



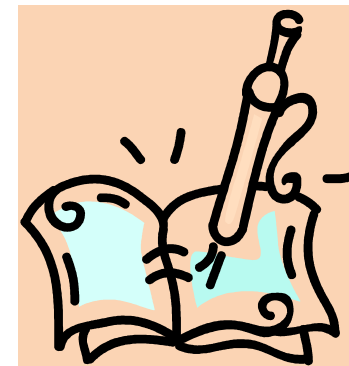
REGIONE PUGLIA
AZIENDA OSPEDALIERO-UNIVERSITARIA
OSPEDALE POLICLINICO CONSORZIALE
Piazza G. Cesare, 11 - 70124 BARI

CENTRO TRAPIANTI FEGATO

GUIDA AI SERVIZI

**DIPARTIMENTO DELL'EMERGENZA E DEI TRAPIANTI
D'ORGANO (D.E.T.O.)**
**SEZIONE DI CHIRURGIA GENERALE E TRAPIANTO DI
FEGATO Í M .RUBINOÎ**

Direttore: PROF. VINCENZO MEMEO



Perché il Trapianto di fegato

Il trapianto di fegato è riconosciuto trattamento efficace per i pazienti con grave compromissione della funzione del fegato ed a rischio di morte relativo.

Esso è indicato quando il rischio di morte per malattia del fegato è maggiore del rischio correlato all'intervento chirurgico di trapianto.

Esso può essere effettuato con organo intero o parziale da donatore in stato di morte cerebrale o, solo parziale, da donatore vivente.

Chi siamo

Il Dipartimento Emergenza Trapianti Organi (D.E.T.O.) è stato istituito nel 1997 con una azione sinergica tra l'Università di Bari e l'Azienda Ospedaliera Policlinico di Bari, al fine di presiedere alle attività di donazione e trapianto di organi della Regione.

Il primo trapianto di fegato è stato effettuato a Bari il 26 Giugno 1998 presso il Centro Trapianti di Fegato dal Prof. Vincenzo Memeo e dalla sua equipe.

Nel tempo l'attività è proseguita con impegno per raggiungere risultati di qualità.

Questi sono valutati periodicamente e sono stati certificati nell'ultimo Audit del Ministero della Salute.

Modalità di accesso alla struttura

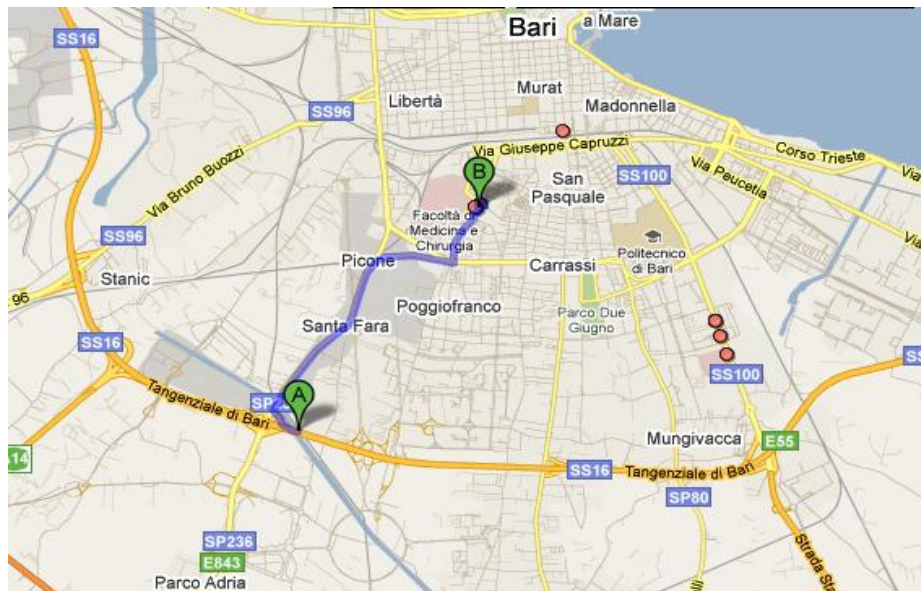
Il D.E.T.O. è ubicato presso l'Azienda Ospedaliero-Universitaria Policlinico di Bari e vi afferiscono le due Unità Operative coinvolte nell'attività di trapianto:

- La Sezione di Chirurgia Generale e Trapianto di Fegato «M. Rubino», diretta dal Prof. Vincenzo Memeo, è situata al piano terra del padiglione della Clinica Chirurgica; comprende il reparto di degenza, la terapia intensiva post-trapianto e gli ambulatori dedicati alla gestione pre e post-trapianto.
- La Sezione di Gastroenterologia Universitaria diretta dal Prof. Alfredo Di Leo ubicata al quarto piano del padiglione delle Cliniche Mediche «Chini».

Contatti

Azienda Ospedaliero-Universitaria Policlinico

Piazza Giulio Cesare n° 11 - 70124 BARI



Sezione di Chirurgia Generale e trapianto di Fegato Í M. Rubinoî

- **Segreteria direzione** : 080 - 559.2975 Sig. F. Mincuzzi
- **Segreteria universitaria**: 080 . 5592239
Sig. M. Recchimurzo
- **Reparto**: 080 - 559.2351

- **Sala medici**: 080 - 559.3221
- **Stanza prericoveri**: 080 - 559.3313
- **Terapia intensiva centro trapianti**: 080 - 559.4180
080 - 559.3415
Fax: 080 - 5592480

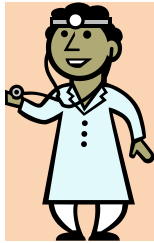
- **Ambulatori**: 080 - 559.2165
080 - 559.2164
080 - 5593549
- **FAX**: 080 - 547.8735
080 - 5592350
- **Indirizzo e-mail**: memeo@clichiru.uniba.it
lupo@clichiru.uniba.it

Sezione di Gastroenterologia Universitaria

- **Ambulatorio** 080 - 559.3006
- **Reparto** 080 - 559.2782
- **Indirizzo e-mail**: mariarendina@virgilio.it



Organigramma



Sezione di Chirurgia Generale e Trapianto di Fegato:

-Direttore :Prof Vincenzo Memeo

-Personale Medico:

- Prof .Luigi Lupo
- Prof. Onofrio Caputi Iambrenghi
- Dott. Gennaro Martines
- Dott. Piercarmine Panzera

Medici Anestesisti-Rianimatori

- Dott. Giuseppe Carravetta
- Dott.ssa Giuliana Primiceri

Personale Infermieristico Centro trapianti

-Coordinatrice : Anna Giannotta

-Infermieri:

- Sig.ra Filomena Ciliero
- Sig.ra Giovanna Genchi
- Sig.ra Caterina La Balestra
- Sig.ra Rossana Labombarda
- Sig.ra Maristella Primo
- Sig.ra Santa Santamaria
- Sig.Pietro Sciannameo
- Sig. Giovanni Ventrella

Personale infermieristico Ambulatori

-Coordinatrice:M.Grazia Dammacco

-Infermieri

- Sig ra Santina Di Corato
- Sig.ra Loredana Falconieri

-Sig.ra Emilia Morisco

-Sig. Michelangelo Partipilo

-Personale Ausiliario

-Sig.ra Teresa Iannola

-Sig.ra Antonella Rizzo

-Sig.ra Paola Valerio

Sezione Gastroenterologia Universitaria

-Prof. A. Di Leo

-Dr.ssa M. Rendina

-Dr. N.M. Castellaneta

Percorso Assistenziale



L'Unità di Trapianto di Fegato svolge la propria attività 24 ore su 24 per 7 giorni alla settimana e per tutto l'anno solare.

Attualmente la valutazione clinica per l'inserimento in lista d'attesa per trapianto viene richiesta da:

- Medico di Medicina Generale
- Specialisti in Chirurgia Generale
- Specialisti in Gastroenterologia
- Specialisti in Malattie Infettive
- Specialisti in Medicina Interna

Il paziente viene sottoposto a prima visita previo appuntamento telefonico

(080 . 5592165, 080 - 5592164 . 080 - 559.3006).

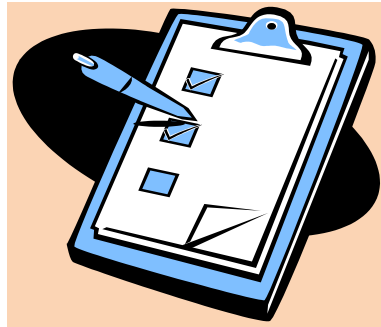
Il tempo medio di attesa per una prima visita varia da 0 a 15 giorni in relazione alla gravità del paziente.

Il paziente munito di una documentazione clinica e strumentale iniziale viene visitato presso gli ambulatori al fine di stabilire una iniziale indicazione al trapianto.

In presenza di indicazione al trapianto, il paziente viene avviato alla fase di studio pre-trapianto con la prescrizione di ulteriori accertamenti specialistici

Qualora da tali esami emergano elementi clinico-strumentali che controindicano il trapianto, verranno proposte al paziente terapie alternative.

Iscrizione in lista d'attesa



Gestione Lista di Attesa

In accordo con le linee guida disposte dal Centro Nazionale Trapianti, vengono ammessi in lista un numero di pazienti non superiore a quello dei trapianti effettuati mediamente per anno.

Modalità e criteri con cui un paziente viene proposto per un trapianto di fegato

Il trapianto di fegato rappresenta un efficace trattamento nei seguenti casi:

- Cirrosi epatica con grave compromissione della funzionalità epatica secondaria ad infezione virale,

CSP (Colangite sclerosante primitiva), CBP (Cirrosi biliare primitiva) ed a malattia tossica. (Alcool, etc), od a malattia metabolica congenita.

- Epatocarcinoma se nodulo unico < 5 cm o noduli multipli < 3 di numero e di diametro massimo di ogni nodulo di 3 cm, in assenza di invasione vascolare e di metastasi extraepatiche.

In attesa del trapianto la malattia neoplastica sarà trattata, con terapia chirurgica e/o locoregionale (down staging).

- Età' < 65 anni previa valutazione delle condizioni generali e dell' età biologica.

La valutazione pre-trapianto è utile a definire le condizioni generali del paziente, della funzione di organi ed apparati, dello stato immunitario, infettivologico e nutrizionale, al fine di stabilire eventuali fattori di rischio o criteri di esclusione.

Criteri di esclusione:

- Eta >65 anni (in relazione alle condizioni cliniche generali e all'età biologica);
- HIV positività;
- Presenza di Infezioni sistemiche;
- Presenza di neoplasie extraepatiche anche nell'anamnesi, comprese le Emolinfopatie;
- Tossicodipendenza attiva
- Abuso alcolico attivo*
- Patologie psichiatriche gravi
- In caso di carcinoma epatocellulare i criteri sottoelencati (salvo possibilità di down-staging con terapia chirurgica resettiva o loco-regionale):
 - numero noduli di epatocarcinoma > 3;
 - diametro di uno dei noduli > 3 cm;
 - diametro epatocarcinoma monofocale > 5 cm;
 - presenza di trombosi neoplastica dei vasi afferenti e/o efferenti;
 - presenza di linfonodi metastatici.

- Metastasi epatiche da tumore non endocrino
- Presenza di metastasi a distanza

* L'abuso di sostanze alcoliche richiede un periodo minimo di astinenza assoluta di almeno 6 mesi certificato dal SERT competente.

Criteri **relativi** di esclusione:

- Elevato rischio anestesilogico/cardiologico
- Paziente con scarsa compliance
- Trombosi del sistema venoso portale

Le indagini della valutazione pre-trapianto potranno essere effettuate il Centro o, ambulatorialmente presso altre strutture.

Terminata la valutazione, il paziente viene convocato dalla segreteria del Centro trapianti per essere sottoposto a visita collegiale finale da parte di Chirurghi, Epatologi ed Anestesisti-Rianimatori.

L'esito della visita viene comunicato al paziente: iscrizione in lista di attesa, o terapia alternativa al trapianto.

La lista di attesa viene aggiornata nel corso di una riunione collegiale dei Chirurghi, Epatologi ed Anestesisti che si tiene mensilmente presso il Centro regionale Trapianti.

Il paziente, in attesa del trapianto sarà rivalutato dal Centro Trapianti con cadenza variabile dai 15 ai 60 gg a seconda delle condizioni generali per gli opportuni monitoraggi diagnostici e le modifiche terapeutiche.

Ogni significativa variazione dello status clinico, comportante la temporanea o definitiva sospensione dalla lista verrà decisa in sede collegiale e comunicata al paziente ed al Centro referente nel rispetto delle norme sulla privacy.

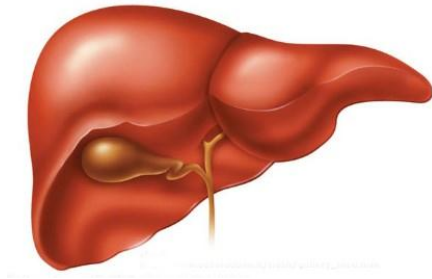
Ogni informazione viene trasmessa al Centro Nazionale Trapianti che attraverso il Sistema Informativo monitorizza costantemente l'attività dei Centri Trapianto periferici.

Il tempo medio per completare i iter di valutazione per l'inserimento in lista è di circa 2 mesi.

Permanenza in lista d'attesa ed aggiornamento clinico-strumentale

Dopo l'immissione in lista, il paziente viene seguito con un protocollo prestabilito di controlli che prevede un aggiornamento in media mensile delle sue condizioni per il controllo di tutti i possibili fattori di ostacolo ad una buona prognosi del trapianto (infezioni intercorrenti, stato di nutrizione, compenso metabolico e idroelettrolitico, monitoraggio virologico, progressione di malattia neoplastica).

Il Trapianto



Quando vi sia la disponibilità di un organo questo viene assegnato secondo regole definite e condivise; i criteri di assegnazione adottati sono:

- Gravità di malattia in relazione allo status clinico:

MELD / Child-Pugh / UNOS.

- Compatibilità di gruppo sanguigno
- Compatibilità delle volumetrie dell'organo e del ricevente
- Intervallo di attesa in lista

La chiamata del paziente



Il paziente in lista viene allertato telefonicamente ai numeri forniti al momento di iscrizione in lista d'attesa per giungere al Centro Trapianti nel più breve tempo possibile .

Il paziente viene accolto dal personale del Centro e viene sottoposto ad ulteriori esami d'urgenza prima del Trapianto.

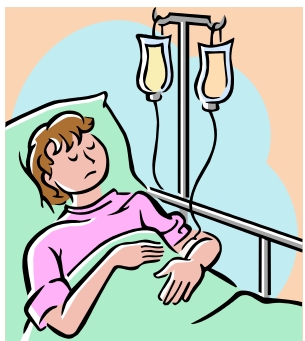
Esecuzione del trapianto

Il candidato prescelto sarà trapiantato solo dopo che la visita medica e gli esami eseguiti immediatamente prima dell'intervento avranno confermato la permanenza delle condizioni per le quali era stato ritenuto idoneo a trapianto.

Terapia Intensiva post - operatoria

Dopo il trapianto il paziente è ricoverato presso la terapia intensiva del Centro Trapianti.

L'Anestesista Rianimatore ed il Chirurgo collaborano nella gestione assistenziale del paziente al quale è garantita un'assistenza infermieristica continua e personalizzata.



Follow-up clinico post - trapianto

Il paziente sottoposto a trapianto di fegato, dopo la dimissione, viene seguito dall'equipe chirurgica, prevalentemente nella prima fase, ed epatologica successivamente.

In ogni fase è garantita l'assistenza interdisciplinare per trattare eventuali complicazioni mediche o chirurgiche.

