

## Quattrocento trapianti di rene in dieci anni

**Pubblicato:** Venerdì 13 Ottobre 2006

**Quasi 400 trapianti di rene in 10 anni:** è il soddisfacente bilancio del **Centro Trapianti di reni dell'Ospedale di Circolo di Varese**, che festeggia in questi giorni i 10 anni di attività.

Era l'ottobre del 1996 quando l'équipe guidata dall'allora primario di Urologia, il **prof. Aldo Bono**, in collaborazione con la Nefrologia diretta dal **dott. Luigi Gastaldi**, eseguì il primo trapianto di rene. Da allora l'attività del Centro Trapianti ha segnato un aumento progressivo di anno in anno, portando il Centro varesino al **quarto posto in Lombardia per numero di interventi effettuati**, dopo il Niguarda, il Policlinico di Milano, e il Centro di Brescia.

Nel dicembre del 2003 i trapianti effettuati erano 271; nel 2004 ne sono stati effettuati 37, 42 nel 2005 e quest'anno, nei primi nove mesi, se ne contano già 40, di cui 6 di doppio rene e 1 di rene pancreas.

«La nuova frontiera del Centro varesino è proprio quella di aumentare gli interventi di doppio rene e il trapianto multiplo rene-pancreas» spiega il **dott. Alberto Mario Marconi**, direttore dell'U.O. di Urologia del Circolo e, dal giugno 2004, a capo dell'équipe trapianti costituita dal dott. Paolo Bernacchi e dalla dott.ssa Lilia Reali, coadiuvati dal dott. Paolo Bottazzini, dalla dott.ssa Laura Giussani e dal dott. Gianantonio Manzoni.

L'attività del Centro Trapianti è condotta in collaborazione con l'U.O. di Nefrologia, diretta dal **dott. Giacomo Colussi**, ed è coordinata dal dott. Donato Donati. Dal febbraio di quest'anno, inoltre, in occasione del trapianto rene-pancreas, è stata avviata una fattiva collaborazione con l'**équipe diretta dal prof. Renzo Dionigi**, composta dal prof. Patrizio Castelli, dal prof. Giulio Carcano, dal dott. Roberto Caronno, dal dott. Gian Lorenzo Dionigi e dal dott. Matteo Tozzi. In particolare, il prof. Renzo Dionigi, oltre a cooperare nella realizzazione dei trapianti di rene e rene-pancreas, trasferirà al gruppo la propria esperienza nel campo della trapiantologia acquisita in passato e metterà a disposizione del gruppo fondi stanziati da finanziamenti ministeriali per l'acquisizione di nuove strumentazioni atte a realizzare una ottimale per fusione degli organi da trapiantare.

«Il trapianto di rene – commenta il dott. Marconi – ha da tempo superato la fase sperimentale ed è diventato la terapia standard della insufficienza renale cronica. Vi è qualche nazione ove non vi sono problemi a trapiantare tutti i pazienti dializzati, sia per la scarsità di tali pazienti che per la ricchezza di organi. Questo sarebbe naturalmente il "gold standard" di un sistema sanitario super efficiente anche perché ormai non vi sono più limiti alla età del donatore e del ricevente grazie alla possibilità dell'utilizzo di reni "marginali" e della pratica del "doppio trapianto».

La sopravvivenza del paziente sfiora annualmente il 98% a un anno, pur dopo che le indicazioni al trapianto sono state estese anche a pazienti con rischio elevato. La sopravvivenza dell'organo trapiantato, ad un anno, raggiunge l'86%. Se il donatore e il ricevente rientrano in una fascia a rischio normale, vale a dire non hanno gravi patologie e non sono anziani, la sopravvivenza, ad un anno dell'organo prelevato da cadavere supera il 90%.

Risultati ancora migliori si ottengono in organi che vengo prelevati da viventi apparentati con caratteristiche antigeniche simili.

Rimane ancora da considerare il problema etico del donatore vivente non apparentato.

Infatti, al di là di donazioni provenienti da persone emotivamente correlate come marito e moglie, è sempre da guardarsi con sospetto l'utilizzo di organi provenienti da estranei per prevenire il rischio potenziale del "**commercio di organi**". Questa pratica che non ritengo possibile in Italia, ed è uniformemente condannata dall'etica occidentale, è una realtà in paesi del terzo mondo dove l'alternativa è rappresentata dalla morte, perché non esistono strutture funzionali per un trattamento dialitico cronico o perché è vietato, per motivi religiosi, il trapianto da cadavere.

In ogni caso i risultati di questa attività terapeutica sono spesso molto deludenti e pericolosi.

Al di là di tutto questo ritengo comunque che l'ipotesi del trapianto da vivente vada perseguita ove possibile e la ritengo ancora una priorità della nostra struttura».

redazione@varesenews.it