


# Accertamento di morte cerebrale e trapianto

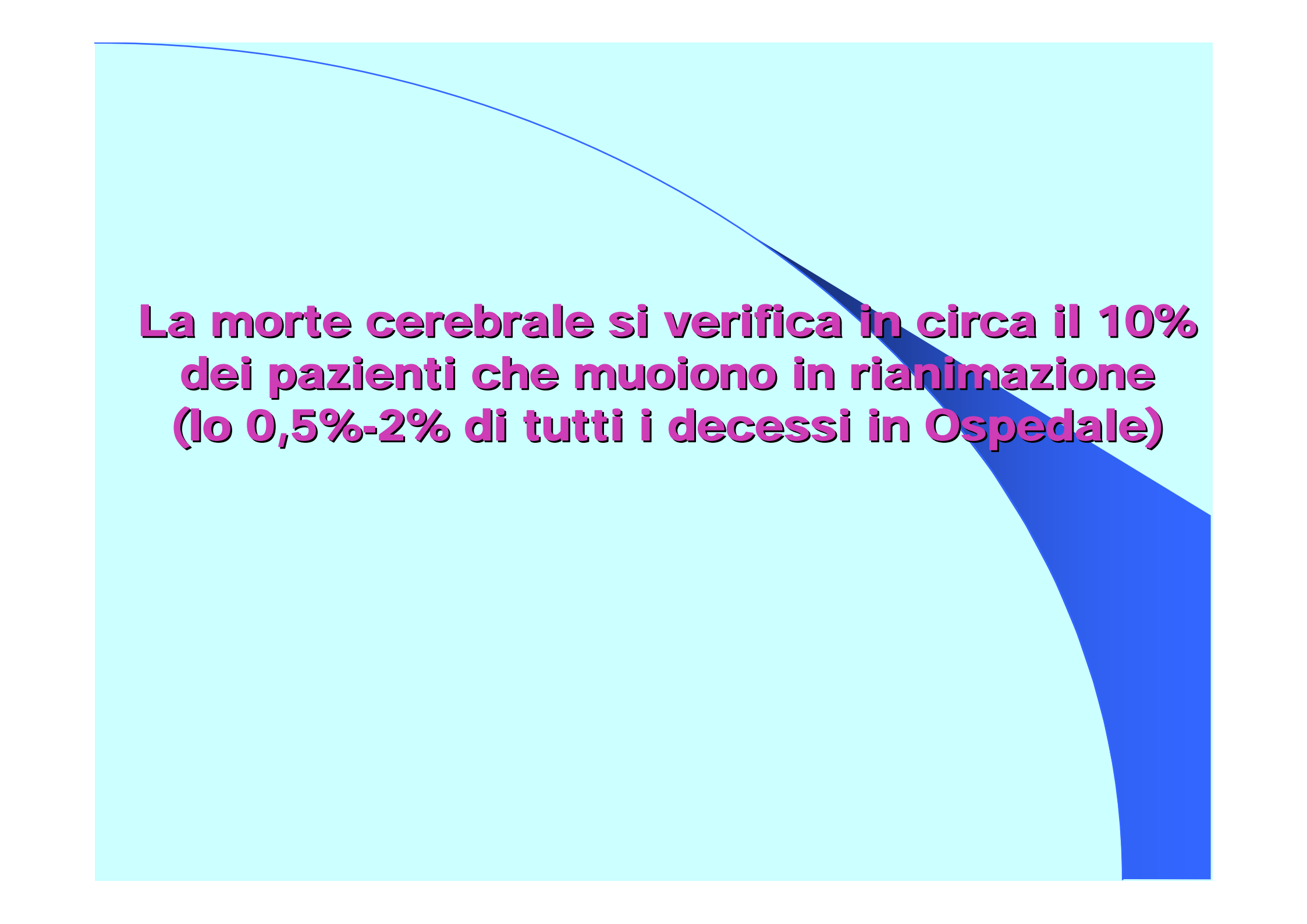
**Dott.ssa Patrizia Maccolini**  
**Servizio di Anestesia e Rianimazione**  
**ASL IMOLA**



**Coma: alterazione dello stato di coscienza**

# Varie sono le lesioni che possono causare stato di coma

- **Traumi cranici**
- **Encefalopatia post-anossica**
- **Emorragia cerebrale**
- **Ictus cerebrali ischemici**
- **Processi infiammatori**
- **Intossicazioni acute**
- **Tumori cerebrali primitivi**



La morte cerebrale si verifica in circa il 10%  
dei pazienti che muoiono in rianimazione  
(lo 0,5%-2% di tutti i decessi in Ospedale)

# Che cosa si intende per morte cerebrale?

- **E' rappresentata da un danno diffuso ed irreversibile dell'encefalo**

**In caso di morte cerebrale  
devono coesistere :**

- **Stato di incoscienza**
- **Assenza dei riflessi del tronco cerebrale e assenza di respiro spontaneo**
- **Silenzio elettrico cerebrale**

**Solo dopo avere effettuato la Diagnosi clinica e strumentale di morte cerebrale, il medico di Rianimazione è tenuto a richiedere la convocazione del Collegio Medico che eseguirà l'accertamento.**

## **Il Collegio Medico è formato da:**

- **Un medico legale (o medico della Direzione Sanitaria)**
- **Un medico specialista in Anestesia e Rianimazione**
- **Un medico neuro-fisiopatologo ( neurologo oppure neurochirurgo)**

# Durata della osservazione

**La legge indica i tempi di osservazione  
(6 ore per gli adulti) prima di interrompere le  
*manovre rianimatorie***

# Indicazione al trapianto di:

- **RENE:** diabete, glomerulonefrite cronica, malattia policistica renale, nefrosclerosi, Lupus eritematoso, nefrite interstiziale
- **INTESTINO:** sindromi da maleassorbimento

- **FEGATO:** epatite acuta fulminante, epatite cronica, cirrosi, errori metabolici congeniti, atresia delle vie biliari, tumori epatici non resecabili,

# Indicazione al trapianto di :

- **CUORE:**  
cardiomiopatia  
ischemica,  
cardiomiopatia  
idiopatica, sarcoidosi,  
miocardite, amiloidosi,  
aneurisma  
post-traumatico
- **POLMONE:**  
broncopneumopatia  
cronica ostruttiva,  
fibrosi cistica,  
pneumopatie  
restrittive, ipertensione  
polmonare primitiva o  
secondaria

# Cosa può essere donato : organi

- **Cuore**
- **Fegato**
- **Polmoni**
- **Reni**
- **Pancreas**
- **Intestino**

# Cosa può essere donato : tessuti

- **Cornee**
- **Segmenti vascolari (arteriosi e venosi)**
- **Valvole cardiache**
- **Segmenti osteo-tendinei**
- **Cute**

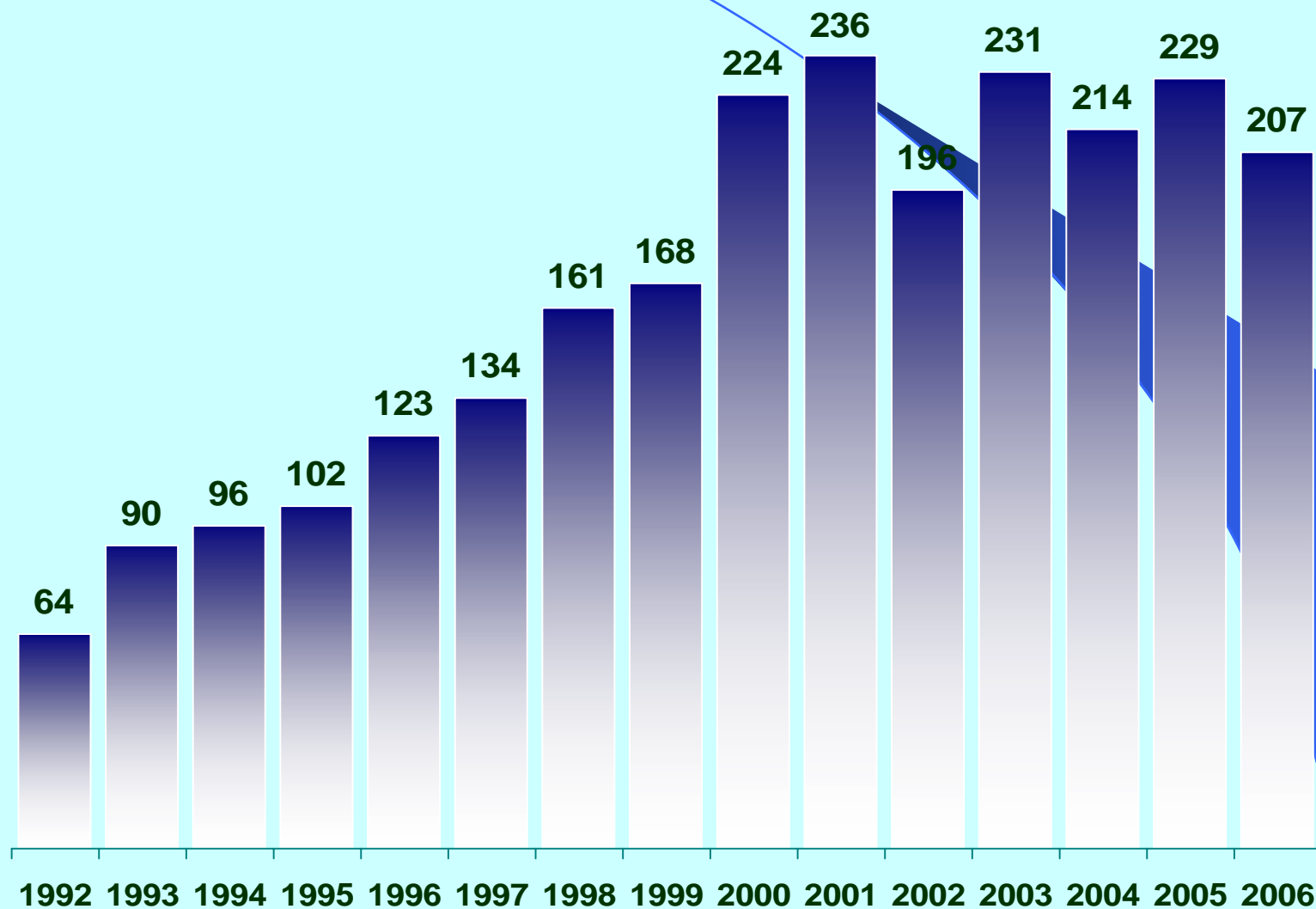
# Come si può esprimere la volontà di donare

- **Attraverso una dichiarazione scritta che riporti nome e cognome, dati anagrafici, manifestazione di volontà, data e firma.**
- **Tessera AIDO (Associazione Italiana Donatori di Organi).**
- **Attraverso la registrazione della volontà positiva o negativa presso l'AUSL o il medico di famiglia (i dati vengono inseriti in un archivio collocato presso il Centro Nazionale Trapianti).**

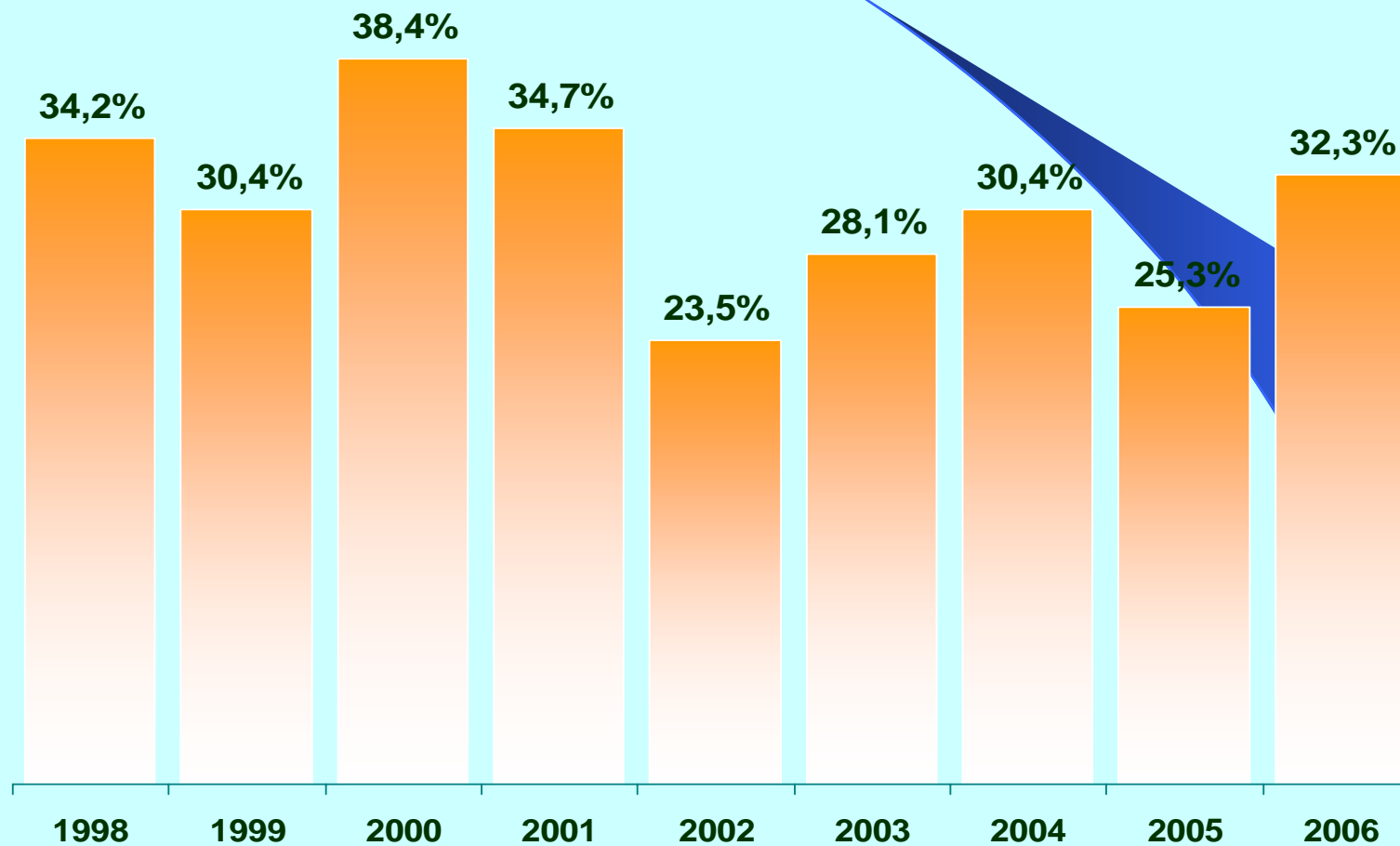
PROIEZIONI ANNO 2006  
IN EMILIA - ROMAGNA



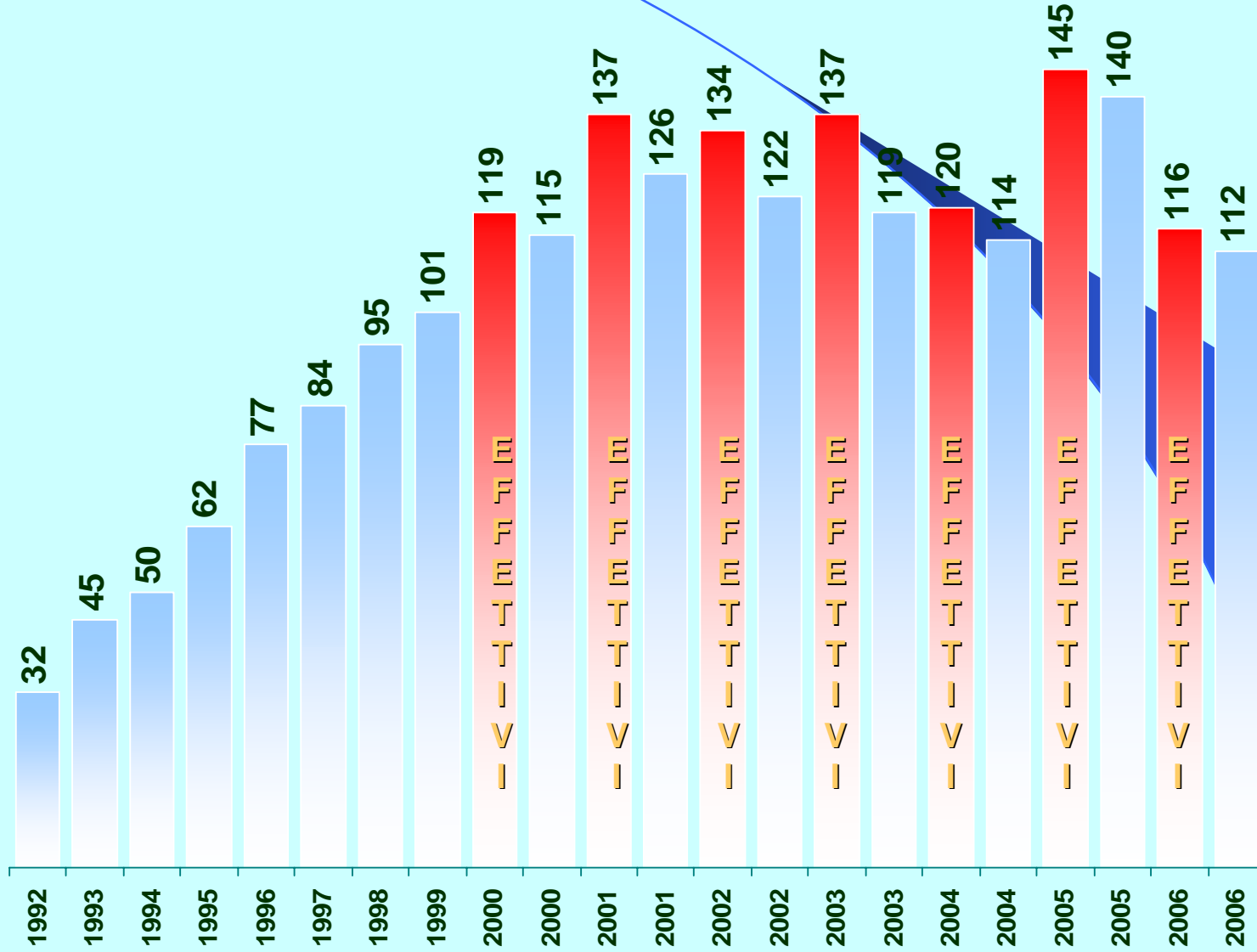
# Donatori segnalati *(al 31-12-2006)*



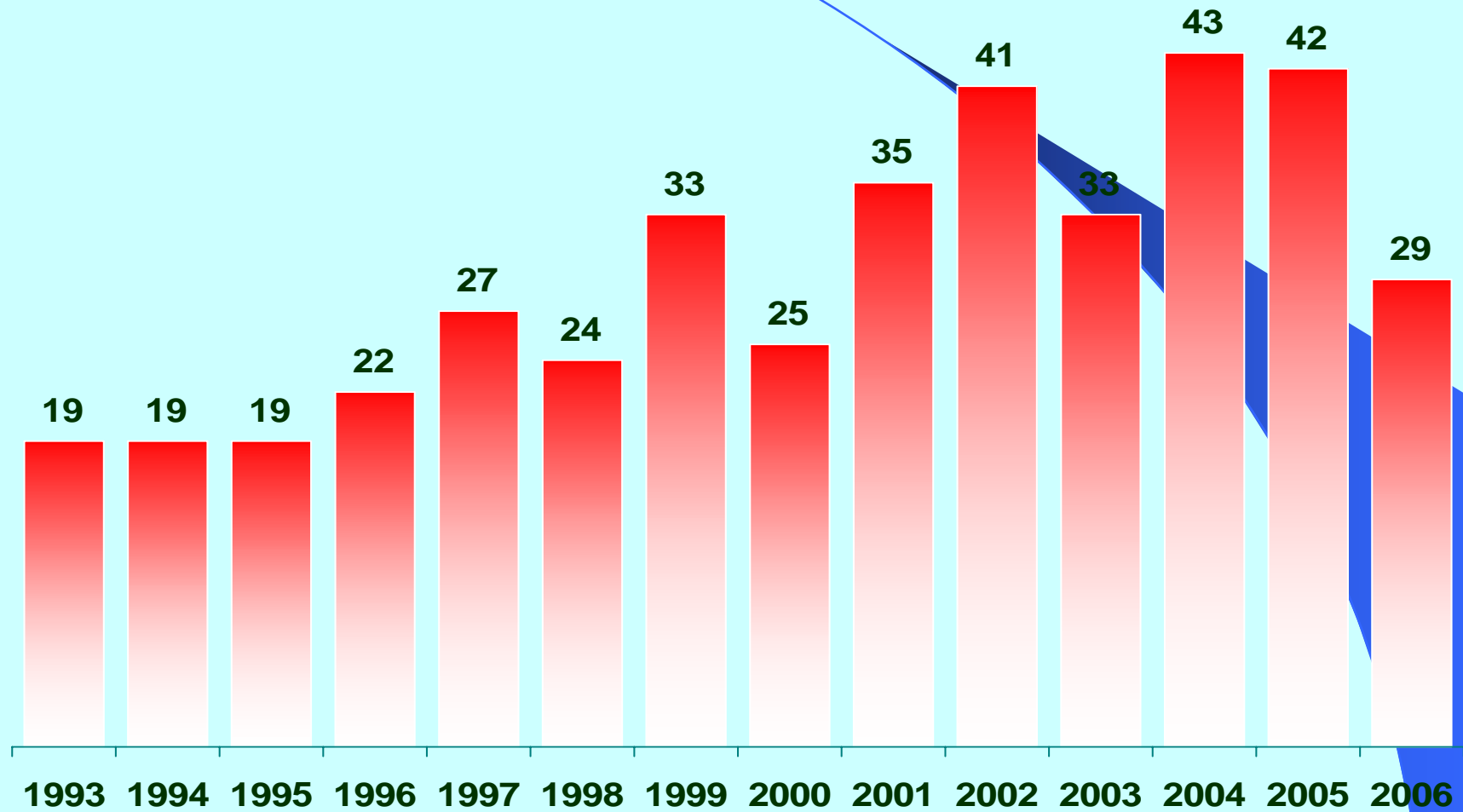
# **% di opposizione alla donazione** *(al 31-12-2006)*



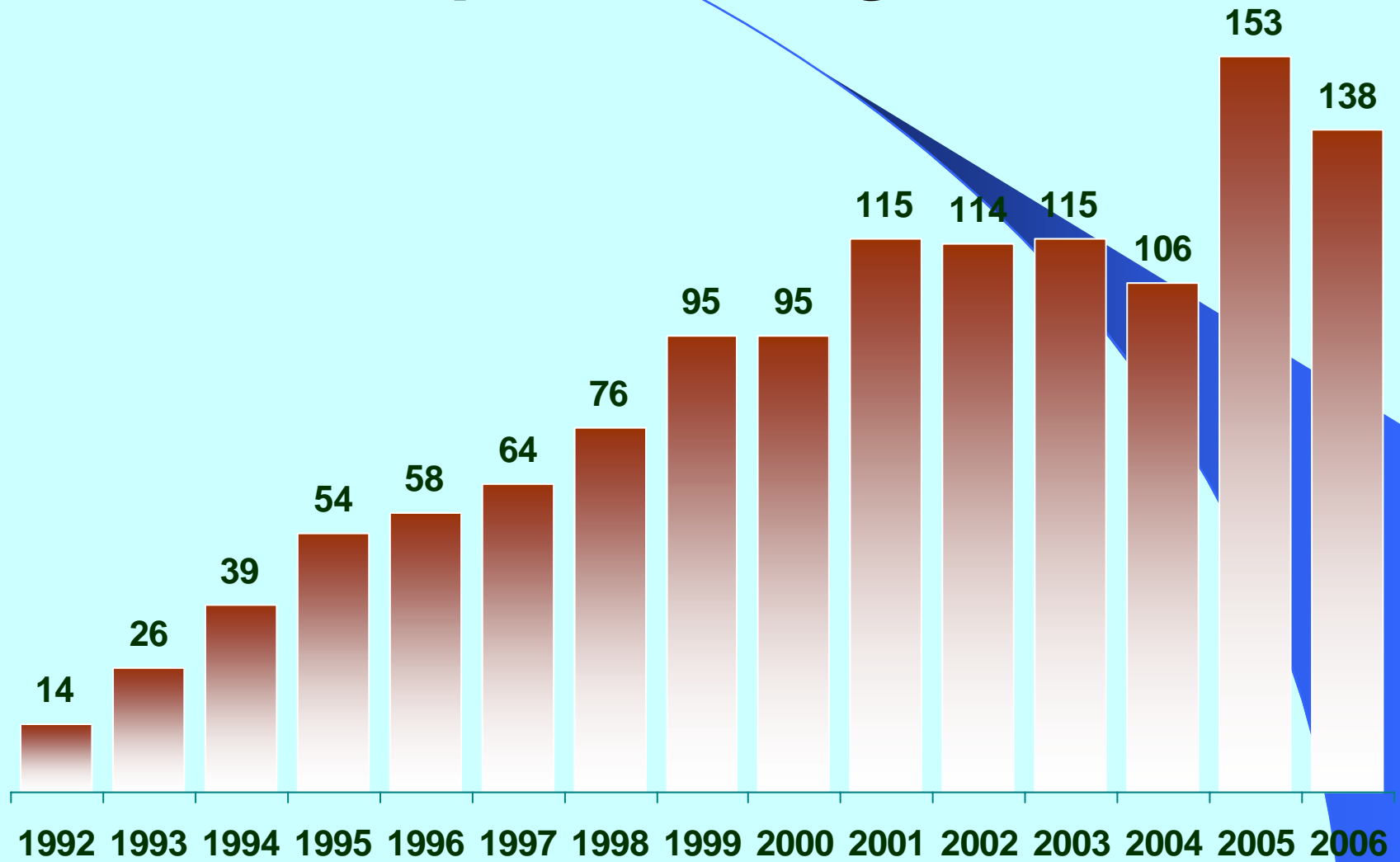
# Donatori utilizzati ed effettivi (al 31-10-2006)



# Trapianti di cuore (al 31-10-2006)

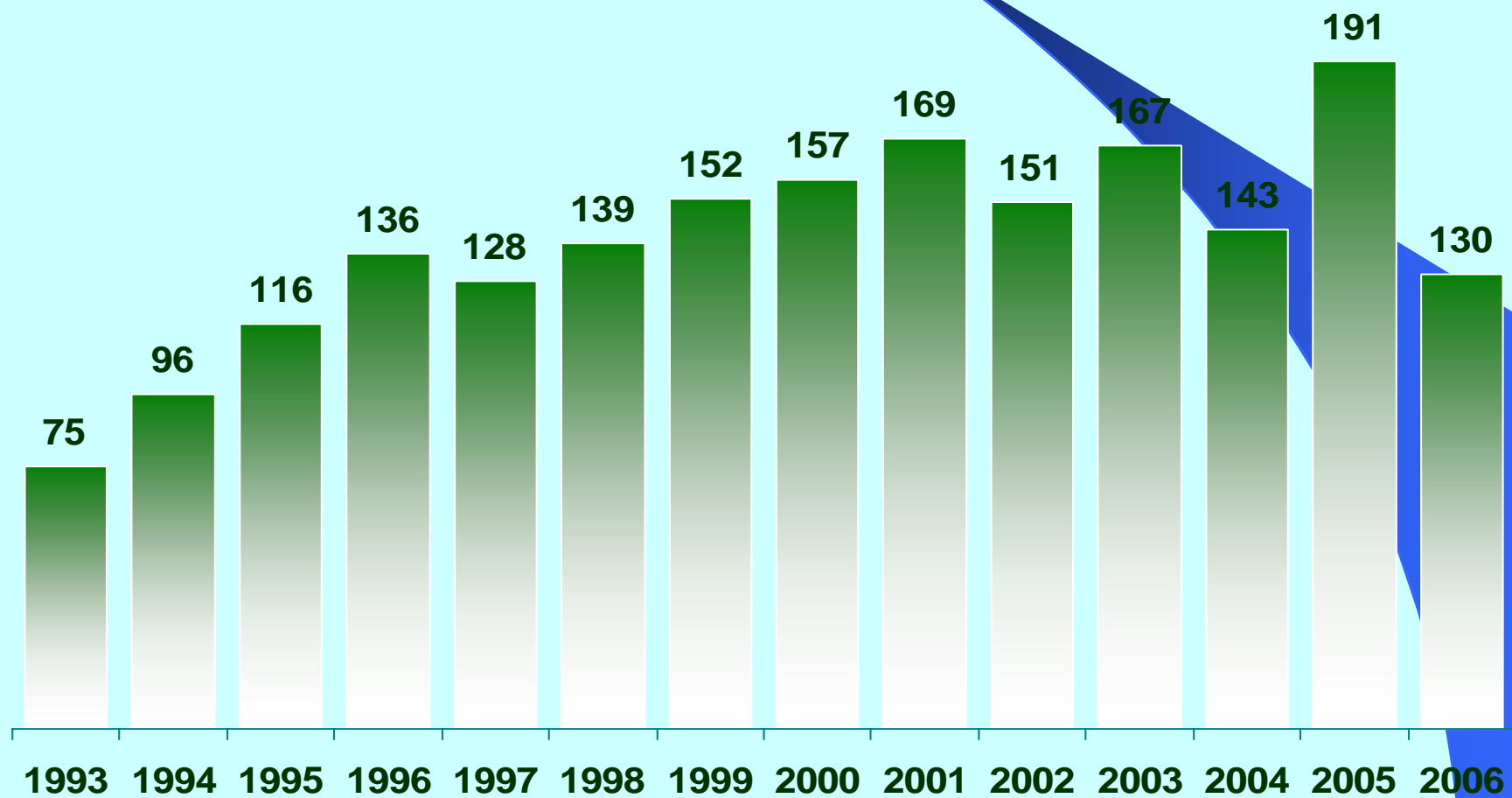


# *Trapianti di fegato*

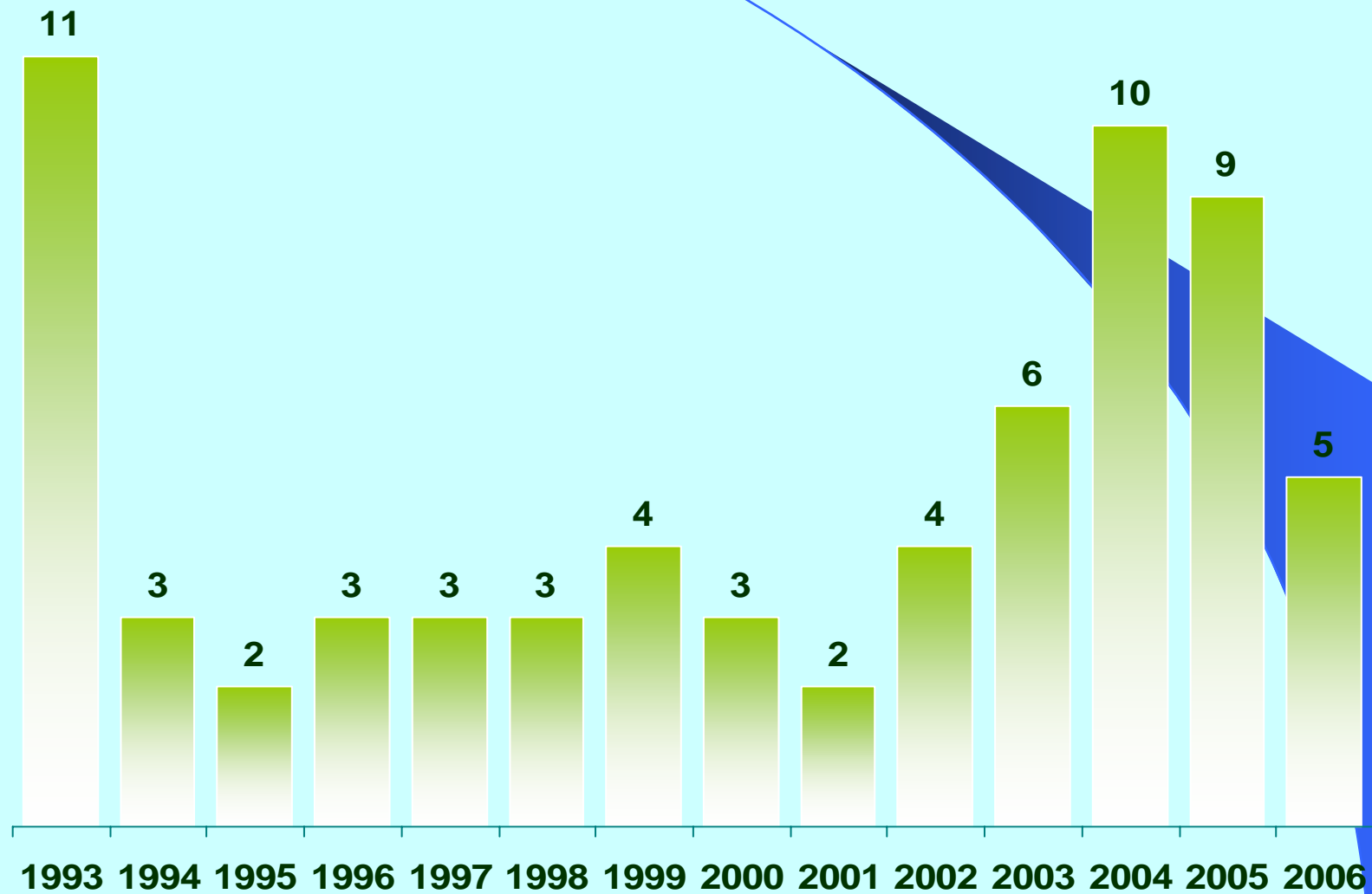


# Trapianti di rene da cadavere

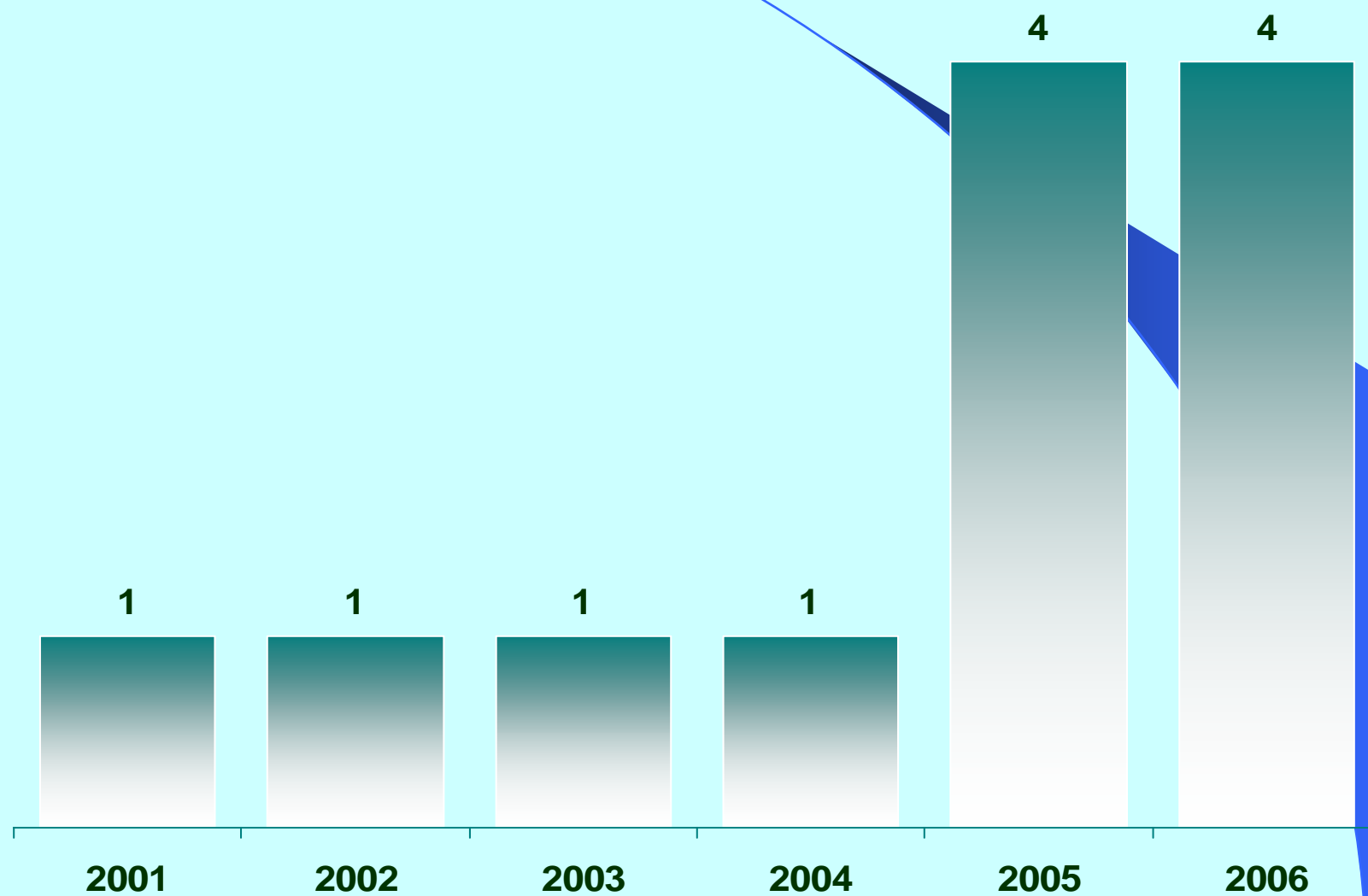
(al 31-10-2006)



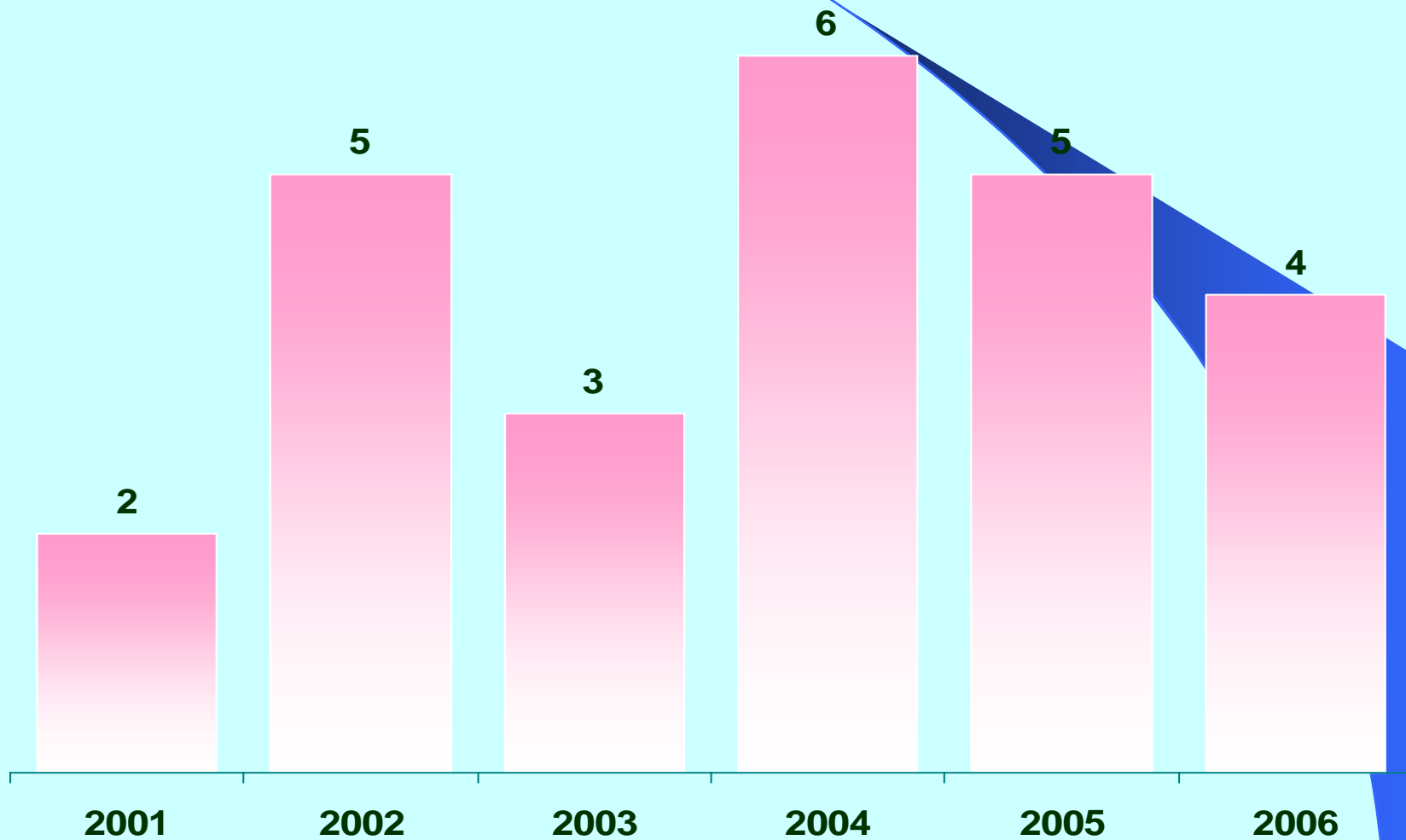
# Trapianti di rene da vivente (al 31-10-2006)



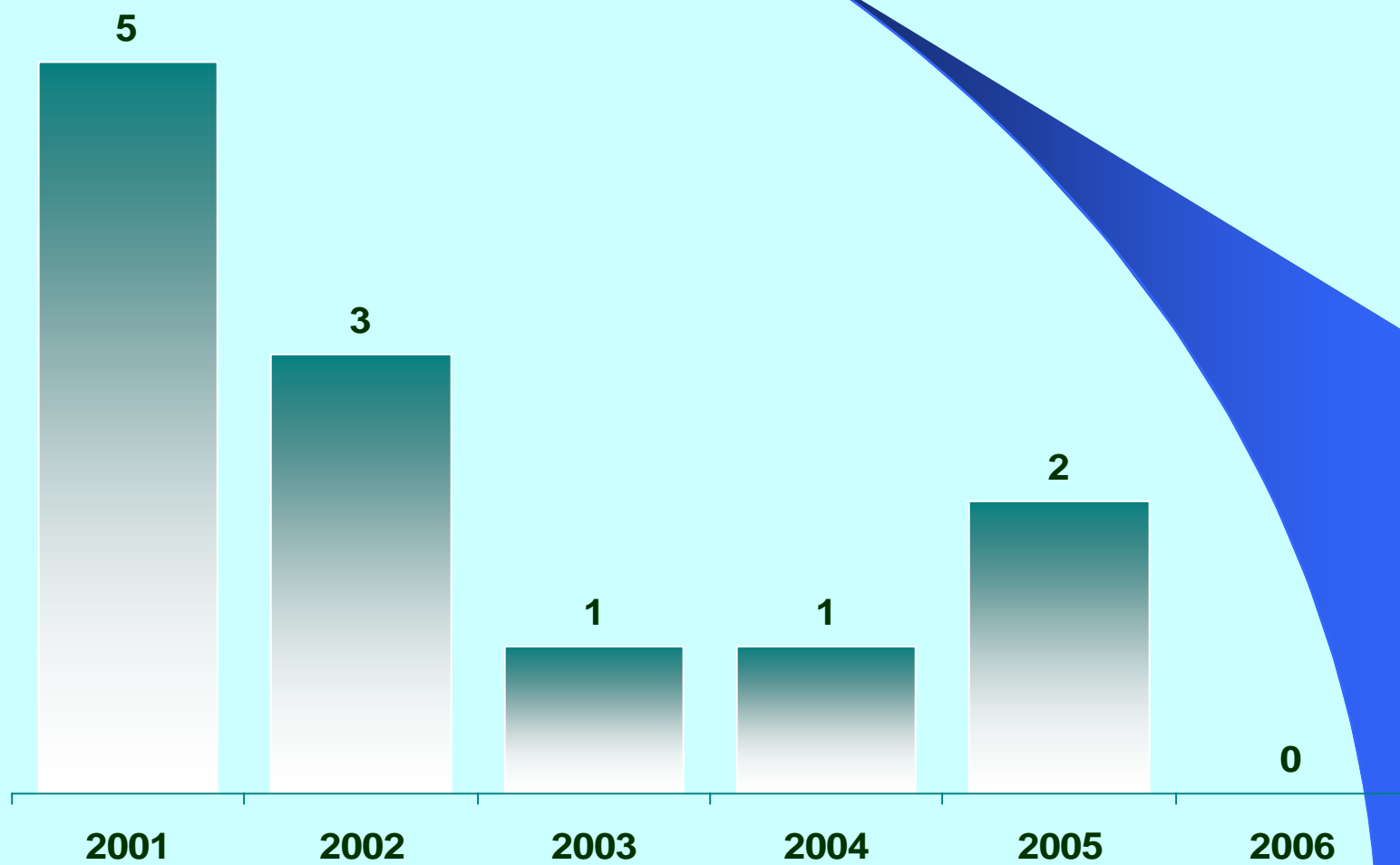
# Trapianti di polmone *(al 31-10-2006)*



# Trapianti di intestino *(al 31-10-2006)*



# Trapianti multiviscerali (al 31-10-2006)

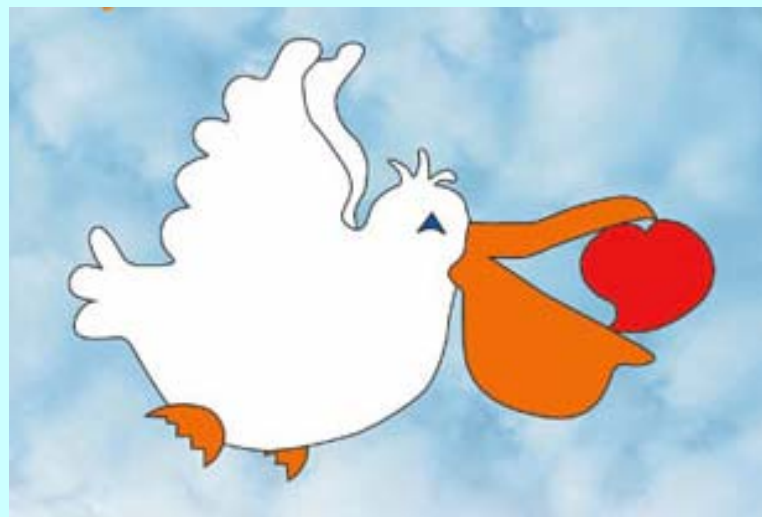


**Pazienti iscritti in lista di attesa  
in Emilia-Romagna ed in Italia\*  
*al 31-12-2005***

<b>Rene</b>	<b>1623</b>	<b>6502</b>
<b>Cuore</b>	<b>45</b>	<b>696</b>
<b>Fegato</b>	<b>438</b>	<b>1682</b>
<b>Polmone</b>	<b>2</b>	<b>273</b>
<b>Intestino/multiviscerale</b>	<b>15</b>	<b>17</b>

\* Dati Centro Nazionale Trapianti 6-2-2006

***Je trapianto è Vita***



***Grazie***