



SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA



**DONAZIONE
E TRAPIANTO
DI ORGANI,
TESSUTI
E CELLULE**

...ecco cosa occorre sapere

Questa pubblicazione ha l'obiettivo di fornire una corretta informazione su donazione e trapianti, affinché continui a crescere nella nostra regione la cultura della solidarietà.



Assessorato politiche per la salute
Regione Emilia-Romagna
<http://salute.regione.emilia-romagna.it>

Ristampa aggiornata: settembre 2015

Per tante persone malate il trapianto è l'unica cura in grado di salvare loro la vita: è così per i cardiopatici, per le persone con insufficienza respiratoria o con insufficienza epatica.

Per altre persone il trapianto rappresenta la possibilità di guarire da gravi patologie: pensiamo, ad esempio, ai malati in dialisi e alla loro qualità di vita dopo il trapianto di rene, alle persone con gravi malattie degli occhi che, con il trapianto di cornea, possono riacquistare la vista, ma anche a chi ha bisogno di "nuovi" tessuti come segmenti ossei e tendini, valvole cardiache, segmenti vascolari, cute.

Il trapianto si può realizzare solo se, alla morte di una persona, organi e tessuti vengono donati.

Anche in vita si può essere donatori: di sangue, o di altre cellule, per esempio quelle del midollo osseo o del sangue placentare (del cordone ombelicale) che permettono di dare una speranza di vita, con il trapianto, a tante persone affette da gravi forme di leucemia.

Nella nostra regione si effettua regolare attività di trapianto di rene, cuore, fegato, intestino-multiviscerale, polmone, pancreas e attività di trapianto di cornea, di segmenti ossei, cartilaginei e di tendini, di valvole cardiache, di segmenti vascolari e di pelle.



TI SEI MAI CHIESTO...

1. Come fanno i medici a sapere che una persona è davvero morta?
2. Perché, in rianimazione, sembra che la persona in morte encefalica respiri?
3. È possibile che qualcuno venga erroneamente dichiarato morto?
4. Che cosa significa "morte encefalica" e che differenza c'è con il coma?
5. Quando avviene la donazione di organi?
6. Tutte le persone possono donare gli organi?
7. Che cosa consigliano le principali religioni in merito alla donazione di organi?
8. Quali organi possono essere trapiantati?
9. È possibile decidere a chi verranno trapiantati i propri organi?
10. Ci sono costi da sostenere per ricevere un trapianto?
11. Esiste la possibilità che gli organi vengano venduti?
12. È possibile per i familiari del donatore conoscere l'identità delle persone che hanno ricevuto il trapianto?
13. Come vivono le persone che hanno ricevuto un trapianto?
14. Perché dare l'assenso alla donazione?
15. Come si esprime la volontà di donare?
16. Occorre informare i familiari della propria scelta?
17. Perché le donazioni di cellule da vivente?
18. Che cosa sono le liste di attesa per trapianto?

Come fanno i medici a sapere che una persona è davvero morta? 1

Eseguono una serie di accertamenti clinici e strumentali che portano a rilevare contemporaneamente:

- stato di incoscienza
- assenza di riflessi e reazioni a stimoli dolorifici
- assenza di respiro spontaneo
- assenza di attività elettrica di origine cerebrale (il cosiddetto “elettroencefalogramma piatto”).

Tutto ciò si concretizza dopo che il medico rianimatore ha segnalato alla direzione sanitaria del proprio ospedale il possibile stato di morte encefalica di una persona.

A quel punto, la direzione sanitaria ha l’obbligo di convocare la “Commissione per l’accertamento di morte”, che è composta da 3 medici (un medico legale, un anestesista-rianimatore e un neurologo esperto in elettroencefalografia) che si riuniscono al capezzale del malato.

Se la Commissione è concorde sullo stato di morte encefalica inizia il periodo di osservazione della stessa. Vengono condotti tutti gli accertamenti e i controlli necessari per certificare lo stato di morte encefalica (cessazione irreversibile di tutte le funzioni encefaliche) previsti dalla legge n° 578 del 29 dicembre 1993 e dal decreto del Ministero della sanità n° 582 del 22 agosto 1994. Tali accertamenti e controlli sono ripetuti per 2 volte durante le 6 ore di osservazione previste per tutte le età, secondo il decreto ministeriale dell’11 aprile 2008.

Al termine del periodo di osservazione, le manovre rianimatorie devono essere interrotte per legge: nel caso di donazione di organi si mantiene la ventilazione artificiale e in sala operatoria si effettuano i prelievi di organi e tessuti, se non c’è donazione si sospende subito la ventilazione artificiale, il cuore va in arresto in pochi minuti, e la salma viene trasferita in camera mortuaria.



2 Perché, in rianimazione, sembra che la persona in morte encefalica respiri?

È il ventilatore artificiale che produce questa impressione: immette ossigeno e aria nei polmoni attraverso il tubo posizionato nella trachea della persona in morte encefalica (fase inspiratoria) poi, ciclicamente, il ventilatore si ferma e i muscoli respiratori ritornano passivamente in stato di riposo (fase espiratoria).

3 È possibile che qualcuno venga erroneamente dichiarato morto?

No, non è possibile: ogni caso di morte encefalica, inizialmente segnalato dal medico rianimatore, viene accuratamente valutato dai 3 medici specialisti che fanno parte della "Commissione per l'accertamento di morte". I controlli eseguiti alla prima riunione della Commissione, al capezzale del paziente, permettono di certificare con assoluta certezza la presenza contemporanea di tutte le condizioni cliniche previste per definire la morte encefalica: solo in questo caso deve iniziare l'osservazione di morte.

In caso contrario il paziente, che è vivo, continua ad essere curato in modo intensivo. A volte la notizia "miracolosa" giunge attraverso la stampa e la televisione che scambiano, con grande leggerezza, lo stato di "coma" con quello di "morte encefalica".

In alcuni Paesi, dopo un lungo iter legale, un giudice può ordinare la sospensione delle manovre rianimatorie attuate in pazienti in coma cronico: questo in Italia non è consentito e il medico che si comportasse in tale modo verrebbe accusato di omicidio.

Che cosa significa "morte encefalica" e che differenza c'è con il coma? 4

In caso di "morte encefalica" tutte le cellule del cervello sono morte e la condizione è irreversibile. L'espressione da usare è "morte encefalica" e non "morte cerebrale" poiché non solo il cervello, ma anche il cervelletto e il tronco dell'encefalo sono morti, sono morte cioè tutte le cellule nervose contenute nella scatola cranica.

Nel "coma", al contrario, le cellule sono molto sofferenti, ma ancora vitali e mandano chiari segnali rilevabili dall'elettroencefalogramma: la persona è ancora viva nonostante la perdita di coscienza e viene curata in modo intensivo.

Lo stato di coma può evolvere verso una piena guarigione, in alcuni casi possono verificarsi guarigioni parziali, con danni permanenti (paralisi, difficoltà ad esprimersi), in altri l'evoluzione può essere infausta, tutte le cellule muoiono e si verifica la morte encefalica.

Quando avviene la donazione di organi? 5

La donazione può avvenire solo dopo che si sono fatti tutti i tentativi possibili per salvare la persona e solo dopo che si è constatato che il cervello è morto e che non potrà mai più funzionare a causa della completa distruzione di tutte le sue cellule.

La donazione può avvenire cioè quando è stata accertata la morte encefalica da parte della "Commissione per l'accertamento di morte".



6 **Tutte le persone possono donare gli organi?**

Ogni persona può essere donatore di organi o solo di tessuti. Anche le persone con più di 90 anni possono donare, ad esempio, il fegato, con buoni risultati nelle persone che hanno ricevuto il trapianto.

Lo stato di salute che precedeva la morte e la funzione degli organi durante le 6 ore di osservazione di morte encefalica vengono attentamente valutati dai medici prima di proporre la donazione e prima che vengano convocati i potenziali riceventi iscritti nelle liste d'attesa regionali.

7 **Che cosa consigliano le principali religioni in merito alla donazione di organi?**

Sono favorevoli alla donazione e al trapianto di organi. I massimi rappresentanti delle tre grandi religioni monoteiste (cristianesimo, ebraismo, religione islamica) si sono chiaramente espressi affermando che la donazione di organi è atto di amore verso il prossimo e quindi, per i credenti, prova di amore per il proprio Dio.

8 **Quali organi possono essere trapiantati?**

Gli organi trapiantabili sono il rene, il cuore, il fegato, il polmone, lo stomaco, tutto l'intestino e il pancreas. Sono anche trapiantabili alcuni tessuti: le cornee, i segmenti di osso, le cartilagini, i tendini, i segmenti vascolari, le valvole cardiache e la pelle.

È possibile decidere a chi verranno trapiantati i propri organi? 9

Non è possibile. Gli organi vengono assegnati in base alle condizioni di urgenza degli ammalati in lista d'attesa e alla compatibilità clinica e immunologica del donatore con le persone in attesa di trapianto, affinché il prezioso dono duri il più a lungo possibile.

Ci sono costi da sostenere per ricevere un trapianto? 10

No, tutti i costi sono a carico del Servizio sanitario nazionale.


Esiste la possibilità che gli organi vengano venduti? 11

Non nel nostro Paese, dove il trapianto da vivente (di rene o di parte di fegato) viene attuato solo tra consanguinei o tra persone affettivamente legate (ad esempio tra coniugi).

La cosiddetta "donazione samaritana" (dono di un rene senza conoscere il destinatario dell'organo) è possibile e adeguatamente normata dal 2010 attraverso un iter gestionale stabilito dal Centro nazionale trapianti, dopo parere del Comitato nazionale di bioetica e del Consiglio superiore di sanità.

L'organizzazione del prelievo e del trapianto di organi è dotata in Italia di regole condivise e trasparenti: di ogni organo si conoscono sempre esattamente provenienza e destinazione; ogni donazione coinvolge tanti medici e operatori sanitari che controllano e registrano ogni sua fase; la scelta dei candidati al trapianto è regolata da precisi criteri; le liste di attesa assicurano trasparenza e pari opportunità, in relazione alle condizioni cliniche, tra tutte le persone iscritte. Il coordinamento di tutte queste attività è affidato, in ogni regione, a un Centro specializzato.





In Emilia-Romagna questo Centro è il CRT-ER (Centro riferimento trapianti Emilia-Romagna) con sede all'Ospedale S.Orsola-Malpighi di Bologna. Il sistema trapianti viene controllato dal Centro nazionale trapianti (CNT).

In Italia, oltre ad essere vietato il commercio di organi, sono anche proibite e duramente sanzionate l'esportazione e l'importazione di organi da altre Nazioni che ne facciano commercio (legge n° 91 del 1° aprile 1999).


12 È possibile per i familiari del donatore conoscere l'identità delle persone che hanno ricevuto il trapianto?

No, è proibito dalla legge sia informare i familiari del donatore sull'identità dei trapiantati che informare i trapiantati sull'identità del proprio donatore.

13 Come vivono le persone che hanno ricevuto un trapianto?

Riprendono a lavorare, viaggiare, fare sport... riprendono insomma a vivere, dopo essere state gravemente ammalate e spesso a un passo dalla morte. La qualità della vita dei trapiantati è, nella maggioranza dei casi, ottimale: come esempio si possono ricordare le giovani donne che, anche nella nostra regione, dopo un trapianto sono diventate madri di uno o più figli.

La sopravvivenza del paziente e dell'organo trapiantato sono, in Italia e in Emilia-Romagna, eccellenti, comparabili ai risultati ottenuti nei migliori Centri trapianto di tutto il mondo. Grazie ai progressi della medicina sono inoltre sempre più rari e più controllabili i casi di rigetto dell'organo trapiantato.



Perché dare l'assenso alla donazione? 14

A volte evitiamo di porci l'interrogativo, ritenendo che il trapianto di organi sia estraneo alla nostra vita. Ma dobbiamo sapere che:

- donare i propri organi dopo la morte significa salvare vite umane
- ognuno di noi potrebbe aver bisogno del trapianto di un organo.

Come si esprime la volontà di donare? 15

Tutti i cittadini maggiorenni possono dichiarare la propria volontà (consenso o diniego) a donare organi e tessuti attraverso le seguenti modalità:

- registrazione della volontà presso l'Azienda Usl di riferimento con un apposito modulo. Queste dichiarazioni sono registrate direttamente nel Sistema informativo trapianti (SIT), il data-base del Centro nazionale trapianti, che è consultabile dai medici del coordinamento trapianti in modo sicuro, 24 ore su 24;
- compilazione del "tesserino blu" del Ministero della Salute o del tesserino di una delle Associazioni del dono, che deve essere conservato insieme ai documenti personali;
- qualunque dichiarazione scritta che contenga nome, cognome, data di nascita, dichiarazione di volontà (positiva o negativa), data e firma, anch'essa da conservare tra i documenti personali;
- firma dell'atto olografo dell'AIDO (Associazione italiana donatori di organi, tessuti e cellule);
- al momento del rilascio o rinnovo della carta d'identità presso le anagrafi comunali. Per conoscere i Comuni che, ad oggi, hanno attivato questo servizio è possibile consultare la sezione "dichiarazioni di volontà" nel sito del Centro nazionale trapianti: <https://trapianti.sanita.it/statistiche/PEdich.asp>



16 Occorre informare i familiari della propria scelta?

È sempre importante informare i propri familiari riguardo alla nostra scelta poiché, in caso di mancata dichiarazione di volontà, i medici procedono al prelievo di organi solo se i familiari non si oppongono (riferimento normativo: legge n. 91/99, articolo 23). La propria dichiarazione di volontà può essere modificata in qualunque momento.

Per i potenziali donatori minorenni sono sempre i genitori a decidere: se uno dei due è contrario, il prelievo è vietato.

17 Perché le donazioni di cellule da vivente?

Per eseguire i trapianti, ma anche per poter attuare migliaia di altri interventi chirurgici, ogni giorno viene utilizzato un altro straordinario dono: il sangue. L'Emilia-Romagna è da sempre leader nazionale in questo campo, grazie alla sensibilità dei cittadini e all'ottima organizzazione della rete regionale che è diffusa capillarmente sul territorio. Le Associazioni AVIS e FIDAS contribuiscono in modo determinante ad aumentare il numero di donatori e al buon funzionamento del sistema regionale sangue.

Altre donazioni di cellule da vivente sono quelle relative al midollo osseo e al sangue placentare. In Emilia-Romagna è operativo da anni il Registro regionale dei donatori di midollo osseo che consente di trovare, in tempi contenuti, un donatore per trapiantarne il midollo ai malati con leucemia. Il trapianto di midollo osseo è spesso l'unica soluzione possibile. L'Associazione ADMO è impegnata a sostenere, con l'informazione e con la sua attività, questa importante donazione.

Inoltre, al momento del parto, la donna può donare il sangue placentare (altrimenti verrebbe smaltito) che viene raccolto e inviato alla Banca regionale dedicata. Qui avvengono i controlli di qualità e la conservazione, per eventuale trapianto, in bambini compatibili affetti da leucemie acute.

Che cosa sono le liste di attesa per trapianto? 18

Le persone che hanno bisogno di ricevere un trapianto vengono inserite in specifiche liste di attesa per garantire la massima trasparenza dei processi di selezione e di priorità degli interventi di trapianto.

In Emilia-Romagna è attiva la lista di attesa unica per il trapianto di rene (dal 2001) che permette di identificare i “riceventi” più compatibili con il donatore.

È attiva anche la lista unica per il fegato (dal 2004) che permette di assegnare la priorità di trapianto alla persona “ricevente” in più gravi condizioni.

Nelle liste d’attesa sono iscritti cittadini residenti nella nostra regione, ma anche malati che provengono dalle altre regioni italiane.



LA RETE REGIONALE TRAPIANTI

Tutte le attività di donazione, prelievo e trapianto di organi e tessuti in Emilia-Romagna fanno capo al Centro riferimento trapianti Emilia-Romagna (CRT-ER), con sede presso l'Ospedale Sant'Orsola-Malpighi di Bologna.

Il CRT-ER coordina:

- i rapporti tra le Rianimazioni presenti in tutti gli ospedali della regione (dove vengono prelevati gli organi donati), i Centri trapianto, le banche dei tessuti e delle cellule;
- le attività per garantire la sicurezza del donatore e la qualità degli organi donati;
- le attività di raccolta dati;
- il coordinamento delle liste di attesa.

Gestisce gli scambi degli organi in collegamento con il proprio Centro di riferimento interregionale AIRT (Associazione Interregionale Trapianti), le altre Agenzie di coordinamento presenti in Italia, (il NITp-Nord Italia Transplant program e l'OCST-Organizzazione Centro Sud Trapianti) e l'Europa (attraverso l'Italian Gate to Europe-IGE), con il costante controllo del Centro nazionale trapianti (CNT).

Promuove, attraverso una corretta informazione, il superamento delle diffidenze che ancor oggi condizionano la donazione di organi per consentire ad ogni persona di maturare la scelta consapevole se essere o meno donatore di organi e tessuti dopo la morte.

Il coordinatore del CRT-ER è la figura chiave di questa complessa attività: durante ogni donazione è questo medico che regola la mobilitazione d'urgenza, in poche ore, di almeno cento persone, fra medici, personale infermieristico, biologi, addetti ai trasporti, laboratoristi, allo scopo di poter arrivare ad effettuare i trapianti e rispondere quindi positivamente alla richiesta degli ammalati iscritti nelle liste d'attesa.

Un'altra figura di riferimento è il coordinatore locale alle donazioni, un medico che ha, nell'area di propria competenza ospedaliera, la responsabilità del processo di donazione e prelievo. La rete regionale trapianti si avvale della indispensabile collaborazione delle Istituzioni locali e delle associazioni di volontariato e dei pazienti.

COME ESPRIMERE LA PROPRIA VOLONTÀ SULLA DONAZIONE

Tutti i cittadini maggiorenni possono dichiarare la propria volontà (consenso o diniego) a donare organi e tessuti attraverso le seguenti modalità:

- **registrazione della volontà** presso l'Azienda Usl di riferimento con un apposito modulo. Queste dichiarazioni sono registrate direttamente nel **Sistema informativo trapianti (SIT)**, il data-base del Centro nazionale trapianti, che è consultabile dai medici del coordinamento trapianti in modo sicuro, 24 ore su 24;
- **compilazione del "tesserino blu"** del Ministero della Salute o del tesserino di una delle Associazioni del dono, che deve essere conservato insieme ai documenti personali;
- qualunque **dichiarazione scritta** che contenga nome, cognome, data di nascita, dichiarazione di volontà (positiva o negativa), data e firma, anch'essa da conservare tra i documenti personali;
- **firma dell'atto olografo** dell'AIDO (Associazione italiana donatori di organi, tessuti e cellule);
- al momento del rilascio o rinnovo della carta d'identità presso le **anagrafi comunali**. Per conoscere i Comuni che, ad oggi, hanno attivato questo servizio è possibile consultare la sezione "**dichiarazioni di volontà**" nel sito del Centro nazionale trapianti.

<https://trapianti.sanita.it/statistiche/PEdich.asp>

PER INFORMAZIONI SULLE DONAZIONI E SUI TRAPIANTI IN EMILIA-ROMAGNA

- Numero verde gratuito del Servizio sanitario regionale

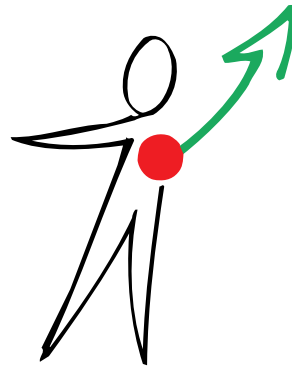
800 033 033

*(tutti i giorni feriali dalle ore 8,30 alle ore 17,30,
il sabato dalle ore 8,30 alle ore 13,30)*

- <http://salute.regione.emilia-romagna.it/trapianti>
- <http://guidaservizi.saluter.it>
(scrivendo nel campo "cerca" volontà donazione)

È ANCHE POSSIBILE RIVOLGERSI A:

- **CRT- ER Centro riferimento trapianti dell'Emilia-Romagna**
*Azienda Ospedaliero - Universitaria di Bologna
Policlinico S. Orsola - Malpighi
via Massarenti, 9 - 40138 Bologna
Tel: 051 2143665 - 2144708 | Fax: 051 6364700
e-mail: airt-crter@aosp.bo.it*
- **Medico di famiglia**
- **Ufficio relazioni con il pubblico dell'Azienda Usl di residenza**
- **Sede AIDO della propria città o capoluogo di provincia**
(Associazione italiana per la donazione di organi, tessuti, cellule)
- **Sede ADMO regionale o sezioni locali**
(Associazione donatori midollo osseo)



**DONAZIONE
E TRAPIANTO
DI ORGANI,
TESSUTI
E CELLULE**

...ecco cosa occorre sapere



SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA

