



*Trapianto di rene dopo perfusione e ricondizionamento dell'organo. Trapianto di rene su paziente 'iperimmune'. Trapiantato rene in sede diversa dal solito. Questa caleidoscopica attività è possibile grazie al consolidato approccio multidisciplinare sul trapianto renale che permette di fare trapianti difficilmente possibili altrove e di farne anche tanti come in questo ultimo mese*



Torino, 7 agosto 2017 – Eccezionale attività di trapianto renale all'ospedale Molinette della Città della Salute di Torino nell'ultimo mese estivo. Nelle ultime 4 settimane sono stati effettuati una serie concentrata di trapianti renali ad alta complessità come mai si è visto: 4 trapianti di doppio rene, di cui l'ultimo dopo perfusione dei reni con una speciale apparecchiatura, un trapianto renale in paziente definita 'iperimmune' per l'alto rischio di rigetto e che per tale ragione ha effettuato particolare studio immunogenetico e una specifica terapia nefrologica di desensibilizzazione prima del trapianto, due terzi trapianti renale, un trapianto renale in urgenza per carenza di accessi vascolari per effettuare la dialisi ove il rene è stato trapiantato in sede completamente diversa dal convenzionale.

Questo oltre a un trapianto da donatore vivente da fratello a fratello e a 5 trapianti 'ordinari' da donatori deceduti. Una girandola di trapianti renali caratterizzata da difficoltà cliniche e chirurgiche le più elevate nel campo, tutte concentrate in un tempo ristretto.

Difficile ricordare una serie così impegnativa affrontata con successo in un periodo oltretutto in cui in molti ospedali ci sono riduzioni di attività per le ferie. Questa caleidoscopica attività di trapianto renale è possibile grazie al consolidato approccio multidisciplinare sul trapianto renale che permette di fare trapianti difficilmente possibili altrove e di farne anche tanti come in questo ultimo mese: la parte assistenziale clinica verte sui nefrologi diretti dal professor Luigi Biancone e per la parte chirurgica sui chirurghi vascolari diretti dal dottor Maurizio Merlo, sugli urologi del professor Paolo Gontero e sugli anestesisti del dottor Pierpaolo Donadio; la parte laboratoristica specifica è sostenuta dagli immunogenetisti del professor Antonio Amoroso e dagli anatomo-patologi del professor Mauro Papotti. Utile sempre ricordare che la componente infermieristica è essenziale per la gestione dei pazienti, ancor più in situazioni così complicate di base.

“Rimarchevoli sono i risultati sul trapianto di doppio rene – dice il professor Biancone, responsabile del programma di trapianto renale delle Molinette – che consente minor tempo in lista ed una funzionalità nel lungo termine identica ed a volte superiore al trapianto di rene singolo per la stessa categoria di donatore. Nella pratica clinica in determinate situazioni si preferisce trapiantare due reni contemporaneamente nello stesso paziente invece di uno per dare maggiori garanzie di funzionalità col risultato alla fine di dare al paziente una massa funzionale superiore ‘ad abundantiam’. Oltretutto, nell'ultimo trapianto di doppio rene, i reni sono stati sottoposti a perfusione continua con delle particolari macchine che sono in grado di ricondizionare e meglio preservare la microcircolazione renale e riossigenare i tessuti renali quando il rene è ancora in ghiaccio ed il trapianto ha avuto subito un'ottima partenza. La casistica dell'uso delle macchine da perfusione in questi organi è ancora piccola in Italia su questi reni ma i risultati sono molto interessanti”.