

vigenti e sarà utilizzata per l'accoglienza dei pazienti che si recheranno in ospedale per i controlli secondo protocollo post trapianto. Questi spazi sono dotati di una biblioteca con libri scolastici, libri di lettura e di computer. Inoltre, in questa stanza una volta a settimana sarà utilizzata per gruppi di ascolto con genitori e pazienti sul percorso del trapianto e la tematica delle donazioni con specifiche professionalità dedite al percorso.

ORGANIZZAZIONE DEL PROGRAMMA:

da un punto di vista organizzativo, il "Programma Trapianto di Cuore e Trattamento dello Scopenso Cardiaco" è così complesso da richiedere articolati percorsi aziendali, suddivisi ciascuno in fasi specifiche. Per ciascun percorso e relative fasi sono da individuare dei responsabili coinvolti sia nella fase clinica sia organizzativa:

1. Trapianto di cuore dei pazienti adolescenti (ex percorso 10 – 18) affetti da cardiomiopatia dilatativa end-stage: avranno come responsabile della gestione perioperatoria e del follow-up post-trapianto il Dott. Andrea Petraio.

2. La gestione clinica dei pazienti adolescenti (ex percorso 10 – 18) affetti da cardiomiopatia end-stage e del follow – up post trapianto: sarà affidata ai componenti del Team interdisciplinare, Team con consolidate competenze plurispecialistiche, coinvolgendo prevalentemente le seguenti Unità Operative:

UOSD Assistenza Meccanica al Circolo e dei Trapianti dei pazienti adolescenti

Responsabile Dott. Andrea Petraio: Dott. Angelo Caiazzo, cardiocirurgo con specifiche tecniche di assistenza al circolo e trapianto di cuore (**personale a contratto a tempo determinato**).

UOSD dello Scopenso Cardiaco e Cardiologia Riabilitativa – Direttore Dott. Giuseppe Pacileo che garantisce con i cardiologi con specifiche tecniche di Assistenza al circolo e Trapianto di cuore recentemente assunti Dott. E. Melillo e Dott.ssa R. Vastarella (**personale a contratto a tempo determinato**), presenza quotidiana presso l' UOSD Assistenza Meccanica al Circolo e dei Trapianti dei pazienti adolescenti

UOC di Medicina Infettivologica e dei Trapianti Direttore ff Prof. Emanuele Durante Mangoni che fornisce anch'essa un'unità dedicata con presenza quotidiana (**a consulenza**) presso l' UOSD Assistenza Meccanica al Circolo e dei Trapianti dei pazienti adolescenti nella persona del Dott. Roberto Andini.

Dott. Beniamino Casale: immunologo (**a consulenza**) responsabile dell'ambulatorio di onco-ematologia con immunologia clinica e dei trapianti; attualmente unico professionista in azienda con specifica competenza clinica in Immunologia Clinica dei trapianti ed oncologica, che garantisce la dovuta assistenza ai pazienti che afferiscono all'unità in oggetto.

La gestione anestesologica intraoperatoria e post-operatoria si svolge con gli anestesisti dediti al percorso Dott. G. Ponticelli, Dott.ssa C. Di Fiore in accordo con i responsabili delle unità anestesologiche interessate dirette rispettivamente dal Dott. G. Carullo, Dott. N. Galdieri, UOSD che afferiscono UOC di Anestesia e Terapia Intensiva Post Operatoria Direttore Antonio Corcione

UOC Medicina Transfusionale Direttore Dott. Bruno Zuccarelli e UOS Immunoematologia Responsabile

attività di consulenza extramuraria nei casi di pazienti ricoverati in gravi condizioni e non trasferibili per una valutazione ambulatoriale, allo scopo di valutare l'indicazione ad attivare un percorso di trapianto cardiaco o assistenza al circolo in emergenza. Tale consulenza viene concordata con il cardiocirurgo reperibile afferente all'UOSD Assistenza Meccanica al Circolo e dei Trapianti, e autorizzata dalla Direzione Sanitaria dell'Ospedale richiedente.

6. CRITERI GENERALI PER L'INSERIMENTO IN LISTA DI ATTESA PER TRAPIANTO

- Scompensazione cardiaca avanzata, refrattaria alle terapie farmacologiche ed interventistiche standard
- Indicatori clinici e strumentali di ridotta prognosi a breve termine
- Adeguata condizione psicologica del ricevente, e contesto di supporto sociale che permettano di potersi sottoporre ad un adeguato follow-up pre e post operatorio.
- Assenza di controindicazioni assolute al trapianto

7. MANTENIMENTO IN LISTA DI ATTESA

Durante la fase d'attesa per il trapianto, possono intervenire, così come le condizioni cliniche possono migliorare in modo tale da non rendere più necessario, temporaneamente o definitivamente il trapianto di cuore. Per tale motivo, durante la permanenza in lista d'attesa il paziente viene visitato presso il reparto in oggetto in regime di DH 2 volte al mese con ecg, ecocardiogramma, test dei 6 minuti ed esami laboratoristici di routine. Ogni 4-6 mesi si ripeterà un cateterismo destro. Durante il follow-up clinico, qualora il deterioramento clinico sia più rapido del tempo di attesa previsto, può essere presa in considerazione l'impianto di assistenza meccanica intracorporea o extracorporea come soluzione di ponte o in alternativa al trapianto.

8. FASE DEL TRAPIANTO DI CUORE E DELLA CHIRURGIA DELLO SCOMPENSO CARDIACO AVANZATO

La fase prevede la gestione della chirurgia trapiantologica e anche la gestione delle assistenze circolatorie meccaniche e delle altre procedure chirurgiche rivolte al paziente con scompenso cardiaco avanzato. La fase viene svolta dal personale specificatamente formato dell'UOSD di Assistenza Meccanica al Circolo e dei Trapianti in pazienti adolescenti, e comprende le seguenti attività:

- la convocazione del paziente quando si rende disponibile un organo per il trapianto
- il prelievo degli organi
- l'intervento di trapianto di cuore
- l'intervento di impianto delle assistenze circolatorie meccaniche intra ed extracorporee
- il trattamento intensivo post – operatorio
- Il ricevente, riconosciuto idoneo dagli specialisti reperibili, viene convocato presso UOSD "Assistenza meccanica al circolo e dei trapianti nei pazienti adolescenti". Giunto in reparto il paziente viene sottoposto ad accertamenti laboratoristici, radiologici, cardiologici e quindi, espletata la preparazione preoperatoria, viene trasferito presso il Blocco Operatorio dove previa check-list verrà condotto in sala operatoria A o B secondo disponibilità delle rispettive sale e avverrà l'atto chirurgico. Nel frattempo l'équipe chirurgica preposta al prelievo d'organo raggiunge la sede del donatore e valuta definitivamente l'idoneità dell'organo. Contemporaneamente l'équipe anestesiologicala, chirurgica ed infermieristica preposta per la fase trapiantologica inizia le procedure del caso sul ricevente.