

# Trapianti, attenzione agli inutili allarmismi

di FRANCESCO GIORDANO

*Coordinatore regionale trapianti Friuli Venezia Giulia*

Il caso del paziente di 45 anni che, colpito da arresto cardiaco a Parigi e sottoposto a manovre di rianimazione, sarebbe "diventato un donatore d'organi" e ora "parla e cammina" ha suscitato un certo clamore per un sospetto errore clinico. L'uomo, secondo quanto riportato dai mass media, in seguito a un dolore toracico era stato soccorso per un sospetto infarto e portato in ospedale alla Pitié Salpêtrière per una coronarografia. Durante il tragitto in ambulanza e la preparazione all'esame va in arresto cardiaco e viene rianimato per un'ora e mezzo. Ma, secondo la notizia di stampa, queste manovre non stavano dando esito positivo e dunque sarebbe stato giudicato potenziale donatore "a cuore fermo". Tuttavia l'équipe dei coordinatori dei trapianti prima di procedere al prelievo avevano evidenziato segni di vita. Questa informazione - data dalla stampa anche italiana con grande clamore. In realtà l'articolo del quotidiano francese *Le Monde*, fonte iniziale dell'informazione, precisava che il soggetto era stato sottoposto a prolungate manovre di rianimazione, ma che «il caso riportato... era quello di un paziente per il quale la morte diagnosticata con criteri cardiologici non era stata mai certificata, ma era stata semplicemente allenato il sistema che governa la complessa procedura multispecialistica per l'avvio delle eventuali procedure di prelievo a cuore fermo». Dunque, in mancanza di dichiarazione della morte, non era possibile avviare le procedure di prelievo. I soggetti colpiti da arresto cardiocircolatorio vengono di routine sottoposti a manovre protratte di rianimazione secondo procedure standardizzate a livello internazionale, gli esiti, sono diversi a causa di molti fattori, in molti casi, come in quello descritto in Francia, le manovre hanno successo. Lo stesso direttore del Centro nazionale trapianti Alessandro Nanni Costa ha subito preso, posizione al riguardo facendo presente che l'uomo in questione non era candidato a un prelievo di organi perché non rientrava nei criteri definiti dalla legge francese dei trapianti. E tanto meno era stato dichiarato morto con una delle procedure previste e per questo non aveva nemmeno cominciato le tappe per un prelievo. Dunque non è stato fatto nessun accertamento di morte e non ha mai rischiato di essere sottoposto a prelievo. Per procedere a un prelievo di organi i medici devono infatti accertare la morte della persona in due modi: attraverso l'assenza della funzione cerebrale per almeno 6 ore; oppure dopo 20 minuti di arresto cardiaco con documentazione dell'elettrocardiogramma piatto. Un arresto cardiaco così prolungato provoca infatti la morte di tutte le cellule cerebrali e, dunque, la morte del paziente, senza alcuna rianimazione. La legge italiana al riguardo è tra le più garantiste e rigorose in questo campo. Il continuo incremento del numero di pazienti in lista d'attesa per trapianto di organi salvavita (oltre 10 mila in Italia a fronte di 3.000 trapianti effettuati nel corso del 2007) e l'aumento di coloro che muoiono aspettando un organo ha portato alla ricerca di nuove modalità di prelievo da cadavere oltre alla procedura applicata ai soggetti che decedono a causa di un danno cerebrale irreversibile nei quali la morte viene accertata con criteri neurologici. In ogni caso non è possibile prelevare organi se prima non è stata accertata e dichiarata la morte del paziente. Anche nel caso di Parigi non si è proceduto perché mancava la dichiarazione di morte. Le donazioni e i trapianti sono frutto di un complesso e articolato processo che coinvolge professionalità diverse e interessa non meno di 150 professionisti di diversa provenienza ogni volta che viene attivato, per tale ragione è sottoposto a molteplici controlli a vari livelli (locale, regionale, interregionale, nazionale) e questo garantisce la massima trasparenza del sistema e riduce al minimo il numero di potenziali errori. L'evento descritto conferma, contrariamente a quanto emergeva dalla incompleta informazione divulgata, che la legislazione e l'organizzazione italiana e francese prevedono la massima garanzia di sicurezza nel processo di donazione e trapianto, la massima trasparenza operativa e il rispetto della volontà dei cittadini. L'esperienza di questo caso conferma inoltre l'assoluta necessità di fornire una corretta

informazione in un settore in cui migliaia di pazienti sono in attesa di trapianto e molti di questi muoiono in attesa di trapianto. In questi giorni siamo stati contattati da tante persone e tanti pazienti allarmati per un caso che non esiste.