



AZIENDA OSPEDALIERA DEI COLLI
Monaldi-Cotugno-CTO
Sede: Via Leonardo Bianchi
80131 NAPOLI

Servizio proponente: Direzione Sanitaria

DELIBERAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE n° 35 del 18/01/2022

OGGETTO: Attivazione percorso per i pazienti trapiantati e trapiantandi di polmone

Il Direttore Generale
Dott. Maurizio Di Mauro

Servizio proponente: Direzione Sanitaria

DELIBERAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE

OGGETTO: Attivazione percorso per i pazienti trapiantati e trapiantandi di polmone ■

REGISTRAZIONE CONTABILE

- ☐ Il presente provvedimento non comporta oneri diretti a carico dell'Azienda
- ☐ Il presente provvedimento comporta oneri diretti a carico dell'Azienda

Il Direttore Sanitario

Premesso che:

- in Regione Campania non è attiva l'attività chirurgica riferita al trapianto di polmone, per cui i pazienti sottoposti al trapianto di polmone e ai successivi controlli di follow up sono obbligati a recarsi presso altre strutture ospedaliere extra-regionali;
- con nota prot. n. 696 del 02/12/2017, il Centro Regionale Trapianti della Regione Campania (di seguito CRT), ha espresso parere favorevole all'avvio delle attività ambulatoriale di "follow up" sui pazienti trapiantati e trapiantandi di polmone presso la UOC di Fisiopatologia e Riabilitazione Respiratoria dell'AORN dei Colli;
- con la stessa nota si è provveduto all'inserimento dell'ambulatorio di follow up per trapianto di polmone dell'AORN dei Colli nell'ambito del progetto regionale di finanziamento delle Aziende per il follow up;
- con DGRC n. 273 del 06/12/2017, si è provveduto a liquidare a favore dell'AORN dei Colli l'importo di euro 43.500 per l'avvio delle attività di follow up polmone;

Considerato che, allo scopo, l'AORN dei Colli, con nota prot.16119 del 10/07/2019, e nota prot.n. 9761 del 27/01/2021, ha trasmesso alla Regione Campania il Progetto per la gestione pre e post dei pazienti trapiantati e trapiantandi di polmone per le annualità 2020 e 2021;

Tenuto conto che l'emergenza da Covid-19 ha di fatto comportato la sospensione delle attività ambulatoriali e di ricovero programmato comportando l'impossibilità dell'attivazione del percorso de quo;

Rilevata la necessità, di attivare il percorso che sia di riferimento unico per il paziente nella fase trapiantologica polmonare dalla fase preoperatoria al follow-up post-trapianto, con l'obiettivo di ottimizzare i tempi di diagnosi e di trattamento, di semplificare le procedure e ridurre i disagi per il paziente, fornire un'assistenza di alta qualità sia per la diagnosi che per la terapia e ridurre i fenomeni di migrazione sanitaria

Atteso che:

- il paziente candidabile al trapianto polmonare è un paziente critico sia nella fase pre-trapianto che durante il follow-up,
- l'ambulatorio ed il day-hospital dedicato per la gestione dei pazienti nella fase trapiantologica polmonare dalla fase preoperatoria al follow-up post-trapianto è finalizzato alla valutazione e al monitoraggio dei pazienti con malattie polmonari di varia eziologia candidabili al trapianto di polmone dalla fase preoperatoria al follow-up post-trapianto;
- il percorso dei pazienti trapiantandi/trapiantati di polmone è basato sulla multidisciplinarietà, è che a tal fine è necessario individuare un team multidisciplinare con le seguenti figure professionali:
 - pneumologo;
 - anestesista;
 - infettivologo;
 - immunologo;
 - cardiologo;
 - chirurgo toracico;
 - fisioterapista;
 - psicologo;
 - farmacista;
- le attività del team multidisciplinare riguardano:
 1. la valutazione clinica del paziente e della documentazione esibita;
 2. l'interpretazione, con presa in carico del paziente, delle indagini ulteriori necessarie non esibite;
 3. il contatto con il Centro Trapianti scelto dal paziente e trasmissione dati;
 4. la presa in carico del paziente per il monitoraggio post-trapiantologico;
 5. la prescrizione dei farmaci previsti dal piano terapeutico nella fase post-trapianto.

Dato atto che:

- il “Dipartimento Funzionale Straordinario per l’Emergenza Covid – 19 e per l’integrazione delle attività pneumologiche”, dell’Azienda dei Colli garantisce, oltre le funzioni di coordinamento delle diverse attività Covid aziendali, anche il percorso e l’assistenza dell’ammalato con patologia respiratoria trasversalmente ai vari Dipartimenti, attraverso il coordinamento funzionale delle attività delle Pneumologie, della Oncologia e dei reparti di Area Critica favorendo l’applicazione dei protocolli Aziendali e Regionali e collaborando in maniera attiva con il Centro Regionale delle Malattie Rare e con il Centro Regionale Trapianti.
- si è provveduto ad incaricare il Direttore del “Dipartimento Funzionale Straordinario per l’Emergenza Covid – 19 e per l’integrazione delle attività pneumologiche”, dell’Azienda dei Colli di procedere all’aggiornamento del documento contenente il percorso assistenziale dei pazienti trapiantati e trapiantandi di polmone;

Visto il documento “Gestione pre e post trapianto dei pazienti trapiantati e trapiantandi di polmone;

Ritenuto lo stesso meritevole di approvazione;

Attestata, sulla scorta dell’istruttoria effettuata, la regolarità tecnica e la legittimità della presente proposta di deliberazione;

Dichiarata, altresì:

- l’insussistenza di situazioni di conflitto di interessi, anche potenziale, ai sensi degli artt. 6, 7 e 14 del D.P.R. 62/2013 e dell’art. 6 bis della L. 241/90, nonché delle disposizioni del Codice di Comportamento aziendale e delle misure di cui al PTPCT vigenti;
- il rispetto delle norme in materia di trattamento dei dati personali di cui al D.lgs. 30.06.2003, n. 196, come modificato ed integrato con D.lgs. 10.08.2018, n. 101, di recepimento del Regolamento (UE) 2016/679, ai fini della pubblicazione della stessa all’Albo Pretorio;

**propone
al Direttore Generale**

- di adottare il documento “Gestione pre e post trapianto dei pazienti trapiantati e trapiantandi di polmone” ;
- di dare atto che lo stesso è allegato al presente provvedimento per costituirne parte integrante e sostanziale;
- di individuare il Direttore del “Dipartimento Funzionale Straordinario Emergenza Covid-19 e integrazione delle attività pneumologiche”, Dott. Giuseppe Fiorentino quale “Responsabile Aziendale della gestione pre e post dei pazienti trapiantati e trapiantandi di polmone” con funzioni di coordinamento delle attività e di implementazione del percorso de quo;
- di dare mandato alla UOC Affari Generali, al fine di integrare la tipologia delle prestazioni che l’Azienda dei Colli eroga con il proprio personale, di procedere alla richiesta di attivazione di apposite convenzioni per l’acquisto di prestazioni di specialistica ambulatoriale, alle seguenti aziende:
 - Azienda Ospedale Università Padova;
 - Fondazione IRCCS Policlinico San Matteo – Pavia;
 - Università degli Studi di Milano “La Statale”;
 - Fondazione IRCCS Ca' Granda Ospedale Maggiore Policlinico – Milano;
 - Azienda Ospedaliera – Universitaria "Città della salute e della scienza di Torino".
- di rendere la presente deliberazione immediatamente eseguibile, per l’urgenza di attivare il percorso che sia di riferimento unico per il paziente nella fase trapiantologica polmonare dalla fase preoperatoria al follow-up post-trapianto;

- di disporre che il seguente atto sostituisce ed integra ogni precedente atto/nota interna adottati in materia dall'Azienda dei Colli;
- di trasmettere copia dello stesso:
 - alla Direzione Generale Tutela della Salute e Coordinamento SSR;
 - al Coordinatore del Centro Regionale Trapianti della Regione Campania;
 - al Direttore del "Dipartimento Funzionale Straordinario Emergenza Covid-19 e integrazione delle attività pneumologiche";
 - al Direttore UOC Affari Generali;
 - al Collegio Sindacale.

Il Direttore Sanitario
Dott. Pasquale Di Girolamo Faraone

IL DIRETTORE GENERALE

in virtù dei poteri conferitigli con D.P.G.R.C. n. 113 del 08/08/2019
(in BURC n. 19 del 09.08.2019)

Vista la proposta di deliberazione che precede;

Preso atto della dichiarazione di regolarità tecnica e di legittimità del presente atto, resa e sottoscritta dal Direttore Sanitario proponente a seguito dell'istruttoria effettuata;

Acquisito il parere favorevole del Direttore Amministrativo;

DELIBERA

Per le causali in narrativa e che qui si intendono integralmente richiamate e trascritte, di:

ADOTTARE il documento "Gestione pre e post trapianto dei pazienti trapiantati e trapiantandi di polmone";

DARE ATTO che lo stesso è allegato al presente provvedimento per costituirne parte integrante e sostanziale;

INDIVIDUARE il Direttore del Dipartimento Funzionale Straordinario Emergenza Covid-19 e integrazione delle attività pneumologiche", Dott. Giuseppe Fiorentino quale "Responsabile Aziendale della gestione pre e post dei pazienti trapiantati e trapiantandi di polmone" con funzioni di coordinamento delle attività e di implementazione del percorso de quo;

DARE MANDATO alla UOC Affari Generali, al fine di integrare la tipologia delle prestazioni che l'Azienda dei Colli eroga con il proprio personale, di procedere alla richiesta di attivazione di apposite convenzioni per l'acquisto di prestazioni di specialistica ambulatoriale, alle seguenti aziende:

- Azienda Ospedale Università Padova;
- Fondazione IRCCS Policlinico San Matteo – Pavia;
- Università degli Studi di Milano "La Statale";
- Fondazione IRCCS Ca' Granda Ospedale Maggiore Policlinico – Milano;
- Azienda Ospedaliera – Universitaria "Città della salute e della scienza di Torino".

RENDERE la presente deliberazione immediatamente eseguibile, per l'urgenza di attivare il percorso che sia di riferimento unico per il paziente nella fase trapiantologica polmonare dalla fase preoperatoria al follow-up post-trapianto;

DISPORRE:

- che il seguente atto sostituisce ed integra ogni precedente atto/nota interna adottati in materia dall'Azienda dei

Colli;

- la pubblicazione del presente provvedimento nella Sezione del sito web aziendale: “Risorse informative” >> “Trapianti”.

TRASMETTERE copia dello stesso:

- alla Direzione Generale Tutela della Salute e Coordinamento SSR;
- al Coordinatore del Centro Regionale Trapianti della Regione Campania;
- al Direttore del “Dipartimento Funzionale Straordinario Emergenza Covid-19 e integrazione delle attività pneumologiche”;
- al Direttore UOC Affari Generali;
- al Collegio Sindacale.

Il Direttore Sanitario

Dott. Pasquale Di Girolamo Faraone

Il Direttore Amministrativo

Avv. Giovanni De Masi

Il Direttore Generale

Dott. Maurizio di Mauro

Servizio proponente: Direzione Sanitaria

DELIBERAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE n° 35 del 18/01/2022

OGGETTO: Attivazione percorso per i pazienti trapiantati e trapiantandi di polmone

CERTIFICATO DI PUBBLICAZIONE

Il presente provvedimento è formato da n. _____ pagine e n. _____ allegati, è stato pubblicato all'Albo pretorio on-line di questa Azienda, ai sensi della Legge n. 69 del 18/06/2009, per 10 gg. consecutivi a decorrere dal **18/01/2022** ed è divenuto esecutivo il **18/01/2022**

- il presente provvedimento è immediatamente esecutivo

- è pervenuto ex L.R. 52/94 al Collegio Sindacale il _____ Prot. _____

- è stato notificato in data _____ alle seguenti UU.OO.CC. _____

Il Responsabile del procedimento

Elenco firmatari

Questo documento è stato firmato da:

Di Girolamo Faraone Pasquale - Direzione Sanitaria

De Masi Giovanni - Direzione Amministrativa

Di Mauro Maurizio - Direzione Generale

Girelli Pasquale - Ufficio Determine



**Modello per la gestione del paziente nella fase pre e post
trapianto di polmone**

Gennaio 2022

SOMMARIO

1	Premessa.....	1
2	Attività per la gestione pre e post dei pazienti trapiantati e trapiantandi di polmone.....	4
3	Attività ed individuazione del team multidisciplinare	9

1 Premessa

L'attività di trapianto di polmone è il risultato di un complesso ed articolato percorso che coinvolge in maniera strettamente interdipendente diverse Strutture sanitarie che costituiscono la rete dei trapianti.

Il trapianto di polmone è considerato oggi una valida opzione terapeutica in tutte quelle malattie polmonari che ormai non rispondono più a nessun tipo di trattamento medico e/o chirurgico. Esso presenta alcune criticità rispetto al trapianto di altri organi solidi, in quanto l'organo trapiantato è in contatto con l'ambiente esterno e quindi sottoposto a continui stimoli di tipo immunologico ed infettivo.

Allo stato attuale l'attività chirurgica riferita al trapianto di polmone non è attiva in Regione Campania, per cui i pazienti sottoposti al trapianto di polmone e ai successivi controlli di follow up sono obbligati a recarsi presso altre strutture ospedaliere extra-regionali.

La richiesta d'organo polmone negli anni ha evidenziato una crescita costante fino al 2020 dove l'impatto della pandemia causata da Sars Cov 2 sugli ultimi 2 anni di registro si è reso evidente con una riduzione sia nelle donazioni di polmone del tutto analogo alle altre richieste d'organo di altri distretti corporei.

SIT - Sistema Informativo Trapianti



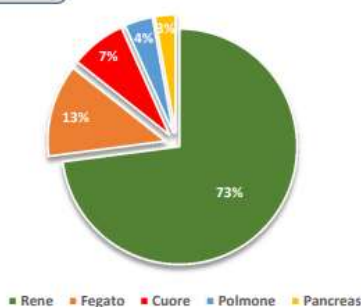
Liste di Attesa al 31 Ottobre 2021

N° PAZIENTI in lista d'attesa in ITALIA al 31/10/2021

8117

Rene	6036**
Fegato	1052
Cuore	631
Polmone	321
Pancreas	235
Intestino	8

{ Iscrizioni rene
7319** }

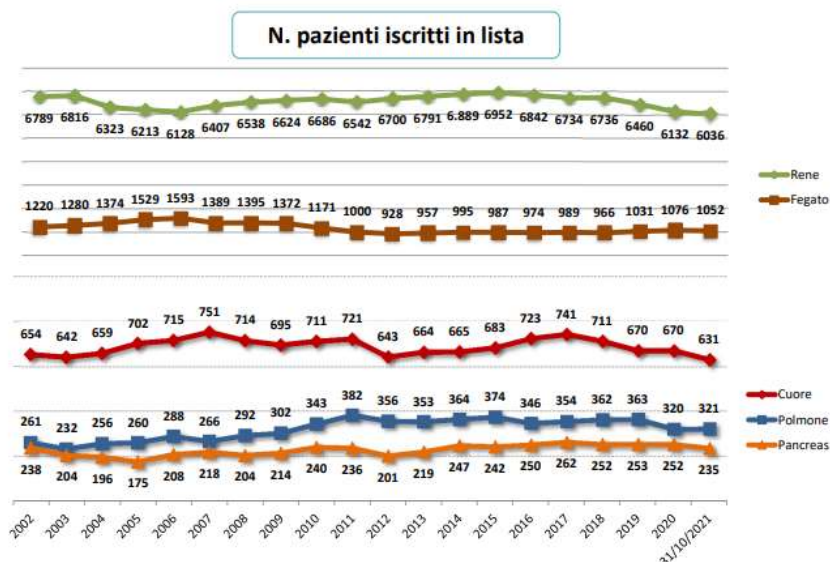


** Per il trapianto di rene ogni paziente può avere più di una iscrizione

SIT - Sistema Informativo Trapianti



Andamento liste di Attesa 2002 – 31/10/2021



SIT - Sistema Informativo Trapianti

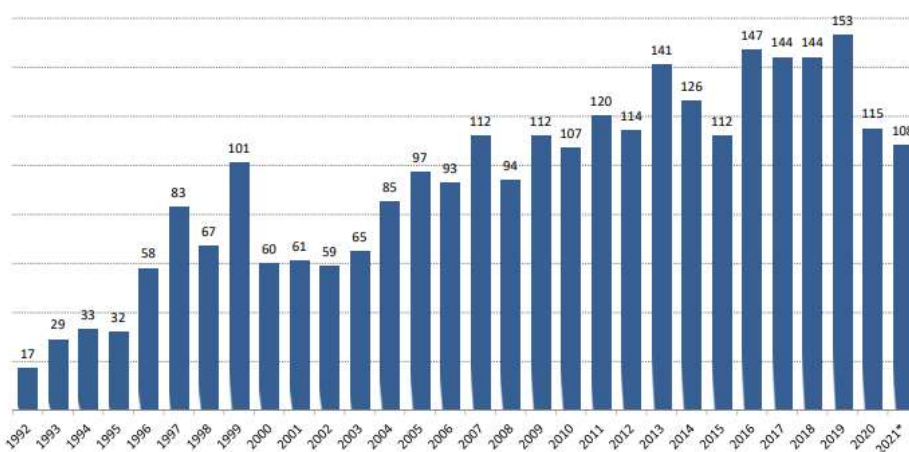


Attività di trapianto anni 1992-2021



POLMONE

N° trapianti da donatore cadavere incluse tutte le combinazioni



* Dati preliminari al 31/10/2021

Fonte dati: CRT

Pertanto, il numero dei pazienti destinati all' inserimento in lista trapianto e alla successiva gestione nel post trapianto è destinato ad aumentare e la gestione è di alta specializzazione in parte elettiva ed in parte configurabile nel sistema delle urgenze respiratorie, cardiologiche e chirurgiche.

Si rileva, pertanto, la necessità di attivare un percorso che sia di riferimento unico per il paziente nella fase trapiantologica polmonare dalla fase preoperatoria al follow-up post-trapianto, con l'obiettivo di ottimizzare i tempi di diagnosi e di trattamento, di semplificare le procedure e ridurre i disagi per il paziente, fornire un'assistenza di alta qualità sia per la diagnosi che per la terapia e ridurre i fenomeni di migrazione sanitaria. Il seguente documento si pone quindi l'obiettivo di declinare le varie fasi organizzative ed assistenziali che caratterizzano la gestione del paziente nella fase pre-trapianto e nella fase di follow up polmonare.

2 Attività per la gestione pre e post dei pazienti trapiantati e trapiantandi di polmone

Il paziente candidabile al trapianto polmonare è un paziente critico sia nella fase pre-trapianto che durante il follow-up. Il percorso assistenziale al trapianto di polmone si distingue in tre differenti fasi:

- **Fase 1: Pre chirurgica** - Presa in carico del paziente, valutazione di idoneità al trapianto iscrizione e gestione clinico assistenziale in lista d’attesa per il trapianto di polmone;
- **Fase 2: Chirurgica** – Intervento di trapianto di polmone e gestione clinico assistenziale fino alla prima dimissione. L’attività chirurgica attualmente non è esercitata in nessuna Azienda Sanitaria della Regione Campania;
- **Fase 3: Post chirurgica** - Follow-up post trapianto e gestione di eventuali complicanze successive al trapianto.

Fase 1: Pre chirurgica - Presa in carico del paziente, valutazione di idoneità al trapianto iscrizione e gestione clinico assistenziale in lista d’attesa per il trapianto di polmone;

Per i pazienti con malattie polmonari allo stadio terminale il trapianto di polmone può significativamente aumentarne la sopravvivenza e migliorarne la qualità di vita. Identificare i pazienti che potrebbero trarre beneficio da un trapianto di polmone è essenziale per ottenere risultati positivi e massimizzare la loro aspettativa di vita. A causa della limitata disponibilità di polmoni donatori e della limitata sopravvivenza post-trapianto dei riceventi, la selezione dei candidati che hanno maggiori probabilità di beneficiare del trapianto è della massima importanza.

Per eseguire un trapianto di polmone occorre essere inseriti nella lista dei pazienti in attesa di trapianto. L’iscrizione avviene dopo una valutazione di idoneità del candidato. Il medico di medicina generale o lo specialista possono indirizzare un probabile candidato al trapianto all’ambulatorio trapianti di polmone dell’Azienda dei Colli attraverso prenotazione al CUP aziendale. La presa in carico del paziente avviene a seguito della prima visita ambulatoriale effettuata presso l’ambulatorio aziendale dedicato alla gestione del paziente trapiantando/to di polmone.

Il tempo medio necessario per l’inserimento in lista dei pazienti è di 4 mesi se si deve eseguire un completo iter diagnostico, risulta invece minore o immediato se il paziente giunge al Centro con iter diagnostico completo o parzialmente completo. In casi urgenti si procede ad uno screening ridotto

che viene svolto in 30 gg. L'inserimento in lista d'attesa avviene sempre dopo una discussione collegiale del caso che prevede la partecipazione di Chirurghi, Anestesisti, Pneumologi e Cardiologi.

L'individuazione dei pazienti candidabili al trapianto di polmone e quindi all'inserimento in lista avviene attraverso la valutazione dei seguenti criteri:

- Età inferiore a 55 anni per il trapianto cuore – polmone;
- età inferiore a 60 anni per il trapianto bi-polmonare;
- età inferiore a 65 anni per il trapianto mono-polmonare;
- malattia polmonare cronica irreversibile;
- terapia medica non disponibile o inefficace;
- ossigenoterapia e limitazione dell'attività nella vita di tutti i giorni;
- attesa di vita 12 - 18 mesi;
- deambulazione conservata con potenzialità di riabilitazione;
- stato nutrizionale adeguato;
- profilo psicosociale adeguato.

I pazienti candidabili al trapianto sono pazienti che presentano una delle seguenti patologie polmonari:

- patologie ostruttive: BPCO ed Enfisema polmonare (BODE index > 7, frequenti esacerbazioni con acidosi respiratoria e valori di $P_{CO_2} > 50$ mmHg, cuore polmonare cronico ed ipertensione polmonare secondaria, $FEV_1 < 20\%$ del predetto associata a riduzione severa della DLCO (<20%));
- malattie interstiziali diffuse del polmone a causa nota, idiopatiche, associate ad altre patologie sistemiche (DLCO inferiore al 40% del predetto, ipossia a riposo, declino del 10% della capacità vitale forzata (FVC) e declino del 15 % della DLCO negli ultimi 6 mesi, DLCO < 40% del predetto presente alla visita di controllo);
- malattie cistiche del polmone (Classe funzionale NYHA III o IV, ipossiemia a riposo, Compromissione severa dei volumi polmonari e della DLCO, infezioni respiratorie ricorrenti che hanno richiesto cura presso unità di terapia intensiva o sostenute da batteri multiresistenti);
- fibrosi cistica (FEV_1 inferiore al 30% del predetto, esacerbazioni frequenti, ipercapnea o ipossia, ipertensione polmonare, emottisi ricorrente o pneumotorace);

- patologie cardio-vascolari-polmonari: ipertensione arteriosa polmonare, cuore polmonare cronico tromboembolico non operabile.

Le controindicazioni al trapianto riguardano pazienti che presentano una della seguenti patologie:

- malattia acuta extrapolmonare non stabilizzata;
- grave scompenso cardiaco sinistro, cardiopatia ischemica o valvolare non correggibile;
- insufficienza epatica con coagulopatia o ipertensione portale;
- grave insufficienza renale;
- neoplasia maligna non trattata o storia recente di neoplasia con possibilità di recidiva;
- tabagismo, alcool o tossicodipendenza in atto (o con sospensione inferiore a 6 mesi);
- malattie psichiatriche maggiori (disturbi dell'umore demenze, depressione maggiore,
- distimia, disturbo bipolare, episodi maniacali, ciclotimia, schizofrenia, psiconevrosi, malattia di Alzheimer, demenze secondarie, morbo di Parkinson, disturbo borderline di personalità;
- malattie neuromuscolari progressive (SLA, SM);
- insufficienza midollare (emazie $<1.000.000$, anemia normocromica-normocitica, reticolociti $<5\%$, globuli bianchi sotto $2000/\text{mmc}$, neutropenia e linfocitosi relativa granulocitopenia, monocitopenia, riduzione linfociti T helper e suppressor trombocitopenia di grado variabile, generalmente $<150.000 \text{ mmc}$).

L'attività ambulatoriale svolta per l'identificazione dei candidati da inserire in lista per trapianto polmonare, si articola in numero di 2 ambulatori a settimana che prevedono lo studio per ciascun pazienti sulle seguenti informazioni:

- anamnesi patologica prossima e remota generale co-valutazione assetto psicologico del paziente;
- valutazione pneumologica completa con emogasanalisi, spirometria globale, dlco e test del cammino;
- visualizzazione e prescrizione di esami radiologici di secondo livello valutati caso per caso;
- valutazione della performance fisica e nutrizionale.

Le figure professionali che affiancheranno lo specialista pneumologo in questa fase sono:

- 1 infermiere;
- 1 fisioterapista;
- 1 psicologo o psichiatra;

- 1 nutrizionista.

A seconda della stabilità clinica i pazienti che necessitano di una valutazione pre-trapianto devono essere ricoverati in regime di ricovero ordinario presso la UOC di Fisiopatologia e Riabilitazione Respiratoria oppure valutati attraverso regime di Day-Hospital. Quest’ ultimo tipo di regime di ricovero può essere utilizzato anche nel periodo in lista d’attesa del trapianto per valutazioni mensili oppure a cadenza trimestrale o semestrale della funzionalità respiratoria e della valutazione clinica generale. La valutazione del paziente prevederà l’esecuzione di tutti gli esami presenti nella check list standardizzata per l’immissione in lista d’attesa.

Fase 2: Chirurgica –Intervento di trapianto di polmone e gestione clinico assistenziale fino alla prima dimissione. L’attività chirurgica attualmente non è esercitata in nessuna Azienda Sanitaria della Regione Campania;

La fase del trapianto inizia con la segnalazione di una possibile donazione e prosegue con la valutazione dell’idoneità dell’organo e dei rischi infettivologici ed oncologici relativi al donatore, con l’allocazione dell’organo stesso al candidato più idoneo tra quelli in lista, con la convocazione del paziente ed il prelievo dell’organo. Il trapianto si concretizza attraverso l’atto operatorio e si completa con l’assistenza in terapia intensiva postoperatoria. L’attività chirurgica attualmente non è esercitata in nessuna Azienda Sanitaria della Regione Campania;

Fase 3: Post chirurgica - Follow-up post trapianto e gestione di eventuali complicanze successive al trapianto.

Il percorso assistenziale post-trapianto è differenziato in base alle condizioni cliniche del paziente subentranti durante la storia naturale del post-trapianto.

Ogni accesso del paziente trapiantato, sia esso eseguito in regime di ricovero ordinario che in regime di DH, sarà accompagnato da colloquio con lo psicologo che stabilirà un percorso psicoterapeutico individuale e familiare.

Il percorso dei pazienti trapiantati di polmone è basato sulla gestione multidisciplinare garantita dal team multidisciplinare opportunamente costituito.

La tempistica e gli esami del follow-up sono presenti nella seguente tabella:

	1° mese	2°	3°	6°	9°	12°	Trimestrale	24° mese	Semestrale	Annuale
Visita medica	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Esami ematochimici	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Esami tossicologici										
Caagulazione	X		X	X				X	X	X
Esame urine (raccolta 24 ore)										
Anticorpi citotossici	X		X	X	X	X	X	X	X	X
PCR del CMV				X	X	X	X	X	X	X
PCR del EBV			X	X	X	X	I	X	X	X
Markers epatite (CMV e EBV solo se negativo nel pre-Tx)			X	X	X	X		X	X	X
Inmunoglobuline (IgG-M-A)			X	X		X		X	X	X
6 MWT (e riabilitazione)			X	X	X	X		X		X
Funzione polmonare 1 Esame spirometrico 2 Pletismografia 3 DLCO	1	1	1	X	1	X	X	1	X	1
Esame culturale dell' espettorato		X	X	X	X	X	X	X	X	X
Rx torace AP/LL	X	X	X		X		X		X	X
Tc torace	Con mdc			X		X		X		X
Fibrobroncoscopia	X									
Scintigrafia polmonare di perfusione	X			X						
Ecocardiogramma	X			X						
MRGE (phmetria e manometria esofag.)				X						

3 Attività ed individuazione del team multidisciplinare

Diventa necessario a tal fine individuare un team multidisciplinare, destinato a coordinare i professionisti dell'azienda con il compito di:

- Individuare i percorsi diagnostico-terapeutico-assistenziali (PDTA) specifici dei pazienti affetti da patologia respiratoria in fase terminale per un corretto timing di inserimento in lista d'attesa trapianto.
- Individuare i PDTA del corretto management e follow up dei pazienti sottoposti a trapianto mono o bi-polmonare
- Discutere la gestione clinica dei pazienti con approccio multidisciplinare rendendo H24 la disponibilità dell'intervento delle varie figure professionali costituenti il team.

Il team multidisciplinare è composto dalle seguenti figure professionali:

- pneumologo;
- anestesista;
- infettivologo;
- immunologo;
- cardiologo;
- chirurgo toracico;
- fisioterapista;
- personale infermieristico;
- psicologo;
- farmacista.

Componenti del TEAM

1. Pneumologo: Giuseppe Fiorentino, Anna Annunziata, Valentina di Spirito, Maurizia Lanza, Antonella Marotta, Ediva Miriam Borriello, Paolina Lumino, Roberto Rega, Camilla di Somma, Rossella D'Angelo.
2. Anestesista: Marco Rispoli, Moana Nespoli, Anna Nocera, Marianna Esposito, Dario Mattiacci, Enzo Zamparelli
3. Infettivologo: Novella Carannante
4. Immunologo: Giuseppe Spadaro
5. Reumatologo: Serena Vettori
6. Cardiologo: Vittorio Palmieri
7. Chirurgo toracico: Carlo Curcio
8. Fisioterapista: Elena Sciarrillo, Salvatore Musella

9. Personale infermieristico dedicato: Grazia Ceraso, Sergio di Vaio, Ida Carrano, Antonella Sabbatino
10. Psicologo: Raffaella Manzo
11. Farmacista: Maria Galdo