

Azienda Ospedaliera di Rilievo nazionale A. Cardarelli Napoli  
DIPARTIMENTO dei TRAPIANTI  
Direttore Prof. Ciro Esposito



**CENTRO TRAPIANTI**  
**GUIDA AI SERVIZI del PAZIENTE CANDIDATO a TRAPIANTO di FEGATO**

**“Percorso TRAPIANTO di FEGATO”**

UOC Chirurgia Generale e Trapianti d’Organo  
Direttore Dott. Giovanni Vennarecci

UOC di EPATOLOGIA  
Direttore Dott. G.G. Di Costanzo

UOC UTIF  
Direttore Dott. Ciro Esposito

## ATTIVITÀ DI TRAPIANTO DI FEGATO E PROGRAMMI CLINICI

Il trapianto di fegato rappresenta oggi la terapia di scelta per la cura delle malattie epatiche avanzate che possono mettere in pericolo la sopravvivenza del paziente; quindi, oggi il trapianto di fegato è da considerarsi una terapia “salva-vita” e richiede, pertanto, precise e chiare indicazioni.

L’attività di Trapianto di Fegato ed il follow-up si effettuano nell’ambito UOC di Chirurgia Epatobiliare e Trapianti di Fegato ed UOC di Epatologia del Dipartimento dei trapianti dell’Azienda Ospedaliera di Rilievo Nazionale “A. Cardarelli” di Napoli (sita al padiglione D). La UOC di Chirurgia Epatobiliare e Trapianti di Fegato è centro regionale di riferimento per i trapianti di fegato e per la chirurgia epatica e delle vie biliari, con approccio open e mini-invasivo (laparoscopico e robotico) in Campania.

L’attività di trapianto di fegato è coordinata dal **Centro di Coordinamento Regionale Trapianti** con la supervisione del **Centro Nazionale Trapianti**.

Al 30 Giugno 2022 sono stati effettuati presso il Centro Trapianti del Cardarelli di Napoli n. 977 Trapianti di Fegato.

## INFORMAZIONI AL PAZIENTE

Il centro trapianti di fegato è ubicato presso il padiglione D dell’A.O.R.N. Cardarelli (Via A. Cardarelli 9, Napoli). Il reparto di Chirurgia Epato-Biliare e Trapianti ed il reparto di Epatologia sono siti al secondo piano dell’edificio.

Il reparto di Terapia Intensiva (UTIF) ed il blocco operatorio sono siti al terzo piano dell’edificio.

L’ambulatorio Trapianti di Fegato e l’ambulatorio di Chirurgia Epato-Biliare sono ubicati al piano terra dell’edificio.

Da gennaio 2019 il direttore del Centro Trapianti di Fegato è il Dr. Giovanni Vennarecci.

Per ogni informazione riguardante l’attività di trapianto di fegato, le modalità di inserimento, mantenimento in lista d’attesa ed il follow-up post-trapianto si può contattare il personale del centro trapianti.

Verranno date, inoltre, informazioni riguardo:

- le possibili modalità di effettuazione del trapianto (trapianto standard con fegato intero, trapianto di una parte (SPLIT) del fegato da donatore cadavere;
- gli aspetti organizzativi inerenti la chiamata per il ricovero al momento del trapianto e nel periodo post- operatorio;
- le modalità di follow-up durante il periodo di attesa in lista e dopo il trapianto.

Di solito il paziente, con malattia epatica avanzata, accede al centro trapianti prenotando una visita epatologica o chirurgica per valutare se sussiste una indicazione ad eseguire il trapianto di fegato. In questa occasione è utile esibire i seguenti documenti: **esami ematici, il gruppo sanguigno, una ecografia dell’addome e/o TC addome con MDC.**

Il caso del paziente sarà discusso collegialmente alle riunioni multidisciplinari settimanali per valutare se iniziare il percorso del trapianto con la “valutazione pre-trapianto che consiste in una serie di esami biochimici e strumentali per valutare la idoneità del paziente ad essere sottoposto a trapianto di fegato.

## FASI DEL PROGRAMMA TRAPIANTI

Il processo è suddiviso nella fase bianca, gialla, arancione e rossa.

**Fase bianca:** si svolge in ambulatorio ed accerta la indicazione al trapianto attraverso la visita del paziente e visionando gli esami ematochimici, la TC del fegato con MDC e il gruppo sanguigno.

**Fase gialla:** si svolge presso il Day Hospital e prevede l'esecuzione di esami di laboratorio, esami strumentali e consulenze per verificare la idoneità del paziente ed è propedeutica all'inserimento in lista attiva di trapianto di fegato.

**Fase arancione:** il paziente è a casa oppure ricoverato ed è in attesa di trapianto. In questa fase, il paziente, viene monitorizzato periodicamente ad intervalli variabili con esami di laboratorio e strumentali per accertare la idoneità a rimanere sulla lista di attesa.

**Fase rossa:** inizia quando viene segnalato un donatore e il paziente è chiamato per recarsi in ospedale e viene ricoverato in reparto, poi passa per la sala operatoria per l'intervento di trapianto epatico e si completa con il decorso postoperatorio in terapia intensiva, sub-intensiva e reparto.

**Fase verde:** inizia quando il paziente è dimesso a casa e per i controlli periodici post trapianto si reca presso il Day Hospital l'ambulatorio chirurgico.

## **REQUISITI PER L'IMMISSIONE IN LISTA DI TRAPIANTO DI FEGATO NELL'ADULTO**

Per l'iscrizione nella lista di attesa è raccomandata il rispetto di precisi criteri minimi. Tali criteri hanno lo scopo di identificare la severità della malattia epatica del paziente e attribuire di conseguenza un rischio di mortalità nel breve-medio termine. Nel momento in cui tale rischio supera quello derivante dall'intervento di trapianto, il paziente viene ritenuto avere i requisiti minimi di candidabilità al trapianto epatico.

Di norma, si considerano quando il rischio di morte ad un anno è  $>10\%$ , corrispondente nel paziente cirrotico ad un score di Child-Turcotte-Pugh (CTP)  $>7$  e MELD  $>15$ .

La quantificazione del grado di insufficienza epatica al fine di identificare la fase più idonea per l'accesso alla lista d'attesa viene effettuata mediante il sistema **MELD** (Model for End-stage Liver Disease) nella più recente formulazione come **MELD-Na** (MELD corretto per il valore del Na sierico). Il valore minimo di MELD per l'inserimento in lista è 15.

Entrambi questi strumenti hanno pregi e limiti e non sono applicabili con uguale accuratezza in particolari categorie di malattie avanzate di fegato, come ad esempio le malattie colestatiche.

## **PERCORSO, MODALITÀ E ACCERTAMENTI RICHIESTI.**

### **Come accedere alla valutazione per trapianto:**

Prenotazione al C.U.P. dell'Azienda Cardarelli per visita presso Ambulatorio di Epatologia Valutazione Trapianto di Fegato (Responsabile Dr. A. Galeota Lanza – Tel. 081/7472337) o ambulatorio di Chirurgia Trapianti di Fegato (081/7472376). Il paziente può accedere anche attraverso prenotazione di centro epatologico regionale su richiesta dello specialista.

### **Modalità di inserimento in lista d'attesa presso il centro trapianti di fegato:**

Il/la paziente con malattia epatica che necessita di essere inserito in lista d'attesa per trapianto di fegato presso il Centro Trapianti di Fegato di Napoli è valutato dall'epatologo dei trapianti della Divisione di Epatologia che provvede alla definizione diagnostica ed alla stadiazione dell'insufficienza epatica. Sono valutate le co-morbilità ed è effettuato un **bilancio di sostenibilità** dell'intervento di trapianto di fegato. Le condizioni cliniche di tutti i pazienti sono discusse in

riunioni settimanali multidisciplinari in cui sono parte attiva epatologi, radiologi, psicologi, anestesisti, chirurghi trapiantatori ed infettivologo, esperti delle malattie alcool correlate. Per lo studio nutrizionale (sarcopenia e/o obesità) i pazienti saranno valutati da uno specialista della nutrizione.

Durante il percorso di valutazione trapianto il paziente effettua consulenza psichiatrica (medici psichiatri del Dipartimento Salute Mentale, A.O. universitaria “Luigi Vanvitelli”) ed è seguito da una psicologa che accompagna il paziente anche dopo l’inserimento in lista fino al trapianto; successivamente al trapianto, in caso di necessità, il paziente può avvalersi di un sostegno psicologico.

I pazienti giudicati potenzialmente idonei effettuano un **colloquio preliminare con il Direttore del Centro Trapianti** cui partecipa l’epatologo dei trapianti che illustra gli aspetti organizzativi e mantiene i contatti con il paziente nella fase di pre-trapianto. Al colloquio partecipano uno o più **familiari** del paziente. Al termine del colloquio, nel caso non sussistano controindicazioni, viene illustrato il percorso trapiantologico (permanenza in lista, chiamata per il trapianto, decorso post-operatorio, follow-up a breve medio e lungo termine) ed il paziente è invitato a firmare il **consenso informato**. Il paziente è, quindi, inserito in lista nell’ambito del Programma Regionale Trapianto di Fegato della Regione Campania come da regolamento regionale.

La **durata dell’iter di valutazione**, nei casi non urgenti, dal momento del primo contatto con il Centro Trapianti al completamento della documentazione necessaria, è compresa tra le 4 e le 12 settimane in base alle difficoltà incontrate.

**Non è possibile essere inseriti in lista di attesa per trapianto di fegato in più di un centro italiano.**

### **Luogo di conservazione del fascicolo del trapianto**

Al termine della valutazione pre-trapianto e a seguito dell’inserimento in lista di attesa del paziente, tutti i documenti clinici del paziente sono contenuti nel **“Fascicolo del Trapianto”** che è conservato presso l’archivio ubicato nell’ambulatorio trapianti. Il fascicolo del trapianto viene aggiornato periodicamente mentre il paziente è in lista di attesa. Inoltre, è acquisito dal reparto trapianti quando il paziente viene chiamato per il trapianto rendendo disponibili immediatamente tutti i documenti utili creati.

### **Criteri di inclusione in lista d’attesa per trapianto**

Costituiscono criteri di inclusione:

- **Indicazioni a trapianto di fegato in urgenza:**

- Epatite fulminante (tossica o infettiva)
- Epatectomia per trauma con perdita totale della funzione dell’organo
- Insufficienza epatica acuta in morbo di Wilson
- Primary Non Function entro 10 giorni dal trapianto
- Trombosi acuta dell’arteria epatica entro 15 giorni dal trapianto.

- **Indicazioni a Trapianto di Fegato in elezione:**

- Pazienti di età tra i 18 e 65 anni (oltre i 65 anni i pazienti saranno valutati caso per caso).

- Pazienti affetti da cirrosi epatica ad eziologia virale (HBV-HCV-HDV), criptogenetica, alcolica (con documentata astinenza da almeno sei mesi), con MELD score  $\geq 15$  o con eccezioni al MELD o con Epatocarcinoma
- **Eccezioni al MELD:** Malattie colestatiche croniche, episodi ricorrenti di colangite, Sindrome epato-renale; Sindrome epato-polmonare; Ascite refrattaria; Versamento pleurico refrattario; Malattia policistica; Adenomatosi epatica non complicata; Emangioma; Epatoblastoma; Encefalopatia ricorrente; Peritonite batterica spontanea; Malattia di Wilson; Malattia di Budd Chiari; Malattia di Caroli; Amiloidosi familiare transtiretina; metastasi epatica da tumore neuroendocrino.

**Epatocarcinoma secondo i criteri “UP-TO-SEVEN”** e/o dopo Downstaging. Il termine downstaging indica la possibilità di ottenere una retrostadiazione di una neoplasia mediante una procedura (chemioterapica o loco-regionale), volta ad ottenere la riduzione volumetrica della porzione vitale della stessa. In campo epatologico, il downstaging, mediante tecniche di chemio-embolizzazione, di ablazione percutanea o radioembolizzazione, ha l’obiettivo di attenuare la progressione del tumore e, in campo trapiantologico, di far mantenere o far rientrare entro i criteri di trapiantabilità convenzionali (attualmente i criteri di “UP-TO-SEVEN”) che prevede che la somma tra il diametro del nodulo maggiore ed il numero dei noduli non debba superare il valore di 7.0. La progressione di malattia fuori dai criteri “UP-TO-SEVEN” determina la fuoriuscita della lista d’attesa.

### **Criteri di esclusione dalla lista d’attesa per trapianto:**

Le seguenti condizioni costituiscono controindicazioni assolute al trapianto di fegato:

- Neoplasie maligne extraepatiche in atto;
- Neoplasie maligne pregresse con risposta completa al trattamento e con follow-up <5 anni (salvo valutazione oncologica collegiale indicativa di basso rischio di recidiva neoplastica e/o metastasi);
- Trombosi portale neoplastica;
- Epatocarcinoma primitivo, al di fuori dei criteri di UP to SEVEN
- Insufficienza multiorgano;
- Grave ipertensione polmonare con PAP  $\geq 45$ mmHg, non correggibile con terapia medica;
- Sindrome epatopolmonare con saturazione di O<sub>2</sub><50% in aria ambiente;
- Infezione da HIV;
- Malattie cardiovascolari e polmonari avanzate (valutazione collegiale specialistica);
- Grave osteoporosi con fratture spontanee vertebrali e con impotenza funzionale;
- Livelli di HBV-DNA >20.000 UI/ml al momento del trapianto;
- Infezioni batteriche in atto sostenute da germi non identificati (tranne infezioni dell’albero biliare in trattamento), per le quali è possibile adottare una esclusione temporanea dalla lista attiva;
- Dipendenza attiva da stupefacenti o da alcool;
- Disordine neurologico grave (malattia di Alzheimer, danni neurologici irreversibili, ecc);
- Malattie psichiatriche maggiori (schizofrenia, psicosi maggiori, severi disturbi della personalità);

- Assenza di un adeguato sostegno familiare e/o la possibilità di accedere in maniera efficace ai Servizi Sociali del territorio che garantiscano un supporto adeguato al fabbisogno del paziente;
- Mancata compliance del paziente.

### **Controindicazioni relative**

Le seguenti condizioni costituiscono controindicazioni relative al trapianto di fegato:

- Presenza di trombosi portale occludente (non neoplastica)
- Pregressi interventi chirurgici estesi su organi addominali;
- Obesità (BMI >35);
- Pazienti in terapia sostitutiva con metadone o analoghi potranno essere considerati candidabili a trapianto epatico solo dopo una approfondita valutazione psichiatrica e psicologica, atte ad escludere la presenza di gravi disturbi della personalità.
- Pazienti con colangiocarcinoma e metastasi epatiche coloretali possono essere valutati singolarmente e trapiantati nell'ambito di trials clinici controllati.

## FREQUENZA E TIPOLOGIA DEI CONTROLLI NEI PAZIENTI IN LISTA D'ATTESA PRESSO IL CENTRO TRAPIANTI DI FEGATO

Sistema dinamico di stratificazione della priorità in lista d'attesa basato su 4 fasce di MELD-Campania

Indicatore	Fascia	Frequenza aggiornamento parametri clinici d esami ematochimici
MELD $\geq 30$	Fascia di Priorità ASSOLUTA	ogni giorno
MELD 29-25	Fascia di Priorità ALTA	ogni 2-5 giorni
MELD 24-20	Fascia di Priorità INTERMEDIA	ogni 7-10 giorni (fatta eccezione per i pazienti con epatocarcinoma)
MELD 19-15	Fascia di Priorità BASSA	ogni 30 giorni (fatta eccezione per i pazienti con epatocarcinoma e MELDNa inferiore a 15 per i quali è richiesto l'aggiornamento ogni 60 giorni)
Eccezioni al MELD	Fascia di Priorità VARIABILE	Dipende dalle condizioni cliniche del paziente

### Eccezioni al sistema MELD

I candidati a trapianto per **carcinoma epatocellulare (HCC) stadio T2** sono inseriti in lista di attesa con MELD-22. Qualora il MELD fosse più elevato di 22 si fa riferimento a quest'ultimo.

I pazienti sono anche stratificati con il punteggio **ISO SCORE 2.0**, il quale viene utilizzato per la selezione del paziente da trapiantare.

I candidati a trapianto per patologie classificate come **eccezioni non neoplastiche** al MELD che presentano valori di MELDNa  $\leq 15$  possono essere inseriti in lista di attesa sulla base della valutazione di ogni singolo caso da parte del Centro Trapianti.

I pazienti con MELD  $\geq 30$  vengono segnalati come urgenza con priorità di assegnazione di organo a livello di MACROAREA al Coordinamento.

Sono infine assimilati alla condizione di SUPERURGENZA con priorità di assegnazione di organo a livello NAZIONALE i candidati a trapianto per:

- Epatite fulminante (tossica o infettiva)
- Epatectomia o insufficienza acuta per trauma con perdita totale della funzione dell'organo
- Insufficienza epatica acuta in morbo di Wilson
- Primary non function entro 10 giorni dal trapianto
- Trombosi acuta dell'arteria epatica entro 15 giorni dal trapianto

## **Aggiornamento delle condizioni dei pazienti in lista d'attesa**

Tutti i pazienti sono iscritti in un'**unica lista regionale d'attesa**. I pazienti sono disposti secondo un ordine dinamico di fascia di MELD. L'appartenenza alle 4 fasce è infatti dipendente dagli ultimi esami strumentali ed ematochimici effettuati dal paziente e dalla valutazione clinica. La selezione del paziente da trapiantare è basata sul principio di trapiantare il paziente nella fascia di **MELD** più elevata e quindi nelle condizioni più gravi in base al gruppo sanguigno, dimensioni antropometriche e tempo di attesa in lista.

I candidati in lista di attesa attiva per trapianto di fegato sono sottoposti a **regolari controlli** clinici effettuati da parte dell'epatologo referente ed a periodici esami di laboratorio per l'aggiornamento del MELD. La frequenza dei controlli dipende dalle fascia di gravità del paziente come da apposito schema. La data di aggiornamento è quella dell'esecuzione degli esami di laboratorio.

Se il valore di MELD si riduce sulla base dei periodici controlli il candidato passa ad una classe di gravità inferiore fino ad uscire dalla lista in caso di MELD<15. Se il valore di MELD aumenta il candidato passa ad una classe di gravità superiore fino ad un MELD $\geq$ 30 con richiesta come urgenza con priorità di assegnazione di organo a livello di MACROAREA. L'anzianità di inserimento in lista è presa in considerazione solo a parità dei valori di MELD.

**Per tutti i pazienti** inseriti in lista trapianto per **HCC**, indipendentemente dal valore di MELD, oltre l'**aggiornamento degli esami di laboratorio deve essere effettuato un esame di imaging del fegato** (TC o RMN) che ne confermi la trapiantabilità ogni 3 mesi. La progressione di malattia fuori dai criteri "up to seven" determina la fuoriuscita della lista d'attesa.

Il Centro Regionale Trapianti invia al candidato, dopo l'inserimento in lista di attesa per trapianto di fegato, una **lettera** in cui comunica l'inserimento in lista attiva di trapianto.

## **Criteri di uscita dalla lista**

- **Miglioramento** delle condizioni cliniche e dei parametri ematochimici con MELD- < di 15 per 4 settimane
- Diagnosi di neoplasia extra-epatica
- Progressione di epatocarcinoma oltre "up to seven" e/o infiltrazione vascolare
- alfaFeto proteina con valori > 400 UI/ml
- **Deterioramento** delle funzioni cardio-circolatoria o respiratoria
- Evidenza di **infezione sistemica batterica, virale o micotica** tale da compromettere il successo della procedura trapiantologica
- Evidenza di **insufficiente compliance** durante il periodo di attesa in lista
- **Sarcopenia**
- Consumo di bevande alcoliche e/o stupefacenti (cocaina, eroina)

## **Elementi considerati per l'Assegnazione dell'Organo**

L'assegnazione dell'organo da trapiantare segue le seguenti priorità: SUPERURGENZA a livello nazionale, URGENZA MELD  $\geq$ 30 a livello di Macroarea, lista di attesa regionale.

In questo Centro l'assegnazione dell'organo segue i sottoelencati fattori:

- **identità di gruppo sanguigno**,
- **match di dimensioni** tra donatore e ricevente,
- Assetto virologico donatore/ricevente,



- Gravità di malattia espresso come valore **MELD**,
- Punteggio **isoscore**,
- **Tempo di attesa in lista**.

Gli **organi provenienti da donatori HBsAg positivi** sono riservati esclusivamente ai pazienti HBsAg positivi o con pregressa infezione HBV. Gli **organi provenienti da donatori HBcAb positivi** sono riservati preferenzialmente ai pazienti con pregressa infezione da HBV. Per entrambe le condizioni vengono adottati protocolli specifici d'intesa con il Centro Nazionale Trapianti finalizzati ad azzerare il rischio di reinfezione. Gli **organi provenienti da donatori HCV positivi** sono riservati esclusivamente ai pazienti con pregressa infezione da HCV.

### **Tecnica del trapianto di fegato**

1. Il trapianto viene eseguito con la tecnica del “piggy-back” con conservazione della vena cava inferiore del ricevente senza by-pass veno-venoso

### **L'organo da trapiantare**

Il fegato proviene da un donatore cadavere per quale è stata accertata la morte cerebrale. Si potrà decidere se eseguire un trapianto con l'organo intero (trapianto standard) oppure decidere di dividere in due parti il fegato (split liver). In questo ultimo caso sarà utilizzato il lobo destro del fegato per un ricevente adulto, mentre il lobo sinistro sarà destinato ad un ricevente pediatrico.

I donatori d'organo sono sottoposti a numerosi esami per escludere presenza di infezioni batteriche o virali, che potrebbero essere trasmesse al ricevente. Bisogna tenere presente che la presenza di alcune infezioni rilevate nel donatore non costituisce controindicazione assoluta all'utilizzo dell'organo. Gli esami sul donatore servono anche ad escludere la presenza di tumori trasmissibili al ricevente con l'organo trapiantato.

**L'età del donatore non costituisce criterio di esclusione per il trapianto.**

### **Follow-up del paziente trapiantato**

Il Centro Trapianti si prende carico di tutte le complicazioni mediche e chirurgiche che possano intervenire dopo il trapianto, attraverso controlli ambulatoriali o, in caso di necessità, con il ricovero in urgenza o in elezione.

Il paziente trapiantato di fegato dopo il trapianto viene seguito nell'**ambulatorio dal Centro Trapianti di Fegato**. L'ambulatorio viene effettuato settimanalmente sia dai chirurghi che da il 'epatologo dei trapianti. I pazienti ricevono alla dimissione un **prospetto delle date delle visite da effettuare** ed un **elenco personalizzato di controlli ematochimici e strumentali** da eseguire secondo il seguente schema.

<b>Fase del follow-up</b>	<b>Controlli ambulatoriali</b>
Dalla dimissione al primo mese	Ogni 5-7
2° e 3° mese	Ogni 7/ 15 giorni

Dal 4° al 12° mese	Ogni mese
Dopo il primo anno	Il paziente sarà affidato al Centro Spoke di provenienza o affidato all'ambulatorio di Follow-up del Nostro Centro Trapianti

**Controlli ravvicinati** verranno programmati nel caso di problematiche specifiche (rigetto, tossicità da farmaci, infezioni, recidiva di malattia, complicanze chirurgiche).

## INFORMAZIONI

### **Operatività del centro trapianti di fegato**

Il Centro Trapianti di Fegato del Cardarellii è operativo 365/365 giorni. Qualora dovessero insorgere problematiche cliniche è indispensabile che il paziente contatti tempestivamente il Ambulatorio Trapianti **081/747 2376 - 081/747 4113-081 747 2337** ore 8-14 da lunedì a venerdì) e nei week end gli infermieri della Divisione di Chirurgia Generale e Trapianti (081/7472375).

Per eseguire una visita medica ambulatoriale per valutazione trapianto si può telefonare ai numeri:

CUP	800 019 774
Ambulatorio Trapianti di fegato	081 747 2337
Segreteria	081 747 2372

### **Sportello amico trapianti**

E' un "punto di ascolto", informazione e sensibilizzazione sulle donazioni di organi e sul trapianto. Possono rivolgersi i cittadini che intendono manifestare il proprio consenso alla donazione o che vorranno ricevere ogni informazione sull'argomento. La manifestazione di volontà espressa potrà comunque, in ogni caso, essere ritirata presso lo stesso sportello.

La struttura è attiva dal lunedì al mercoledì dalle ore 09:00 alle ore 11:00 ed è ubicata al piano terra del pad. D.

Su tutto il territorio della regione Campania, previsti da apposito progetto regionale, sono attivi postazioni dello "Sportello Amico Trapianti" con personale dedicato, appositamente formato, capace di fornire tutte le indicazioni utili sull'attività connesse alle donazioni di organi e di trapianti, oltre che per la raccolta delle dichiarazioni di volontà.

Il nostro personale medico partecipa attivamente alle attività di informazione/formazione svolta negli istituti scolastici ed universitari per la sensibilizzazione degli alunni.

Personale medico e non medico attivamente coinvolto nell'attività di trapianto di fegato

## PERSONALE DEL CENTRO TRAPIANTI DI FEGATO

Prof. G. Vennarecci	Direttore della U.O.C. Chirurgia Epatobiliare e Trapianto di Fegato	081 747 2301
Dott. C. Esposito	Direttore della U.O.C. Terapia Intensiva Fegato (UTIF)	081 747 2318
Dott. G.G. Di Costanzo	Direttore della U.O.C. di Epatologia	081 747 2209
Dott. G. Vennarecci Dott. A. Ceriello Dott. G. Aragiusto Dott. W. Santaniello Dott. L. Campanella Dott. G. Arenga Dott.ssa C. Migliaccio Dott.ssa D. Pisaniello Dott. D. Ferraro Dott.ssa F. Falaschi Dott. A. Terrone Dott. M. Di Martino Dott. F.Orlando	Dirigenti Medici U.O.C.CEB/CTF	081 747 2319 081 747 2319 081 747 4114 081 747 2303 081 747 4114 081 747 4114 081 747 4114 081 747 4114 081 747 4114 081 747 4114 081 747 4114 081 747 4114 081 747 4114
Dott. A. Galeota Lanza	Epatologo dei Trapianti, U . O . C . di Epatologia Responsabile D.H. valutazione trapianto di fegato Follow-up post-OLT nei primi 6 mesi	0817472337
Dott. F.P. Picciotto Dott.ssa I. Esposito	Epatologo,. U.O.C. di Epatologia Responsabile D.H. di Follow-up post-OLT dopo i primi 6 mesi	0817472829
Dott.ssa G. Mazzarone Dott.ssa V.G.M. Mores	Psicologa, Centro Trapianti Fegato– C.R.T.	0817472325
Dott.G. Di Costanzo Dott.ssa R. Tortora Dott.ssa T. Tartaglione Dott. M. De Luca Dott. L. Addario Dott. F. Lampasi Dott. I. Esposito	Dirigenti Medici U.O.C F.P.E	081 747 2208

Dott. F.P.Picciotto Dott. A.G. Lanza Dott. C. Guerriero Dott. D.Angrisani		
Reparto Centro Trapianti di fegato	Accettazione	081 747 2375
Reparto di Epatologia	Accettazione	081 747 4116
Ambulatorio Centro Trapianti di fegato	Accettazione	081 747 2376
Segreteria Sig.ra Candida Cirino	Segreteria U.O.C. CEB/CTF	081 747 2372

### **La chiamata al paziente**

Quando si riceve la chiamata da parte di un medico del centro trapianti è necessario sapere innanzitutto che generalmente si convocano 2 candidati; ad ogni paziente è chiesto di riferire lo stato di salute (eventuale presenza di febbre, tosse, lesioni cutanee, dolore addominale) che rappresentano una controindicazione momentanea al trapianto. Il paziente può dunque raggiungere l'ospedale con propri mezzi o, in caso di necessità specifica, possono essere attivati trasporti speciali (servizio 118). La chiamata può arrivare in qualunque momento del giorno o della notte. Dopo la chiamata è importante che il paziente riesca a mantenere la calma, non mangi e non beva nulla. Per tale motivo è necessario che il paziente in lista di attesa sia sempre raggiungibile al telefono e non si allontani dal centro trapianti in quanto deve raggiungere l'ospedale entro le 2 ore dalla chiamata.

I pazienti fuori regione Campania si recano in ospedale con mezzi propri oppure attivando, se necessario, la prefettura locale.

### **Conseguente annullamento dell'intervento**

La chiamata ai pazienti candidati non garantisce automaticamente la realizzazione dell'intervento. Può accadere, infatti, che il fegato del donatore possa risultare non idoneo al trapianto con conseguente annullamento dell'intervento e ritorno a casa da parte dei pazienti convocati. Tale situazione può ripetersi più volte.

### **Materiale informativo per i pazienti**

Ai pazienti al momento dell'inserimento in lista, al paziente viene fornito un opuscolo con informazioni utili riguardo il trapianto di fegato.

