

AUEGAN A7



Civico Di Cristina Benfratelli  
Azienda Ospedaliera Nazionale per l'Ematologia

### Inserimento del paziente nefropatico in lista attiva per trapianto renale

Rev.0/0

Del 02/12/2020

Pagina 1 di 30

#### SOMMARIO

001386

Sommario.....pag.1

1. Premessa.....pag.2

2. Scopo/Obiettivi.....pag.3

3. Campo di applicazione.....pag.3

4. Modifiche alle revisioni precedenti.....pag.3

5. Definizioni.....pag.3

6. Descrizione delle attività.....pag.4

7. Matrice delle responsabilità/Attività.....pag.8  
7.1 Matrice delle responsabilità/Attività .....pag.9

8. Il Diagramma di flusso.....pag.10

9. Riferimenti e Allegati.....pag.11-30

10. Indicatori/Parametri di controllo.....pag.11

11. Lista di Distribuzione.....pag.11

Redazione :

Responsabile clinico-organizzativo U.O.C Nefrologia con Trapianto Dott. A. Tralongo

Referente Medico LAT U.O.C Nefrologia con Trapianto Dott .ssa Franca Servillo

Referente Infermiere LAT U.O.C Nefrologia con Trapianto sig.ra Elisabetta Dorangricchia

Direttore U.O.C. Gastroenterologia con Endoscopia Digestiva Dott. R. Di Mitri

Direttore U.O.C. Radiodiagnostica Dott. D. Messina

U.O.C. Cardiologia con UTIC Dott. A. Vivirito

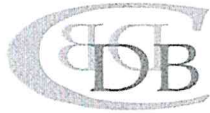
U.O. Qualità e Rischio Clinico Dott.ssa Maria Antonia Spinnato

Verifica:

Resp. U.O. Qualità e Rischio Clinico Dott. A. Capodicasa

Approvazione:

Direttore Sanitario: Dr. Salvatore Requirez



Civico Di Cristina Benfratelli  
Fondazione per la Ricerca e l'Innovazione in Medicina

## Inserimento del paziente nefropatico in lista attiva per trapianto renale

Rev.0/0

Del 02/12/2020

Pagina 2 di 30

### 1. Premessa

Il trapianto renale costituisce la terapia più completa di sostituzione della funzione renale per i pazienti nefropatici, sia per la depurazione dell'organismo, che per le altre varie funzioni del rene (produzione di ormoni, vitamine e sostanze vasoattive, metabolismo di diverse sostanze quali farmaci, ormoni, etc.). Il trapianto di rene è la terapia che garantisce la miglior sopravvivenza e qualità della vita al più basso costo economico tra tutte le terapie sostitutive dell'insufficienza renale cronica (IRC) avanzata. Occorre pertanto fare in modo che tutti i pazienti eligibili a tale trattamento, lo possano effettuare nel più breve tempo possibile. Il trapianto di rene può essere fatto sia da donatore cadavere che da donatore vivente.

Per Trapianto s'intende:

La sostituzione di uno o più organi, la cui funzionalità è irrimediabilmente compromessa mediante l'impianto di uno o più organi sani, prelevati da un donatore.

Viene effettuato in una sede che non è quella dei reni nativi: **eterotopico**.

Il trapianto di rene può avvenire tra:

- due persone geneticamente identiche (gemelli monovulari): **trapianto singenico** (isotrapianto)
- consanguinei: **trapianto omologo** (omotrapianto)
- persone geneticamente diverse: **trapianto allogenico** (allotrapianto)

Il trapianto è classificabile sulla base dei seguenti criteri:

Rispetto al donatore

- da donatore vivente
- da donatore cadavere

Rispetto alla dialisi

- pre-emptive
- post inizio del trattamento dialitico

Rispetto al numero di reni

- singolo
- doppio

Rispetto agli organi

- solo rene
- combinato (rene-pancreas o rene-cuore presso altri centri trapianto)

Il trapianto può essere effettuato anche prima di iniziare la dialisi, cioè il **trapianto renale pre-emptive**, evitando sia le complicanze del trattamento dialitico, che quelle correlate all'IRC avanzata.

Il paziente nefropatico una volta trapiantato può avviarsi a una vita senza dialisi.



Civico Di Cristina Benfratelli  
Azienda di Riferimento Nazionale per la Dialisi e il Trapianto Renale

## Inserimento del paziente nefropatico in lista attiva per trapianto renale

Rev.0/0

Del 02/12/2020

Pagina 3 di 30

Condicio sine qua non per l'inserimento in lista attiva d'attesa per trapianto renale (LAT) è l'essere idoneo, previo espletamento di controlli clinici, secondo le Linee guida e le best practices nazionali.

I controlli clinici vengono abitualmente espletati in regime ambulatoriale, sono stati individuati tra i controlli clinici che spesso comportano un maggiore tempo di attesa per l'inserimento in LAT dei pazienti nefropatici, pre-emptive o già in trattamento dialitico.

### 2. Scopo/Obiettivi

#### 2.1. Scopo:

Lo scopo di questa procedura è quello di formalizzare l'iter clinico - assistenziale del paziente candidato al trapianto di rene.

#### 2.2. Obiettivo:

L' obiettivo della terapia dell'uremia terminale è quello di garantire la miglior sopravvivenza, riabilitazione e qualità di vita del paziente con il minor costo possibile.

### 3. Campo di Applicazione

La procedura si applica ai pazienti nefropatici che richiedono di essere inseriti in LAT presso la UOC di Nefrologia con Trapianto dell' ARNAS- Civico di Palermo

### 4. Modifiche alle Revisioni Precedenti

Nessuna revisione precedente

### 5. Definizioni/Abbreviazioni

#### Lista Attiva Trapianto (LAT).

Il paziente è in LAT quando, dopo aver ultimato tutti gli accertamenti richiesti, è stato ritenuto idoneo al trapianto dal Centro Trapianti di riferimento.

#### Medico responsabile del colloquio informativo.

Medico che si occupa di informare il paziente riguardo a tutti gli aspetti del trapianto e dell'immissione in LAT e di raccogliere il consenso informato



Civico Di Cristina Benfratelli  
Azienda di Riferimento Nazionale ad alta specializzazione

## Inserimento del paziente nefropatico in lista attiva per trapianto renale

Rev.0/0

Del 02/12/2020

Pagina 4 di 30

### 6. Descrizione delle Attività

#### Iscrizione paziente con IRC in LAT

Il paziente con insufficienza renale cronica (IRC) ha necessità assistenziali complesse, che richiedono un intervento multidisciplinare per proporre al paziente tutte le possibilità terapeutiche disponibili in base alle condizioni:

- cliniche
- sociali
- personali

Per effettuare il trapianto di rene è necessario che il paziente venga iscritto in LAT presso un Centro Trapianti; ciascun paziente può iscriversi presso il Centro Trapianti della Regione di appartenenza e presso un secondo Centro Trapianti fuori regione.

Il paziente è iscritto in LAT quando la valutazione finale del Centro Trapianti è favorevole, in caso di trapianto da donatore vivente dopo iscrizione in LAT, è possibile procedere al trapianto subito dopo l'autorizzazione da parte del Giudice Competente; nel caso più frequente di trapianto da donatore cadavere, il paziente in lista attende la disponibilità di un donatore.

Il tempo di attesa in LAT dipende dalle caratteristiche dell'individuo e dal tempo per l'espletamento degli esami sia ematochimici (vedi allegato), diagnostici, consulenze specialistiche il tempo d'attesa medio per il trapianto nel Centro scelto, che a sua volta dipenderà dalla disponibilità di organi, dal numero degli iscritti in LAT e dal numero di trapianti effettuati dal Centro.

Il trapianto rappresenta il trattamento migliore in termini di risultati e pertanto occorre fare in modo che tutti i pazienti eleggibili a tale trattamento lo possano effettuare nel più breve tempo possibile. A tal proposito poiché l'iter per l'espletamento degli esami specialistici – diagnostici richiedono maggiore tempo di attesa, come per:

- controllo cardiologico (visita, ECG, ecocardio)
- ECD TSA , ECD assi aorto-iliaco-femorali
- EGDS e colonscopia

Così, in intesa con la Direzione Sanitaria Aziendale e ai Direttori e/o Responsabili delle UU.OO.CC. di Cardiologia, Radiologia e Gastroenterologia del P.O. Civico si è concordato un calendario di controlli ambulatoriali, previa impegnativa redatta su sistema TS, inoltre, timbrata e firmata da un Dirigente Medico della U.O.C. di Nefrologia con trapianto e autorizzata dal CUP come segue:

- Cardiologia : visita ed ECG, esame ecocardiografico, un controllo cardiologico completo **nella giornata di giovedì.**
- Radiologia: ECD TSA e ECD assi aorto-iliaco-femorali, in casi selezionati, il ricorso all'esame angiografico diagnostico nel caso in cui all'eco-color-doppler non risulta chiaro il decorso né il flusso vascolare, **nella giornata di giovedì.**
- Gastroenterologia: esame esofago – gastro – duodeno - scopico e un esame colonscopico, **nella giornata di mercoledì.**

\*vedi diagramma di flusso



Civico Di Cristina Benfratelli  
Azienda di Ricovero, Cura e Riabilitazione

## Inserimento del paziente nefropatico in lista attiva per trapianto renale

Rev.0/0

Del 02/12/2020

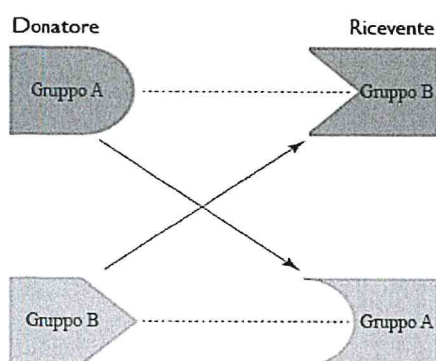
Pagina 5 di 30

### Il trapianto non è sempre possibile

L'iscrizione alla lista trapianto come si è scritto sopra richiede l'esecuzione di esami e visite specialistiche secondo un protocollo richiesto dal Centro Trapianti a cui il paziente afferrirà. E' necessario infatti stabilire se il paziente abbia delle controindicazioni al trapianto.

Le controindicazioni possono essere assolute o relative; talvolta sono evidenti, ma vanno indagate anche per consentire eventuali provvedimenti utili a risolverle. Ciò viene effettuato secondo protocolli di indagine e di interventi codificati. Tutto ciò richiede tempo e informazione.

Può verificarsi invece, il caso in cui i donatori viventi non sono idonei alla donazione o non compatibili con il ricevente. Nel caso in cui, il potenziale donatore non sia compatibile con il ricevente, si può procedere a una iscrizione in un registro unico nazionale curato dal CNT per **IL TRAPIANTO DI RENE DA VIVENTE IN MODALITÀ INCROCIATA (cross-over)**



Il trapianto di rene da donatore vivente in modalità incrociata è una procedura che trova indicazione nei casi in cui il donatore e il ricevente della coppia originaria non siano compatibili per la presenza di anticorpi anti-HLA o anti-ABO o per altri motivi clinici o immunologici di incompatibilità ed è preclusa la procedura standard di trapianto da donatore vivente.

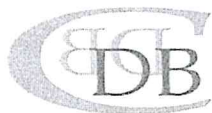
In tal caso, e in presenza di almeno un'altra coppia in situazione analoga, i donatori e i riceventi, se biologicamente compatibili, possono "incrociarsi" (crossover) oppure, in presenza di un donatore vivente **samaritano\***.

\* un singolo donatore che, senza alcun legame affettivo con i riceventi, ha deciso di donare un proprio rene a scopo di trapianto per salvare la vita di un paziente. Un gesto altruistico che in Italia è ammesso solo per il rene, e segue gli indirizzi espressi dal Comitato Nazionale di Bioetica del 23 aprile 2010 e dal Consiglio Superiore di Sanità del 4 maggio 2010, nel rispetto della legge n. 458/67 e del suo regolamento attuativo n. 116 del 16 aprile 2010.

### Quando avviare il paziente all'inserimento in Lista Attiva Trapianto (LAT) pre-emptive

Il momento in cui avviare il paziente all'inserimento in LAT pre-emptive dipende:

- dal filtrato glomerulare (GFR) considerato per l'inizio della dialisi dalla velocità di progressione della nefropatia
- dal tempo richiesto per l'iscrizione in LAT



Civico Di Cristina Benfratelli  
Azienda di Servizi Sanitari del Area Lazio-Abruzzo

## Inserimento del paziente nefropatico in lista attiva per trapianto renale

Rev.0/0

Del 02/12/2020

Pagina 6 di 30

### Le Fasi per l'iscrizione in LAT:

#### a) Valutazione preliminare per idoneità al trapianto :

**Medico responsabile LAT:** si occupa di informare il paziente riguardo tutti gli aspetti del trapianto e dell'immissione in LAT, di raccogliere il consenso informato per l'avvio dell'iter del trapianto. Tutte le attività debbono essere accompagnate da un percorso educativo costante, che si avvale dell'utilizzo di opuscoli. Compila la cartella (in allegato) per l'immissione in LAT e del suo mantenimento.

**L'Infermiera referente LAT:** durante la prima visita in ambulatorio nel caso in cui non siano rilevate controindicazioni assolute al trapianto, informa il paziente e la famiglia sulla necessità di effettuare un colloquio informativo sul trapianto.

La programmazione del colloquio informativo sul trapianto renale, coincide con la presa in carico del paziente da parte dell'infermiera referente che si occupa della gestione degli esami e delle visite necessari, del colloquio con lo Psicologo per procedere l'immissione in LAT e per il mantenimento in lista attiva

#### b) Informazione e consenso:

Il colloquio analizza tutti i punti sul trapianto renale dettagliati nell'allegato del consenso.

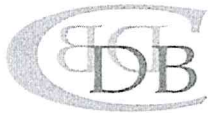
#### Documenti allegati

Consenso inserimento in LAT

#### c) Iter di immissione in LAT

Dopo aver effettuato il colloquio informativo sul trapianto ed aver firmato il consenso, il paziente è affidato all'ambulatorio pre -trapianto.

- Compiti del medico dell'ambulatorio pre-trapianto sono:  
compilare la tabella contenente la lista degli esami di laboratorio, strumentali e della visite specialistiche necessari per il trapianto e consegnarla all'infermiera referente della LAT
- l'infermiera referente della LAT inizia l'iter di prenotazioni degli esami strumentali e le visite specialistiche necessari sia per l'immissione in lista trapianto,
- visionare i referti degli esami, man mano che vengono eseguiti e compilare la cartella del trapianto; provvedere a richiedere ulteriori approfondimenti diagnostici in caso di necessità
- Una volta compilata la cartella pre-trapianto, l'infermiera dedicata provvederà ad inviarla al C.R.T (Centro Regionale Trapianti) accompagnata dalla :
  - a) Richiesta di iscrizione;
  - b) Scheda iscrizione compilata e firmata sia dal Medico Referente della LAT e dal Responsabile dell'U.O.;
  - c) CASE MIX. Completo e firmato dal Referente LAT;
  - d) HLA (Antigene umano del leucocita) ;



Civico Di Cristina Benfratelli  
Servizio di Prevalenza Nefrologica ed Alta Specializzazione

## Inserimento del paziente nefropatico in lista attiva per trapianto renale

Rev.0/0

Del 02/12/2020

Pagina 7 di 30

- e) n° 2 emogruppi eseguiti presso il Centro TrASFusionale;
- f) copia carta d'identità valida e copia della tessera sanitaria ;
- g) Consensi informati su accettazione di reni da donatore non standard e da donatore in asistolia.

Al termine della valutazione del CRT , il paziente può essere giudicato:  
idoneo o non idoneo

Quando il paziente viene giudicato dal Centro Trapianti idoneo, l'ambulatorio pre-trapianto del Centro di provenienza verrà informato che il paziente è in LAT.

### Compilazione cartella ricevente e donatore

L'iter a cui deve sottoporsi il candidato al trapianto da donatore vivente è sovrapponibile al percorso effettuato dal ricevente che si iscrive nella lista di attesa da donatore cadavere.

### Mantenimenti in lista attiva ed aggiornamenti

- segnalare tempestivamente al Centro Trapianti ogni eventuale variazione dello stato clinico che possa controindicare la trapiantabilità del candidato (sospensione temporanea o definitiva)
- segnalare eventuali emotrasfusioni od altri eventi immunizzanti e inviare all'Immunologia del Centro Trapianti dopo 2 settimane un ulteriore campione di siero del paziente
- i centri di dialisi di appartenenza del paziente inviano all'Immunologia del Centro Trapianti i Regionale, i campioni di siero dei pazienti già iscritti in lista per la ricerca di anticorpi linfocito tossici, i campioni devono arrivare all'immunologia del CRT, ogni tre mesi, entro e non oltre i primi dieci giorni del mese corrispondente (gennaio-aprile- luglio- ottobre)
- Gli aggiornamenti sono previsti annualmente



**7. Matrici delle Responsabilità/Attività**

<b>Responsabilità</b>  <b>Attività'</b>	<b>Dirigente Medico Responsabile clinico</b>	<b>Dirigente Medico responsabile LAT</b>	<b>Infermiera referente LAT</b>
Valutazione preliminare per idoneità al trapianto		R	C *
Informazione e consenso		R	C *
iter di immissione in LAT parte medica		R	
iter di immissione in LAT parte infermieristica			R
Compilazione cartella ricevente (donazione da cadavere)		R	C *
Compilazione cartella ricevente e donatore (donazione da vivente)		R	C *
Trascrizione esami ematochimici e diagnostici- strumentali			R
Mantenimenti in lista attiva ed aggiornamenti		R	C *
Calendarizzazione controlli ambulatoriali esami specialistici – diagnostici	R		

R = Responsabile

C\* = Corresponsabile





Civico Di Cristina Benfratelli  
Azienda di Ricovero, Diagnosi e Cura ASL di Bologna

## Inserimento del paziente nefropatico in lista attiva per trapianto renale

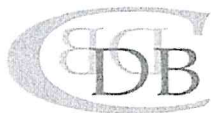
Rev.0/0

Del 02/12/2020

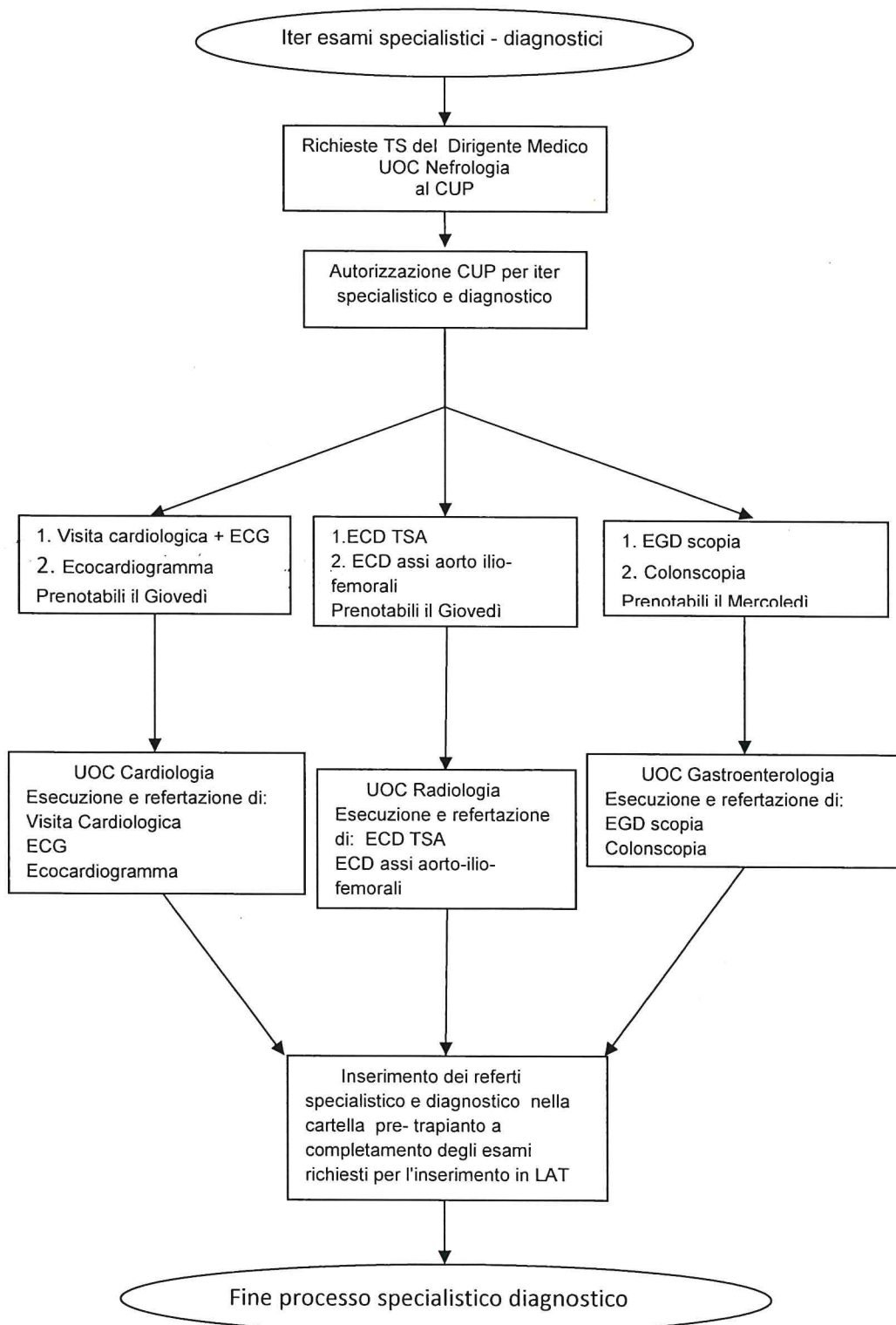
Pagina 9 di 30

### 7.2. Matrici delle Responsabilità/Attività

Responsabilità Attività	Dir. Medico UOC Nefrologia	Dir. Medico UOC Cardiologia	Dir. Medico UOC Radiologia	Dir. Medico UOC Gastroenterologia
Richiesta TS autorizzata dal CUP per visita cardiologica + ECG	R			
Richiesta TS autorizzata dal CUP per ecocardiogramma	R			
esecuzione e refertazione visita cardiologica + ECG		R		
esecuzione e refertazione ecocardiogramma		R		
richiesta TS autorizzata dal CUP per ECD TSA	R			
richiesta TS autorizzata dal CUP per ECD assi aorto-iliaco-femorali	R			
esecuzione e refertazione ECD TSA			R	
esecuzione e refertazione ECD assi aorto-iliaco-femorali			R	
richiesta TS autorizzate dal CUP per EGD scopia	R			
richiesta TS autorizzate dal CUP per colonscopia	R			
esecuzione e refertazione EGD scopia				R
esecuzione e refertazione colonscopia				R



**8. Il Diagramma di flusso**





Civico Di Cristina Benfratelli  
Azienda di Ricovero e Cura ad Alta Specializzazione

## Inserimento del paziente nefropatico in lista attiva per trapianto renale

Rev.0/0

Del 02/12/2020

Pagina 11 di 30

### 9. Riferimenti e Allegati

Riferimenti:

Sistema Tessera Sanitaria (TS)

Cartella Pre-Trapianto

Opuscolo Informativo

Consenso Informato

### 10. Indicatori/Parametri di Controllo

tempo tra l'invio documentazione al Centro Trapianti = 95%

l'inserimento in LAT

Ogni 6 mesi, la raccolta dei dati relativi agli indicatori sarà effettuata dal dirigente medico referente della LAT

### 11. Lista di Distribuzione

- Dirigente medico della UOC di Nefrologia con trapianto
- Responsabile della UOC di Cardiologia
- Direttore della UOC di Radiologia
- Direttore della U.O.C. di Gastroenterologia
- Direzione Sanitaria Aziendale
- U.O Qualità e Rischio Clinico



Civico Di Cristina Benfratelli  
Azienda di Rilievo Nazionale ed Alta Specializzazione

## Inserimento del paziente nefropatico in lista attiva per trapianto renale

Rev.0/0

Del 02/12/2020

Pagina 12 di 30



Civico Di Cristina Benfratelli

U.O. DI NEFROLOGIA II CON DIALISI E TRAPIANTO RENALE

CENTRO TRAPIANTI DI RENE "LEONARDO SCIASCIA"

Telefono 0916663826 - FAX 0916663410 - email: nefrotrapianti@ospedalecivicopa.org

### Cartella sanitaria per il trapianto di rene

#### ISCRIZIONE IN LISTA DI ATTESA

Cognome : \_\_\_\_\_ Nome: \_\_\_\_\_ - sex: M\_\_ F\_\_

Nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_ Scolarità \_\_\_\_\_

Codice Fiscale: \_\_\_\_\_ Comune di residenza: \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_

Via o piazza \_\_\_\_\_ Tel \_\_\_\_\_ -

Altra reperibilità \_\_\_\_\_ tel \_\_\_\_\_ -

Centro Dialisi di riferimento \_\_\_\_\_ Tel \_\_\_\_\_ Fax \_\_\_\_\_

Medico di riferimento \_\_\_\_\_ Cell \_\_\_\_\_

**(\*\* allegare copia documento d'identità e copia Tessera Sanitaria)**

Data prelievo HLA \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

GRUPPO SANGUIGNO ABO (\*) \_\_\_\_\_ Rh \_\_\_\_\_ (allegare copia)

(\*): eseguito su 2(due) campioni eseguiti presso CENTRO TRASFUSIONALE

TURNO DIALITICO

DATA ISCRIZIONE

#### PROBLEMI ATTIVI

Regione Siciliana - Azienda Ospedaliera di Rilievo Nazionale e di Alta Specializzazione "Civico - Di Cristina - Benfratelli"

Sede legale: Piazza Nicola Leotta, 4 - 90127 PALERMO - C.F./P.IVA n. 05841770828



Civico Di Cristina Benfratelli  
Azienda di Rilievo Nazionale e di Alta Specializzazione

## Inserimento del paziente nefropatico in lista attiva per trapianto renale

Rev.0/0

Del 02/12/2020

Pagina 13 di 30



Civico Di Cristina Benfratelli

U.O. DI NEFROLOGIA II CON DIALISI E TRAPIANTO RENALE

CENTRO TRAPIANTI DI RENE "LEONARDO SCIASCIA"

Telefono 0916663826 - FAX 0916663410 - email: nefrotrapianti@ospedalecivicopa.org

### ANAMNESI FAMILIARE E PATOLOGICA

---

---

---

---

---

Sieroterapia o vaccinazioni recenti (ultimo anno) quali \_\_\_\_\_

Gravidanza e/o aborti \_\_\_ NO \_\_\_ SI n. \_\_\_ data dell'ultimo \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

Trasfusioni \_\_\_ NO \_\_\_ SI n. \_\_\_ data dell'ultimo \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

Precedenti trapianti \_\_\_ NO \_\_\_ SI n. \_\_\_ data dell'ultimo \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ luogo \_\_\_\_\_ (allegare HLA)

Espianti \_\_\_ NO \_\_\_ SI n. \_\_\_ data dell'ultimo \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

Note \_\_\_\_\_

---

---

---

### ANAMNESI NEFROLOGICA E DIALITICA

Malattia renale primitiva \_\_\_\_\_

Conferma istologica  No  Si \_\_\_\_\_ diuresi residua (ml/24h) \_\_\_\_\_

data inizio \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

#### Trattamento sostitutivo

Tipo: 1. Emodialisi 2. Dialisi Peritoneale

Data di inizio: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ vie di accesso vascolare: 1. CVC 2. Fistola

Eventuali complicanze (negli ultimi 6 mesi) No  Si  (quali \_\_\_\_\_)



Civico Di Cristina Benfratelli  
Azienda di Rilievo Nazionale e di Alta Specializzazione

## Inserimento del paziente nefropatico in lista attiva per trapianto renale

Rev.0/0

Del 02/12/2020

Pagina 14 di 30



Civico Di Cristina Benfratelli

U.O. DI NEFROLOGIA II CON DIALISI E TRAPIANTO RENALE

CENTRO TRAPIANTI DI RENE "LEONARDO SCIASCIA"

Telefono 0916663826 - FAX 0916663410 - email: nefrotrapianti@ospedalecivicopa.org

### Interventi chirurgici pregressi

Nefrectomia: No Si \_\_\_\_\_ Destra [D] \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ Sinistra [S] \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ Bilaterale [B] \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_  
(data) (data) (data)

Note \_\_\_\_\_

### ESAME OBIETTIVO

Peso secco \_\_\_\_\_ Kg Statura \_\_\_\_\_ (cm) BMI \_\_\_\_\_

### Terapia

Farmaco	Dosaggio



Civico Di Cristina Benfratelli  
Azienda di Rilievo Nazionale e di Alta Specializzazione

## Inserimento del paziente nefropatico in lista attiva per trapianto renale

Rev.0/0

Del 02/12/2020

Pagina 15 di 30



Civico Di Cristina Benfratelli

U.O. DI NEFROLOGIA II CON DIALISI E TRAPIANTO RENALE

CENTRO TRAPIANTI DI RENE "LEONARDO SCIASCIA"

Telefono 0916663826 - FAX 0916663410 - email: nefrotrapianti@ospedalecivicopa.org

### ESAMI EMATOCHIMICI

SGOT	U/L
SGPT	U/L
Bilirubuna	mg/dl
Fosfatasi alcalina	U/L
Gamma GT	%
LDH	
CK MB	
CPK	
Ematocrito	
Emoglobina	g/dl
Piastrine	X 1000/microl
Leucociti	X 1000/ microl
PT	Min
aPTT	
Fibrinogeno	
sideremia	
ferritina	
transferrina	
PSA (età >50 aa)	
Colesterolo	mg/dl
Trigliceridi	mg/dl
Calcemia	mg/dl
Fosforemia	mg/dl
Paratormone	U/l
Proteinemia	g/dl
Albumina	%
Alfa1	%
Alfa2	%
Beta	%
Gammaglobuline	%
Es urine	
Proteinuria	
SOF	
VES	
TAS	



Civico Di Cristina Benfratelli  
Azienda Ospedaliera di Rilievo Nazionale e di Alta Specializzazione

## Inserimento del paziente nefropatico in lista attiva per trapianto renale

Rev.0/0

Del 02/12/2020

Pagina 16 di 30



Civico Di Cristina Benfratelli

U.O. DI NEFROLOGIA II CON DIALISI E TRAPIANTO RENALE

CENTRO TRAPIANTI DI RENE "LEONARDO SCIASCIA"

Telefono 0916663826 - FAX 0916663410 - email: nefrotrapianti@ospedatecivicopa.org

### QUADRO INFETTIVOLOGICO

HbsAg	
HbsAb	
HbcAb	
HbcAg	
Anti HCV	
HCV-RNA (se anti-HCV positivo)	
Genotipo virale HCV	
HIV	
CMV	
HerpesSimplexVirus 1	
HerpesSimplexVirus 2	
VaricellaZosterVirus	
EBV	
TOXOPLASMA	
VDRL/TPHA	
Mantoux/Quantiferon	
HHV8/HHV6	
Urinocultura	
Tampone nasale	
Tampone faringeo	
Helicobacter feci	

FIRMA E TIMBRO DEL MEDICO COMPILATORE

---

Regione Siciliana - Azienda Ospedaliera di Rilievo Nazionale e di Alta Specializzazione "Civico - Di Cristina - Benfratelli"

Sede legale: Piazza Nicola Leotta, 4 - 90127 PALERMO - C.F./P.IVA n. 05841770828





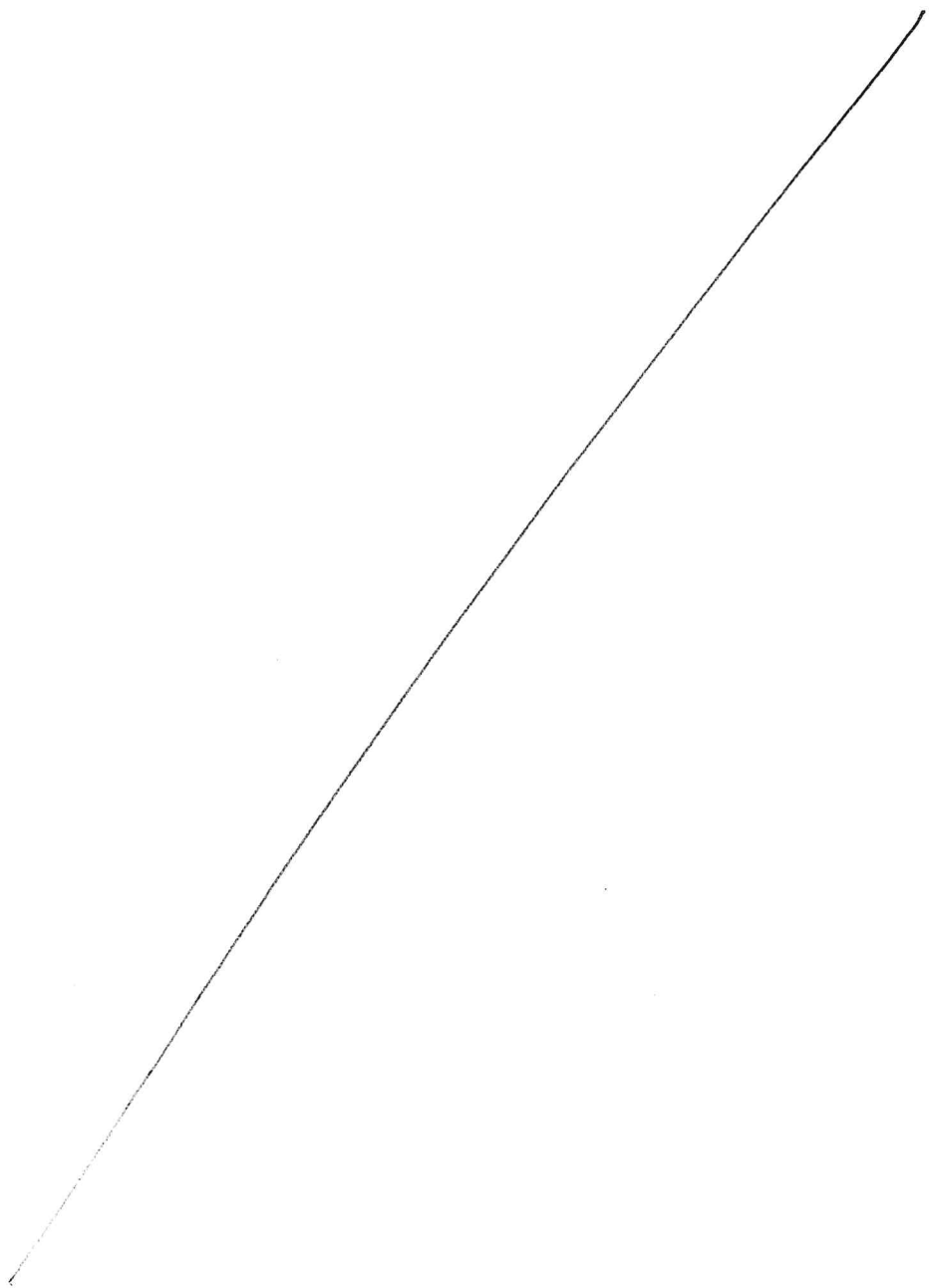
Civico Di Cristina Benfratelli  
Azienda di Ricovero, Cura e Riabilitazione Specialistiche

**Inserimento del paziente  
nefropatico in lista attiva per  
trapianto renale**

Rev.0/0

Del 02/12/2020

Pagina 17 di 30





Civico Di Cristina Benfratelli  
Azienda di Rilievo Nazionale e di Alta Specializzazione

## Inserimento del paziente nefropatico in lista attiva per trapianto renale

Rev.0/0

Del 02/12/2020

Pagina 18 di 30



Civico Di Cristina Benfratelli

U.O. DI NEFROLOGIA II CON DIALISI E TRAPIANTO RENALE

CENTRO TRAPIANTI DI RENE "LEONARDO SCIASCIA"

Telefono 0916663826 - FAX 0916663410 - email: nefrotrapianti@ospedalecivicopa.org

### ESAMI STRUMENTALI

#### VALUTAZIONE CARDIO-VASCOLARE

ECG	
ECOCARDIOGRAMMA	
PARERE CARDIOLOGICO per assenza di controindicazioni a intervento chirurgico	
SCINTIGRAFIA MIOCARDICA con test al dipiridamolo o in alternativa	
ECOSTRESS alla dobutamina (PAZIENTI DIABETICI E/O $\geq 55$ ANNI e/o ETA' DIALITICA $>5$ ANNI	
RX CORONAROGRAFIA per pazienti diabetici (da valutare con il centro trapianti)	
ECODOPPLER -ASSE AORTO ILIACO FEMORALE	
ECODOPPLER -TRONCHI SOVRAAORTICI	

#### VALUTAZIONE APPARATO RESPIRATORIO

RX TORACE	
PROVE DI FUNZIONALITA' RESPIRATORIA (se fumatore o ex fumatore)	
VISITA PNEUMOLOGICA (se prove funzionali alterate)	

#### VALUTAZIONE APPARATO GASTROENTERICO

EGDS con ricerca di H.P. su tessuto (se presente eradicare e ricontrollare con breath test, prima di inviare a consultazione)	
RX ADDOME (due proiezioni)	
ECOGRAFIA ADDOME COMPLETO	
PANCOLONSCOPIA (per età $>50$ anni, nefropatia policistica, anamnesi dubbia per diverticolite, familiarità K colon)	
TAC ADDOME CON CONTRASTO (per nefropatia policistica, anamnesi positiva per più di tre infezioni peritoneai o in caso di pregresse peritoniti fungine o da	

Regione Siciliana - Azienda Ospedaliera di Rilievo Nazionale e di Alta Specializzazione "Civico - Di Cristina - Benfratelli"

Sede legale: Piazza Nicola Leotta, 4 - 90127 PALERMO - C.F./P.IVA n. 05841770828



Civico Di Cristina Benfratelli  
Azienda Ospedaliera di Rilievo Nazionale e di Alta Specializzazione

## Inserimento del paziente nefropatico in lista attiva per trapianto renale

Rev.0/0

Del 02/12/2020

Pagina 19 di 30



Civico Di Cristina Benfratelli

U.O. DI NEFROLOGIA II CON DIALISI E TRAPIANTO RENALE

CENTRO TRAPIANTI DI RENE "LEONARDO SCIASCIA"

Telefono 0916663826 - FAX 0916663410 - email: nefrotrapianti@ospedalecivicopa.org

Pseudomonas)

### SCREENING ONCOLOGICO

ALLEGARE:

PAP TEST	
VISITA GINECOLOGICA CON ESAME DEL SENO	
RX MAMMOGRAFIA (per donne >50 anni; >= 35 anni se neoplasia al seno in parente di I° grado)	
MAMMOGRAFIA BILATERALE	
ECOGRAFIA PROSTATICA TRANSRETTALE (per >=50 anni e/o PSA >4 ng/ml)	

### VALUTAZIONE ALTRI APPARATI

RX URETROCISTOGRAFIA RETROGRADA E MINZIONALE (sostituibile con ecografia vescica con studio post-minzionale in presenza di nefropatie parenchimale con diuresi conservata > 500 cc e minzione normale)	
ORTOPANTOMOGRAMMA DENTARIA	
VISITA ODONTOIATRICA E CONCLUSIONE DELLA BONIFICA	
ANGIO TC ENCEFALO (per pazienti affetti da ADPKD)	
VISITA ORL	
VISITA OCULISTICA	
VISITA DERMATOLOGICA	



Civico Di Cristina Benfratelli  
Azienda Ospedaliera di Rilievo Nazionale e di Alta Specializzazione

**Inserimento del paziente  
nefropatico in lista attiva per  
trapianto renale**

Rev.0/0

Del 02/12/2020

Pagina 20 di 30



Civico Di Cristina Benfratelli

**U.O. DI NEFROLOGIA II CON DIALISI E TRAPIANTO RENALE**

**CENTRO TRAPIANTI DI RENE "LEONARDO SCIASCIA"**

Telefono 0916663826 - FAX 0916663410 - email: nefrotrapianti@ospedatecivicopa.org

---

---

---

**VALUTAZIONE CHIRURGICA**

**Giudizio clinico**

IDONEO     NON IDONEO TEMPORANEAMENTE     NON IDONEO DEFINITIVAMENTE

Note: Indicare il motivo dell'eventuale inidoneità, ulteriori accertamenti diagnostici o terapie per la riammissione in lista di attesa o sa eseguire durante l'attesa

---

---

---

Il paziente è iscritto per il trapianto di rene:

CADAVERE     VIVENTE     PRE-EMPTI

Data \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Firma del nefrologo

Firma del chirurgo

---



Civico Di Cristina Benfratelli  
Azienda di Riferimento Nazionale ad Alta Specializzazione

## Inserimento del paziente nefropatico in lista attiva per trapianto renale

Rev.0/0

Del 02/12/2020

Pagina 21 di 30



Civico Di Cristina Benfratelli

**U.O. DI NEFROLOGIA II CON DIALISI E TRAPIANTO RENALE**

**CENTRO TRAPIANTI DI RENE "LEONARDO SCIASCIA"**

Telefono 0916663826 - FAX 0916663410 - email: nefrotrapianti@ospedatecivicopa.org

### VALUTAZIONE CONCLUSIVA

Giudizio clinico sulle condizioni del paziente in dialisi

1 Ottimo		2 Buono		3 Sufficiente	
----------	--	---------	--	---------------	--

Altro rischio per:

4 Eta	
5 Malattia cardiovascolare	
6 Diabete	
7 Disfunzione epatica	
8 Altro (quale):	

Data di compilazione \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Firma e timbro del Medico compilatore \_\_\_\_\_

### VALUTAZIONE NEFROLOGICA (a carico del CENTRO TRAPIANTI)

**Giudizio clinico**

\_\_\_ **IDONEO**    \_\_\_ **NON IDONEO TEMPORANEAMENTE**    \_\_\_ **NON IDONEO DEFINITIVAMENTE**

Note: Indicare il motivo dell'eventuale inidoneità, ulteriori accertamenti diagnostici o terapie per la riammissione in lista di attesa o se eseguire durante l'attesa

Regione Siciliana - Azienda Ospedaliera di Rilievo Nazionale e di Alta Specializzazione "Civico - Di Cristina - Benfratelli"

Sede legale: Piazza Nicola Leotta, 4 - 90127 PALERMO - C.F./P.IVA n. 05841770828



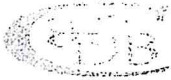
Civico Di Cristina Benfratelli  
Azienda di Riferimento Nazionale ad Alta Specializzazione

## Inserimento del paziente nefropatico in lista attiva per trapianto renale

Rev.0/0

Del 02/12/2020

Pagina 22 di 30



Civico Di Cristina Benfratelli

U.O. DI NEFROLOGIA, DIALISI E TRAPIANTO RENALE

CENTRO TRAPIANTI DI RENE "LEONARDO SCIASCIA"

Telefono 0916663826 - FAX 0916663410 - email: nefrottrapianti@ospedalecivicopa.org

### MODULO INFORMATIVO E CONSENSO

#### PROGRAMMA "TRAPIANTO DI RENE CON UTILIZZO DI ORGANI PRELEVATI DA DONATORE IN ASISTOLIA"

Il/La sottoscritto/a Sig./Sig.ra \_\_\_\_\_  
Dichiara di essere stato/a informato/a, durante il colloquio intercorso in data odierna con il/la  
Dott./Dott.ssa \_\_\_\_\_ del Centro Trapianti Ospedale  
Civico Palermo, che mi potrebbe essere proposto un trapianto di rene prelevato da un donatore in  
asistolia (donation after circulatory deatch - DCD) che, a differenza del donatore a cuore battente  
(donation after brain death - DBD), è un soggetto deceduto per arresto cardiocircolatorio, con successiva  
messa in atto di procedure atte alla valutazione e al mantenimento dell'idoneità degli organi a fini di  
trapianto.

Sono stato, inoltre, informato del fatto che il trapianto di rene da DCD:

- è una procedura routinariamente effettuata in Centri Internazionali;
- è attualmente eseguito in selezionati Centri Nazionali;
- sebbene presenti un rischio aumentato di ritardata ripresa funzionale, secondo i dati della letteratura internazionale i risultati a distanza sono paragonabili al trapianto di rene da donatore DBD
- non sussistono ancora dati pubblicati su riviste scientifiche relativi all'esperienza Nazionale;
- non sussiste alcuna differenza tra organi da DCD e DBD in merito alla procedura chirurgica del trapianto e al successivo trattamento farmacologico.

Preso atto che

- la partecipazione a questo programma è del tutto volontaria e non implica alcuno svantaggio nell'assegnazione degli organi, dal momento che potranno essere proposti anche organi provenienti da DBD,
- sarò informato al momento della convocazione dell'eventuale provenienza dell'organo da DCD e, in tale occasione, potrò liberamente dare o meno il consenso al trapianto,
- l'adesione al programma potrà essere ritirata in ogni momento, senza pregiudizio per il proseguimento delle cure mediche e/o la eventuale assegnazione di un organo da DBD,
- i dati relativi alla partecipazione a questo programma saranno utilizzati, in forma anonima, a fini scientifici,

il/la sottoscritto/a Sig./Sig.ra \_\_\_\_\_  
dichiara di aver compreso i contenuti del programma che è stato esplicitato e di avere avuto risposte chiare ed esaurienti alle relative domande e, pertanto, [ ] acconsente [ ] non acconsente ad essere inserito/a nel programma per l'utilizzo di organi da DCD a fini di trapianto.

Data \_\_\_\_\_

Firma del Paziente

Firma del Medico

Regione Siciliana - Azienda Ospedaliera di Rilievo Nazionale e di Alta Specializzazione "Civico - Di Cristina - Benfratelli"

Sede legale: Piazza Nicola Leotta, 4 - 90127 PALERMO - C.F./P.IVA n. 05841770828



Civico Di Cristina Benfratelli  
Azienda di Pielievo Nazionale (ANP) - SpA

## Inserimento del paziente nefropatico in lista attiva per trapianto renale

Rev.0/0

Del 02/12/2020

Pagina 23 di 30

### ALLEGATO D

#### MODULO DI CORRETTA INFORMAZIONE (INFORMATIVA) PER PAZIENTI RICEVENTI ORGANI DA DONATORI A RISCHIO NON STANDARD MA ACCETTABILE

Io sottoscritto/a \_\_\_\_\_ nato a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_  
candidato al trapianto di \_\_\_\_\_ presso il centro di \_\_\_\_\_ dichiaro che sono  
stato/a esaurientemente informato/a dal Dott. \_\_\_\_\_ su quanto segue:

La valutazione d'idoneità del donatore di organi ha come obiettivo di escludere sulla base delle informazioni disponibili la presenza di fattori idonei a trasmettere una patologia infettiva e/o neoplastica e di identificare tutte le condizioni che, ove presenti, inducono a ritenere che il rischio di trasmissione di gravi patologie sia talmente elevato da superare ampiamente il rischio connesso al mantenimento in lista di attesa del potenziale ricevente.

Tale valutazione è sempre eseguita collegialmente in tutti i centri italiani dai sanitari coinvolti nelle attività di prelievo e trapianto in collaborazione con il rispettivo Centro regionale per i Trapianti e con la struttura operativa del Centro Nazionale Trapianti.

Secondo quanto previsto dalla normativa vigente, il processo di valutazione d'idoneità segue l'apposito schema e le raccomandazioni emanate dal Centro Nazionale Trapianti.

Tale schema prevede che venga raccolta attentamente l'anamnesi prossima e remota (ottenuta dai familiari e comprensiva di eventuali esami ematochimici/strumentali eseguiti precedentemente), che venga eseguito uno scrupoloso esame obiettivo e che vengano eseguiti gli esami di laboratorio e gli esami strumentali (es.: ecografia, esami Rx, ecc...) ritenuti necessari dai medici responsabili per escludere la presenza di fattori di rischio oltre alle indagini effettuate nel corso del prelievo.

In base a questo processo i potenziali donatori di organi possono essere giudicati idonei alla donazione quando non presentano fattori idonei a trasmettere una patologia infettiva e/o neoplastica (e che pertanto vengono definiti come donatori idonei con rischio "standard") oppure non idonei quando, sulla base delle informazioni disponibili, risultino presenti fattori che rendano possibile la trasmissione di malattie in grado di ridurre o addirittura annullare il beneficio atteso dall'intervento di trapianto.

Vi sono, tuttavia, una serie di condizioni per le quali tale rischio non è completamente assente ma non è nemmeno tale da indurre a escludere a priori la possibilità di utilizzo (del tutto o in parte), degli organi di quel donatore.

In quest'area si collocano una serie di condizioni e di situazioni che sono state esplorate nel corso degli ultimi 10 anni dal Centro Nazionale Trapianti attraverso l'adozione di specifici protocolli di studio (donatori con patologie infettive batteriche e virali) e di linee guida (donatori con patologia neoplastica o donatori con elementi anamnestici tali da indurre a ritenere possibile o probabile la trasmissione di patologie infettive, ancorché non identificate o identificabili al momento del prelievo degli organi) che hanno consentito di raccogliere informazioni in merito all'esito dei trapianti eseguiti con organi provenienti da tali donatori a rischio non standard.

L'esperienza condotta in questi dieci anni con questa tipologia di donatori (che si possono definire idonei ma con rischio "non standard") ha consentito di dimostrare che, ove si rispettino le prescrizioni contenute nei protocolli e nelle linee guida adottati dal Centro Nazionale Trapianti, non si registrano differenze significative in termini di sopravvivenza del paziente e dell'organo trapiantato rispetto ai pazienti che hanno ricevuto organi da donatori a rischio standard.



Civico Di Cristina Benfratelli  
Azienda di Ricovero e Cura ad Alta Specializzazione

## Inserimento del paziente nefropatico in lista attiva per trapianto renale

Rev.0/0

Del 02/12/2020

Pagina 24 di 30

Per questi motivi è possibile oggi estendere nella pratica routinaria l'utilizzo di questi donatori, seppure mantenendo, ove indicate, una serie di restrizioni o di raccomandazioni che sono state applicate in questi dieci anni.

Secondo le raccomandazioni del Centro Nazionale trapianti è possibile pertanto distinguere i seguenti profili di rischio dei donatori di organi:

In base ai dati anamnestici, clinici, biochimici e strumentali raccolti il potenziale donatore potrà essere classificato come:

- idoneo in assenza di elementi noti che comportino un rischio di trasmissione di patologia oppure in presenza di fattori di rischio noti che non impediscono l'utilizzo degli organi a scopo di trapianto ma che implicano restrizioni nella selezione dei riceventi o il rispetto di alcune raccomandazioni;
- non idoneo in presenza di fattori che invece comportano un rischio inaccettabile di trasmissione di patologia tra donatore e ricevente

La classe di rischio di un donatore potrà essere pertanto essere definita come segue:

### A - STANDARD

In questa classe di rischio rientrano tutti quei donatori per i quali dal processo di valutazione non emergono fattori di rischio per malattie trasmissibili.

### B - NON STANDARD

#### B.1 con Rischio Trascurabile

Rientrano in questo livello di rischio non standard i casi in cui sono presenti dei fattori di rischio nel donatore ma tali fattori, non implicano alcuna restrizione nella selezione dei riceventi in quanto non sono tali da determinare insorgenza di patologia correlata idonea a comportare un aumentato rischio di insuccesso del trapianto o di mortalità del ricevente.

#### B.2 con Rischio Accettabile

Rientrano in quest'ambito i casi in cui, sebbene il processo di valutazione evidenzi la presenza di agenti patogeni o patologie trasmissibili, l'utilizzo degli organi di questi donatori è giustificato dal fatto che, a patto di rispettare determinate restrizioni o raccomandazioni, ciò non comporta alcuna variazione della probabilità di successo del trapianto o della sopravvivenza del paziente; inoltre questi organi possono essere utilizzati in riceventi la cui particolare condizione clinica rende il rischio del non trapianto sensibilmente superiore rispetto al rischio del trapianto. In questi casi il profilo specifico di rischio viene valutato comparando il rischio intrinseco del donatore, il tipo di organo o organi donati con i relativi rischi e le caratteristiche cliniche del ricevente.

Nel dettaglio le condizioni che identificano i donatori a rischio non standard sono riassunte nella tabella sottostante:





Civico Di Cristina Benfratelli  
Azienda Pubblica Nazionale ad Alta Specializzazione

## Inserimento del paziente nefropatico in lista attiva per trapianto renale

Rev.0/0

Del 02/12/2020

Pagina 25 di 30

Preso atto di tutto quanto sopra esposto, io sottoscritto/a \_\_\_\_\_ nato a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ candidato al trapianto di \_\_\_\_\_ presso il centro di \_\_\_\_\_ sottoscrivo che la mia firma apposta oggi non è un consenso a ricevere il trapianto, ma indica solo ed esclusivamente che ho ricevuto le informazioni e i dati che identificano i livelli, le tipologie del rischio del donatore e degli organi. Ho compreso che i medici del centro trapianti valuteranno tali livelli di rischio sulla base delle mie necessità secondo le procedure descritte in questo documento.

Ho capito che la disponibilità di organi prelevati da donatori con profili di rischio non standard mi verrà segnalata solo se io firmo la richiesta sotto riportata e solo per le condizioni indicate.

Sono stato informato che, nel caso ricevessi un organo da donatore a rischio non standard ma accettabile secondo le procedure indicate in questo documento, dovrò sottopormi, dopo il trapianto, a controlli clinici, strumentali e di laboratorio tesi a valutare in termini d'insorgenza o progressione dell'infezione o della patologia neoplastica, secondo protocolli condivisi dal Centro Nazionale Trapianti.

L'autorizzazione a ricevere un trapianto con organi a rischio non standard ma accettabile è del tutto volontaria e non implica alcun svantaggio nell'assegnazione degli organi: in caso di compatibilità con un donatore a rischio standard avrò infatti le stesse probabilità di assegnazione degli altri pazienti in lista.

Ho capito che prima di propormi l'organo a rischio non standard ma accettabile, i medici del centro trapianti in ogni caso valuteranno preventivamente se lo stesso organo sia adeguato alle mie condizioni e possa essere appropriato per il trapianto.

E' obbligo del medico presentarmi, al momento della convocazione per il trapianto, il modulo che descrive ogni specifica condizione del donatore e spiegarmi le circostanze e le valutazioni mediche che mi identificano come possibile ricevente.

Se accetto, dovrò firmare il consenso al trapianto e a sottopormi a tutte le indagini previste dopo l'intervento.

Sono stato informato che potrò ritirare la mia disponibilità al programma in ogni momento senza che questo possa pregiudicare il proseguimento delle cure mediche o la eventuale assegnazione di un altro organo.

Dichiaro quindi di aver ricevuto e compreso tutte le informazioni relative al trapianto con organi da donatore a rischio non standard ma accettabile e quanto sopra descritto.

Data \_\_\_\_\_

Firma del candidato al trapianto \_\_\_\_\_

Firma del Medico \_\_\_\_\_



Civico Di Cristina Benfratelli  
Azienda di Riferimento per la Dialisi e Trapianto

## Inserimento del paziente nefropatico in lista attiva per trapianto renale

Rev.0/0

Del 02/12/2020

Pagina 26 di 30



Registrazione del SGQ

Scheda invio siero



Rete  
Nazionale  
Trapianti

Scheda invio siero al Laboratorio di Immunogenetica - CRT  
per pazienti candidati al trapianto di rene

### SCHEDA RICEVENTE (da compilare in tutte le sue parti)

Nome	Cognome
Data di nascita	Luogo di nascita
Regione di nascita	Nazione
Residenza Via	Città
Regione	Telefono
Centro Dialisi	Città
Indirizzo	Telefono
Centro Trapianti	Città
Indirizzo	Telefono

### SCHEDA SIERO

- Prima iscrizione in lista da cadavere
- Già iscritto in lista rene da cadavere

Gruppo sanguigno								
Esami virologici e infettivologici	HBV							
	HCV							
Trasfusioni		Data ult. trasf.						

Data

Il Responsabile





Civico Di Cristina Benfratelli  
Azienda di Rilievo Nazionale di Alta Specializzazione

## Inserimento del paziente nefropatico in lista attiva per trapianto renale

Rev.0/0

Del 02/12/2020

Pagina 27 di 30



Civico Di Cristina Benfratelli

U.O. DI NEFROLOGIA II CON DIALISI E TRAPIANTO RENALE

CENTRO TRAPIANTI DI RENE "LEONARDO SCIASCIA"

Telefono 0916663826/36 – FAX 0916663410/3450 - email: nefrotrapianti@arnacivico.it

### *Scheda di aggiornamento annuale per pazienti in lista d'attesa per trapianto di rene*

Nome e cognome paziente: \_\_\_\_\_

Data di nascita: \_\_\_\_\_ Centro di dialisi: \_\_\_\_\_

1. Il/la paziente è stato ospedalizzato negli ultimi dodici mesi? Si \_\_\_ No \_\_\_

2. Il/ la paziente ha avuto trasfusioni negli ultimi dodici mesi? Si \_\_\_ No \_\_\_ Se Si indicate le date \_\_\_\_\_

3. Peso attuale \_\_\_\_\_ altezza \_\_\_\_\_ BMI \_\_\_\_\_

4. **Esami di laboratorio da eseguire con codice esenzione 050 (allegare copia dei referti):**

- HbsAg                      HbeAg                      Anti Hbe                      Anti-HBs                      Anti-HBc se negativo
- HIV
- Anti-HCV \_\_\_\_\_ HCV-RNA qualitativo e quantitativo se anti HCV positivo
- CMV IgG se negativo precedentemente
- PTH \_\_\_\_\_
- ALT/AST    PSA
- sangue occulto nelle feci (ogni due anni)

5. **Esami strumentali e visite da eseguire con codice esenzione 050 (allegare copia dei referti):**

- ecg, Ecocardiogramma (specificare anche F.E.) ogni anno ; se > 50 anni o diabetici o cardiopatici o con lunga eta' dialitica : ecocardiostress o scintigrafia ogni sei mesi o ogni anno in base alla patologia.
- Eco addome completo ogni anno
- Rx Torace e se fumatore spirometria ( ogni 2 anni)
- ecd TSA e Asse aorto iliaco femorale (ogni 2 anni)
- colonscopia dopo i 50 anni ogni 5 anni – EGDS ogni 5 anni
- Mammografia e pap-test ogni anno

**Altri esami strumentali e visite specialistiche se con reperti patologici**

**COMUNICARE AL CENTRO TRAPIANTI TEMPESTIVAMENTE EVENTUALI EVENTI CLINICI CHE POSSONO MODIFICARE LO STATO DI IDONEITA' DEL PAZIENTE AL TRAPIANTO**

**INDICARE RECAPITI NOTTURNI DEL CENTRO DIALISI IN CASO DI CHIAMATA PER TRAPIANTO**

Data \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_

Firma e timbro del medico compilatore

Regione Siciliana - Azienda Ospedaliera di Rilievo Nazionale e di Alta Specializzazione "Civico - Di Cristina - Benfratelli"

Sede legale: Piazza Nicola Leotta, 4 – 90127 PALERMO - C.I./P.IVA n. 05841770828



Civico Di Cristina Benfratelli  
Azienda di Ricovero, Diagnosi e Cura Specializzata

## Inserimento del paziente nefropatico in lista attiva per trapianto renale

Rev.0/0

Del 02/12/2020

Pagina 28 di 30



Civico Di Cristina Benfratelli  
Azienda di Ricovero, Diagnosi e Cura Specializzata

### Registrazione del SGQ

#### SCHEDA DI ISCRIZIONE IN LISTA D'ATTESA RENE

Nome		Cognome											
Data di nascita .....		Nazione di nascita											
Regione di nascita		C. di nascita											
Sesso		C.F.:											
Peso Kg	Altezza	G. sanguigno						Rh					
Residenza		Comune di residenza											
Regione di residenza		Telefono											
Indirizzo e-mail:													
Categoria Diagnosi		Diagnosi specifica											
Nefropatia		Tipo di trapianto combinato											
Comorbidità (v. tabella)													
Tipizzazione del paziente	A*	A*	B*	B*	C*	C*	DRB1*	DRB1*	DQB1*	DQB1*	DR	DR	
C.Dialisi Polo ospedaliero san Marco(policlinico )						Città Catania							
Data inizio dialisi		Tipo di dialisi											
Status attivo <input type="checkbox"/> temporaneamente sospeso <input type="checkbox"/>		Motivo della sospensione:											
Data uscita di lista .....		Motivo dell'uscita:											
Specificazione del motivo dell'uscita:													
Se trapianto indicare le iniziali del donatore e la data di nascita:													
Trapianti precedenti n. (allegare tipizzazioni)		Data trapianto:											
Centro trapianti						Organo trapiantato							
Tipo trapianto: Cadavere <input type="checkbox"/> Vivente <input type="checkbox"/>													
Tipizzazione del donatore	A	A	B	B	Bw	Bw	DR	DRW	DQB	DQ	DR	DR	
Sesso donatore	<input type="checkbox"/> m			<input type="checkbox"/> f			Età						
Espianto si <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/>		Data espianto .....											
Data rientro in dialisi		Motivo											
Valore max PRA		Data max PRA .....											
Presenza specificità		PRA Classel											
Trasfusioni si <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/>		N°		Tipo				Data ult. trasf. ....					
Gravidanze si <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/>		N°		Aborti si <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/>				N°					
Esami virologici e infettivologici	HBV	HBsAg		HbsAb				HbeAg					
		HBcAb		HBVDna				HbeAb					
	HDV	HDVAg		HDVAb									
	HCV	AntiHCV		HCVRna									
	HIV	AntiHIV											
	CMV	IgM		IgG									
	EBV*	AntiEBV*		pos									
	HSV*	AntiHSV*		Accetta reni da donatore non standard con rischio accettabile Accetta reni da donatori in DCD									
	HZV*	AntiHZV*											
	TPHA*												
VDRL*													
Case mix :													

\*campi non obbligatori



Civico Di Cristina Benfratelli  
Azienda di Rilievo Nazionale e ad Alta Specializzazione

## Inserimento del paziente nefropatico in lista attiva per trapianto renale

Rev.0/0

Del 02/12/2020

Pagina 29 di 30

Palermo

Cognome: Nome:

Data di nascita:

GRUPPO SANGUIGNO NEFROPATIA DI BASE SCONOSCIUTA

CASE MIX: TABELLA RIASSUNTIVA DELLE FREQUENZE

Indicare per ogni Fattore di co-morbilità le frequenze degli score assegnati alle espressioni:

Fattore di co-morbilità	Frequenze			
	3	2	1	0
Cardiomiopatia				
Cerebrovasculopatia				
Vasculopatia Periferica				
Broncopneumopatia Cronica				
Infezione da HBV-HCV				
Neoplasie				
Malattie Apparato Urinario				
Collagenopatie/Vasculiti				
Diabete Mellito				
Malattia Gastro-enteriche				
Malattia renale primitiva				
Immunizzazione				
Eta' Paziente				
Durata Dialisi				
Miscellanea				
<b>Totali Frequenze</b>				
<b>Paziente a rischio</b>	Standard			
	Lieve			



Civico Di Cristina Benfratelli  
Azienda di Rilievo Nazionale e ad Alta Specializzazione

**Inserimento del paziente  
nefropatico in lista attiva per  
trapianto renale**

Rev.0/0

Del 02/12/2020

Pagina 30 di 30

	Intermedio	
	Elevato	

Firma e badge del Medico