



Con il patrocinio di:



\*

Regione Puglia



**PUGLIA**

*WEBINAR*

**6 NOVEMBRE 2020**

**DALLE 10,30 ALLE 13,30**

**IL POST TRAPIANTO E LE SUE CRITICITÀ**  
**DALLA GOVERNANCE CLINICA ALLA SOSTENIBILITÀ ECONOMICA**

**MOTORE**  
**SANITÀ**  
Innovazione Sostenibile

Nel 2019 i trapianti di rene in Italia sono stati 2.137, con un aumento del 42% rispetto al 1999. Tali dati indicano come il trapianto di rene rappresenti il trattamento di prima scelta in caso di insufficienza renale terminale. Le cause dell'insufficienza renale che portano al trapianto di rene possono essere varie come ad esempio: diabete di tipo 1 o 2, ipertensione, glomerulonefrite, nefrite interstiziale, rene policistico, ostruzione prolungata a livello delle vie urinarie, reflusso vescico-ureterale.

Nel percorso di cura di questi pazienti molte sono le fasi critiche: dal pre-trapianto, con attenta valutazione dell'idoneità a ricevere l'organo e inserimento in lista d'attesa, al trapianto stesso con il percorso di preparazione, alla fase post trapianto e follow-up, nella quale si monitora l'esito dell'intervento e lo stato di salute del paziente. Questa fase che, dura per tutta la vita per il paziente trapiantato è importante poichè richiede un approccio integrato ed un attento e continuo monitoraggio per la prevenzione del rischio. L'adesione del paziente alle raccomandazioni lungo questo percorso di cura evita quelle complicazioni che potrebbero essere impegnative, costringendo ad una serie di interventi gravosi sia in termini di salute che di impegno di risorse. Complicazioni che possono essere precoci (danno da ischemia riperfusione), immunologiche (rigetto, anticipato da sintomi caratteristici e da attenzionare) e tardive (es° infezioni collegate alle procedure anti-rigetto). Da un'indagine Censis, SIN 2012-2013 sul costo del trapianto di rene in Italia, risulta che il costo

## IL POST TRAPIANTO E LE SUE CRITICITÀ

DALLA GOVERNANCE CLINICA ALLA SOSTENIBILITÀ ECONOMICA

medio complessivo stimato per ciascun paziente trapiantato nell'intero periodo di osservazione ammontava a € 95.247, di cui € 52.543 erano i costi stimati per il trapianto, pari al 55,2% del totale e corrispondenti dunque all'intervento chirurgico e alla degenza precedente e successiva ad esso. Da questi dati si comprende facilmente come preservare il percorso di cura di questo paziente sia fondamentale anche in termini di risorse investite.

I dati sulla sopravvivenza post-trapianto, che pongono l'Italia tra i primi posti in Europa, dimostrano che la rete trapianti sviluppata in Italia è molto efficace. Oggi, si rende quindi utile un confronto tra tecnici esperti (clinici- farmacisti), istituzioni e pazienti, per rivedere le "proven practices" regionali in questa delicata area di cura, cercando soluzioni condivise per le fasi più critiche, che coniughino nella maniera migliore, evidenze scientifiche, appropriatezza delle cure, sostenibilità dei sistemi assistenziali regionali e benefici di salute. Motore sanità ha scelto di dedicare una serie di confronti regionali multiprofessionali per affrontare questa delicatissima tematica.

\* Patrocinio del Presidente della Giunta Regionale, concesso con Decreto n° 396 del 21 ottobre 2020

## SALUTI AUTORITÀ

**Vito Montanaro**, Direttore Generale Sanità Regione Puglia

## INTRODUZIONE DI SCENARIO

**Claudio Zanon**, Direttore Scientifico Motore Sanità

## FOCUS SUI TRAPIANTI DI RENE LA REALTÀ REGIONALE

**Loreto Gesualdo**, Coordinatore Regionale Trapianti

## TAVOLA ROTONDA

### IL PERCORSO ASSISTENZIALE DEL PAZIENTE TRAPIANTATO

- 1 - Insidie attuali e criticità nel percorso post-trapianto tra appropriatezza e continuità assistenziale*
- 2 - Modelli di Continuità Ospedale/Territorio nel monitoraggio dei pazienti trapiantati: organizzazione regionale dei percorsi*
- 3 - Prospettive di miglioramento: può essere utile una rete di monitoraggio regionale e interregionale?*
- 4 - Analisi dei Real world data sul percorso di cura: cosa succede negli anni?*
- 5 - Dalla sostenibilità al value for money nel post trapianto*

**Stefania Antonacci**, Direttore Area Farmaceutica Territoriale  
ASL Bari

**Riccardo Attimonelli Petraglione**, Area Informatica CRT  
Puglia

**Michele Battaglia**, Direttore UOC Urologia e Trapianto di Rene  
AOU Consorziale Policlinico di Bari

**Franco Brizzi**, Presidente Nazionale ANTR

**Giuseppe Castellano**, Professore Associato di Nefrologia presso  
l'Università di Foggia, Dirigente Medico, Ospedali Riuniti, AOU  
Policlinico, Foggia

## PROGRAMMA

**Francesco Colasuonno** Responsabile Servizio Politiche del  
Farmaco Regione Puglia

**Loreto Gesualdo**, Coordinatore Regionale Trapianti

**Francesco S. Mennini**, Professore di Economia Sanitaria, EEHTA  
CEIS; Università di Roma "Tor Vergata", Kingston University  
London

**Rossella Moscogiuri**, Direttore Dipartimento Farmaceutico  
ASL Taranto

**Simona Simone**, Dirigente Medico, Nefrologia Universitaria AOU  
Policlinico, Bari

**Giovanni Stallone**, Professore Ordinario Università di Foggia,  
Manager Nefrologia con abilitazione al trapianto di rene,  
Ospedali Riuniti, AOU Policlinico, Foggia

**Giuseppe Vanacore**, Presidente ANED

**MODERA**

**Daniele Amoruso**, Giornalista Scientifico

Con il contributo incondizionato di:



**ORGANIZZAZIONE**  
b.pogliano@panaceasc.com

 **panacea**  
www.panaceasc.com

**MOTORE**   
**SANITÀ**   
www.motoresanita.it

**SEGRETERIA**  
meeting@panaceasc.com  
011 2630027 - 380 89 16 835