

PRESENTAZIONE DEL NUMERO DEDICATO AL TRAPIANTO DI RENE DA VIVENTE

Cari Colleghi,

Da alcuni anni i Nefrologi dei Centri Dialisi vengono chiamati sempre più spesso a partecipare ai programmi di trapianto, attraverso l'informazione, la selezione del paziente, e la gestione clinica del post-trapianto. Esempio di questa nuova partecipazione è la figura del "Nefrologo Referente per i Trapianti", che, secondo le più moderne direttive, dovrebbe essere presente in ogni Centro Dialisi.

Il trapianto da vivente è stato recentemente rivalutato come strategia da affiancare al trapianto da cadavere, per aumentare le possibilità di intervento a pazienti in lista di attesa o in procinto di iniziare la dialisi. In questo nuovo programma, un ruolo essenziale viene riconosciuto a tutti i Nefrologi, a cui spetta il compito di attivare la procedura attraverso l'informazione e la selezione dei candidati. Se in passato era lasciata alla discrezione del medico informare o meno il paziente sulle modalità di trapianto, oggi questo compito è diventato un obbligo istituzionale in quanto è riconosciuto al paziente il diritto di conoscere tutte le opportunità terapeutiche previste per la cura della propria malattia. Nell'ambito dell'uremia, il trapianto da vivente può rappresentare una valida opportunità terapeutica, e quindi dovere del Nefrologo è aggiornarsi anche su questo argomento, un tempo non sempre ritenuto di propria competenza.

Considerata l'ampia diffusione del GIN tra i Nefrologi Italiani, ci è sembrato opportuno utilizzare il nostro giornale come veicolo di aggiornamento delle principali tematiche del trapianto da donatore vivente, attraverso la pubblicazione di alcune specifiche rassegne.

La prima rassegna è stata curata dal Dr. Giovanni Frascà (Ancona) che ha avuto il compito di confrontare l'attività di trapianto da vivente in Italia con quella Europea. Per il Nefrologo, conoscere questo aspetto è senza dubbio importante poiché gli permette di acquisire una visione sull'importanza e sulla potenziale diffusione che questa procedura può raggiungere.

Nella seconda rassegna, la Prof.ssa Maria Piera Scolari (Bologna) ha affrontato il delicato problema di come selezionare il donatore. Approfondire questo argomento è essenziale per ogni Nefrologo poiché gli permette di stabilire, in presenza di una potenziale coppia, se esistano o meno le condizioni per iniziare la procedura di donazione.

La Dr.ssa Luciana Bonfante (Padova) ha invece curato uno degli aspetti più controversi del trapianto da vivente, e cioè il follow-up del donatore. Con questa rassegna si è cercato di offrire ai Nefrologi una revisione critica dei possibili rischi attribuiti alla condizione di monorene dopo donazione.

Il Dr. Antonio Schena (Bari) ha affrontato il problema della selezione del potenziale ricevente, e delle modalità di monitoraggio clinico dopo trapianto. Il fallimento di un trapianto di rene da vivente rappresenta una grave "sconfitta", sicuramente maggiore rispetto a quella di un trapianto da cadavere. Prevenire questo evento rappresenta quindi per il nefrologo una assoluta priorità. Da qui l'importanza di attuare un follow-up clinico corretto.

Il trapianto preemptive rappresenta uno degli obiettivi principali del trapianto da vivente. Questo aspetto viene trattato dal Prof. Maurizio Salvadori (Firenze). I vantaggi di questa strategia sono noti, ma attuare questo programma può comportare alcuni problemi organizzativi. La conoscenza dei risultati potrebbe agire da stimolo per il Nefrologo ad impegnarsi anche in questa procedura.

Uno degli aspetti più innovativi del trapianto da vivente è dato dalla modalità "Crossover". La scuola Pisana è stata la prima in Italia, e per ora anche l'unica, ad attuare questa procedura che permette di superare, quando presente, la barriera immunologica tra donatore e ricevente. Sebbene in Italia questa esperienza sia ancora agli inizi, è indispensabile per il Nefrologo conoscere anche questi aspetti per garantire una informazione completa e corretta.

I protocolli di desensibilizzazione rappresentano oggi una alternativa al programma "Crossover". In Italia, questa procedura è per ora più speculativa che pratica, ma troverà sicuramente maggiore appli-



cazione in un prossimo futuro. Conoscere queste procedure è inoltre importante perché parte delle stesse vengono applicate per la terapia del rigetto acuto umorale dopo trapianto. Questa rassegna è stata curata dal Dr. Angelo Nocera, Immunologo dei trapianti di Genova, noto a tutti per la sua competenza in materia.

Infine, al Prof. Paolo Rigotti (Padova) è stato affidato il compito di affrontare gli aspetti chirurgici del trapianto da vivente, in particolare i vantaggi e gli svantaggi delle tecniche di prelievo per via laparoscopica o tradizionale.

Colgo l'occasione per ringraziare tutti i colleghi sopra citati, per il tempo e l'impegno dedicato a preparare questo materiale, che spero incontri l'interesse dei colleghi Nefrologi e aiuti a migliorare la gestione clinica dei nostri pazienti.

Un augurio di buona lettura.

Silvio Sandrini