

L'ARCOBALENO

per una cultura della donazione

Anno Terzo

3 / 2000



Trimestrale dell'Associazione Italiana per la Donazione di Organi e Tessuti - Medaglia d'Oro al Merito della Sanità Pubblica - Reg. Tribunale di Roma n° 224/98 del 19 maggio 1998 Iscritto al Registro Stampa del Garante per l'Editoria - Spedizione in abbonamento postale -45% - Art. 2 comma 20/B legge 662/96 - Filiale di Roma. Direzione: Via Silvio Pellico 9 - 00195 Roma - Tel. e Fax 06/3728139 - Internet: <http://www.aido.it> - Email: aido-arcobaleno@libero.it - Si contribuisce alle spese di stampa come amici: Socio Aido L. 20.000 - Ordinari L. 50.000 - Sostenitori L. 100.000 - Versamenti sul c/c postale n. 22957005 intestato a L'ARCOBALENO - Via Silvio Pellico 9 - 00195 Roma oppure sul c.c. 21263 intestato a Aido Nazionale - Credito Italiano, Agenzia Trionfale - via Trionfale, 7110 - ABI 02008 CAB 03240.



Pag In questo numero:

2 Berardinelli: una tenace pioniera
di Giancarlo Nazari
Liste di attesa in tempo reale
di Vincenzo Passarelli

3 Cuore nuovo ai più gravi
Dott. Massimo Maccherini

6 Intanto, nel mondo...

Le parole del santo Padre: un grande servizio alla vita umana

7 La cultura della donazione avanza mentre la cronaca violenta la vita
di Mascia Ferri

8 Notizie per noi
Le parole che usiamo
I lettori ci scrivono

il valore della donazione



Paolo Villaggio

“ Ho sempre pensato alla morte con animo giocoso tanto da inserirci anche un mio personaggio come Fantozzi in Paradiso, per esempio.

È la sofferenza che mi fa gran paura. Davanti a tante persone in attesa di trapianto il moto di rabbia mi spinge addirittura a pensare: per legge gli organi dovrebbero comunque essere donati...

Se sono favorevole alla donazione? Perché, c'è qualcuno contrario? ”

Attore

**IN CASO DI MANCATA CONSEGNA, SI PREGA RESTITUIRE
ALL'UFFICIO P.T. DI ROMA - ROMANINA
PER IL RINVIO AL MITTENTE CHE SI IMPEGNA
A CORRISPONDERE LA RELATIVA TARIFFA**

Il congresso mondiale sui trapianti



Il futuro ha un cuore antico Donare la vita

Pag. 4 - 5: Dodo Neubert

Il Tar del Lazio salva gli atti olografi dell'Aido

DOTT.SSA VINCENZA PALERMO

Il Tribunale Amministrativo regionale del Lazio, con ordinanza del 27 settembre u.s., ha deliberato sulla istanza di sospensiva del DM 8.4.2000 richiesta dall'AIDO.

Il Tribunale ha in sostanza ritenuto conforme il Decreto Ministeriale alla legge n. 91/99, in quanto la normativa regolamentare non disciplina i documenti personali, ma solo le modalità con cui i cittadini possono informare le ASL della loro volontà in ordine alla donazione di organi e tessuti. L'Associazione si era rivolta ai giudici amministrativi perché da una prima lettura del Decreto era possibile dedurre che solamente le dichiarazioni conformi al modello ministeriale, se portate con sé o depositate presso la ASL, avessero valore in caso di prelievo. L'AIDO, con l'azione giudiziaria, ha inteso così ottenere l'interpretazione di una normativa poco chiara che consentiva una lettura diretta ad escludere i testamenti olografi, e quindi anche quelli dell'AIDO, dagli atti validi per il prelievo di organi e tessuti.

Il dubbio interpretativo del D.M. 8.4.2000 era di ritenere valide ai fini di prelievo solo le dichiarazioni di volontà conformi al modello ministeriale, ovvero quelle rese utilizzando il tesserino blu recapitato ai cittadini in occasione del referendum del maggio scorso, e solo se tali dichiarazioni fossero portate con sé dal dichiarante.

Infatti il Decreto, al comma 4 dell'art. 2 considera le dichiarazioni di volontà predisposte conformemente al modello ministeriale (quindi al tesserino blu) presupposto per l'applicazione dell'art. 23 comma 3 della legge, qualora tali dichiarazioni siano portate con sé dal dichiarante oppure siano depositate presso l'azienda sanitaria di appartenenza. Pertanto l'AIDO esprimeva all'Ufficio legislativo del ministero della Sanità i propri dubbi sulla legittimità di una tale decretazione che di fatto veniva a non riconoscere validità agli atti olografi (e quindi alle iscrizioni all'Associazione) e richiedeva di modificare o di integrare il testo del decreto ministeriale perché espressamente facesse salvi le dichiarazioni di volontà olografe.

L'AIDO ha ritenuto necessario procedere in giudizio per avere una interpretazione della normativa che non lasciasse dubbi e spazi a tentativi di escludere la volontà di tutti coloro che avessero espresso la volontà di donare gli organi in un atto testamentario e soprattutto di oltre un milione e duecentomila iscritti all'Associazione che tale volontà hanno espresso al momento dell'iscrizione.

È inutile negare che i testamenti olografi, depositati attualmente presso l'Associazione hanno comunque un valore limitato nel tempo: infatti quando andrà in vigore il regime definitivo del consenso (art. 4 l. 91/99) l'unica volontà valida ai fini del prelievo sarà quella risultante dal sistema informativo dei trapianti.

Nel frattempo, tenuto conto della probabile "definitività" del regime transitorio, a causa delle enormi difficoltà incontrate nell'applicazione della norma sulla notifica ai cittadini da parte delle ASL, l'Associazione è riuscita ad ottenere il significativo risultato di non vedere azzerate le dichiarazioni di oltre un milione e duecentomila cittadini.

Inoltre sia l'ordinanza (emanata con procedura d'urgenza) sia la futura sentenza, facendo stato tra le parti, vincolano il ministero della Sanità a rispettare, nei confronti dell'AIDO, quanto deciso dal Tribunale.

Per poter a questo punto agevolare le procedure per inserire la banca dati dei donatori nel sistema informativo dei trapianti occorre che il ministro della Sanità riceva al più presto l'AIDO per definire le modalità con cui trasmettere gli atti olografi secondo le modalità di legge, tenuto conto che l'Associazione, ai sensi della legge n. 675/94 sulla tutela della privacy, senza il consenso degli interessati non può trasferire alcun dato almeno che vi sia un obbligo di legge, attualmente inesistente.

Ci auguriamo che dall'incontro con il ministro si possano trovare le soluzioni più consone a risolvere tale incresciosa situazione. L'intento è infatti quello di iniziare finalmente a costruire la banca dati delle volontà favorevoli alla donazione.

Senza camice

Berardinelli:
tenace pioniera

GIANCARLO NAZARI



Un caldo accento toscano, due occhi scuri, mobilissimi, che brillano all'improvviso quando il discorso cade sugli aspetti umanamente più coinvolgenti del suo lavoro. Un entusiasmo che traspare anche dai toni della voce, dal modo di esporre la

sua storia professionale che, praticamente, coincide con quella dei trapianti di organi in Italia.

Questo il primo impatto con la professoressa Luisa Berardinelli (titolare della cattedra di Chirurgia sostitutiva dei trapianti di organi e organi artificiali presso l'Università di Milano, oltre che primario di chirurgia vascolare e dei trapianti del Policlinico del capoluogo lombardo), che accetta di ripercorrere con noi un lungo cammino iniziato 35 anni fa. Grazie al professor Vegeto, che la manda a Verona ad approfondire le problematiche della dialisi: è l'inizio di una intensa attività finalizzata alla messa a punto di un programma di trapianti di rene. "Ho creduto fin da principio in questo progetto, che rappresentava un formidabile passo in avanti rispetto alla chirurgia demolitiva" racconta "mi piaceva pensare a nuove tecniche che invece di asportare gli organi malati, considerassero le possibilità di una loro ricostruzione o sostituzione. Una chirurgia più raffinata, insomma, che dava al malato la possibilità di una maggiore qualità della vita".

Una scuola di pensiero al tempo rivoluzionaria, che porta, nel 1969, al primo trapianto renale con la equipe del professor Malan. Nello stesso anno altri due trapianti, poi una continua espansione dell'attività nonostante le difficoltà legate alla legge dell'epoca, che obbligava ad attendere 20 minuti dopo l'arresto cardiaco prima di procedere al prelievo degli organi. Poi la legge viene modificata, e quando si afferma il concetto di "morte cerebrale", il personale medico del Policlinico risponde magnificamente. In effetti, ad oggi, il bilancio è veramente lusinghiero: con oltre 2300 interventi effettuati, il trapianto di rene è ormai diventato operazione di routine, anche quando i pazienti sono bambini.

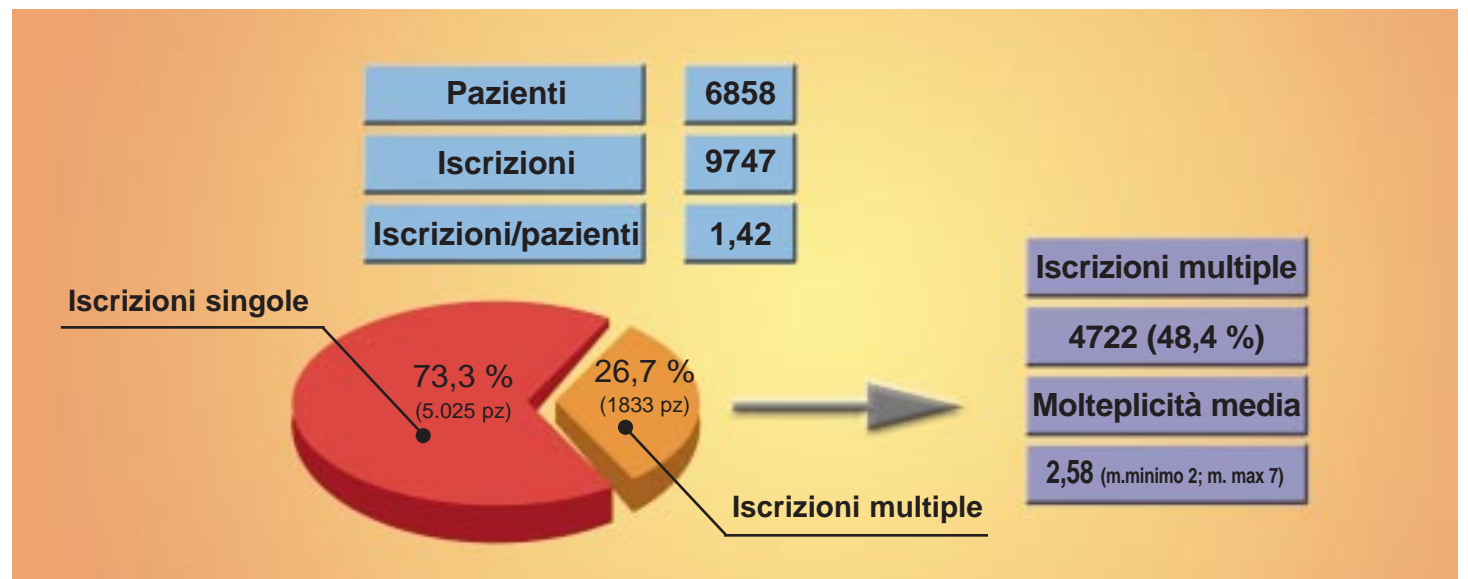
Ma non è tutto qui: fin dall'inizio Berardinelli e Vegeto si impegnano in una campagna di sensibilizzazione eseguendo personalmente oltre 600 prelievi presso gli ospedali di tutta Italia. E poiché l'opinione pubblica non è sempre correttamente informata, curano anche cicli di conferenze pubbliche. Pionieri, comunicatori e nello stesso tempo "studenti", perché, ogni passo in avanti mette in evidenza nuovi problemi, come quelli ad esempio delle prevenzioni. Quindi, prevenzione dell'arteriosclerosi e delle ateropatie periferiche; gli aneurismi all'aorta addominale sono invece trattati in qualche caso ricorrendo all'inserimento di protesi meccaniche che, espandendosi, aderiscono alle pareti dei vasi interessati. Quelle speciali complicanze del trapianto che sono i linfoceli possono essere curati con le nuove metodiche videolaparoscopiche. Non si è potuto fare molto per soddisfare la crescente domanda di interventi, a causa della cronica carenza di organi da cadavere. Sono quindi in aumento le richieste di trapianto da vivente, che già oggi superano nel mondo il 25 per cento del totale. Una maggiore sensibilità da parte di tutti, e una maggiore organizzazione da parte dei servizi pubblici della sanità, permetterebbe invece ai parenti dei malati di evitare questo sacrificio: da qui l'importanza della "donor card" e dell'attività divulgativa e di informazione dell'AIDO. Perché, infatti, ricorrere a donatori viventi quando la tecnica permette di spostare ogni anno verso l'alto il limite di età per la donazione?

Ancora, una notevole spinta potrebbe venire dal potenziamento numerico dei centri prelievo e la concentrazione delle attività di trapianto in poche strutture. E per il futuro, si nutrono grandi speranze nelle nuove terapie immunodepressive e nella sensibilizzazione dei medici e dell'opinione pubblica.

Statistiche Sono oltre seimila i malati in Italia che attendono un rene nuovo. Di questi circa mille e ottocento sono iscritti in più centri trapianti

Liste di attesa in tempo reale

VINCENZO PASSARELLI



E' attivo da qualche settimana il collegamento tra i centri regionali e interregionali e il centro nazionale trapianti che permette di avere in tempo reale l'esatta fotografia delle liste dei malati in attesa di un organo. Grazie a questa collaborazione si sa con certezza (non è più una stima) che i malati in lista per un trapianto di rene sono 6.858, anche se le iscrizioni sono 9.747. Questo significa che 1.833 persone sono iscritte contemporaneamente in più centri trapianto, probabilmente per aumentare le possibilità di intervento. Infatti dai dati analizzati risulta che ogni paziente ha da 1 a 7 iscrizioni.

E precisamente, 5.025 sono iscritti in un solo centro trapianto, 2.328 sono le doppie iscrizioni, 1.278 hanno 3 iscrizioni, 624 sono segnati in 4 centri, 310 in 5, 108 in 6 e 84 in 7 centri.

Commentando i dati, il direttore del Centro nazionale trapianti, dottor Alessandro Nanni Costa ha dichiarato che "il sistema va regolato meglio, nel rispetto della libera scelta del malato e per questo gli esperti che fanno parte della Consulta Nazionale Trapianti, dovranno trovare entro le prossime settimane un accordo sulle regole per accedere alle liste di attesa e decidere in quanti centri un cittadino potrà iscriversi.

Inoltre è in preparazione una Carta dei servizi, da distribuire ad ogni malato, con le informazioni sull'attività dei centri, in particolare il numero dei pazienti in lista, i tempi di attesa, i risultati di

sopravvivenza." L'obiettivo è garantire la massima trasparenza potendo esercitare una continua verifica sull'attività dei centri.

Lo stesso monitoraggio verrà adesso svolto per i malati di cuore, fegato, polmoni e pancreas. Per quanto riguarda i pazienti affetti da patologie cardiache, la situazione attuale è alquanto confusa. Sono circa un migliaio i pazienti in attesa, ma una buona percentuale di questi sono in lista da anni. I centri si regolano diversamente l'uno dall'altro. Alcuni iscrivono solo i malati che sanno di poter operare, altri includono, in generale, tutti quelli ritenuti idonei ad un trapianto.

«Stabiliremo dei criteri uniformi di assegnazione degli organi» insiste Nanni Costa «da parte nostra abbiamo il compito di verificare che i criteri vengano applicati».

Intanto, i dati che stanno affluendo al Centro nazionale mettono a nudo nuovi problemi. Si è visto che il numero delle donazioni quest'anno è aumentato rispetto allo scorso anno.

E' anche vero però che nel mese di agosto le donazioni sono calate paurosamente, lasciando addirittura dei giorni "scoperti".

Questo avviene nonostante l'estate sia un periodo ad alta densità di incidenti stradali.

Il fenomeno si spiega col fatto che i reparti di rianimazione restano sguarniti di personale e a risentirne è proprio il rapporto tra il medico e il familiare del paziente.

leggi e conti del non profit

A CURA DE LA REDAZIONE

Finanziamenti in arrivo
per il volontariato

Sono in arrivo quaranta miliardi destinati alle iniziative degli enti di volontariato. La legge quadro sull'assistenza, riformata recentemente dal Parlamento dopo 110 anni, prevede la possibilità di presentare progetti relativi alla realizzazione di centri di pronta accoglienza, interventi socio-sanitari e servizi per l'accompagnamento e il reinserimento sociale.

I progetti in esame saranno finanziati attingendo al Fondo nazionale per le politiche sociali, per il quale l'articolo 28 della legge prevede uno stanziamento di venti miliardi per l'anno 2001 e altri venti per il 2002. Le modalità e i termini di finanziamento saranno stabiliti entro novanta giorni dalla data d'entrata in vigore della nuova legge. Inoltre il "collegato fiscale" (articolo 96) alla Finanziaria 2000 presenta una disposizione di sostegno all'attività delle organizzazioni di volontariato grazie alla quale gli enti usufruiranno di contributi per l'acquisto di beni e servizi (ambulanze o beni strumentali) necessari per svolgere le attività di utilità sociale. Nella legge finanziaria, infine, è contenuta una disposizione che favorisce l'erogazione di finanziamenti per interventi svolti da associazioni di volontariato e di organismi senza scopo di lucro. L'erogazione dovrà essere stabilita da un decreto del ministro per la Solidarietà sociale.

Barbara Aru

Avviata la campagna
del ministero della SanitàInformazione e spot
"a tutto campo"

Il Ministero della Sanità ha dato inizio alla campagna di comunicazione per la donazione di organi e tessuti diffondendola dal 25 settembre al 7 ottobre sulle reti RAI, su diverse tv locali, su Radio 24, RDS, RTL.

Sono stati divulgati inoltre due annunci sui principali quotidiani. Infine è stata realizzata un'affissione presso i distributori di benzina dei capoluoghi e all'interno dei treni Intercity ed Eurocity. Il rilancio della campagna è previsto in TV per il mese di novembre in contemporanea alla diffusione pubblica di folder informativi, anche presso i Centri interregionali.

Mascia Ferri



Ricerche *Uno studio pubblicato dal British Medical Journal fa il punto sul trapianto in pazienti con patologie cardiache ad altissimo rischio*

Cuore nuovo ai più gravi

DOTT. MASSIMO MACCHERINI

La maggior parte dei malati che riceve un cuore nuovo non ne ricaverrebbe grandi vantaggi in termini d'anni di vita guadagnati; gli unici a beneficiarne davvero sarebbero i malati con un'insufficienza cardiaca molto grave.

Queste sono le conclusioni cui è giunto un gruppo di ricercatori e che hanno suscitato dubbi e perplessità. Lo studio è stato pubblicato sul numero di settembre del British Medical Journal (Mario Deng et al., pag. 540).

Lo studio voluto da Eurotransplant è molto serio e ben impostato e da questo si osserva che:

- i pazienti ad alto rischio in lista di attesa per trapianto (secondo un loro particolare score) hanno una mortalità al primo anno del 50 per cento (quelli non trapiantati), mentre i pazienti trapiantati hanno una sopravvivenza del 72 per cento (dato significativo statisticamente);

- i pazienti a medio e basso rischio hanno una sopravvivenza simile, sia che vengano trapiantati sia che non lo siano.

Le considerazioni che se ne deducono sono che i pazienti ad alto rischio sono gli unici che dovrebbero entrare in lista di attesa, permettendo di risparmiare organi per i pazienti realmente critici.

Le obiezioni sono che:

- lo studio non può essere prospettico per ovvi motivi (chi può escludere pazienti dalla lista di attesa in nome di una ricerca scientifica?) e risente di una casistica divisa secondo classi di rischio utilizzata solo da alcuni centri;

- la casistica è solo tedesca, altri Paesi hanno osservato sopravvivenze al primo anno del 78 per cento (Registro Internazionale dell'UNOS) e del 61 per cento (Mondor Hospital di Parigi) molto discrepanti per poter comparare tali analisi (per continuare gli esempi la sopravvivenza al centro di Siena nel 1999 è stata dell'84 per cento e alcuni centri italiani arrivano al 90 per cento);

- E. Gronda e M. Frigerio dell'Ospedale Niguarda hanno già evidenziato degli indicatori di rischio per ridurre gli eccessi delle liste di attesa e terapie mediche per posporre i pazienti meno a rischio;

- i pazienti ad alto rischio possono essere anche di altro tipo e non essere inclusi in questa suddivisione. In casistiche con altri parametri di rischio la mortalità aumenta proprio in funzione del rischio.

Tutte queste divisioni sono solo indicative e molto soggettive poiché nessuno conosce la reale evoluzione di un paziente se non dopo l'evento (statistico, ma poco etico).

L'articolo risulta comunque interessante perché pone il problema della lista d'attesa, ma solo per cercare di ottimizzare le poche risorse delle donazioni.

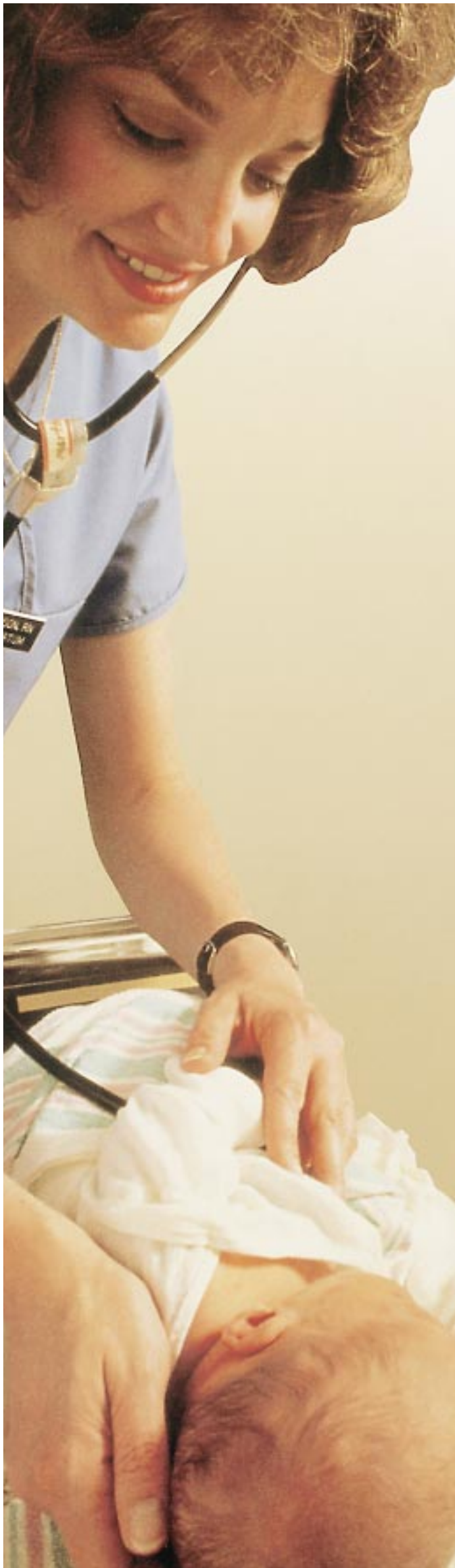
Attualmente lo squilibrio tra richiesta e offerta tende probabilmente a 10 (dati UNOS: 40.000 pazienti che potrebbero necessitare di trapianto e 3.500 effettuati realmente).

Se si osservano le liste di attesa vere e proprie in Italia ci sono richieste doppie rispetto ai trapianti effettuati e questo con un trend abbastanza statico per le donazioni, ma in netta espansione per liste di attesa.

Questo ovviamente è dovuto al maggiore impegno cardiologico di fronte allo scompenso terminale, all'aumento di pazienti operati in fase finale che poi finiscono in lista di attesa, alla aumentata sopravvivenza dopo accidenti cardiovascolari.

Sicuramente articoli come quello del BMJ sono stimolanti e già ci si chiede se non sia etico proporre uno studio prospettico che vada in una unica direzione: ottimizzare le risorse per destinarle ai pazienti più gravi.

Teniamo presente che i pazienti troppo precocemente messi in lista tolgono "il posto" ad altri magari più urgenti, ma che tali pazienti probabilmente entreranno in lista successivamente poiché la mortalità globale di questi malati a 3 anni non è quantificabile, ma difficilmente possono fare a meno del trapianto senza strategie alternative di pari peso.



In ritardo il sistema informativo delle Asl

La piena operatività è prevista per la fine del 2000. Attiva almeno un'Azienda sanitaria per regione

Sono solo 35 le ASL attive su tutto il territorio nazionale, per la registrazione della volontà dei cittadini in merito alla donazione di organi, come previsto dall'articolo 23 della legge 91/99.

La registrazione della volontà del donatore nella rete telematica è necessaria a prescindere dalla presenza o meno tra i documenti personali del tesserino del ministero o della tessera dell'Aido. Un ritardo, considerando che era stata prevista l'attivazione in tutta Italia per il mese di settembre, come avevamo comunicato nel nostro numero di luglio. Tuttavia, si può contare sulla presenza di almeno una ASL attiva per regione.

Il Centro Nazionale Trapianti del ministero della Sanità e i rappresentanti delle ASL regionali, in un incontro svoltosi nella prima metà di settembre, hanno evidenziato punti di forza e problemi organizzativi del sistema informativo. Sono stati concordati alcuni comuni obiettivi, tra cui quello di arrivare in breve tempo ad un sistema organizzativo dei trapianti sempre più efficiente e ispirato a criteri di trasparenza.

La piena operatività del sistema informativo su donazioni, prelievi, trapianti e liste di attesa che permetterà la raccolta e lo scambio tra i vari centri d'Italia di tutte le informazioni necessarie per pazienti con urgenza di trapianto, è prevista per la fine del 2000.

In attesa dell'avvio generale e totale del sistema informativo, il ministero della Sanità ha emanato una circolare indicando la procedura da seguire per tutti i medici rianimatori e coordinatori locali sull'accertamento della manifestazione di volontà espressa in vita: il medico dovrà sempre verificare se la persona in osservazione per constatazione di morte cerebrale abbia sottoscritto in vita una dichiarazione, positiva o negativa, conservata tra i propri documenti, e se abbia registrato la propria volontà presso la ASL.

Ma accanto a tale procedura il medico dovrà sempre interpellare i familiari nell'eventualità di una dichiarazione posteriore e contraria a quella già individuata.

Mascia Ferri

Legge nuova vecchi problemi

A distanza di un anno sono stati emanati solo quattro degli undici decreti attuativi previsti

Il 13 settembre è stata pubblicata sulla Gazzetta ufficiale n.214 una nuova ordinanza (26 luglio 2000) del ministero della Sanità, con la quale per la terza volta si prorogano le vecchie norme che regolano le autorizzazioni alle strutture che effettuano trapianti di organi e tessuti e le modalità di importazione e di esportazione di organi e tessuti a scopo di trapianto.

Come si ricorderà, una prima ordinanza (1 giugno 1999) prorogava di sei mesi le vecchie norme. Una seconda ordinanza (31 gennaio 2000) ne aveva spostato ulteriormente la data al 30 giugno 2000. Con questa terza, la proroga scade il 31 dicembre prossimo e dovrebbe essere l'ultima. Infatti l'ordinanza precisa che sono stati costituiti e sono pienamente operativi il Centro nazionale per i trapianti e la Consulta tecnica permanente per i trapianti e dovrebbero quanto prima definire le loro proposte per emanare i decreti con la nuova regolamentazione prevista dalla legge sui trapianti 91/99. A distanza di un anno e mezzo dalla promulgazione della nuova legge il bilancio è meno positivo di quanto avremmo creduto. Degli undici decreti attuativi previsti (e il termine variava dai sessanta ai novanta giorni), ne sono stati emanati solo quattro. Quanto ancora si dovrà aspettare per l'applicazione concreta della legge? Ci auguriamo che il dinamismo messo nel realizzare e inviare il modulo (tra l'altro non previsto dalla legge) ai cittadini italiani nel corso dei referendum, venga ora esteso agli altri provvedimenti.

Vincenzo Passarelli

*Responsabile del Centro Trapianti di Cuore Istituto di Chirurgia Toracica e Cardiovascolare Università di Siena

Il futuro ha un cuore

A CURA DI D

Ricerche Xenotrapianti: speranza e cautela vanno sempre di pari passo



Al congresso si è parlato molto di xenotrapianti e gli studi scientifici presentati sono senz'altro incoraggianti. Tuttavia bisogna essere realisti e prendere atto che si tratta ancora di un futuro molto lontano. Attualmente si sta lavorando molto sul maiale cercando di renderlo biocompatibile con l'uomo. Molti studi hanno per oggetto l'induzione della tolleranza nei confronti dell'organo ricevuto da parte del sistema immunitario del ricevente.

Altro problema da affrontare è la trasmissione di infezioni da parte della specie donatrice. Il DNA di tutte le cellule suine contiene il retrovirus "PERV" (Porcine endogenous Retrovirus). Alcuni studi condotti sulle scimmie non hanno evidenziato a breve termine infezioni, anche se il tempo di sopravvivenza dei riceventi è stato troppo breve per escludere il pericolo nel lungo periodo. Rimane comunque fondamentale l'ostacolo del rigetto, che spinge la ricerca verso nuove terapie farmacologiche immunosoppressive e verso la sostituzione dei geni animali con geni dell'uomo.

Informazione Trapianti pediatrici: buone notizie su farmaci e terapie

I trapianti pediatrici affrontano problematiche che richiedono strategie terapeutiche molto particolari. Queste devono essere adatte alla condizione in evoluzione tipica dell'infanzia. I bambini non sono adulti "piccoli" e le loro malattie hanno origini diverse da quelle dei grandi. I pediatri specializzati hanno per questo sentito la necessità di avere una loro Associazione indipendente dalla National Transplant Society anche se scientificamente collegata. Nasce quindi nel 1988 a Boston la I.P.T.A., International Pediatric Transplant Association.

Il suo primo Congresso mondiale si è svolto a Venezia, dal 23 al 25 agosto scorso. Le sezioni più importanti riguardavano l'immunosoppressione, la ricerca di base e l'esperienza clinica.

Le principali difficoltà sono connesse alla crescita fisiologica dei bambini. Prima del trapianto lo sviluppo è compromesso, mentre dopo l'intervento riprende ed in questo contesto i medici devono cercare di non ostacolarlo con le terapie necessarie ad evitare il rigetto. I risultati presentati a Venezia sono molto incoraggianti. Ci sono nuovi farmaci immunosoppressori più indicati per i bambini, studi condotti negli Stati Uniti dimostrano che l'età non pregiudica il trapianto, i bambini che vanno al trapianto senza passare per la dialisi hanno un migliore decorso postoperatorio ed ancora, nei neonati che subiscono trapianti cardiaci si verificano meno rigetti, forse grazie all'immaturità del loro sistema immunitario.

Il prossimo Congresso Mondiale della International Pediatric Transplant Association si terrà a Rio de Janeiro nel gennaio 2002.

Per una settimana Roma ha ospitato il mondo per confrontarsi sulle camminano fianco a fianco, racc...

L'attività di trapianto in Europa

Nazione	Trapianto rene	Trap. rene da vivente	Trapianto fegato	Trapianto cuore	Trapianto polmone	Trapianto intestino	Trapianto pancreatico
Spagna	2006	167	124	336	109	1	25
Austria	382	35	140	95	70	3	32
Belgio	434	25	169	91	28	0	37
Portogallo	358	9	159	12		--	-
Finlandia	159	4	30	15	2	0	0
Francia	1760	77	699	349	99	7	50
Norvegia	122	82	124	32	11	-	11
Svizzera	188	63	77	47	32	14	
Danimarca	126	42	31	26	46	0	0
Italia	1276	81	680	335	98	1	35
G. B./Irlanda	1432	269	703	289	110	-	40
Germania	1895	380	795	500	146	0	216
Svezia	199	105	93	336	135	1	25
Olanda	285	132	124	45	19	-	19
Grecia	69	85	12	7	-	-	-
TOTALE	10.377	1.556	3.960	2.515	905	14	494

Il XVIII Congresso Mondiale della Transplantation Society è stato indubbiamente un evento di grande successo scientifico, sociale e mondano.

Per una settimana in una Roma soleggiata di fine estate, più di 4000 medici ricercatori si sono confrontati su temi scientifici ed etici. Ci sono stati argomenti particolarmente caldi, come la clonazione e l'utilizzo dei pre-embrioni umani e discorsi socialmente fondamentali

come quello del Papa in occasione della sua visita al Congresso. Il Santo Padre ha promosso il valore della donazione ed ha chiarito la posizione della Chiesa sugli xenotrapianti, sull'utilizzo delle cellule di origine embrionale e sul concetto di morte cerebrale.

Al convegno, presieduto dal professor R. Cortesini e dedicato al professor Dario Alfano, erano presenti tutti i maggiori esponenti scientifici del settore, dal pioniere Thomas Starzl

Novità Trapianti di reni in coppia, innalzamento dei limiti d'età. Oltre gli orizzonti delineati verso nuove frontiere

Anche gli "over fifty" potranno essere donatori

I trapianti di reni sono di gran lunga gli interventi più necessari ed allo stesso tempo quelli con il più alto tasso di successi.

Per fronteggiare la crescente richiesta i clinici accettano nuove sfide e trovano nuove soluzioni, come quelle prospettate al Congresso di Roma.

In questa occasione sono stati presentati i risultati di studi che confermano la possibilità di utilizzare donatori non più giovanissimi. Si è anche dimostrata la convenienza di trapiantare i reni in coppia piuttosto che dividerli in due riceventi. Sono state illustrate nuove tecniche che consentono di ottimizzare l'utilizzo degli organi provenienti da donatori a cuore fermo.

J.M. Cecka del Centro di immunogenetica di Los Angeles riporta che negli ultimi anni in America del Nord, il 15 per cento dei donatori aveva più di 55 anni e un terzo degli organi trapiantati si è perso nei primi tre anni dopo l'intervento per insufficienza renale o rigetto. Ma il fallimento è stato dovuto principalmente alla mancata applicazione delle corrette tecniche di conservazione degli organi piuttosto che all'età dei donatori. Quando si deve trapiantare un

organo donato da una persona "over fifty", è necessario evitare riceventi molto giovani, per evidenti differenze metaboliche, è meglio non trattare pazienti ad alto rischio immunologico, controllare che l'organo donato sia di dimensioni adeguate alla statura del ricevente, ridurre il tempo di ischemia ed infine ricorrere alla tecnica del trapianto di tutti e due i reni (dual graft technique).

Proprio quest'ultimo argomento è stato illustrato da E.J. Alfrey dell'Università di Stanford, il quale ha provocatoriamente chiesto: "Due reni sono meglio di uno?". La sua risposta è affermativa nel caso di donatori e riceventi non più giovani. La tecnica del doppio trapianto (dual graft) consente l'utilizzo, con ottimi risultati, di reni che altrimenti non sarebbero stati giudicati idonei.

Un'altra fonte di speranza sono i donatori a cuore fermo (Non Heart Beating Donors). L'utilizzo in Spagna di questa risorsa è stata resa possibile dall'efficienza della squadra ospedaliera che segue il donatore fino al trapianto. Migliorando questo aspetto molto tecnico è possibile ottenere risultati assai soddisfacenti anche a lungo termine.

antico: donare la vita

ODO NEUBERT

ato quattromila ricercatori e operatori sanitari venuti da tutto nuove frontiere del trapianto di organi. Scienza ed etica cogliendo avvincenti e impegnative sfide per gli anni a venire

autore del primo trapianto di fegato a Ian Wilmut, "padre" di Dolly, prima pecora clonata. Quest'ultimo è parso molto provato dalle roventi discussioni sulla clonazione, ma d'altra parte è noto, i "figli" portano gioie e dolori. La ricchezza scientifica del congresso si è vista dalla qualità e quantità dei lavori presentati dagli studiosi.

Gli immunologi hanno identificato le cellule che "inducono" la tolleranza verso l'organo trapiantato. Nuovi farmaci anti-rigetto innovativi sono stati approvati in Europa e negli Stati Uniti. Organi artificiali che servono da ponte tra l'organo malato e quello trapiantato sono in studio; al momento fegati e pancreas bio-artificiali, macchine filtro che contengono cellule animali o umane, sono in grado di assolvere le principali funzioni degli organi che sostituiscono.

Oltre agli studiosi, al convegno sono stati presenti anche parenti stretti di donatori famosi come Nicholas Green e Marta Russo ormai testimonial delle campagne sulla donazione. La settimana già ricca di eventi mondani, come la sfilata a Villa Adriana ed i concerti di Andrea Boccelli e Patty Pravo, si è conclusa con una serata eccezionale; cinquemila tra delegati e personalità del mondo politico e scientifico hanno cenato in piazza Navona sotto le stelle.

Il futuro dei trapianti è sicuramente pieno di sfide: gli xenotrapianti, l'utilizzo delle cellule staminali, il controllo dei meccanismi di rigetto. Ma sarà un futuro più promettente se aiutato dalla diffusione della cultura della donazione.



foto: Simone Cerrri-Goldstein-Agenzia Intermedia

Sperimentazioni *Dall'università di Pittsburgh arrivano riscontri sulla sospensione delle terapie immunosoppressive*

Pazienti trapiantati "liberi" dai farmaci entro un anno

Il paziente trapiantato assume in media nove farmaci al giorno, dei quali due o tre sono immunosoppressivi da prendersi ciascuno una o due volte al giorno. I componenti più importanti nel regime farmacologico a vita sono la ciclosporina e gli steroidi. I disturbi dati da questi farmaci condizionano pesantemente la vita delle persone. Dei pazienti che non superano il primo anno dal trapianto, il 56 per cento ha ancora l'organo funzionante e muore per complicazione cardio-vascolari legate ai farmaci. I ricercatori con l'obiettivo di migliorare la qualità della vita post-trapianto hanno sviluppato molti prodotti in questi ultimi 10 anni. Tra queste novità ci sono sostanze con meccanismo d'azione simile alla ciclosporina, il tacrolimus ed il sirolimus, già utilizzate soprattutto nei trapianti di reni. Ambedue permettono di smettere precocemente l'impiego degli steroidi e di diminuire sensibilmente il dosaggio di ciclosporina. Un altro prodotto già registrato è un anticorpo monoclonale, il Basiliximab. Questo medicinale è il primo ad aver ottenuto l'approvazione per l'uso pediatrico nei trapianti di reni. Una nuova terapia immunosoppressiva prevede anticorpi di coniglio combinati con ciclosporina e MMF (Mycophenolate mofetil). Questa associazione consente di non usare steroidi ed ha dimostrato un buon grado di efficacia e sicurezza. Ma forse la strada giusta è quella perseguita da un gruppo dell'Università di Pittsburgh: hanno completamente svezato dai farmaci anti-rigetto una serie di pazienti trapiantati. La sospensione dei farmaci è

avvenuta nell'arco di un anno ed ha riscontrato maggior successo tra i bambini. "L'obiettivo principale di un trapianto è la tolleranza, che permette ai pazienti di non dover assumere immunosoppressori. La difficoltà sta nel cercare di stabilire chi può essere svezato con successo e stiamo entrando in una nuova fase di questo studio nella quale speriamo di identificare questi fattori determinanti" ha spiegato il Prof. Jorge Reyes dello Thomas E. Starzl Transplant Institute di Pittsburgh. Ci auguriamo che questa soluzione non sia riservata a pochi ma possa diventare una realtà di tutti i pazienti trapiantati.

La pietra miliare della terapia post-trapianto, la ciclosporina.

E' stato dimostrato che un continuo monitoraggio del livello di farmaco nel sangue nelle prime ore dalla somministrazione, anziché saltuario nei giorni successivi, consente di ottenere una diminuzione dei rigetti molto importante. Sempre a proposito della ciclosporina, l'Università di Pittsburgh ha sviluppato una nuova forma farmaceutica in aerosol. Questo nuovo modo di somministrazione è stato sviluppato per combattere i rigetti nei trapianti di polmone. I ricercatori si erano infatti accorti che un particolare meccanismo delle cellule polmonari repelle tutte le sostanze indesiderate inclusi i farmaci. La ciclosporina in aerosol riesce a bloccare questa pompa biologica e ad esprimere la sua attività farmacologica completamente.

Conquiste *Sperimentato negli Usa il fegato artificiale, con cellule epatiche animali*

Cura salva-vita aspettando il trapianto

L'alta tecnologia può salvare vite. Nel caso delle epatiti fulminanti è possibile avere ancora la speranza che il fegato artificiale conceda il tempo di aspettare un organo definitivo.

Il Bal (Bioartificial Liver) o fegato artificiale è un sistema che contiene cellule epatiche (epatociti) animali, di solito suine.

Il plasma del paziente viene fatto circolare attraverso il sistema e consente così la sopravvivenza.

Al Cedars - Sinai Medical Center negli Stati Uniti, di 24 pazienti con epatite fulminante, grazie al fegato artificiale, 18 sono riusciti ad arrivare al trapianto in buone condizioni, 5 hanno recuperato la funzionalità epatica ed uno è morto dopo il trapianto. Rimane ancora molto da fare per migliorare la tecnologia; si tratta di un ponte terapeutico e non di una cura definitiva.

Ma, come dimostrano gli studi in corso, è un importante processo salva-vita.

Lo stesso concetto terapeutico si trova alla base del pancreas artificiale. Gli studi sono in una fase ancora preliminare, ma le prospettive che si intravedono sono molto concrete.

Nei prossimi due anni gli studiosi prevedono di avviare le prime sperimentazioni sull'uomo.

Uno studio pilota contro il rigetto

Terapia genica per indurre la tolleranza immunologica

Tutti quelli che operano nel campo dei trapianti sognano di poter eliminare il problema del rigetto. Potrebbe anche essere un futuro non molto lontano grazie agli sforzi dei tanti ricercatori coinvolti. Dagli Stati Uniti all'Italia, passando per il Regno Unito e per altri Paesi ancora, si studiano le cellule dendritiche che rivestono un ruolo fondamentale nell'induzione e controllo della risposta immunitaria nel nostro organismo. L'introduzione di un particolare gene nelle cellule dendritiche renderebbe possibile l'induzione della tolleranza da parte del sistema immunitario del ricevente verso l'organo donato. L'obiettivo che si pongono queste ricerche è quello di una terapia genica che consenta di evitare le terapie farmacologiche eterne. I risultati preliminari sono promettenti e sono in corso le prime sperimentazioni sull'uomo.

Si tratta di studi pilota e quindi non bisogna aspettarsi di aver risolto il problema, ma tutto fa pensare che gli studiosi siano sulla buona strada.

XVIII Congresso mondiale *Dall'Europa al Giappone, le statistiche, gli studi e le novità scientifiche presentate al meeting romano della Transplantation Society*

Intanto, nel mondo...

**Europa: in 6.229
hanno detto sì al prelievo**

Cresce il numero delle persone che hanno acconsentito al prelievo in Europa. Lo scorso anno i donatori sono stati 6.229, la media europea è stata pari al 16,5. Ben 19.821 gli interventi di trapianti effettuati, esclusi quelli di cornee. La prima nazione per donazioni è la Spagna che conta ben 1.334 donatori con un incremento del 6,7 per cento, nel '98 i donatori erano 1.250. Fanalino di coda la Grecia con appena 45 donatori.

Anche nel '99 i trapianti più frequenti restano quelli di rene: complessivamente sono 11.933, 10377 quelli da donatore cadavere e 1.556 da vivente. Sono 3.960 i trapianti di fegato, 2.515 quelli di cuore. Pochi, invece, i trapianti di pancreas ed intestino 494 i primi, appena 14 i secondi.

**Assegnati
i due premi Medawar**

Il 30 agosto è stato assegnato al XVIII Congresso Internazionale della Società dei Trapianti il prestigioso Premio Medawar, il più importante riconoscimento scientifico nel campo dei trapianti. A riceverlo sono stati Ray Owen, professore al Clifornia Institute of Technology e Robert Schwartz, associate editor del New England Journal of Medicine. Il loro lavoro, in un primo tempo poco valutato, è stato poi riconosciuto fondamentale nella storia della trapiantologia: sono stati infatti gli sforzi di questi due scienziati a dare inizio alla moderna era dei trapianti, sia a livello di ricerca fondamentale che in ambito clinico. Proprio Ray Owen, oggi ottantacinquenne, è stato il primo a stimolare le ricerche di Sir Peter Medawar, che ottenne il premio Nobel nel 1960. Durante la cerimonia di consegna del Nobel, lo stesso Medawar dichiarò che sarebbe stato giusto dividerlo con il professor Owen. Quanto a Robert Schwartz, il riconoscimento gli è stato assegnato per aver compiuto il primo studio significativo sulla immunosoppressione, con la 6-mercaptopurina.

**Transplantation Society:
34 anni dedicati ai trapianti**

La Transplantation Society è nata 34 anni fa, riunisce più di 3.000 soci in rappresentanza di 65 nazioni ed è la più importante organizzazione nel settore dei trapianti. La Society comprende anche la Xenotransplantation Association e la Transplant Infectious Disease, due sezioni speciali con il compito di rivedere alcuni dei risultati etici e scientifici nel caso di trapianti di animali geneticamente modificati e valutare i progressi raggiunti in un settore così importante come l'immunologia.

Fra i componenti passati ed attuali della Society ci sono sei premi Nobel: Baruj Benacerraf, Jean Dausset, Sir Peter Medawar, Joseph Murray, George Snell ed E. Donall Thomas. Ogni due anni, la Society organizza convegni internazionali sugli sviluppi della chi-

urgia dei trapianti. Nel 1998 a Montreal, in Canada, al XVII International Congress of the Transplantation Society hanno partecipato ben 3.800 persone e sono state pubblicate 1.350 ricerche sui progressi nel campo dei trapianti e dell'immunologia.

E' stata proprio la Transplantation Society ad istituire il famoso premio Society's Medawar, riconosciuto come il più importante del mondo nel settore dei trapianti. A ricevere il riconoscimento sono stati fra gli altri: Fritz Bach, Rupert Billingham, Lesley Brent, Sir Roy Calne, Jean Dausset, James Gowans, Miller, Anthony Monaco, Felix Rapaport, Norman Shumway, Morten Simonsen, Thomas Starzl, Paul Terasaki e Jon van Rood.

Il caso Giappone

E' dal 1968 che in Giappone non si esegue un intervento di trapianto di cuore, da quando il chirurgo nipponico che ne effettuò l'operazione fu indagato a causa delle circostanze della morte del donatore che era stato assassinato. Il chirurgo non fu iscritto nel registro degli indagati ma l'iter burocratico del processo provocò il blocco di tutti i trapianti programmati.

Capacità e tecnologia in Giappone, al contrario di altri Paesi asiatici, non mancano ma forti resistenze ideologiche e religiose sul concetto di morte cerebrale ed una legge ambigua non hanno favorito il diffondersi della cultura della donazione. Stando ai dati forniti dall'organizzazione giapponese per diffondere il consenso al prelievo degli organi, la maggior parte dei pazienti sottoposti ad un trapianto ha raggiunto una buona qualità di vita. Ben il 94 per cento dei pazienti sottoposti al trapianto di rene è ritornata ad una buona qualità della vita, stessa cosa vale per il 90 per cento dei pazienti adulti e bambini sottoposti a trapianto di fegato.

I pochi consensi al prelievo degli organi dipendono da una mancata campagna di sensibilizzazione sul tema della donazione e da una diffidenza diffusa fra i giapponesi per quanto concerne il concetto di morte cerebrale. Un concetto che, secondo uno studio condotto nel marzo del 1997, dovrebbe essere rivisto dal 505 dei cittadini nipponici.

Causa dei pochi espianti anche una normativa poco chiara. La legge che regola i prelievi ed i trapianti in Giappone, approvata il 24 aprile 1997 con 181 voti favorevoli e 62 contrari stabilisce, infatti, che il concetto di morte cerebrale vale solo ed esclusivamente in caso di soggetti che abbiano espresso parere favorevole alla donazione degli organi. Se il consenso al prelievo non è stato espresso, invece, il paziente non può essere considerato morto né si possono interrompere le terapie e staccare la spina. La confusione generata dalla legge ha reso ancora più difficile una campagna di sensibilizzazione sulla donazione degli organi, favorendo, invece, i trapianti fra donatori viventi. Il Giappone è il primo Paese per numero di trapianti epatici da vivente, i primi programmi sono stati avviati nel 1990, ovvero, 10 anni prima dell'Italia.

La psicologia aiuta le famiglie dei donatori

L'associazione americana "National Donor Family Council" è stata istituita nel 1992 dalla "National Kidney



Foundation" come "rifugio per le famiglie dei donatori", allo scopo di sostenere le aspettative e i bisogni di queste famiglie e di assistere il personale del

mondo sanitario che si occupa dei trapianti.

Tra gli iscritti all'Associazione, attualmente più di 7.000, sono presenti non solo le famiglie che hanno donato gli organi dei loro cari, ma anche coloro che avrebbero voluto donare ma non hanno potuto per motivi clinici o di altro genere, le famiglie che non hanno donato ma che avrebbero potuto farlo se avessero dato loro l'opportunità, i donatori viventi, i simpatizzanti e i professionisti del settore.

Il National Donor Family Council, servendosi delle esperienze di coloro che ne fanno parte e attraverso la collaborazione con le altre associazioni di volontariato e le organizzazioni di trapianti, si propone di sviluppare programmi di sostegno per le famiglie dei donatori e per il personale medico allo scopo di sensibilizzare l'opinione pubblica sul tema della donazione e incrementare in tal modo il processo di reperimento di organi e tessuti.

Tra le iniziative di questa associazione sono da menzionare i vari opuscoli in cui vengono spiegati concetti fondamentali come la "morte cerebrale", i libri di ampia diffusione in cui sono illustrati i diversi procedimenti che portano dall'accertamento della morte al prelievo e al trapianto, e le pubblicazioni trimestrali in cui vengono raccolte le testimonianze di coloro che hanno vissuto direttamente l'esperienza della donazione degli organi di un proprio caro.

Gabriella Ercoli

Le parole del Santo Padre

Un grande servizio alla vita umana



I trapianti sono una grande conquista della scienza a servizio dell'uomo e non sono pochi coloro che ai nostri giorni sopravvivono grazie al trapianto di un organo. La medicina dei trapianti si rivela, pertanto, strumento prezioso nel raggiungimento della prima finalità dell'arte medica, il servizio alla vita umana. Per questo, nella Lettera Enciclica Evangelium Vitae ho ricordato che, tra i

gesti che concorrono ad alimentare un'autentica cultura della vita merita un particolare apprezzamento la donazione di organi compiuta in forme eticamente accettabili, per offrire una possibilità di salute e perfino di vita a malati talvolta privi di speranza".

"Ogni intervento medico sulla persona umana è sottoposto a dei limiti che non si riducono all'eventuale impossibilità tecnica di realizzazione, ma sono legati al rispetto della stessa natura umana intesa nel suo significato integrale".

"Ogni intervento di trapianto d'organo, come già in altre occasioni ho avuto modo di sottolineare, ha generalmente all'origine una decisione di grande valore etico: la decisione di offrire, senza ricompensa, un parte del proprio corpo, per la salute ed il benessere di un'altra persona. Proprio in questo risiede la nobiltà del gesto, che si configura come un autentico atto d'amore.

Di conseguenza, ogni prassi tendente a commercializzare gli organi umani o a considerarli come unità di scambio o di vendita, risulta moralmente inaccettabile, poiché, attraverso un utilizzo "oggettuale" del corpo, viola la stessa dignità della persona".

"Necessità di un consenso informato. La verità umana di un gesto tanto impegnativo richiede infatti che la persona sia adeguatamente informata sui processi in esso implicati, così da esprimere in modo cosciente e libero il suo consenso o

diniego. L'eventuale consenso dei congiunti ha un suo valore etico quando manchi la scelta del donatore. Naturalmente, un consenso con analoghe caratteristiche dovrà essere espresso da chi riceve gli organi donati".

"Gli organi vitali singoli non possono essere prelevati che ex cadavere".

"E' ben noto che, da qualche tempo, diverse motivazioni scientifiche per l'accertamento della morte hanno spostato l'accento dai tradizionali segni cardio-respiratori al cosiddetto criterio "neurologico", vale a dire alla rilevazione, secondo parametri ben individuati e condivisi dalla comunità scientifica internazionale, della cessazione totale ed irreversibile di ogni attività encefalica (cervello, cervelletto e tronco encefalico), in quanto segno della perdita capacità di integrazione dell'organismo individuale come tale.

Si può affermare che il recente criterio di accertamento della morte, se applicato scrupolosamente, non appare in contrasto con gli elementi essenziali di una corretta concezione antropologica".

"Un altro aspetto di grande rilievo etico riguarda il problema dell'allocazione degli organi donati.

Nella determinazione delle priorità di accesso ai trapianti ci si dovrà attenere a valutazioni immunologiche e cliniche. Ogni altro criterio si rivelerebbe arbitrario e soggettivistico, non riconoscendo il valore che ogni essere umano ha in quanto tale, e non per le sue caratteristiche estrinseche".

Oltre la scienza Essere pronti a donare la vita per restituire dignità e significato alla morte. Una "nota" a margine del dibattito scientifico, una necessaria riflessione filosofica e morale

La cultura della donazione avanza mentre la cronaca violenta la vita

MASCIA FERRI*

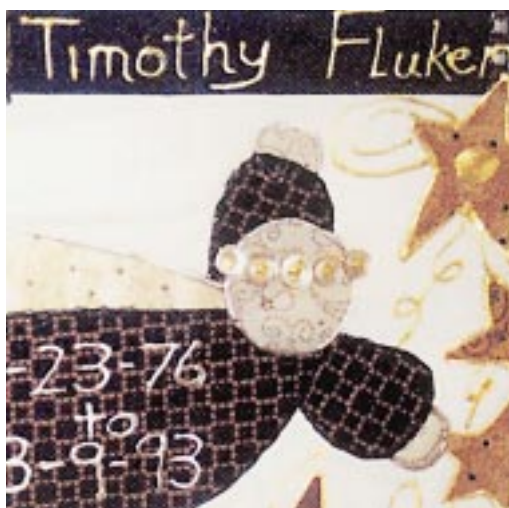
La paura atavica della morte, l'esorcismo della malattia, spingono l'uomo da millenni alla ricerca ossessiva della vita ad ogni costo.

E' proprio sull'"ogni costo" che bisognerebbe riflettere, e ognuno, al di là delle parole del Papa e degli scienziati, dovrebbe cercare dentro di sé delle motivazioni veramente serie per donare o non donare la vita a qualcuno. Invece tutti i mass media si sono scatenati, nei giorni del congresso mondiale di Roma sui trapianti, per fare di un evento scientifico un evento psico-sociale. Si continua a cercare il consenso dell'opinione pubblica, se mai esiste, su argomenti che non possono essere trattati come le puntate del "Grande Fratello".

temi del trapianto e della donazione di organi implicano aspetti scientifici sui quali la persona comune non ha potere, aspetti emotivi di per sé instabili, e aspetti etico-morali sui quali la Chiesa esprime indirizzi orientativi.

Sfogliando i giornali di quei giorni, accanto ai titoli pro-vita, si legge la notizia di una bambina di otto anni, Graziella, sevizata e bruciata viva da quattro uomini. Un altro episodio di morte e violenza, che esiste, e non può essere negato se non illudendosi che il problema dell'uomo sia solo quello di vivere più a lungo possibile, dimenticando che anche la morte deve avere una sua dignità.

Tutte le ideologie che hanno dominato, dal



marxismo al liberalismo, al radicalismo, ignorano o nascondono il dramma della morte, non avendo risposte.

La sua rimozione e il suo occultamento sono tra le cause della sofferenza personale e del disagio sociale che oggi ci affliggono.

Dimenticare o negare la realtà non migliora la vita, ma la rende disumana, soprattutto ora che la caduta degli ideali e degli idoli secolari ci rendono

ancora più disarmati di fronte al nostro destino e al suo mistero.

Parlare di donazione di organi riapre la discussione filosofica, e non solo, su un argomento tabù.

Le tecnologie e la medicina impediscono, spesso, la consapevolezza della propria morte e quindi tolgono ad essa la dignità.

Ma ancor peggio sono gli uomini stessi, che attraverso un annientamento totale del senso della vita annientano quello della morte, che comunque, anche in estremi, dovrebbe essere considerato l'ultimo dovere di dignità umana.

La cultura cattolica ha suggerito per secoli nelle sue "Litanie dei Santi" un'invocazione: "A subitanea et improvvisa morte libera nos, domine!".

Così si pregava, non solo per ottenere in tempo i sacramenti, ma perché morire senza accorgersene significava essere derubati del punto più alto dell'esperienza umana, del riassunto di tutta l'esistenza.

*Sociologa

Trapianti in rete

www.sanita.it/trapianti

E' il sito ufficiale del Centro Nazionale Trapianti. Dati e statistiche sull'attività di prelievo e trapianto in Italia, sulle liste d'attesa; tutto quello che bisogna fare per la manifestazione di volontà; risposte alle domande dei cittadini.

www.digilander.iol.it/banche degli occhi

E' il sito delle banche degli occhi italiane, con gli indirizzi, i servizi, gli orientamenti locali in materia di prelievi di cornee, le procedure, la normativa nazionale. Interessante la rubrica atlante.

www.pensiero.it/trapianti

E' il sito della rivista Trapianti, pubblicata dalla casa editrice Il Pensiero Scientifico. Dalla home page è possibile passare in rassegna gli indici di tutti i numeri editi, accedendo alle varie rubriche ed ai contributi pubblicati nella versione a stampa, oltre a notizie e a spazi dedicati appositamente alla versione online.

www.renalworld.com

Motore di ricerca per risorse sui trapianti. Contiene i link per centri trapianto, riviste, associazioni ecc. Utile per le ricerche.

www.transweb.org/

Questo sito contiene tutto ciò che interessa i trapianti e la donazione di organi. Comprende notizie, eventi, e comunicazioni on line, storie di vita vissuta di pazienti coinvolti in problematiche trapiantologiche, domande e risposte. Una pagina è intitolata "il viaggio del trapianto" e descrive con immagini e ipertesti tipo cartone animato un viaggio di un paziente che deve sottoporsi al trapianto, con tutti i problemi e le fasi che attraversa. Nel sito è anche disponibile un motore di ricerca con diversi sottogruppi, tra i quali anche uno sui libri di interesse trapiantologico, sia di tipo medico che divulgativo.

Per comunicati o segnalazioni scrivere a: passarelli@ib.pi.cnr.it

Insegnanti e alunni: la vera formazione passa da una comune sensibilità

I giovani, risorsa inesauribile

Che i giovani siano una risorsa non è certo una novità, ma che in alcune situazioni possano essere la risorsa decisiva, alle orecchie di molti di noi può ancora suonare strano, se non addirittura fastidioso. Ci riferiamo, per esempio, ai corsi di informazione nelle scuole, trampolino di lancio per le nostre attività; le ultime ricerche psicologiche, nel campo dell'apprendimento, rendono questo scetticismo immotivato.

I ricercatori hanno dimostrato come la possibilità di apprendere, in questo particolare caso, sia influenzata dal fatto che "l'alunno" viva "l'insegnante" come non troppo "diverso" e che quindi possa avvenire una sorta di "immedesimazione" in lui.

L'importanza dell'uso dello stesso linguaggio è un altro punto di forza perché il messaggio passi e venga assimilato da chi ascolta; le motivazioni e gli esempi devono essere vicini al loro modo di pensare e vivere; le loro paure nei confronti della malattia e della morte o ancora il loro modo di "tenerla a distanza" o di "sfidarla", devono diventare terreno di comunicazione con chi calpesta lo stesso terreno; i dubbi, le incertezze e le domande devono essere, come tutto quanto detto fin qui, condivise e trattate e lo possono essere solo da chi vive la loro stessa realtà quotidiana.

Se i risultati ci sono stati ciò è dovuto anche alla formazione ricevuta dai meno giovani, quelli di secondo pelo, insomma dalle "chiocce". L'importanza della qualità della formazione degli operatori è fondamentale, e può essere garantita, valutata e discussa con chi ha una esperienza pluriennale in questo campo. Ma ecco, ancora una volta, i "pulcini" sono cresciuti, tenuto conto della capacità di mettersi in discussione e di sperimentare sempre nuove proposte didattiche e di informazione- diffusione efficace.

Elisabetta Di Casale - Referente nazionale Commissione Giovani AIDO

Laura Bertolo - Psicologa

Aidoteca

"La normativa italiana sul prelievo e sul trapianto di organi e tessuti": quaderno di aggiornamento n.4

Dopo il successo del quaderno n.1, "Legislazione italiana sui trapianti 1957 - 1994" (ormai esaurito), il Consiglio Nazionale dell'AIDO ha ritenuto indispensabile, con questo nuovo quaderno di documentazione, aggiornare la raccolta delle leggi sui prelievi e trapianti di organi e tessuti, per consentire non solo a tutti coloro che operano nel settore ma anche ai cittadini di disporre di un piccolo "testo unico" della normativa vigente. Ricordiamo che la legislazione italiana sul tema si è arricchita negli ultimi mesi di due provvedimenti: la legge 91 del 1999 e il provvedimento legislativo numero 483 del 1999, che ha per oggetto il trapianto di fegato da vivente. Il quaderno di documentazione è introdotto da alcune riflessioni del dottor Enrico Ravera, Giudice del Tribunale di Genova, sulle nuove problematiche poste dalla nuova legge 91/99 e contiene inoltre una ricca bibliografia. Da sottolineare, come afferma lo stesso Ravera, l'importanza della scelta legislativa di promuovere una intensa campagna di informazione diretta a diffondere nella popolazione la consapevolezza di cosa sia la terapia trapianto e quali siano le patologie che possano richiederla. La consapevolezza cioè che ogni cittadino può divenire non solo potenziale donatore ma anche potenziale ricevente. Ed il progetto legislativo di informazione non poteva non riguardare il punto critico dell'intera questione: il concetto di morte. La vecchia legislazione, abrogata dalla nuova legge, è sempre consultabile sul sito www.aido.it



Notizie per noi

Cuore: in Francia primo impianto artificiale definitivo

Un anziano francese vive con un cuore artificiale definitivo. Si tratta del primo intervento di questo tipo eseguito in Francia, il secondo al mondo. "L'organo artificiale - spiega Iraj Ganjibakhch, cardiocirurgo della Pitie'-salpetriere, che lo ha impiantato - è diverso dai precedenti: mentre quelli hanno bisogno di far passare attraverso la pelle numerosi fili collegati ad un ingombrante apparecchio esterno per essere ricaricati, in questo la batteria è piazzata dietro i muscoli addominali". A ricaricare il cuore sono microonde trasmesse attraverso la pelle. Il funzionamento dell'apparecchio, sviluppato dall'americana Arrow, sarà valutato in uno studio multicentrico in Germania, Austria e Francia. "Fino ad oggi - aggiunge il chirurgo - il cuore artificiale definitivo era stato impiantato solo in un paziente tedesco, alla fine di ottobre, dopo 7 anni di studi sull'animale".

Il francese operato ha 70 anni, è diabetico, ha un'insufficienza cardiaca ed è reduce da numerosi infarti. Presentava controindicazioni a un trapianto "classico" e per lui questo cuore artificiale totalmente impiantabile è destinato ad essere definitivo. Fra due anni, però, sarà necessario un nuovo intervento per "cambiare le pile".

Adnkronos, n. 23/2000

Fegato artificiale: Roma, Policlinico Umberto I sperimenta Mars

Si chiama Mars (molecular absorbent recirculating system) ed è la nuova frontiera di tipo assistenziale e tecnologico nel trattamento dell'insufficienza epatica acuta. Si tratta di un fegato artificiale unico in Italia e si trova al Policlinico Umberto I di Roma a disposizione del Centro Trapianti che, in una sperimentazione monocentrica iniziata circa nove mesi fa, ha già trattato dieci pazienti. L'apparecchiatura, del costo di 35 milioni, è composta da 4 filtri che depurano quasi totalmente il plasma, assorbendo

le molecole tossiche e può essere utilizzata sia nel trattamento dell'insufficienza epatica acuta, sia nei trapiantati nei quali il nuovo organo ancora non abbia ripreso a funzionare bene. Il Mars quindi rappresenta un "supporto provvisorio, simile alla dialisi, ma senza gli stessi inconvenienti. Il fegato artificiale offre la possibilità di aiutare i pazienti con insufficienza epatica acuta in attesa di trapianto che nel 70- 80 per cento dei casi non

ce la fa a sopravvivere", ha spiegato il professor Cortesini, alla conferenza stampa di presentazione del Mars, "fino ad ora abbiamo trattato dieci casi per un totale di 64 applicazioni della durata media di otto ore. Tutti i pazienti erano in stato di coma e dopo il trattamento con il Mars, le loro condizioni sono significativamente migliorate".

Adnkronos, n. 25/2000

Un primato italiano: cornee clonate e 14 pazienti tornano a vedere

Grazie alla collaborazione tra la Fondazione Bietti e l'Università "Tor Vergata" di Roma, cornee coltivate in laboratorio, a partire dalla clonazione di cellule staminali, sono state trapiantate in Italia in 14 pazienti nei quali le cornee erano ormai irrecuperabili e il trapianto non sarebbe stato possibile. Sono i primi interventi di questo tipo eseguiti nel mondo e il successo ottenuto è stato del 78 per cento. Il primo paziente, operato un anno e mezzo fa, ha recuperato dieci decimi di vista.

Le cornee sono state coltivate in laboratorio a partire da un millimetro quadrato di tessuto sano prelevato dall'occhio dello stesso paziente cui è destinato il trapianto. E' in questo tessuto, prelevato dalla zona di confine tra cornea e congiuntiva, che vengono isolate le cellule staminali che permetteranno di ricostruire l'intera cornea nell'arco di due - tre settimane. Le prime cornee coltivate sono state impiantate sperimentalmente due anni fa, ma le condizioni di coltura erano tali da non rendere possibile l'applicazione clinica su larga scala. Adesso le cellule si moltiplicano e crescono su un letto di fibrina, la stessa sostanza fisiologica liberata dalle lacrime e sul quale, nell'occhio sano, scivolano le cellule staminali che continuamente rinnovano lo strato superficiale che riveste la cornea. Entro la fine del prossimo anno, potrebbe esserci il passaggio da una fase sperimentale della coltivazione delle cellule staminali ad una fase di utilizzo più allargato della tecnologia. La coltivazione dei tessuti della cornea è avvenuta nel laboratorio di Ingegneria dei Tessuti dell'Istituto Dermatopatico dell'Immacolata (IDI) di Roma e gli interventi sono stati eseguiti a Roma e nell'Ospedale di Venezia.

I nuovi diritti della Carta Europea

Nei giorni scorsi è stata licenziata dall'apposito Gruppo di lavoro la Carta Europea dei Diritti Fondamentali che sarà approvata nel prossimo mese di dicembre dal Parlamento Europeo. Nella Carta, che consta di 7 capitoli e 53 articoli, sono presenti i "nuovi" diritti: dalla bioetica ai dati personali, all'ambiente. Dal capitolo sulla dignità umana riportiamo testualmente l'articolo 3.

"Ogni cittadino ha diritto alla propria integrità fisica e psichica. Nell'ambito della medicina e della biologia devono essere in particolare rispettati: il consenso libero e informato della persona interessata; il divieto delle pratiche eugenetiche, in particolare di quelle aventi come scopo la selezione delle persone; il divieto di fare del corpo umano e delle sue parti in quanto tali una fonte di lucro; il divieto della clonazione riproduttiva degli esseri viventi".

Chi vuole essere donatore da novembre può dichiararlo alla Asl

Entro novembre verranno aperti in tutte le Asl punti di accettazione per la registrazione della volontà di donare gli organi. Questa, oltre al tesserino distribuito in occasione dello scorso referendum, è un'ulteriore opportunità data ai cittadini per esprimere il proprio assenso o dissenso alla donazione. Entro la fine del 2000, si raggiungerà la piena operatività del sistema informativo che conterrà quindi i dati relativi ai trapianti, alle donazioni, ai prelievi, alle liste di attesa e alle urgenze. Per agevolare ulteriormente il sistema delle donazioni, poi, il ministero della Sanità ha recentemente emanato una circolare con chiare indicazioni, operative per tutti i rianimatori e coordinatori locali sull'accertamento della manifestazione di volontà espressa in vita. Tra le indicazioni si chiede al medico di verificare sempre se la persona sottoposta ad accertamento di morte abbia sottoscritto in vita una dichiarazione di volontà positiva o negativa, conservata tra i propri documenti personali e se abbia registrato la propria dichiarazione di volontà presso le Asl.

Il Messaggero, 10 settembre 2000

Francia: autotrapianto di cellule in cuore umano

Per la prima volta un malato di 72 anni che, dopo diversi infarti, soffriva di grave insufficienza cardiaca, ha subito "con successo" un impianto di proprie cellule muscolari direttamente nel cuore. L'intervento è stato compiuto il 30 giugno a Parigi.

"Consiste" come ha spiegato il professore Philippe Menasché dell'ospedale Bichat, coordinatore dell'equipe che ha eseguito il trapianto "nell'impiantare 800 milioni di cellule muscolari nel cuore del paziente. Le cellule erano state prelevate da un muscolo della coscia dello stesso paziente 15 giorni prima.

Il Messaggero, 18 ottobre 2000

Le parole che usiamo

DOTT. FRANCO ORSI*

Allotrapianto

Sinonimo di omotrapianto, si riferisce al trapianto di un organo tra donatore e ricevente della stessa specie (uomo-uomo), pur geneticamente differenti (cioè con corredo cromosomico diverso).

Il trapianto di organo tra donatore e ricevente di due specie differenti (es. maiale-uomo), viene definito

Xenotrapianto (o eterotrapianto)

Immunosoppressione

La possibilità di modificare la risposta immunitaria nell'uomo, sopprimendola quando necessario, deve essere considerata il più importante passo avanti nel progresso della trapiantologia. Infatti uno dei principali limiti al trapianto d'organo era l'alta percentuale di rigetti che avvenivano dopo l'impianto. Il sistema immunitario del ricevente, non riconoscendo come proprie le cellule dell'organo trapiantato, innesca i meccanismi di difesa immunitaria. Con l'avvento dei farmaci immunosoppressori (es. Ciclosporina) è oggi possibile controllare la risposta immunitaria, riducendo notevolmente la percentuale di rigetti.

Anticorpo e Antigene

La difesa immunitaria si attua attraverso complessi meccanismi mediati da cellule o da molecole. Tra quest'ultime le più importanti sono senz'altro gli anticorpi. Essi sono costituiti da proteine complesse che possiedono una struttura di base in comune ed una porzione estremamente variabile. Quest'ultima struttura è in grado di interagire con tutte le molecole esistenti in natura, che venendo a contatto con il sistema immunitario vengono definite antigeni. Alcuni globuli bianchi hanno il compito di produrre gli anticorpi che interagiscono perfettamente con gli antigeni con i quali sono venuti in contatto. Una volta prodotti, questi specifici anticorpi hanno il compito di distruggere direttamente o con l'aiuto di altri globuli bianchi, gli antigeni con i quali interagiscono. Il compito della vaccinazione è proprio quello di esporre il sistema immunitario agli antigeni di organismi patogeni (es. virus influenzale) così da metterlo nella possibilità di produrre gli anticorpi necessari alla difesa nei loro confronti.

*Radiologo interventista
Istituto Europeo di Oncologia - Milano

I lettori ci scrivono

Conosci il medico cui affidi la tua vita?

Vorrei ringraziare la sig.ra M. Carmela Zingales per il suo articolo "Il medico rianimatore, questo sconosciuto" comparso sul Vostro giornale del luglio 2000. La sensibilità dell'autrice, la sua attestazione di stima nei nostri confronti, oltre che la chiara dimostrazione della conoscenza approfondita del nostro lavoro, ci conforta e ci sprona a perseverare in quel durissimo compito di coinvolgimento dei familiari nella possibile donazione degli organi quando non c'è più speranza di vita.

A questo proposito vorrei suggerire l'introduzione di un sesto punto alla lista, dei cinque contenuti nell'elenco dell'Associazione Anestesisti rianimatori Ospedalieri Italiani: "Hai vissuto l'angosciante attesa di un trapianto d'organo.

Chi, con la sua professionalità e dedizione, ha fatto sì che dalle lacrime di una morte, sia rifiorita la tua vita? L'anestesista rianimatore".

Dott.ssa Gabriella D'Amico
Medico Anestesista rianimatore dell'Azienda
Ospedaliera SS. Antonio e Biagio e Cesare Arrigo
di Alessandria

1 Hai subito un intervento chirurgico. Chi ti ha protetto durante il sonno dell'anestesia?

L'anestesista rianimatore.

2 Hai corso un reale pericolo di vita. Chi durante il ricovero in rianimazione ti ha risvegliato dal sonno del coma? L'anestesista rianimatore.

3 Hai sofferto di un dolore intrattabile che non ti dava tregua. Chi ha risolto il tuo problema di terapia del dolore? L'anestesista rianimatore.

4 Hai rischiato di perdere l'uso degli arti per un incidente subacqueo. Chi ha condotto la tua terapia iperbarica? L'anestesista rianimatore.

5 Hai avuto la tua auto coinvolta in un grave incidente stradale. Chi ha curato il primo soccorso in emergenza ed il trasporto in ospedale? L'anestesista rianimatore.

Lo specialista presente 24 ore al giorno in tutti i servizi di urgenza ed emergenza a tutela della tua salute.

Associazione anestesisti rianimatori ospedalieri italiani
Via Genova, 30 - 00184 Roma
Via E. Suarez, 12 - 80129 Napoli

L'ARCOBALENO

per una cultura della donazione

Direttore Responsabile:
PAOLO SCANDELETTI

Collaboratori: ENRICO ARTESI, ANTONINO AUGUSTO, ADRIANA BAZZI, CRISTIANA BERNAUDO, UMBERTO CARUSO, LORETTA CAVARICCI, NELLA CERINO, MIRELLA ELIA, MASCIA FERRI, MARIO FILIPPO (fotografo), CARLA MASSI, DODO NEUBERT, NOVELLA ONOFRI, FRANCO ORSI, VINCENZO PASSARELLI, ROSSELLA PIETRANGELI (segretaria), LAURA TRASSINELLI (pubblicità), PIERGIORGIO VOCE (amministratore).

Si collabora a titolo gratuito

Proprietario: AIDO - Via Novelli, 10/A - 24122 Bergamo - <http://www.aido.it>

Progetto grafico: Arch. LUCA SCANDELETTI per Studioroma srl, Viale Medaglie d'Oro, 414 - 00136 Roma

Impaginazione: LA REDAZIONE Agenzia di Comunicazione Sociale, srl - email: info@laredazione.it

Tipografia: TIPOLITOGRAFIA TRULLO - Via delle Idrovore della Magliana, 173 - 00148 Roma - Tel. 06/6535677 (5 linee r.a.) Fax 06/6535976

Finito di stampare nel mese di Novembre 2000

Tiratura copie 10.000



L'ARCOBALENO per LE REGIONI



Direzione: Via Silvio Pellico 9 - 00195 Roma - Tel. e Fax 06.3728139
Internet: <http://www.aido.it> - Email: aido-arcobaleno@libero.it

2 **In questo numero:**
Piemonte: *Un calendario "speciale"*

Calabria: *Borse di studio in ricordo di Giacomo Donato*

Valle d'Aosta: *la Chiesa valdostana promuove la donazione degli organi*

3 **Lombardia:** *Hobbies in mostra e attività della sezione Aido di Milano*

4 **Emilia Romagna:** *Parma incontra Reginald Green*

Lazio: *Le attività di aggiornamento e formazione professionale*

Marche: *Un opuscolo sul trapianto realizzato dall'Ordine dei medici*

Friuli: *Concorso sulla donazione nelle scuole di Trieste*

A Lanciano convegno sui trapianti

Il Gruppo Comunale "G. Ciampini", ormai attivo da 17 anni con più di 1300 iscritti, e la Asl di Lanciano, con la collaborazione della Regione Abruzzo e sotto il patrocinio del Comune, organizzano per sabato 2 dicembre alle ore 15,30 presso l'Istituto "Sacri Cuori" di Lanciano un importante incontro - dibattito sulla donazione e trapianto del cordone ombelicale dal titolo "Le realtà del volontariato e donazione degli organi nel comprensorio frenano". Relatori di prestigio tratteranno i seguenti argomenti:

- il volontariato nella realtà del comprensorio frenano con l'intervento delle associazioni locali (AIDO, ANED, ADOS, AVO, AVIS, SAMIDAD, ANFAS, CRI, ADIF, CROCE GIALLA)
- la donazione del cordone ombelicale
- l'etica della donazione degli organi
- l'AIDO e la nuova legge sui trapianti
- la donazione degli organi nel comprensorio frenano
- le nuove frontiere della farmacologia dei trapianti

"Hit Parade" degli abbonati a L'Arcobaleno

Chieti	353	Novara	53	Torino	9
Pescara	289	Bari	52	Caserta	9
L'Aquila	246	Pistoia	42	Isernia	9
Teramo	224	Livorno	38	Udine	7
Bolzano	217	Treviso	37	La Spezia	5
Milano	210	Pisa	32	Grosseto	4
Vicenza	187	Belluno	32	Napoli	4
Pordenone	177	Frosinone	32	Viterbo	2
Verona	176	Aosta	30	Como	2
Trieste	150	Brindisi	28	Perugia	2
Ravenna	134	Ascoli P.	27	Gorizia	2
Piacenza	115	Lucca	26	Cosenza	2
Modena	112	Foggia	22	Siena	1
Bologna	112	Latina	20	Siena	1
Venezia	105	Genova	18	Lecce	1
Mantova	100	Cremona	18	Catanzaro	1
Brescia	91	Roma	17	Cuneo	1
Lecco	83	Imperia	16	Pesaro	1
Ancona	82	Padova	16	Agrigento	1
Alessandria	73	Bergamo	14	Arezzo	1
Taranto	65	Palermo	14	Rovigo	1
Savona	59	Salerno	12	Trento	1
Parma	55	Reggio E.	12	Avellino	1
Sondrio	54	Reggio C.	11	Crotone	1
Forlì	54	Ferrara	10	Rieti	1

L'esperienza di Monza sul nuovo tesseramento

Le indicazioni emanate dall'Aido nazionale hanno sciolto i dubbi sorti dopo aver ricevuto le schede referendarie

RICCARDO NEDBAL

Con l'entrata in vigore della legge 91/99, ancora in attesa dei Decreti d'attuazione, per essere in linea con le disposizioni transitorie dell'art. 23, il Consiglio nazionale ha predisposto la nuova tessera associativa, completa di dichiarazione di volontà.

Siamo convinti che la comunicazione dell'Aido del 5 giugno, sia stata un toccasana in grado di risolvere tutti i dubbi e le perplessità sorte negli iscritti, dopo il ricevimento del tesserino allegato alle schede per i referendum.

Nuova tessera, nuovo modulo d'iscrizione completo di dichiarazione di volontà, inserimento del codice fiscale, rispetto della legge sulla privacy n. 675/96: insomma, tutto pronto per partire.

Il Gruppo di Monza si riunisce, mette sul piatto tutte le possibili problematiche, suddivide i vari casi possibili: iscrizioni fatte da minorenni e tuttora minorenni, iscrizioni fatte da minorenni ma oggi maggiorenni, atti olografi privi d'iscrizione all'AIDO (prima dell'entrata in vigore del modulo era presentato solo l'atto olografo), moduli senza la segnalazione dell'art. 10 delle legge sulla privacy e così via.

Decisione finale adottata alla fine di giugno: inviamo a tutti una comunicazione che ha la presunzione d'essere chiarificatrice di tutti i possibili dubbi e perplessità, allegando il nuovo modulo e pregando tutti di restituirlo compilato entro la fine di settembre. Nella comunicazione abbiamo anche specificato di non tenere per il momento in considerazione la quota annuale d'iscrizione, perché è solo una previsione d'autofinanziamento, che sarà discussa nel 2001, durante l'Assemblea Nazionale elettiva ed inserita nel nuovo Statuto e Regolamento.

Dal primo di luglio alla fine d'agosto una sola persona ha provato a suddividere i 4200 iscritti di Monza in gruppi familiari, a distinguere la città in zone omogenee e all'interno di queste per vie, a scrivere sulle buste gli indirizzi ed i nomi di tutti i destinatari, fotocopiare 4200 moduli d'iscrizione e 3600 comunicazioni, piegare ed inserire il tutto nelle relative buste e "dulcis in fundo", provvedere in bicicletta a recapitarle a mano per non spendere milioni in francobolli.

Tra una gita e l'altra in bicicletta, compilare l'elenco

d'iscritti non rintracciabili da portare all'anagrafe, rifare le buste con il nuovo indirizzo oppure portare la segnalazione alla Sezione provinciale per i casi di trasferimenti, decesso o irreperibilità definitiva.

Inutile dire che il lavoro di consegna a domicilio effettuato durante le ferie, è stato più complicato per assenza di portinai, assenza dei destinatari e assenza di qualcuno che aprisse l'accesso alle caselle postali. Dopo aver letto quanto sopra riportato, coloro che avranno pensato "ammazzalo che svuolata" oppure che l'autore del lavoro desideri un particolare encomio, sono quelli che, a nostro avviso, sono abituati a parlare e a rendere sempre tutto molto difficile quando si tratta di fare.

Quanto detto sopra ha il solo scopo di mettere in evidenza che, anche con un solo volontario e in poco tempo si può fare tutto. Basta volere e non complicare le cose semplici e fattibili. I risultati provvisori dell'operazione "Nuovo tesseramento" sono i

seguinti:

· Alla data del 30 settembre sono ritornati circa 600 moduli compilati.

· Solo alcuni hanno cancellato la frase "per gli scopi associativi verso la somma di lire...." Alcuni, anzi, hanno allegato un contributo.

· Molti hanno compilato solo la dichiarazione di volontà, tralasciando la parte superiore (probabilmente ritenendo inutile l'iscrizione all'AIDO).

· Probabilmente molti non risponderanno perché ormai hanno in tasca il tesserino del ministero della Sanità.

· Molti hanno paura di dover pagare una quota annuale... ("oltre a donare devo anche pagare").

· Molti dimenticheranno il modulo in qualche cassetto e, solo tra qualche anno, verranno a dire che non hanno ricevuto la nuova tessera o non ricevono mai il giornale di AIDO

Buon lavoro a tutti coloro che vorranno mettere in pratica le direttive del Consiglio Nazionale. Noi, da parte nostra, vi potremo consigliare.



PIEMONTE



Alessandria

Giovani "schizzi"
per il calendario del 2001

Sarà offerto un calendario a tutti gli spettatori della serata natalizia che il Gruppo comunale Aido di Ovada organizzerà il prossimo 14 dicembre presso il Teatro Comunale.

Come è ormai tradizione, grazie alla collaborazione della Civica Scuola di Musica e della Banda Cittadina, saranno proprio le melodie natalizie ad allietare una serata di riflessione sul problema della donazione di organi.

Quest'anno il nostro gruppo ha raccolto i disegni migliori realizzati dai ragazzi delle scuole superiori della nostra città per realizzare un calendario che vuole essere uno stimolo a donare o anche soltanto a pensarci, a riflettere

su ciò che ognuno di noi può offrire al prossimo. E chi meglio dei nostri ragazzi potrebbe interpretare un simile compito?

Coinvolgere i giovani è alla base di ogni iniziativa: le loro idee, le loro voci, i loro schizzi parlano di un futuro, del futuro delle donazioni sempre più numerose, sempre più realizzabili.

Crediamo quindi che puntare sui giovani sia una carta vincente, sono loro il nostro domani ed in loro riponiamo le nostre speranze.

Simona Repetto



Una immagine del calendario

CALABRIA



Reggio Calabria

Borse di studio alla memoria
di Giacomo Donato

I ragazzi della scuola elementare "Zagari" di Scilla

Scilla tiene vivo così il ricordo del giovanissimo concittadino Giacomo Donato, a poco più di un anno dalla sua scomparsa a soli 18 anni, alla cui memoria sono intestate le Borse di studio consegnate agli alunni della scuola Media "G. Minasi" nel corso della serata.

A marzo dello scorso anno, infatti, Giacomo, il "ragazzo sereno e sempre con il sorriso sulle labbra", come lo ricordano i molti amici, era rientrato a Scilla per pochi giorni; desiderava ottenere l'es-

nero dal servizio militare, con la volontà matura di continuare a lavorare assieme al padre nel nord Italia. Ma quello che poteva sembrare un banale incidente con il motorino tenne tutta la cittadinanza nell'angoscia per 36 ore. Poi la diagnosi di morte celebrabile e l'autorizzazione dei genitori all'espanto multiorgano. La famiglia Donato ha dato prova di civiltà e di altruismo in un momento di grande dolore e il loro gesto ha fatto sì che sette persone ricevessero una speranza concreta di guarigione e merita giustamente di essere ricordato.

Carmelo Laganà



Sara mentre beve il latte della Centrale

In vendita per un mese
il latte della "vita"

La Centrale del Latte di Alessandria-Asti dimostrando, nelle persone dei suoi dirigenti, particolare attenzione ai temi della donazione e trapianti, ha aderito con entusiasmo alla nostra richiesta applicando in modo del tutto gratuito la fascetta con messaggio dell'Aido su 900.000 bottiglie di latte, esattamente per trenta giorni.

La grafica è stata realizzata dalla nostra giovane volontaria, architetto Marcella Curti.

Il 30 luglio nella Piazza di San Rocco di Scilla si è svolta la manifestazione "Dona Vita alla Vita" organizzata dalla locale sezione dell'Aido. Giunta alla seconda edizione, la serata, patrocinata dall'Assessore al turismo della Regione Calabria, dall'Amministrazione comunale di Scilla e realizzata con la collaborazione del Teatro Proskenion, ha riproposto l'appuntamento di musica e spettacolo che l'anno scorso ha dimostrato di poter fare da cornice alla discussione di un tema importante come la donazione degli organi.



VALLE D'AOSTA



Aosta

La Chiesa valdostana
sostiene i trapianti

Con l'approvazione della nuova legge sui prelievi e trapianti di organi e tessuti, il Direttivo regionale A.I.D.O. Valle d'Aosta, ha intensificato l'attività promozionale volta a far conoscere il contenuto della legge, in attesa dell'uscita dei decreti attuativi.

In questo ambito, è stato ritenuto importante incontrare il clero valdostano, riferimento fondamentale nella comunicazione di base al mondo cattolico. La riunione, organizzata dal vescovo monsignor Giuseppe Anfossi, si è svolta al Priorato di St. Pierre e alla presenza numerosa e qualificata di molti parroci e sacerdoti è stata illustrata dai dirigenti intervenuti l'attività svolta dalla sezione in oltre venti anni che ha portato al raggiungimento di circa 5.500 iscritti.

Il dott. Sandro Alloatti, primario della divisione di nefrologia e dialisi dell'Ospedale Regionale e coordinatore della Donazione della Asl locale, ha illustrato la legge, con particolare riferimento al concetto corretto di morte cerebrale e fornito dati sull'attività dei prelievi e trapianti eseguita in Italia ed in Valle negli ultimi anni.

E' stato anche ricordato ai presenti che il Santo



Il Dottor Sandro Alloatti parla al clero nel priorato di St. Pierre

Padre, già in occasione del soggiorno estivo in Valle nel 1995, ebbe modo di esprimere il proprio apprezzamento per l'opera di solidarietà umana e sociale offerta dall'A.I.D.O. auspicando un servizio sempre più incisivo all'autentica cultura della vita e verso coloro che dalla perdita di un caro congiunto fanno scaturire per altri speranze di guarigione e di ritorno ad una vita migliore.

La riunione ha incontrato l'interesse ed il compiacimento dei partecipanti con la manifestazione disponibilità a promuovere nei rispettivi territori e gruppi parrocchiali la ricerca di un

responsabile e convinto "assenso" a favore della donazione.

Le intenzioni sono state prontamente seguite dai fatti, evidenziati anche dalle pubblicazioni uscite su alcuni bollettini parrocchiali a buona divulgazione che bene lasciano sperare sull'alta percentuale di assenso al prelievo che certamente costituirebbe il premio più ambito per quanti da sempre hanno profuso e continueranno a spendere energie in una quotidiana ed entusiastica azione a favore della donazione.

Pier Giorgio Janin

Una targa in ricordo
del giovane Fabrizio

Fabrizio Fantuzzi è morto così: aveva 25 anni, era di Caggiano e il 5 aprile 1997 era salito alle 8 sulla funivia del Monte Bianco con il padre, per raggiungere Punta Helbronner e poi affrontare con gli sci la discesa della Valée Blanche sui ghiacciai fino alle porte di Chamonix. Ma la funivia lo ha tradito, per una manovra errata è precipitato nel vuoto. All'Ospedale di Aosta è deceduto e i genitori hanno autorizzato il prelievo degli organi.

E' consuetudine del nostro direttivo, in tali circostanze, essere vicini ai familiari, cosa che abbiamo fatto anche allora, inviando la targa, che l'Aido ha predisposto e che testimonia il gesto nobile della donazione. Questa, molto gradita è stata collocata dai parenti sulla tomba di Fabrizio.

Verso il 10 settembre u.s., il padre Tullio, telefonicamente chiede e ci prega, anche a nome della moglie, se è possibile avere un'altra targa, perché dalla tomba di Fabrizio, in modo brutale quella già esistente era stata asportata.

Immediatamente abbiamo spedito quanto richiesto da papà Tullio. Il tono della sua voce era di una persona molto triste e delusa.

Personalmente non riesco a dire niente per questo episodio, provo solo tanta amarezza.

Enrica Bonaiti

LOMBARDIA

Monza

Miniature e oggetti d'arte Gli "hobbies" in mostra

La città di Monza nella settimana che precede il Gran premio di Formula 1 nel mese di settembre organizza una serie d'iniziative per allietare le migliaia di persone che affluiscono in città in quest'occasione.

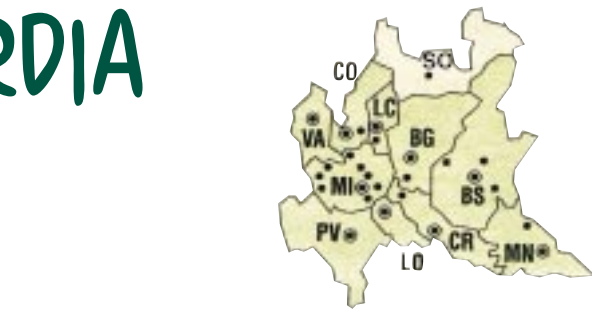
Il nostro Gruppo ha presenziato a queste manifestazioni considerando l'occasione importante ed opportuna per avvicinare migliaia di persone.

I nostri volontari sono stati presenti al Gazebo allestito in Piazza Trento e Trieste e l'allestimento, molto bello, approntato ha attirato molte persone, iscritte e non iscritte AIDO che chiedevano notizie sull'applicazione della legge e l'utilità della compilazione del tesserino blu.

In verità molti ci hanno detto che danno sempre molta importanza alla tessera

AIDO e abbiamo raccolto circa 100 adesioni sottoponendo il nuovo modulo associativo unitamente alla dichiarazione di volontà di donare.

La parte però più affascinante della nostra presenza è stata l'effettuazione di una



Alcuni monumenti della città in miniatura

mostra di hobbies che si è svolta dal 6 al 10 settembre presso la Galleria Civica con il Patrocinio del Comune di Monza.

L'inaugurazione della Mostra si è svolta alla presenza delle autorità cittadine ed è stata presieduta dal professor Pier Franco

Bertazzini figura carismatica in città, amico e sostenitore da sempre delle iniziative AIDO e dal dottor Cesare Boneschi Assessore allo Sport del Comune di Monza.

L'esposizione ha raccolto opere di "artisti dilettanti" che hanno espresso una forte pro-

fessionalità legata all'abilità e all'immaginazione di ognuno. Le opere esposte erano di vario genere: da lavori di traforo ad elementi animati, a confezioni artistiche di scatole di ogni forma e misura. Meravigliose le bambole costruite con pasta di pane.

Abbiamo avuto modo di apprezzare i lavori di 3 nostri attivi nell'associazione: Carla, Enrico, Riccardo; a loro va un plauso particolare.

Le opere più ammirate sono state quelle rappresentanti i monumenti della nostra città, dal Duomo alla Villa Reale alle varie chiese cittadine. Alcuni invece hanno preferito esprimersi esponendo monumenti di altre città, dal Duomo di Milano, alla Torre Eiffel alla Mole Antonelliana. E da ultimo una carrellata sulle invenzioni di Leonardo da Vinci presentate con sullo sfondo la città ideale di Piero della Francesca con una costruzione prospettica in cui s'incorpora un colore terso e trasparente.

In tutta quest'arte per non dimenticare lo scopo principale della manifestazione che era quello di fare cultura della donazione AIDO ha presentato in una rassegna fotografica la sua attività e la sua importante presenza nella nostra città che è più che ventennale.

Non sono state dimenticate le statistiche riferite ai prelievi ed ai trapianti d'organi sia sul piano nazionale che cittadino, e non hanno lasciato certo indifferenti i visitatori, le lunghe liste d'attesa di pazienti che da un trapianto attendono vita o migliore qualità di vita.

Carla Baccanti

Bergamo

Corsi di aggiornamento per medici e pediatri

Con l'Asl Bergamo la Sezione provinciale dell'Aido ha organizzato un incontro di aggiornamento obbligatorio per medici di medicina generale e per specialisti pediatri di libera scelta. Corsi, quindi, rivolti a più di 800 professionisti, considerato che i medici di medicina generale sono 764, mentre i medici pediatri sono 90.

Si tratta in concreto di un incontro di aggiornamento promosso assieme all'Ordine dei medici chirurghi e degli odontoiatri della Provincia di Bergamo, con il patrocinio di Azienda ospedaliera Ospedali Riuniti di Bergamo, Azienda ospedaliera Treviglio - Caravaggio.

L'iniziativa nasce dalla convinzione, condivisa con il direttore generale dell'Asl dott. Stefano Rossattini e con il direttore sanitario dott. Silvio Rocchi, della necessità di favorire un coinvolgimento maggiore dei medici di medicina generale nei temi fondamentali della donazione d'organi.

Questo soprattutto in virtù della legge 91/99 che avrà efficacia quando gli italiani saranno chiamati a decidere se essere o no donatori di organi.

Poiché si tratta di tematiche non sempre facili da affrontare, con agganci nel mondo scientifico e con implicazioni psicologiche, è ovvio che per avere chiarimenti a queste necessità la decisione migliore da prendere era quella di contattare direttamente i dirigenti dell'Asl e vedere di risolvere questo problema promuovendo gli incontri che si

svolgeranno esattamente il 18 novembre 2000 a Nembro, lo stesso giorno a Sarnico, il 25 novembre a Dalmine e in contemporanea a Treviglio.

E' giusto ricordare che questo corso si è potuto realizzare grazie alla disponibilità del dott. Vincenzo Gravame, primario del Servizio di Anestesia I degli Ospedali Riuniti di Bergamo, al quale l'Aido ha affidato il compito di direttore dei corsi.

Si è affidato il compito al Comitato scientifico dell'Aido di Bergamo, formato dal dott. Pietro Poidomani e dal dott. Giuseppe Moscheni, con il coordinamento del presidente della Sezione provinciale di Bergamo cav. Leonida Pozzi.

Questa iniziativa, spiega lo stesso cav. Pozzi, si colloca nel contesto del lavoro dell'Associazione nell'ambito della promozione della cultura della donazione. Un compito che all'Aido è affidato dal ministero della Sanità, in attuazione della legge sulla donazione degli organi.

E' evidente che dopo un lavoro capillare nelle scuole di tutti i livelli e di tutti i gradi questa iniziativa accenda le speranze di chi ritiene indispensabile coinvolgere tutta la struttura dei medici di medicina generale e dei medici pediatri. "Il trapianto - è infatti spiegato nell'opuscolo che verrà distribuito durante il corso - è ormai entrato nella routine quotidiana consentendo la sopravvivenza a pazienti affetti da patologie giunte al limite della incurabilità.

Tuttavia esistono grosse limitazioni ad affrontare le attuali esigenze, legate principalmente alla disponibilità di organi da trapiantare. Pur vigendo leggi che regolamentano le condizioni di prelievo, la popolazione ancora le ignora anche se direttamente coinvolta ad esprimere il proprio parere in vita circa la disponibilità o meno alla dona-

zione post mortem". Il medico di famiglia, che tuttora costituisce il più attendibile punto di riferimento in campo sanitario, si troverà a dover dare risposte esaurienti a richieste specifiche circa i trapianti che gli saranno rivolte dai propri assistiti al fine di esprimere una decisione consapevole.

Leonio Callioni

Milano

Le attività dell'Aido presso le Asl e gli ambulatori

La Commissione sanità attiva nella Sezione provinciale AIDO di Milano ha deciso di porre tra i suoi obiettivi prioritari quello di avvicinare i Direttori generali delle 4 ASL della provincia, per attivare Corsi di informazione e di formazione per i medici di medicina generale che a loro volta devono essere informatori e formatori del cittadino.

I medici di medicina generale che operano nella Provincia di Milano sono così distribuiti: ASL Città di Milano: 1258 medici; ASL Provincia di Milano 1: 738 medici; ASL Provincia di Milano 2: 413 medici e ASL Provincia di Milano 3: 834 medici.

La nostra azione ha dato al momento i seguenti risultati:

ASL 1: sono stati effettuati tre Corsi di aggiornamento obbligatori per i distretti di Cesano Boscone, Corsico e Garbagnate; nell'anno in corso si svolgeranno in altri tre distretti.

A questi incontri hanno partecipato circa 80 medici per ogni distretto.

ASL 2: non ci sono formali impegni per l'effettuazione di Corsi di aggiornamento. C'è stato però consentito di distribuire materiale informativo e divulgativo in occasione di incontri d'aggiornamento su altri argomenti.

ASL 3: si è svolto un Corso di aggiornamento con la partecipazione di 13 medici su 834 aventi diritto; è stato comunque distribuito, a cura dell'ASL, a tutti i medici una locandina da noi ideata da affiggere nei loro studi.

ASL Città di Milano: si è svolto il 14 settembre u.s. un incontro dal titolo "Le donazioni e i trapianti di organo. Il medico di famiglia regista dell'informazione", realizzato con il Servizio di Medicina Legale e il Dipartimento dei servizi sanitari di Base ed ha visto la partecipazione di circa 200 medici e l'intervento del Presidente nazionale dell'Aido, dott.ssa Enza Palermo.

La nostra attività, oltre ad essere trascinante per gli interlocutori, si è esplicitata soprattutto nel fornire i nomi dei relatori e nello svolgere attività di segreteria durante lo svolgimento degli incontri; vincente l'idea di invitare un trapiantato che emotivamente coinvolge gli ascoltatori. Al termine delle relazioni, si è svolto in tutti gli incontri un vivace dibattito tra medici di famiglia e docenti.

La platea si è quindi trasformata da passiva in attiva e questo non può che far ben sperare perché la cultura della donazione diventi davvero patrimonio di tutti.

Lucio D'Atri

Se il tuo abbonamento a L'ARCOBALENO sta per scadere, ricordati di rinnovarlo!

c/c postale n° 22957005 intestato a:
L'Arcobaleno
Via Silvio Pellico, 9 00195 Roma

EMILIA
ROMAGNA

Parma

L'omaggio della città
a Nicholas Green

Reginald Green, il padre del bambino americano Nicholas, ucciso nel 1994 durante un tentativo di rapina sull'autostrada per Reggio Calabria, ha fatto tappa nei comuni di Traversatolo e Montechiarugolo (PR) nei giorni 18, 19 e 20 settembre c.a.

"Vivere oltre la vita, perché ad ogni tramonto ci attende una nuova alba", è ciò che l'AIDO comprensoriale di Traversatolo, Neviano Arduini e Montechiarugolo, organizzatrice del programma, insieme a Mr. Green, vogliono portare come messaggio alla popolazione.

Il meeting, intitolato "Omaggio ad un angelo di nome Nicholas", ha avuto un bellissimo risultato per la partecipazione di pubblico d'interesse.

Al mattino un gruppo di otto ciclisti trapiantati ha "scortato" Mr. Green da Sassuolo (MO), dove è stato ospite dell'AIDO locale, a Traversatolo. Il gruppo attivo ormai da 10 anni, è attualmente composto di 20 persone tra cui Valter Pellegri e Guido Bonassi.

La sera, in una splendida cornice di bandiere italiane ed americane, al palazzetto dello sport di Traversatolo gremito di 500 persone, Mr. Green è stato omaggiato dalla Corale Verdi di Parma. In seguito, il sindaco di Traversatolo, Ginetto Mari, gli ha conferito la cittadinanza onoraria.



Nella foto, al centro, Reginald Green

FRIULI



Trieste

Concorso a scuola
sulla donazione

AIDO, ANED, AITF e ACTI, con la collaborazione del Comune di Trieste e con la partecipazione del CRUT, Centro Ricreativo Universitario di Trieste, sotto l'alto patrocinio della Presidenza della Giunta Regionale, della

LAZIO

Roma

Corso di formazione per il personale
sanitario dei centri di rianimazione

Si è svolto a metà settembre il Corso avanzato di formazione, a diretto coordinamento regionale, del personale dei centri di rianimazione e terapie intensive della regione Lazio sulle problematiche della donazione e dei prelievi di organi e di figure professionali con specifiche competenze sull'identificazione e gestione dei potenziali donatori di organo.

Il trapianto deve essere considerato l'ultimo momento di un processo sanitario che si articola in diverse fasi: identificazione del potenziale donatore di organi, accertamento della morte, valutazione e mantenimento del potenziale donatore, raccolta della manifestazione di volontà, attività di prelievo, trapianto di organi.

Questo processo coinvolge la società in tutte le sue componenti in quanto le attività di prelievo e di trapianto sono una funzione della manifestazione di volontà espressa dal singolo soggetto defunto o, in assenza di questa, dai suoi familiari.

Sono diversi e numerosi i fattori che possono influenzare il risultato di questo processo. Possono essere sia fattori dipendenti dalle strutture sanitarie, dall'organizzazione, dal tipo di assistenza fornita e sia fattori quali mass media che possono influenzare significativamente l'opinione pubblica sul valore della donazione e del trapianto di organi.

E' quindi intuitivo come solo la corretta conoscenza della morte cerebrale, del valore clinico del trapianto e dell'importanza sociale che riveste la donazione degli organi possa permettere una reale crescita del numero dei trapianti.

Sostenute da fondi finalizzati, le lezioni tenute nelle due giornate del corso, presso l'aula conferenza dell'Ospedale C.T.O. "A. Alesini", hanno avuto come obiettivo principale quello di dare a tutto il personale coinvolto direttamente e non in questo processo sanitario, una corretta conoscenza di tutte quelle fasi che portano alla donazione ed al prelievo di organi e tessuti.

Nella Cerino

Frosinone

Annullare il "gap" con le altre regioni

In occasione del convegno "Una sanità efficiente al servizio dei cittadini" svoltosi il 22 luglio u.s., la Sezione provinciale dell'Aido ha espresso la propria insoddisfazione in ordine alla mancata applicazione delle normative in materia di prelievo e trapianto di organi e di tessuti nella provincia di Frosinone.

Durante il suo intervento Pio Casseti, commissario dell'Aido provinciale, ha sottolineato che anche se l'Azienda Sanitaria di Frosinone, con delibera dell'ottobre '95, ha provveduto ad istituire il Collegio Medico per l'accertamento e la certificazione di morte ai sensi della legge n. 578/93 e del D.M. n. 582/94, la provincia di Frosinone è l'unica della Regione Lazio che non svolge attività di prelievo di organi e di tessuti nei presidi ospedalieri di Frosinone e Cassino, sebbene abbiano i requisiti di legge.

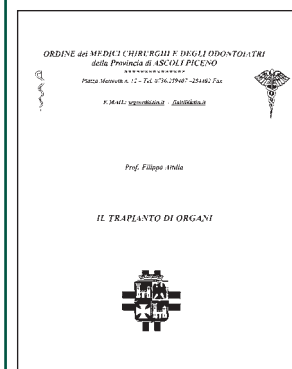
L'Aido ha sollecitato nuovamente l'Azienda Usl a porre in essere tutte le procedure affinché, nei presidi ospedalieri della provincia di Frosinone si effettuino attività di prelievo di organi e tessuti ed innesti corneali ed ha proposto che la Regione Lazio, nell'ambito dell'applicazione dell'art. 2 L. 91/99, predisponga un progetto articolato di comunicazione finalizzato a trasmettere alla popolazione regionale un'informazione chiara, capillare ed esaustiva sulle tematiche dei trapianti.

L'Aido infatti è convinta che una corretta campagna di informazione associata ad una efficiente organizzazione sanitaria, porterebbe il Lazio ad annullare il gap che lo separa dalle altre regioni italiane in fatto di donazioni.

MARCHE



Ascoli Piceno

Un opuscolo medico
spiega i trapiantiLa copertina dell'opuscolo
diffuso dall'Ordine dei
medici di Ascoli Piceno

Il Presidente dell'Ordine dei Medici della Provincia di Ascoli Piceno, prof. Filippo Altilia, ha redatto e pubblicato un prezioso opuscolo sui trapianti di organi, molto chiaro e completo.

E' stato diffuso tra tutti i medici di medicina generale della Provincia, ritenendo che essi

siano le figure più adatte a rispondere ai quesiti che il cittadino si porrà al momento in cui sarà interpellato e, nel rispetto della sua libera opinione, potranno consigliarlo nel modo più opportuno. La pubblicazione oltre a contenere in maniera sintetica ed elementare, ma allo stesso tempo documentata, le informazioni più recenti ed alcune possibili domande sul problema della donazione di organi, spiega il concetto di morte cerebrale, chi può diventare donatore, come avviene in pratica il processo della donazione di organi. L'opuscolo quindi, potrà essere un punto di riferimento per una discussione con i propri assistiti e potrà essere lasciato nelle sale d'aspetto degli ambulatori.



"Restituire l'infanzia"

Una campagna per aiutare i bambini di Chandpur, in India. L'iniziativa, avviata da circa tre anni dall'Aifo, Associazione italiana amici di Raoul Follereau, prevede un programma di sostegno a distanza per garantire un'infanzia più stabile e serena all'interno di comunità particolarmente svantaggiate. Il progetto Chandpur, in particolare, si propone di realizzare nel villaggio a pochi chilometri da Nuova Delhi una scuola pilota per l'educazione inclusiva che permette l'integrazione di bambini con handicap e un programma annuale di riabilitazione professionale rivolto a 70 giovani disabili. Si può decidere di sostenere il progetto per un anno, un trimestre o un mese.

Per informazioni: Aifo, tel. 051/433402; email: aifo@iperbole.bologna.it ccp numero 7484.

Antonino Augusto