



IL TRAPIANTO DI RENE DA VIVENTE IN MODALITÀ INCROCIATA (cross-over)

COSA È IL TRAPIANTO CROSS-OVER

Per “trapianto incrociato di rene da donatore vivente (cross-over)” si intende l’evento in cui il donatore e il ricevente non sono compatibili¹ per la presenza di anticorpi anti HLA o anti- ABO o per altri motivi di incompatibilità ed è, pertanto, 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 delle due diverse, se biologicamente compatibili, si “incrociano”.

QUANDO È CONSENTITO IL TRAPIANTO CROSS-OVER

Il trapianto di rene da donatore vivente in modalità incrociata è consentito quando donatore e ricevente non sono compatibili per la presenza di anticorpi anti HLA o anti- ABO o per altri motivi di incompatibilità ed è preclusa la procedura standard di trapianto da donatore vivente. I donatori e i riceventi che scelgono di optare per la donazione da vivente in modalità cross over sono iscritti in un registro unico nazionale curato dal Centro Nazionale Trapianti che contiene tutte le informazioni cliniche e immunologiche utili all’identificazione del match migliore tra donatore e ricevente ed alla valutazione degli esiti di tali trapianti, nonché del follow-up dei donatori. La valutazione di fattibilità del trapianto incrociato non riguarda solo aspetti clinici e immunologici ma anche aspetti etici, sociali, psicologici. Per questo motivo una commissione di parte terza si occupa di valutare sia i donatori e i riceventi. La commissione di parte terza ha esclusivamente il compito di verificare la libera donazione da parte del donatore e la consapevolezza del rischio a cui si espone. Tale commissione è indipendente dal

¹ Incompatibilità tra coppia donatore-ricevente: quali i protocolli disponibili

Quando le coppie donatore-ricevente non sono compatibili per la presenza di anticorpi contro il donatore (anti HLA) o per gruppo sanguigno (anti ABO) è loro preclusa la procedura standard di trapianto da donatore vivente. Per questo tipo di coppie donatore-ricevente esistono altri due possibili vie:

1. il programma di donazione da vivente in modalità incrociata (cross-over)
2. il trapianto di rene da donatore vivente con procedure di desensibilizzazione

Le procedure di desensibilizzazione consistono nella rimozione degli anticorpi nel paziente in attesa di trapianto. La rimozione degli anticorpi si ottiene con tecniche di plasmaferesi o immunoferesi; successivamente si utilizzano farmaci specifici che impediscono o che riducono la nuova formazione degli anticorpi.

La scelta tra il programma cross-over e il programma di desensibilizzazione è il risultato della valutazione di ogni singolo caso e dipende dai livelli di anticorpi ABO del ricevente e da altri parametri clinici.

Ad oggi in Italia sono stati eseguiti circa 50 trapianti da vivente tra coppie ABO incompatibili.

donatore, dal ricevente e dalle rispettive equipe chirurgiche. La prima valutazione viene effettuata da una parte terza prima a livello regionale e o dell'azienda ospedaliera di riferimento, e successivamente, a livello nazionale (centrale) da una commissione identificata dal Centro Nazionale Trapianti. La commissione nazionale è composta da diversi specialisti che valutano la documentazione presentata dalla parte terza regionale o aziendale. Il Centro Nazionale Trapianti è garante che il trapianto di rene da donatore vivente in modalità incrociata venga effettuato nel rispetto delle norme vigenti e nel controllo dei risultati attesi.

CRONOLOGIA DELLE PROCEDURE CLINICO ORGANIZZATIVE PER IL TRAPIANTO SECONDO MODALITÀ INCROCIATA

1. valutazione di idoneità al trapianto da vivente del ricevente e alla donazione del donatore
2. studio immunologico e determinazione delle eventuali incompatibilità
3. nel caso di incompatibilità del donatore, proposta alla coppia di essere inserita nel programma di trapianto da vivente in modalità incrociata da parte del centro trapianti
4. prima valutazione di parte terza e prima accettazione dei soggetti coinvolti, mediante firma autografa del consenso informato, di adesione al programma nazionale
5. iscrizione nel registro unico nazionale gestito dal Centro Nazionale Trapianti e verifica dello stesso dei requisiti di ammissione
6. individuazione delle coppie compatibili
7. esecuzione dei test di compatibilità presso il laboratorio o i laboratori di riferimento dei centri coinvolti
8. seconda valutazione di parte terza e seconda accettazione dei soggetti coinvolti, mediante firma autografa del consenso informato
9. valutazione del donatore da parte del centro sede del trapianto
10. determinazione della data dei trapianti da eseguire in contemporaneità
11. inserimento nel registro unico nazionale degli atti, delle procedure seguite e dei follow-up dei donatori e dei riceventi.

ASPETTI GIURIDICO/LEGALI DELLA PROCEDURA DI PRELIEVO E TRAPIANTO

L'art. 2 delle Legge n. 458 del 26 giugno 1967 riporta che: "l'atto di disposizione e destinazione del rene in favore di un determinato paziente è ricevuto dal pretore del luogo in cui risiede il donatore o ha sede l'Istituto autorizzato al trapianto". Il magistrato di riferimento, dunque, sarà individuato in quello di competenza territoriale del centro trapianti. Il magistrato viene interpellato quando le procedure di valutazione del donatore sono state completate e sia stato espresso un giudizio favorevole al prelievo e al trapianto del rene.