



Prof. Salvatore Agnes

Roma, 5 ottobre 2023 - Compie nove anni la convenzione stipulata tra Policlinico Universitario A. Gemelli IRCCS e la Regione Abruzzo (in seguito estesa alla Regione Molise) per i trapianti di fegato. Al Gemelli un convegno inter-regionale (5-6 ottobre, aula Brasca), presieduto dai professori Antonio Grieco, Antonio Gasbarrini e Salvatore Agnes, traccia il bilancio di questa collaborazione.

La convenzione tra il centro trapianti del Gemelli, diretto dal prof. Salvatore Agnes, e il Centro regionale per i trapianti della Regione Abruzzo del quale è responsabile la dott.ssa Daniela Maccarone, è infatti attiva dal novembre 2014 ed è stata rinnovata nel 2021. Grazie agli accordi tra la Regione Abruzzo e la Regione Molise inoltre, anche i pazienti residenti nel Molise possono beneficiare della convenzione con il Gemelli; analogamente, gli organi donati nel Molise afferiscono al pool dei donatori abruzzesi.



Prof. Antonio Gasbarrini

“Alcuni anni fa - ricorda il prof. Antonio Gasbarrini, Direttore della UOC di Medicina Interna e Gastroenterologia presso la Fondazione Policlinico Universitario Agostino Gemelli IRCCS e Preside della Facoltà di Medicina e Chirurgia dell’Università Cattolica del Sacro Cuore, campus di Roma - abbiamo raccolto la sfida di supportare la Regione Abruzzo nel trapianto di fegato. Il nostro centro ha legami di lunga data con i pazienti di questa regione, che spesso si rivolgono al Policlinico Gemelli per le patologie epatiche avanzate. Anche molti dei nostri collaboratori provengono dall’Abruzzo e questo ci ha permesso negli anni di instaurare importanti collaborazioni di ricerca e didattica con docenti e primari abruzzesi. Tutto questo ha aperto la strada all’instaurarsi di questa collaborazione in campo trapiantologico, che sta dando frutti straordinari. Riteniamo insomma di aver risposto compiutamente alle necessità della Regione Abruzzo rispetto ai pazienti con insufficienza epatica avanzata, trapiantandoli prontamente laddove necessario, con risultati eccellenti e riaffidandoli alle sapienti cure degli epatologi abruzzesi per il follow up”.

I numeri della convenzione



Prof. Antonio Grieco

Nell'ambito della convenzione sono stati finora valutati 450 pazienti abruzzesi e molisani, dei quali 99 sono stati iscritti in lista d'attesa e 83 trapiantati. Tra questi, 6 in urgenza, per insufficienza epatica fulminante. Le patologie più frequentemente valutate per il trapianto di fegato sono state la cirrosi alcolica (51%) e l'epatocarcinoma (41%). Le provincie più attive nel referral (invio di pazienti da valutare per il trapianto) sono state quelle dell'Aquila (25%) e di Pescara (25%).

La causa più frequente di non idoneità al trapianto (riguardante il 36% dei casi della casistica esaminata nell'ambito della convenzione) è stata invece il referral di pazienti troppo compromessi (i cosiddetti 'too sick for transplant'), per un insieme di età avanzata, sarcopenia, insufficienza multiorgano e comorbidità non-epatiche.

“La convenzione tra Policlinico Gemelli e Abruzzo-Molise - commenta il prof. Antonio Grieco, co-presidente del congresso, Senior Consultant di Medicina Interna e Trapianto di Fegato, Fondazione Policlinico Gemelli e docente di Medicina Interna, Università Cattolica del Sacro Cuore - è ormai una realtà consolidata che ha come finalità il trapianto di fegato in pazienti provenienti da queste due Regioni, presso la Fondazione Policlinico Gemelli sulla base di una lista regionale mantenuta presso il Centro Regionale Trapianti abruzzese, diretto dalla dottoressa Maccarone, con il precipuo obiettivo di mettere a disposizione dei pazienti abruzzesi e molisani (perché la Regione Molise si è agganciata a questa convenzione) organi di donazione resi disponibili presso queste Regioni. Nel corso degli anni, abbiamo assistito ad un incremento progressivo di pazienti che vengono riferiti al Policlinico Gemelli dai centri locali di queste due Regioni, sulla base dei criteri di eleggibilità al trapianto. Questa convenzione è resa operativa da un sistema di modello hub and spoke, nel quale il Gemelli funge da hub per tutti i centri

ospedalieri periferici, che riferiscono all'Unità Complessa di Medicina Interna e Trapianto di Fegato, da me diretta fino al novembre dello scorso anno e successivamente presa in carico dal professor Maurizio Pompili, con una continuità di scuola e di formazione”.

“Nel corso degli ultimi 10 anni - ricorda il prof. Salvatore Agnes, Direttore della UOC di Chirurgia Generale e Trapianti d'Organo, Direttore del Centro Trapianti del Policlinico Gemelli e Ordinario di Chirurgia Generale presso l'Università Cattolica del Sacro Cuore, campus di Roma - il Centro Trapianti del Policlinico Gemelli, per ciò che riguarda l'attività di trapianto epatico, ha gestito due programmi paralleli e cioè quello relativo alla Regione Lazio (assieme agli altri Centri Trapianto laziali) e, in esclusiva, quello delle regioni Abruzzo e Molise. È per noi particolare motivo di orgoglio evidenziare i risultati del programma di trapianto di fegato Abruzzo-Molise: la sopravvivenza dei pazienti trapiantati a 1 anno è stata del 90%, a 5 anni dell'82% e a 9 anni del 73%”.

“Si tratta di percentuali superiori alla media nazionale e addirittura lievemente migliori rispetto a quelle del nostro programma trapiantologico per i pazienti della Regione Lazio. Ciò è sicuramente frutto della performance delle nostre équipe chirurgica, anestesiologicala e intensivistica, ma è soprattutto il risultato di un lavoro complesso ed integrato che ha coinvolto gli epatologi abruzzesi, il Centro Regionale Trapianti dell'Abruzzo ed il gruppo epatologico del nostro Policlinico, che ha costituito il punto d'arrivo per lo studio e la messa in lista di questi pazienti. Va infine anche segnalato - conclude il prof. Agnes - che il tempo medio di attesa dei pazienti in lista Abruzzo è stato di 5 mesi, e ciò ha costituito una risposta particolarmente soddisfacente per i bisogni di cura dei pazienti”.

Come si sta modificando l'epidemiologia delle indicazioni per il trapianto di fegato

“L'epidemiologia della genesi della malattia epatica avanzata necessitante trapianto - spiega il prof. Grieco - si è modificata radicalmente negli ultimi anni. Mentre fino a qualche anno fa la parte del leone era fatta dalle cirrosi epatiche derivanti da epatiti croniche da virus HBV e HCV, alla luce dei successi raggiunti con la vaccinazione per l'epatite B e con la terapia eradicante per l'epatite C, questa epidemiologia si sta assottigliando sempre più. Mentre al contrario si va consolidando sempre più la nuova epidemiologia legata alle cosiddette malattie metaboliche del fegato, come la NASH (Non Alcoholic Steato Hepatitis) oggi rinominata MAFLD (metabolic dysfunction-associated fatty liver disease), cioè una patologia avanzata cronica del fegato, associata a sovrappeso/obesità o a diabete mellito di tipo 2 o a disregolazione metabolica. Questi pazienti non sono più affetti da malattie virali, ma presentano una serie di patologie di accompagnamento cardio-vascolare e cardio-metabolico che, dal punto di vista prognostico di per sè e di comorbidità, sono molto più impegnative dal punto di vista dello studio e dell'inquadramento del paziente. Le condizioni cardiovascolari del paziente devono infatti essere di assoluta tranquillità per affrontare il momento del trapianto. Ciò significa che la parte cardio-vascolare, epatologica e internistica dello studio del paziente candidato al trapianto sarà sempre più centrale e

cruciale”.

Altra importante sfida è quella dell’epatocarcinoma, il tumore primitivo del fegato che è la principale complicanza che grava sui pazienti con cirrosi epatica avanzata, ma anche sui pazienti con fibrosi epatica avanzata da MAFLD. “L’epatocarcinoma oggi è un’altra indicazione primaria al trapianto – spiega il prof. Grieco - soprattutto quando diagnosticato in fase precoce, cioè entro i cosiddetti criteri di Milano (che definiscono le indicazioni per il successo di un trapianto). Queste indicazioni oggi si stanno allargando anche ad altre patologie oncologiche come il colangiocarcinoma, alle metastasi epatiche da tumore del colon e da tumori neuroendocrini che interessino solo il fegato. Altre indicazioni emergenti riguardano le malattie, in primis la malattia di Wilson (patologia da accumulo di rame nel fegato e in altri organi nobili), condizione che può richiedere il trapianto ‘in acuto’ per insufficienza epatica acuta oppure, nelle forme nelle quali il trattamento o l’aderenza allo stesso non siano stati ottimali, quando si sviluppi una cirrosi epatica secondaria”.