medico-paziente, ma la integra per potenzialmente migliorare efficacia, efficienza e appropriatezza. Dovranno essere messe in atto tutte le modalità e le soluzioni necessarie per assicurare confidenzialità, integrità e disponibilità dei dati dovranno, quindi,



Regione Campania
Centro Regionale Trapianti
A.O.S. dei Colli - P.O. Mondolfi – via L. Bianchi, Napoli
www.trapiantircampania.it

Coordinatore: Dott. Antonio Corcione



Rete
Nazionale
Trapianti

In ogni caso essere adottate in coerenza con le misure di sicurezza espressamente previste nel D.Lgs. n. 196/2003.

Al fine di una corretta applicazione della telemedicina si rendono pertanto necessarie:

- l'educazione e l'empowerment del paziente attraverso programmi di formazione dedicati
- la dotazione presso ciascun centro di nuove apparecchiature e tecnologie di acquisizione e trasmissione delle informazioni

- la definizione di accordi Contrattuali regionali che precisino le condizioni in cui si esercita l'attività di Telemedicina e ne definiscano le modalità di rimborso.

INDICAZIONI GENERALI PER L'ASSISTENZA DEI PAZIENTI TRAPIANTATI IN AREA DI EMERGENZA - PRONTO SOCCORSO -

Sulla base delle criticità e dei rischi correlati ai pazienti trapiantati sono state formulate le seguenti indicazioni che hanno lo scopo di prevenire alcune tipologie di incidenti durante l'assistenza

1. L'infermiere addetto alla procedura di triage in Pronto Soccorso assegna il codice colore di priorità secondo quanto previsto dalle linee-guida triage che per il paziente trapiantato prevedono almeno il codice giallo.

2. Effettuato il triage, il paziente viene invitato a sostare in area protetta. Qualora, ancora, non sussistano le condizioni logistiche per l'isolamento del paziente, l'ingresso in sala visita deve avvenire prima possibile, compatibilmente con le condizioni cliniche degli altri pazienti in attesa.

3. Effettuato l'ingresso in sala visita, il paziente è preso in carico dal medico e dall'infermiere degli ambulatori o dal team medico infermieristico della sala emergenza.

Il medico accettante, raccoglie l'anamnesi e visitato il paziente deve contattare il Centro Trapianti di Riferimento dove il paziente effettua follow-up Nefrologico-Chirurgico e comunicare le problematiche rilevate al fine di acquisire indicazioni mirate per scegliere il percorso diagnostico-terapeutico più idoneo.

Per Centro Trapianti di Riferimento deve intendersi il Centro Regionale presso il quale il paziente è stato sottoposto all'intervento di trapianto o la struttura Sanitaria Regionale presso la quale il paziente risulta in follow-up periodico post trapianto.



Regione Campania

Centro Regionale Trapianti

A.O.S. dei Colli - P.O. Monaldi - via L. Bianchi, Napoli
www.trapiantircampania.it

Coordinatore: Dott. Antonio Corcione



Rete
Nazionale
Trapianti

Nel caso in cui non sia possibile identificare il Centro Trapianti di Riferimento il medico accettante dovrà contattare il Centro Regionale Trapianti Campania che fornirà le informazioni utili a mettersi in contatto con il Centro Trapianti di provenienza del paziente o con il più vicino Centro Trapianti della Regione.

4. Per il paziente trapiantato renale, si raccomandano le stesse precauzioni usate nei confronti dei pazienti dializzati relativamente alla protezione della fistola artero-venosa e del patrimonio vascolare. In particolare si raccomanda di evitare l'utilizzo del manicotto per la misurazione della pressione arteriosa e le eventuali veni punture e/o esecuzione di prelievi arteriosi nello stesso arto in cui è presente la fistola artero-venosa.

5. I pazienti trapiantati che accedono all'Area di Emergenza devono essere informati delle presenti indicazioni tramite gli idonei strumenti informativi che dovranno essere resi fruibili in sala di attesa al fine di accrescere la loro consapevolezza durante il percorso assistenziale.



Regione Campania
Centro Regionale Trapianti
A.O.S. dei Colli - P.O. Monaldi - via L. Bianchi, Napoli
www.trapiantircampania.it

Coordinatore: Dott. Antonio Corcione



ALLEGATO 5

CENTRI HUB E SPOKE FOLLOW-UP POST - TRAPIANTO RENE

TIPOLOGIA	INDIRIZZO	REPARTO	RESPONSABILI	ORARIO	TELEFONO
Centro HUB Follow-up Rene AOU Federico II Napoli	Via S. Pansini,5 Ed 5 Il piano	U.O.C. Nefrologia e Trapianto Renale	Direttore Prof. Stefano Federico Dott.ssa Rosa Carraro	Dal Lun al Ven Ore 8.30/13.30	081/7462637 Ambulatorio per immissione in lista per trapianto rene 081/7462151 Ambulatorio follow up trapianti renali
Centro HUB Follow-up Rene AORN S. Giovanni di Dio e Ruggi D' Avignone-Salerno	Via San Leonardo 1	U.O.C. Nefrologia e Dialisi e Trapianti Rene	Dott.ssa Candida Iacuzzo	Dal Lun al Ven Ore 10.00/13.30	089/672883
Centro SPOKE Follow-up Rene AOU L. Vanvitelli	Via S. Pansini,5 Pad 17	U.O.C. Nefrologia e Dialisi	Dott.re Giovambattista Capasso Dott.ssa Rosa Pollastro	Dal Lun al Ven Ore 08.00/14.00	081/5666820 800177780 cup per Prenotatz 0815666824
Centro SPOKE Follow-up Rene AORN SANTOBONO- Napoli	Via Mario Fiore Pad Ravachieri	U.O. Nefrologia e Dialisi	Dott. Carmine Pecoraro	Dal Lun e Giov Ore 08.00/14.00	081/2205650 081/2205780 081/2205799
Centro SPOKE Follow-up Rene AORN San Sebastiano- Caserta	Via Tescione	U.O.C. Nefrologia e Dialisi	Dott.ssa Carmen Pascale	Lun : 08.30/14.00 Merc: 08.30/14.00	0823/232349 0823/232379 0823/232380 Fax: 0823/232725
Centro SPOKE Follow-up Rene AORN G. Moscati Avellino	Contrada Amoretti	U.O. Nefrologia e Dialisi	Dott. Biagio Di Iorio	Giov 8.00/13.00	0825/203223 0825/203254 dialisi Fax: 0825/203222