

Cosa  
bisogna  
sapere  
e cosa  
è utile  
fare

# TRAPIANTO RENALE

INDICAZIONI GENERALI



Invia le tue domande relative a questo argomento al nostro team di esperti sul sito: [www.siu.it](http://www.siu.it) utilizzando il servizio "L'Urologo Risponde"



Materiale informativo  
a cura della  
Società Italiana di Urologia

## ● Il trapianto renale

Il trapianto Renale è un intervento chirurgico che consiste nel prelevare un rene funzionante, quindi sano, da un donatore ed impiantarli nell'addome del paziente che necessita di tale organo. Al giorno d'oggi, il trapianto di rene rappresenta il trattamento di scelta per i pazienti in Insufficienza Renale Cronica. Infatti, il trapianto garantisce che tali pazienti possano ritornare alla "normalità", abbandonando la dialisi e tutti gli ostacoli che quotidianamente essa comporta. Nel trapianto di rene l'organo da prelevare può essere ottenuto da una persona "deceduta", oppure da un "donatore vivente" consanguineo o non, purché sia idoneo e, soprattutto, istologicamente compatibile con il ricevente.

## ● Tipologia di donatore

### Donatore Cadavere

Per effettuare un trapianto di rene da donatore deceduto, è necessario che gli organi donati provengano da donatori ben selezionati e per i quali sia stata accertata la morte cerebrale. Questa peculiare condizione necessita che tutte le funzioni nervose che consentono la vita devono essere totalmente cessate, ma nel contempo, grazie ad un supporto artificiale, l'attività cardio-respiratoria del donatore deve essere mantenuta integra, tale da determinare la continuità della perfusione renale. Inoltre, i candidati a divenire donatori, non devono essere affetti da malattie che in vita hanno ridotto la funzione renale. Non ultimo, va sempre tenuto conto della volontà espressa in vita dal candidato donatore rispetto alla donazione degli organi, e va tenuto conto della opinione dei familiari.

### Donatore vivente

Il donatore vivente, innanzitutto, deve avere una buona funzione renale assicurata da due reni "normali". Deve, inoltre, essere compatibile con il ricevente; avere cioè determinate proprietà "istologiche" che gli permettano di non essere attaccato dal sistema immu-



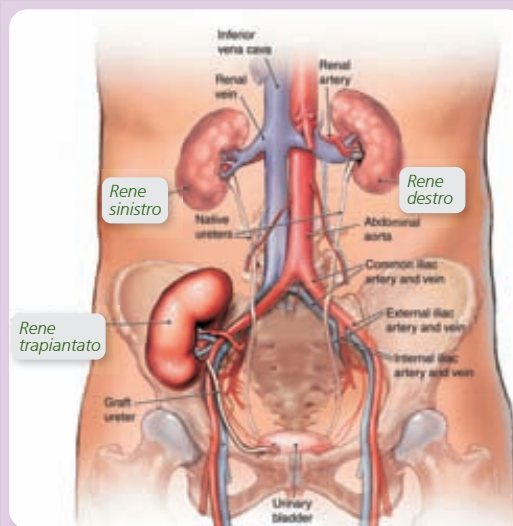
Società Italiana di Urologia  
largo R. Lanciani, 1 - 00162 Roma  
Tel. 0686202637 - Fax 0686325073  
[www.siu.it](http://www.siu.it) - [info@siu.it](mailto:info@siu.it)

nitario del ricevente riducendo il rischio di rigetto. Tali peculiari "somiglianze" non sono esclusive dei familiari stretti del ricevente, ma possono essere casualmente ritrovate nella popolazione. Altri importanti requisiti per il donatore vivente sono la maggiore età, la coscienza nella scelta, la conoscenza dei limiti della terapia del trapianto e la consapevolezza delle conseguenze personali. L'atto della donazione deve inoltre essere gratuito, del tutto libero, sempre revocabile e senza nessun tipo di costrizione nei confronti del ricevente.

Il donatore va anche informato che oggi il rischio dell'intervento è lo stesso di un qualsiasi altro intervento chirurgico e che è stato efficacemente ed efficientemente comprovato che con un solo rene gli anni di sopravvivenza sono gli stessi della popolazione normale che conserva entrambi gli organi.

Sicuramente uno dei vantaggi del trapianto da vivente è dato dalla semplicità con cui si può programmare il trapianto in modo che si possa effettuare quando le condizioni mediche e non solo, di entrambi gli interessati, siano le migliori. Inoltre la quasi contemporaneità che vi è tra il prelievo ed il trapianto stesso dell'organo ne garantiscono una migliore ripresa funzionale, aumentando quindi anche la sopravvivenza.

sopravvivenza del 94,6% dopo un anno e dell'81,1% dopo cinque anni; il ricevente da donatore vivente ha percentuali di sopravvivenza del 97,9% dopo un anno e del 90,2% dopo cinque anni. Anche se si considera la sopravvivenza dell'organo trapiantato, i dati mantengono una superiorità per quanto riguarda quello proveniente da donatore vivente con tassi del 95% di sopravvivenza, rispetto a quelli caratterizzanti il trapianto da donatore deceduto.



## La "durata" del trapianto

Gli studi statistici sui trapianti effettuati in tutto il mondo mostrano che la sopravvivenza dei reni (e quindi la durata del trapianto) è aumentata in maniera evidente nel corso degli anni. Un altro dato che può aiutare a rendersi conto dell'incremento della sopravvivenza lo si può ritrovare nel "tempo di dimezzamento" del funzionamento renale. Più chiaramente, uno studio ci evidenzia che se nel 1988 la metà del numero dei reni funzionava ancora dopo undici anni, nel 1995 funzionava ancora dopo 20anni, con un tempo di dimezzamento raddoppiato in meno di dieci anni dunque. Questo eccellente risultato deve molto al

miglioramento delle tecniche chirurgiche ma soprattutto agli enormi passi avanti che si sono fatti nella terapia immunosoppressiva negli ultimi trenta anni. Infatti la sintesi di nuovi farmaci come il Micofenolato-Mofetile, il Sirolimus, l'Everolimus e gli anticorpi monoclonali contro il recettore dell'interleuchina 2 hanno consentito di aumentare la tolleranza del trapianto "Allogeneico" ("allos" in greco "altro", quindi organo proveniente da altre persone) raddoppiando e, in alcuni casi triplicando il tempo di durata del trapianto. Si tratta quindi di un intervento sicuro, ben codificato e che garantisce ottimi risultati a distanza di tempo.

## Liste di attesa e centri

I tempi di attesa purtroppo hanno il limite insormontabile dato dalla necessità di ricevere l'organo stesso, che deriva unicamente da un gesto di altruismo e solidarietà di un'altra persona, il "donatore". Per poter partecipare ad una lista di attesa si ci deve iscrivere, e possono essere iscritti tutti i cittadini assistiti dal Servizio Sanitario Nazionale. Sulla base di indicazioni nazionali ogni centro di trapianto ha il compito di valutare l'idoneità clinica dei candidati che afferiscono al proprio programma di trapianto e di curarne l'iscrizione e l'aggiornamento in lista di attesa.

Per i riceventi adulti (oltre i 18 anni di età), la richiesta di iscrizione in lista avviene attraverso un solo centro di trapianto della Regione. Nel trapianto di rene ogni paziente adulto può iscriversi nelle liste di attesa di un centro trapianti della regione di residenza e di un altro centro trapianti del territorio nazionale, di sua libera scelta. Se la regione di residenza effettua un numero di donazioni inferiore a 5 donatori per milione di abitanti, il paziente può iscriversi, oltre che nel centro dell'area di residenza, in due altri centri di sua scelta (tre iscrizioni complessive).

E', inoltre, possibile iscriversi in almeno un Centro estero.

## Risultati del trapianto

Il trapianto di rene è sicuramente uno degli interventi chirurgici con la più ampia casistica e la più lunga storia che vi siano nella trapiantologia. Il primo rene è stato trapiantato negli Stati Uniti oltre cinquanta anni fa, e da allora sono sempre andate migliorando le strategie chirurgiche e farmacologiche tese a favorire una lunga sopravvivenza e funzionalità dell'organo. Ad oggi i dati statistici raccolti in questi anni di esperienza ci dicono che in media sette riceventi su dieci hanno un rene funzionante a cinque anni dal trapianto. Volendo citare delle percentuali per quanto riguarda i pazienti che ricevono un rene da donatore deceduto si ha una