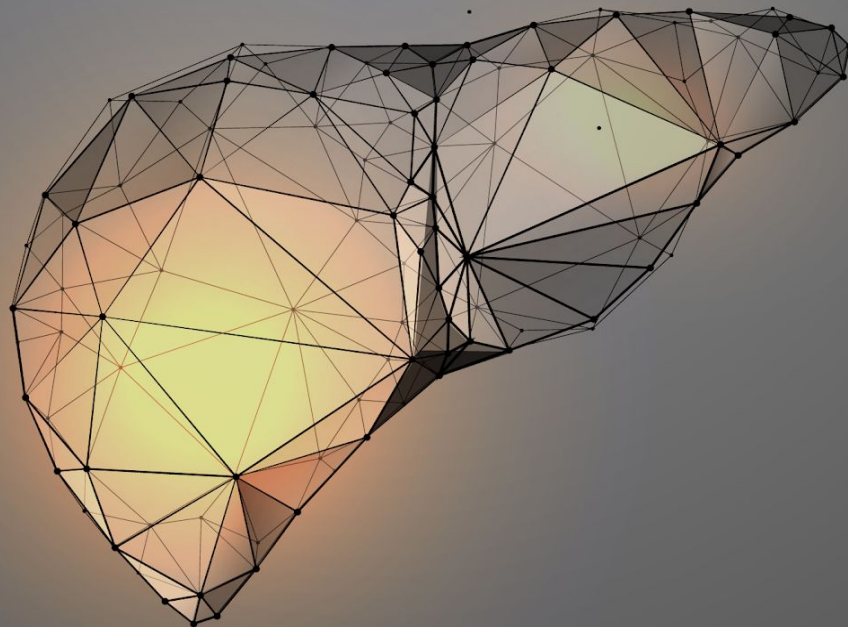




DOCUMENTO DI SINTESI

WEBINAR MULTIREGIONALE
IL PERCORSO AD OSTACOLI DEL MALATO DI FEGATO

FOCUS ON TRAPIANTO DI FEGATO





18 LUGLIO 2022
dalle 10:00 alle 13:00

Con il patrocinio di



**UNIVERSITÀ
DEGLI STUDI
DI UDINE**

hic sunt futura



INTRODUZIONE DI SCENARIO

Le malattie croniche del fegato rappresentano un'emergenza epidemiologica e clinica sia a livello mondiale che nazionale. I dati del Global Burden of Diseases indicano che nel 2016, nel mondo, sono decedute 828.940 persone per epatocarcinoma e 1.256.850 persone per cirrosi epatica, determinando nello stesso anno rispettivamente circa 20 e 37 milioni di anni di vita persi.

Tra le terapie disponibili in caso di insufficienza epatica irreversibile il trapianto rappresenta un'opzione fondamentale salvavita. Le cause dell'insufficienza epatica che porta al trapianto di fegato possono essere varie come ad esempio: infezioni virali (epatite C e B) e/o abuso di alcol, malattie congenite, malattie delle vie biliari.

Nel 2019 i trapianti di fegato in Italia sono stati 1.302, con un aumento del 42% rispetto al 1999. 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 poiché 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 questo 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.



SALUTI DELLE AUTORITÀ

Aumentare nella popolazione la cultura della donazione degli organi e potenziare la formazione del medico di medicina generale in funzione di una diagnosi precoce della malattia epatica sono i due temi cruciali su cui le istituzioni devono lavorare. La cultura della donazione degli organi deve essere insegnata sin dalla scuola ma per riuscirci nel modo migliore è necessario prima di tutto identificare il linguaggio più adatto.

Sul tema della Medicina Generale l'obiettivo delle istituzioni deve essere quello di rendere gli MMG sempre più in grado di sospettare la presenza di una malattia epatica cronica nei propri assistiti. Il tema della formazione del medico di medicina generale è quindi fondamentale anche in funzione di una diagnosi precoce e per questo le istituzioni chiedono al mondo sanitario di alzare il livello della sensibilizzazione alla formazione.

Altro aspetto rimarcato dalle istituzioni intervenute nel corso del panel è quello dei fondi del PNRR dedicati alla medicina territoriale che oltre ad aumentare la portata e la capillarità del territorio devono essere anche utilizzati per una concreta ed esigente elevazione della sua competenza professionale.



DALLA MALATTIA EPATICA CRONICA AL TRAPIANTO DI FEGATO, QUALE PREVENZIONE POSSIBILE?

L'abuso delle bevande alcoliche rappresenta un punto focale sul quale le istituzioni devono e possono agire. L'abuso di alcol infatti rappresenta circa il 20% della casistica di pazienti con malattia epatica cronica.

Negli ultimi anni è stato riscontrato anche un aumento di malattia metabolica del fegato ed un conseguente aumento del rischio di epatocarcinoma che coinvolgono non solo il fegato cirrotico ma anche il fegato con una semplice steatosi. Altro punto focale su cui agire sono quindi le malattie associate alla steatosi che sono principalmente obesità e diabete. Queste due patologie rappresentano due comorbidità molto rilevanti sull'evoluzione della malattia e che possono portare a delle complicanze gravi e con indicazioni avverse al trapianto.

Ancora i numeri della malattia metabolica (che rappresentano il 15% dei trapianti totali vs il 50% negli USA) sono ancora contenuti in Italia, però è importante informare la popolazione sui corretti stili di vita e sui rischi di questa patologia. La categoria che principalmente va formata ed informata è quella degli adolescenti poiché gli esperti stanno osservando una crescita preoccupante di obesità negli adolescenti.

Infine, l'epatite B rappresenta ancora un forte fattore di rischio. Per questa patologia esistono e sono già in atto metodologie molto efficaci di prevenzione in primo luogo la vaccinazione. Nonostante il lavoro compiuto non si deve mai abbassare la guardia soprattutto a fronte del flusso migratorio da altri paesi dove l'epatite B è ancora una patologia molto diffusa.



UNA NUOVA FASE EPIDEMIOLOGICA

L'attuale fase in cui si trova il mondo trapiantologico del fegato è caratterizzata da tre elementi: della qualità della vita, ottimizzazione dell'accesso ed infine un cambio epidemiologico rilevante. Attualmente infatti le consolidate indicazioni al trapianto si stanno riducendo e stanno crescendo due categorie di pazienti molto complesse: gli oncologici ed i pazienti metabolici.

Per questi pazienti però il paradigma di cure è destinato a cambiare anche grazie ai nuovi farmaci sia oncologici che per le malattie metaboliche. Il cambiamento dell'epidemiologia e delle possibilità di cure avrà un forte impatto sull'accesso alle cure e sull'accesso alle ipotesi di trapianto; dovranno di conseguenza cambiare gli attuali paradigmi di prevenzione e gli attuali criteri di selezione per il trapianto.

IL RUOLO DELLE ASSOCIAZIONI NELL'AMBITO DEI TRAPIANTI

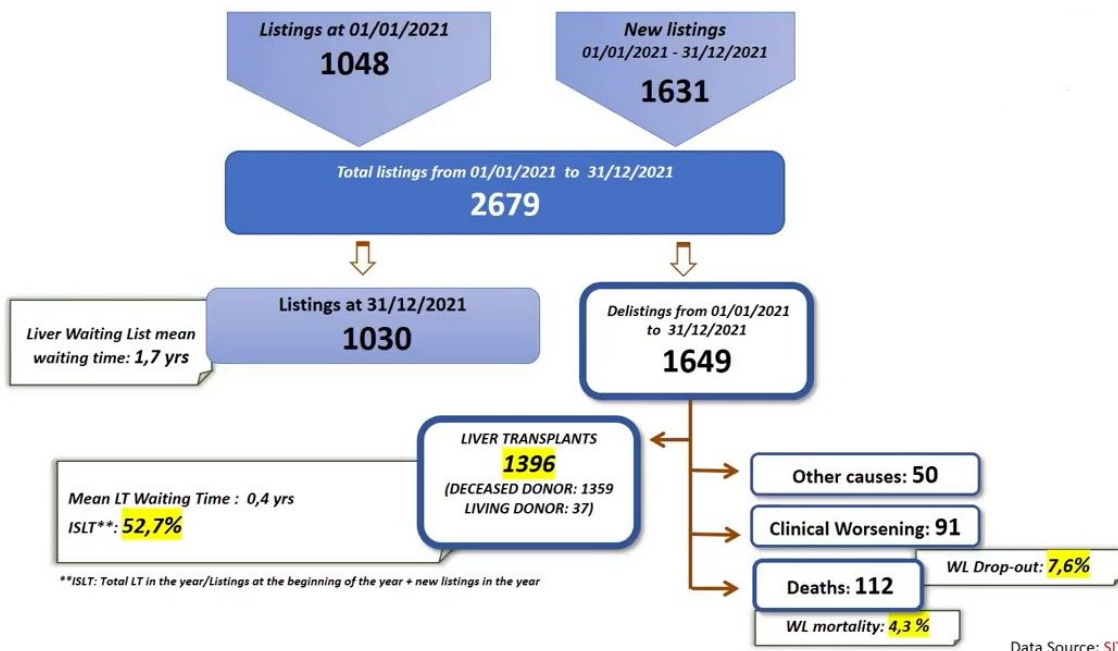
Nel corso del tempo sono nate molte micro associazioni di pazienti trapiantati che si sono affiancate alla rete trapiantologica facendo un lavoro straordinario di accoglienza, di aiuto pratico per i pazienti e per le loro famiglie. Questa rete di associazioni rappresenta una grande risorsa divulgativa ma non viene utilizzata al 100% delle possibilità. Troppo spesso, infatti, vengono coinvolte solo in occasioni circoscritte.

Si tratta, invece, di una materia che ha bisogno di una informazione continuativa, per questo sarebbe opportuno parlare di donazione di organi nei percorsi scolastici, nei canali televisivi attraverso momenti educativi ad hoc, proprio per fare cultura della donazione e per recuperare le file dei donatori con l'aiuto di testimonial. Infine, è importante utilizzare una comunicazione più efficace sul tema utilizzando parole idonee ed anche su questo aspetto una stretta collaborazione tra istituzioni sanitarie e associazioni porterebbe a migliori risultati.



DONAZIONI DEGLI ORGANI: IL PUNTO DELLA SITUAZIONE

Per avere un quadro della situazione sulla disponibilità degli organi disponibili per i trapianti di fegato bisogna partire dalle liste d'attesa.

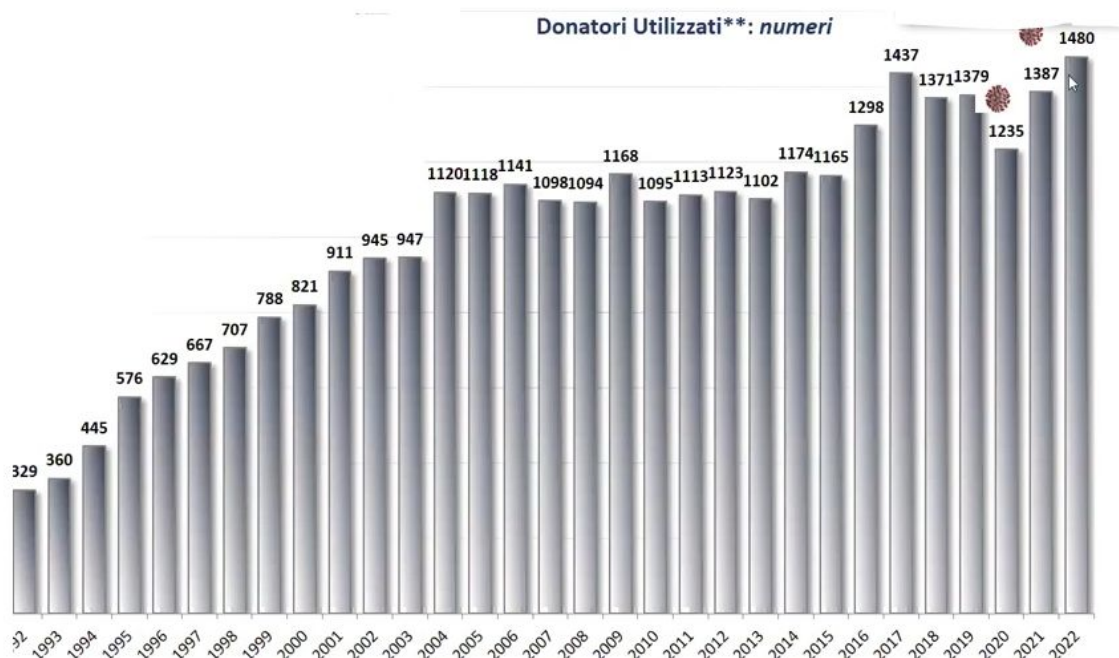


Attualmente in Italia ci sono circa mille pazienti in attesa di trapianto. I pazienti che escono dalla lista perché hanno accesso al trapianto o escono per altri motivi copre il numero di pazienti aggiunti. Questo però non è del tutto positivo perché esiste quindi una fetta di pazienti che deve essere eliminata dalla lista perché le sue condizioni peggiorano o altri motivi o che muoiono in attesa del trapianto (il 4,3% dei pazienti). È chiaro quindi che la situazione attuale, per quanto performante, non è ancora quella ideale.



Il numero di donatori

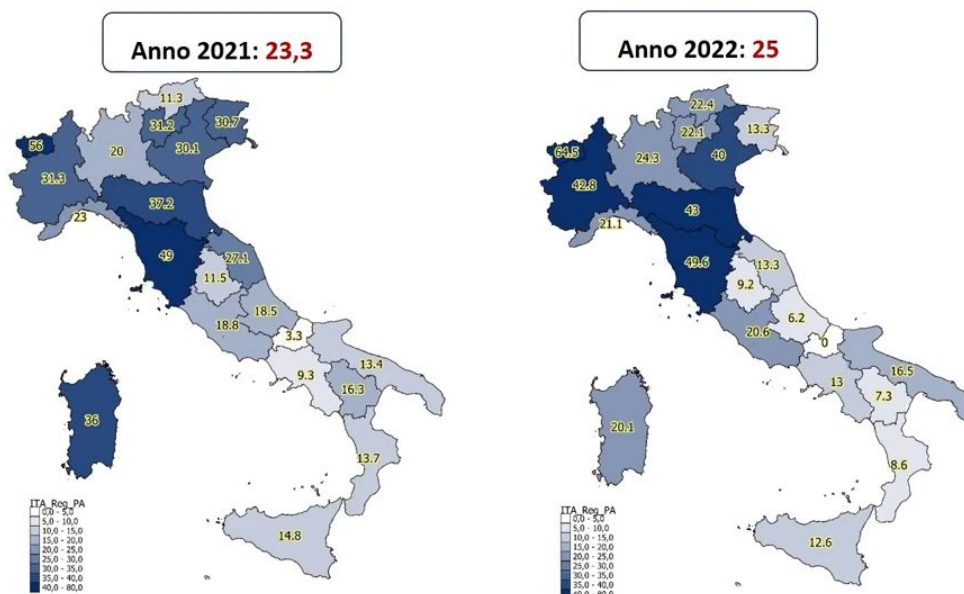
Tutto il sistema di trapianti naturalmente parte dalle donazioni. Negli ultimi anni le attività di donazione sono aumentate in Italia, nonostante la pandemia da Covid.



La donazione degli organi però non è omogenea su tutto il territorio italiano e questo rappresenta un grave ostacolo.



PMP Donatori Utilizzati* - Anno 2021 vs 2022



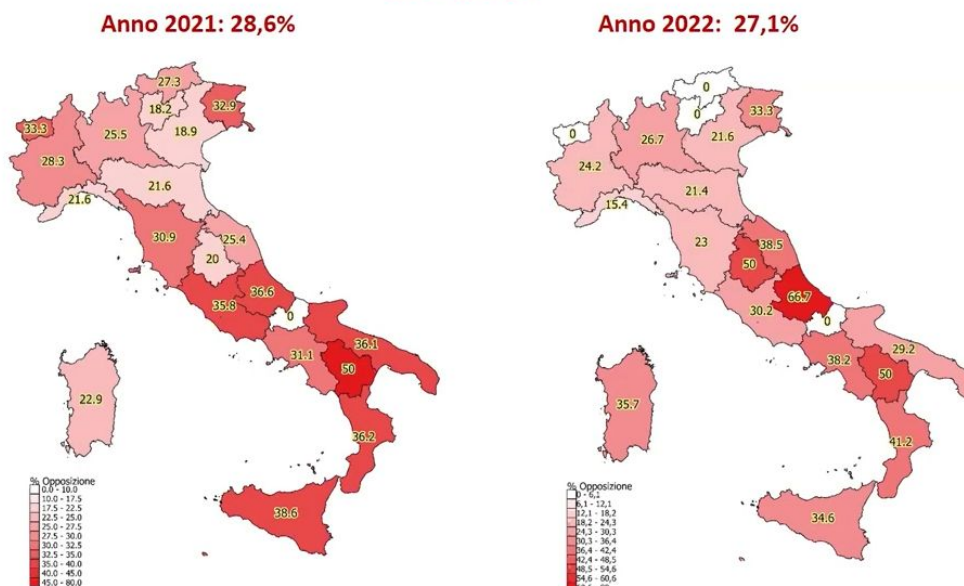
*DONATORI da cui è stato trapiantato almeno un organo

* Dati preliminari al 31/03/2022

Anche il numero delle opposizioni è in miglioramento negli ultimi anni, ma come indicato dal grafico sottostante ancora oggi quasi un cittadino su tre si oppone alla donazione degli organi.

% Opposizioni

2021 vs 2022



* Dati preliminari al 31/03/2022



Numero di interventi

L'aumento del numero di donatori è stato velocemente tradotto dal SSN in un maggior numero di trapianti. Infatti nel 2021 si è raggiunto il record assoluto di trapianti con 1396 operazioni conseguite.

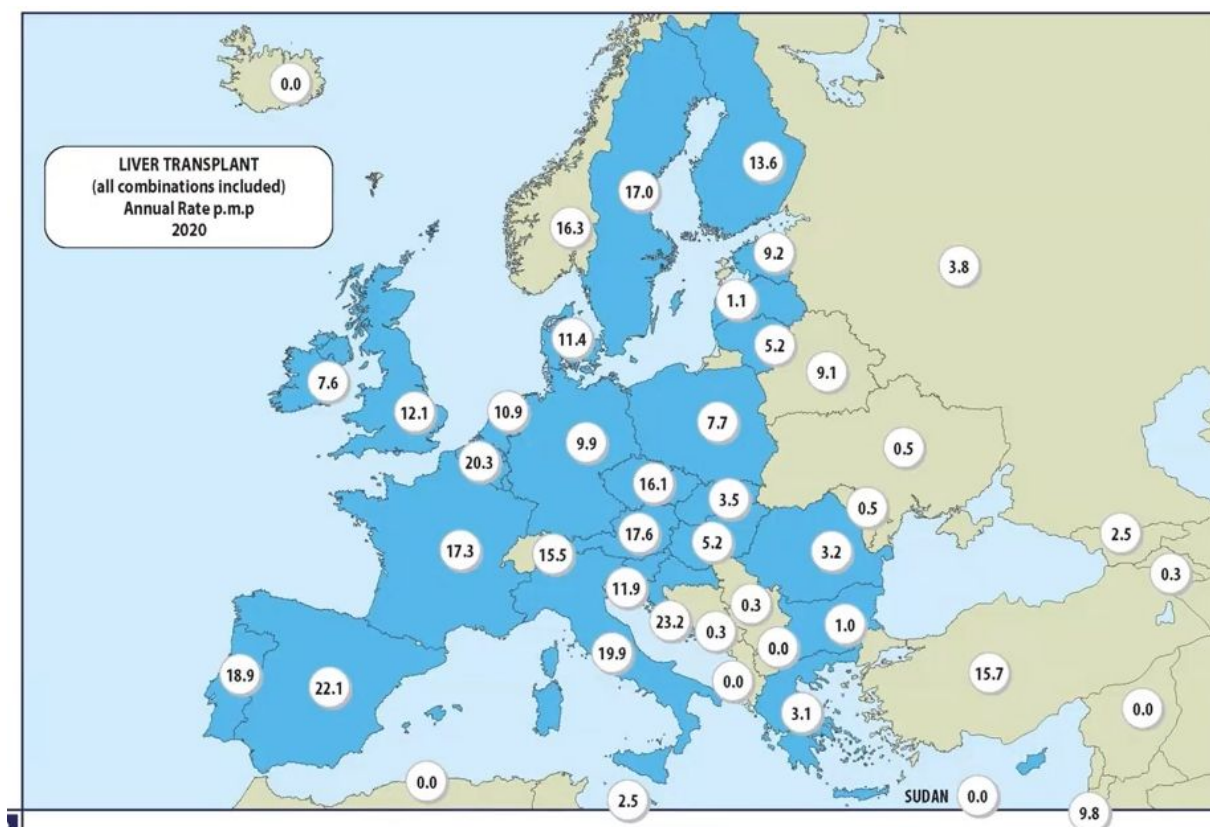
N° of transplants performed from deceased + living donor





L'Italia eccellenza in Europa

L'Italia è il secondo grande Paese in Europa per numero di trapianti. La prima è la Spagna la quale può però attingere da una platea di donatori doppia rispetto all'Italia. Questo indica l'ottima capacità del SSN di sfruttare al meglio le donazioni disponibili.



Come allargare la platea di donatori degli organi

Per risolvere il problema della limitata disponibilità di organi il Centro Nazionale Trapianti deve lavorare per espandere i criteri di donazione e quindi utilizzare ancora di più i donatori marginali disponibili e allargare lo scenario a nuove forme di donazione come ad esempio la donazione a cuore fermo.

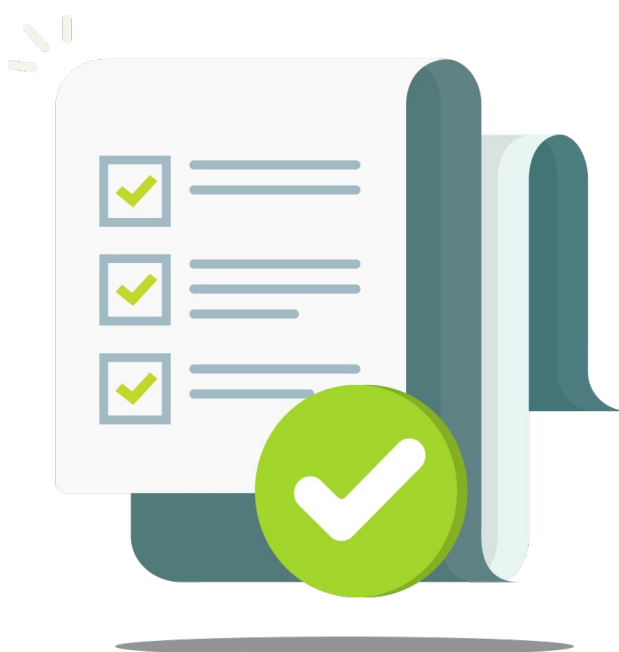
Altro punto su cui agire è la disponibilità di centri per il trapianto da donatore vivente; aumentare l'offerta sul territorio italiano sarebbe molto importante, per farlo però servono importanti investimenti in tecnologia e risorse umane. I fondi per implementare questa offerta potrebbero essere trovati all'interno del PNRR.



CONCLUSIONI

L'Italia rappresenta un'eccellenza per quanto riguarda il trapianto del fegato. Il sistema trapiantologico deve però fare i conti con una platea di donatori ristretta, rispetto alla domanda, e disomogenea sul territorio. Riuscire ad aumentare il numero di donatori e potenziare il sistema di rete dei centri trapiantologici è fondamentale per migliorare l'offerta.

Il trapianto però non è il punto di arrivo del paziente perché il follow-up e la presa in carico da parte del territorio sono estremamente importanti per l'outcome del paziente. È quindi fondamentale potenziare il sistema, anche territoriale, di presa in carico e di monitoraggio dei pazienti; sotto questo punto di vista le nuove strutture ed i nuovi fondi messi a disposizione dal PNRR possono avere un ruolo fondamentale. Fondi e strutture però dovranno essere accompagnati da nuovi PDTA in grado di creare percorsi trasversali tra centri trapianti, ospedali e territorio.





ACTION POINT

- Le reti dei centri trapiantologici devono avere precise regole di comunicazione anche dal punto di vista contrattuale e questo non è quasi mai esistente.
- I PDTA racchiudono in sé un'estesissima quantità di processi ma molto spesso non viene considerato uno degli aspetti più importanti: i PDTA devono concludersi con precisi indicatori di processo e di outcome.
- Esiste un grande problema di informatizzazione all'interno della sanità, nessuno degli ospedali è in grado di dialogare reciprocamente ma una buona capacità di comunicare tra i diversi centri è fondamentale per il corretto funzionamento di un sistema trapiantologico.
- Una comunicazione efficace sulla donazione degli organi è fondamentale per incrementare gli attuali processi e rispondere alla necessità di trapianti; inoltre una corretta comunicazione deve essere accompagnata da referral strutturato ed efficace sul territorio.
- Bisogna creare una relazione strutturata tra mondo associazionistico ed istituzioni sanitarie.
- Per risolvere il problema della limitata disponibilità di organi il Centro Nazionale Trapianti deve lavorare per espandere i criteri di donazione e quindi utilizzare ancora di più i donatori marginali disponibili e allargare lo scenario a nuove forme di donazione come ad esempio la donazione a cuore fermo.
- Aumentare l'offerta sul territorio italiano di centri per la donazione da donatore vivente sarebbe molto importante, per farlo però servono importanti investimenti in tecnologia e risorse umane. I fondi per implementare questa offerta potrebbero essere trovati all'interno del PNRR.
- È fondamentale migliorare la cultura della donazione in Italia. Per riuscire in questo le associazioni e istituzioni devono lavorare di concerto.
- I programmi di formazione rivolti ai Medico di Medicina Generale sono fondamentali per garantire una rapida diagnosi, un efficace follow-up e per migliorare l'informazione dei cittadini per quanto riguarda la donazione.



SONO INTERVENUTI (I NOMI RIPORTATI SONO IN ORDINE ALFABETICO):

Paola Binetti, Componente XII Commissione Permanente (Igiene e Sanità), Senato della Repubblica

Marco Bongini, S.C. Chirurgia Apparato Digerente e Trapianto Fegato Fondazione IRCCS Istituto Nazionale dei Tumori

Patrizia Burra, Responsabile Commissione Trapianti AISF

Massimo Cardillo, Responsabile Centro Nazionale Trapianti ISS

Umberto Cillo, Direttore, UOC Chirurgia Epatobiliare e Centro Trapianti di Fegato Dipartimento di Scienze Chirurgiche e Gastroenterologiche Università di Padova

Stefano Faggioli, Responsabile Gastroenterologia e Centro Trapianti Papa Giovanni XXIII Bergamo

Giuseppe Feltrin, Coordinamento Regionale per i Trapianti del Veneto

Ivan Gardini, Presidente EpaC

Chiara Lazzeri, Direttore del Centro Regionale Allocazione Organi e Tessuti della Toscana.

Francesca Romana Ponziani, Ricercatore in Medicina Interna - Dipartimento di Medicina e Chirurgia Traslazionale Università Cattolica del Sacro Cuore

Maurizio Scassola, Segretario Regionale FIMMG Veneto

Giuseppe Tisone, Professore Ordinario Dipartimento di Chirurgia, Direttore UOC Chirurgia dei Trapianti, Policlinico Universitario Tor Vergata Roma

Carlo Tomassini, Direzione Scientifica Motore Sanità

Pierluigi Toniutto, Direttore Unità di Epatologia e Trapianti di Fegato ASUI Udine

Claudio Zanon, Direttore Scientifico Motore Sanità



Con la sponsorizzazione non condizionante di

ALFASIGMA 

Intercept 

