

**UNIVERSITA' CATTOLICA DEL S. CUORE**

Facoltà di Medicina e Chirurgia - Policlinico Agostino Gemelli, Roma

**DIPARTIMENTO di SCIENZE CHIRURGICHE**

Direttore Prof. Giovanni Battista Doglietto



## **CENTRO TRAPIANTI**

# **CARTA DEI SERVIZI del PAZIENTE CANDIDATO a TRAPIANTO di FEGATO**

**UOC Chirurgia Generale e Trapianti d'Organo**

*Direttore Prof. Salvatore Agnes*

UOS Trapiantologia Epatica

*Responsabile Prof. Alfonso Avolio*

UOS Terapia Intensiva Trapiantologica

*Responsabile Prof. Gabriele Sganga*

Ver. 3.1 ottobre 2013

## **1. ATTIVITA' di Trapianto di Fegato e Programmi Clinici**

Il Centro Trapianti del Policlinico Universitario Agostino Gemelli è attivo dal 1970, anno in cui è iniziata l'attività di Trapianto di Rene. Nel **1987** è iniziata l'attività di **Trapianto di Fegato**. Entrambe le attività si effettuano nell'ambito dell'Unità Operativa Complessa di Chirurgia Generale e Trapianti del Dipartimento di Scienze Chirurgiche.

L'attività di trapianto di fegato viene coordinata dal **Centro di Coordinamento Trapianti della Regione Lazio** (di cui condivide con altri 4 Centri la lista unica regionale dei pazienti ed il pool degli organi) con la supervisione del **Centro Nazionale Trapianti**. Al 31 dicembre 2012 sono stati effettuati presso il Centro Trapianti del Policlinico Gemelli 400 Trapianti di Fegato.

### **Informazioni al paziente**

Per ogni informazione riguardante l'attività di trapianto di fegato, le modalità di inserimento e mantenimento in lista d'attesa, il follow-up post-trapianto si può contattare il Coordinamento Trapianti (tel 0630154300, fax 063010019, mail [trapianto.fegato@rm.unicatt.it](mailto:trapianto.fegato@rm.unicatt.it)).

Verranno date inoltre informazioni riguardo:

- le possibili modalità di effettuazione del trapianto (trapianto standard con fegato intero, trapianto di una parte del fegato proveniente da donatore deceduto);
- gli aspetti organizzativi inerenti la chiamata per il ricovero al momento del trapianto e nel periodo post-operatorio;
- le modalità di follow-up durante il periodo di attesa in lista e dopo il trapianto.

## Programmi clinici

Sono operativi i seguenti programmi clinici:

- a) **Trapianto di fegato per il paziente adulto**: sono selezionati i pazienti con età superiore a 18 anni.
- b) **Trapianto di fegato per il paziente pediatrico**: sono selezionati i pazienti con età dai 4 ai 18 anni. Il programma si avvale di una collaborazione operativa con il Centro Trapianti di Fegato dell'Ospedale Bambino Gesù di Roma.
- c) **Trapianto di fegato combinato FEGATO-RENE** (effettuato in ambito divisionale)
- d) **Trapianto di fegato combinato FEGATO-CUORE** (effettuato in collaborazione con l'Ospedale Pediatrico Bambino Gesù)
- e) **Follow-up post-trapianto e gestione clinica di pazienti trapiantati di fegato presso altri Centri**. In particolare vengono seguiti tutti i pazienti trapiantati di fegato in età pediatrica presso il Centro Trapianti dell'Ospedale Bambino Gesù di Roma al compimento del 18<sup>mo</sup> anno di vita (programma di transizione bambino-adulto).

## 2. CRITERI di INCLUSIONE in LISTA d'ATTESA per TRAPIANTO

Costituiscono criteri di inclusione:

- l'insufficienza epatica non reversibile (nelle forme acute e croniche);
- la ragionevole probabilità di superare la fase chirurgica (intervento e decorso post-operatorio) e di trarre beneficio dalla procedura in termini di miglioramento della qualità di vita;
- la capacità psicologica ad accettare le problematiche inerenti l'inserimento in lista, la fase chirurgica, il decorso post-operatorio, la possibile recidiva di malattia (compliance).

## 3. CRITERI di ESCLUSIONE dalla LISTA d'ATTESA per TRAPIANTO

Vengono esclusi, o temporaneamente sospesi sino alla soluzione della problematica clinica, i pazienti con **neoplasia extra-epatica trattata radicalmente da meno di 2 anni** (ad eccezione di tumori particolari che richiedano un periodo di osservazione prolungata), i pazienti con **stato settico non bonificato**, i pazienti ad **alto rischio cardiovascolare o respiratorio**, sino alla stabilizzazione della condizione critica, i pazienti con **grave obesità** (BMI

oltre 35). Rappresentano inoltre controindicazioni l'**età superiore ai 70 anni**, la **malattia da virus HIV**, il **colangiocarcinoma**, i **gravi disturbi psichiatrici**.

#### **4. MODALITA' di INSERIMENTO in lista d'attesa presso il Centro Trapianti di Fegato**

Il/la paziente con insufficienza epatica grave che necessita di essere inserito in lista d'attesa per trapianto di fegato presso il Centro Trapianti di Fegato dell'Università Cattolica viene valutato dai sanitari della Divisione di Epatologia che provvedono alla definizione diagnostica ed alla stadiazione della insufficienza epatica. Vengono valutate le co-morbidità e viene effettuato un **bilancio di sostenibilità** dell'intervento di trapianto di fegato. Le condizioni cliniche di tutti i pazienti vengono discusse in riunioni settimanali multidisciplinari in cui sono parte attiva epatologi, radiologi, cardiologi, psicologi, anestesisti, chirurghi trapiantatori, infermieri coordinatori. I pazienti giudicati potenzialmente idonei effettuano un **colloquio preliminare con il Direttore del Centro Trapianti** cui partecipa il Coordinatore Infermieristico dei Trapianti che illustra gli aspetti organizzativi e mantiene i contatti con il paziente nella fase pre-trapianto e durante tutto il follow-up. Al colloquio partecipano uno o più **familiari** del paziente. Al termine del colloquio, nel caso non sussistano controindicazioni, viene illustrato il percorso trapiantologico (permanenza in lista, chiamata per il trapianto, decorso post-operatorio, follow-up a breve medio e lungo termine) ed il paziente è invitato a firmare il **consenso informato**. Nella stessa occasione viene prelevato un campione di sangue per la tipizzazione tessutale e per lo stoccaggio del siero per le prove di compatibilità da effettuarsi al momento del trapianto.

Il paziente viene quindi inserito in lista nell'ambito del programma regionale trapianto di fegato della Regione Lazio come da regolamento regionale.

#### **5. ENTRATA e PERMANENZA in LISTA d'ATTESA presso il Centro Trapianti di Fegato**

La quantificazione del grado di insufficienza epatica al fine di identificare la fase più idonea per l'accesso alla lista d'attesa viene effettuata mediante il sistema **MELD** (Model for End-stage Liver Disease) nella più recente formulazione come **MELDNa** (MELD corretto per il valore del Na sierico). Il valore minimo di MELDNa per l'inserimento in lista è 15. Il sistema è ulteriormente calibrato sulle caratteristiche della popolazione dei pazienti in lista d'attesa nella Regione Lazio al fine di garantire una equa ripartizione tra pazienti con insufficienza epatica da cirrosi e quelli con epatocarcinoma. Concorrono alla calibrazione la pregressa chirurgia maggiore sovra-mesocolica ed alcune patologie particolari la cui gravità non è catturata adeguatamente dal sistema MELD (eccezioni al MELD). Vengono istituite 5 fasce di priorità come da schema seguente.

**Sistema dinamico di stratificazione della priorità in lista d'attesa basato su 5 fasce di PRIORITA'**

Indicatore	Fascia	Livello di priorità	Frequenza dell'aggiornamento di parametri clinici ed esami ematochimici	Coordinamento
<b>UNOS 1</b>	Fascia di Priorita' Assoluta nazionale (Territorio nazionale)	Il paziente in lista ha la prioritá' sugli altri pazienti di tutto il territorio nazionale	<b>ogni 3 giorni</b>	Coordinamento di Area Centro Sud (OCST) Tel: 06/4463186 Fax: 06/4456296 e-mail: ocst@uniroma1.it
<b>MELD ≥30</b>	Fascia di Priorità di Area (Centro-Sud Italia)	Il paziente in lista ha la prioritá' sugli altri pazienti di tutto il territorio dell'area Centro-Sud di Italia (cui afferiscono 9 Centri Trapianto di Fegato)	<b>ogni 3 giorni</b>	Coordinamento di Area Centro Sud (OCST) Tel: 06/4463186 Fax: 06/4456296 e-mail: ocst@uniroma1.it
<b>MELD Regione Lazio 29-24</b>	Fascia ALTA di Priorita' Regionale (Regione Lazio)	Il paziente in lista ha la prioritá' sugli altri pazienti di tutto il territorio della regione Lazio (cui afferiscono 5 Centri Trapianto di Fegato)	<b>ogni 7 giorni</b>	Coordinamento Regione Lazio Tel: +39.06.58704703 Fax: +39.06.58704239 www.crtLazio.it e-mail: crrlazio@uniroma2.it
<b>MELD Regione Lazio 23-20</b>	Fascia INTERMEDIA di Priorita' Regionale (Regione Lazio)	Il paziente in lista ha la prioritá' sui pazienti della fascia bassa di tutto il territorio della regione Lazio (cui afferiscono 5 Centri Trapianto di Fegato)	<b>ogni 15 giorni</b> (fatta eccezione per i pazienti con epatocarcinoma e MELDNa inferiore a 15 per i quali e' richiesto l'aggiornamento ogni 90 giorni)	Coordinamento Regione Lazio Tel: +39.06.58704703 Fax: +39.06.58704239 <a href="http://www.crtlazio.it">www.crtlazio.it</a> e-mail: crrlazio@uniroma2.it
<b>MELD Regione Lazio 19-15</b>	Fascia BASSA di Priorita' Regionale (Regione Lazio)	Il paziente in lista non ha prioritá'	<b>ogni 28 giorni</b> (fatta eccezione per i pazienti con epatocarcinoma e MELDNa inferiore a 15 per i quali e' richiesto l'aggiornamento ogni 90 giorni)	Coordinamento Regione Lazio Tel: +39.06.58704703 Fax: +39.06.58704239 <a href="http://www.crtlazio.it">www.crtlazio.it</a> e-mail: crrlazio@uniroma2.it

Le condizioni per le quali i pazienti necessitano di un trapianto combinato (fegato-cuore o fegato-rene) pongono il paziente ad un livello di priorit  tra la fascia MELD $\geq$ 30 e quella MELD Regione Lazio 29-24. Nel caso di pi  pazienti con le stesse condizioni, la priorit  e' data dalla anzianit  di lista. L'appartenenza ad una fascia   determinata dal calcolo del MELD o del MELDNa (a seconda della fascia) effettuati sugli ultimi esami disponibili. Il mancato aggiornamento degli stessi comporta il passaggio alla fascia pi  bassa.

Sono classificati come status **UNOS 1** (urgenza nazionale) i candidati a trapianto per:

- *Epatite fulminante (tossica o infettiva)*
- *Epatectomia per trauma con perdita totale della funzione dell'organo*
- *Insufficienza epatica acuta in morbo di Wilson*
- *Primary non function entro 10 giorni dal trapianto*
- *Trombosi acuta dell'arteria epatica entro 15 giorni dal trapianto*

### **Eccezioni al sistema MELD**

Sono considerate eccezioni al MELD, in conformit  con la letteratura internazionale, alcune patologie la cui prognosi non   catturata adeguatamente dal sistema MELD. Si tratta di alcuni casi di epatocarcinoma ed altre particolari condizioni di insufficienza epatica. I candidati a trapianto per **carcinoma epatocellulare (HCC) stadio T2** sono inseriti in lista di attesa con MELD-Lazio 18. Qualora il MELDNa fosse pi  elevato di 18 si fa riferimento a quest'ultimo. Qualora invece il MELDNa fosse <18 il paziente acquisir  un punto al mese dall'inserimento in lista fino ad un massimo di 22.

I candidati a trapianto per patologie classificate come **eccezioni non neoplastiche** al MELD che presentano valori di MELDNa<15 possono essere inseriti in lista di attesa sulla base della valutazione di ogni singolo caso da parte del Centro Trapianti. Le caratteristiche del caso vengono inoltre comunicate agli altri Centri Trapianto di Fegato della regione Lazio e, nel caso di condivisione dell'indicazione da parte degli altri Centri, il candidato   inserito in lista con MELD-Lazio 15.

I pazienti candidati a trapianto combinato (fegato-rene e fegato-cuore) ricevono un punteggio MELD-Lazio = 30 indipendentemente dal valore di MELDNa.

I pazienti con MELD  $\geq$  30 vengono segnalato come priorità di Area al Coordinamento OCST (Organizzazione Centro Sud Trapianti).

## **6. AGGIORNAMENTO delle condizioni dei pazienti in LISTA d'ATTESA**

Tutti i pazienti dei 5 Centri Trapianto della Regione Lazio sono iscritti in una **unica lista regionale d'attesa**. I pazienti sono disposti secondo un ordine dinamico di fascia di MELD-Lazio. L'appartenenza alle 4 fasce è infatti dipendente dagli ultimi esami ematochimici effettuati dal paziente. La selezione del paziente da trapiantare e' basata sul principio di trapiantare il paziente nella fascia di MELDNa più elevata e quindi nelle condizioni più gravi.

I candidati in lista di attesa attiva per trapianto di fegato sono sottoposti a **regolari controlli** clinici effettuati da parte dell'epatologo referente ed a periodici esami di laboratorio per l'aggiornamento del MELDNa. La frequenza dei controlli dipende dalle fascia di gravità del paziente come da apposito schema. I pazienti in lista d'attesa devono comunicare periodicamente al Centro Trapianti le condizioni cliniche, i valori di Bilirubina, Creatinina, INR, Na e le variazioni della terapia. La data di aggiornamento è quella dell'esecuzione degli esami di laboratorio.

**Se il valore di MELD-Lazio si riduce sulla base dei periodici controlli il candidato passa ad una classe di gravità inferiore fino ad uscire dalla lista in caso di MELD-Lazio $<$ 15. Se il valore di MELD-Lazio aumenta il candidato passa ad una classe di gravità superiore fino alla richiesta per anticipo di area Centro Sud (OCST) per MELD $\geq$ 30.** L'anzianità di inserimento in lista è presa in considerazione solo a parità dei valori di MELD-Lazio.

**Tutti i pazienti** inseriti in lista trapianto per **HCC**, indipendentemente dal valore di MELD-Lazio, devono presentare gli **aggiornamenti degli esami di laboratorio ed un esame radiologico morfologico del fegato** (TC o RMN) che ne confermi la trapiantabilità ogni 3 mesi. La trapiantabilità viene valutata con il criterio **UP-TO-SEVEN** che prevede che la somma tra il diametro del nodulo maggiore ed il numero dei noduli non debba superare il valore di 7.0. La progressione di malattia fuori dai criteri "up to seven" determina la fuoriuscita della lista d'attesa.

Sono classificati come **status UNOS 4** i candidati in lista di attesa ma **momentaneamente sospesi** per controindicazioni temporanee. Il candidato può rimanere in lista come status UNOS 4 solo per 4 settimane. Dopo 4

settimane, se lo status UNOS 4 non cambia, il candidato viene posto definitivamente fuori lista e sarà iscritto nuovamente se e quando risulterà nuovamente eleggibile per il trapianto.

Il Centro Trapianti invia al Medico Curante dal candidato, dopo l’inserimento in lista di attesa per trapianto di fegato, una **lettera** in cui comunica la necessità e i tempi dei controlli cui il candidato deve essere sottoposto per rimanere in lista attiva di trapianto.

La **durata dell’iter di valutazione**, dal momento del primo contatto con il Centro Trapianti al completamento della documentazione necessaria, è in genere di 30 giorni.

## **7. CRITERI di USCITA dalla LISTA**

1. **Miglioramento** delle condizioni cliniche e dei parametri ematochimici con MELD-Lazio < di 15 per 4 settimane
2. Diagnosi di **neoplasia extra-epatica**
3. **Progressione** di epatocarcinoma **oltre “up to seven”**
4. **Deterioramento** delle funzioni cardio-circolatoria o respiratoria
5. Evidenza di **infezione sistemica batterica, virale o micotica** tale da compromettere il successo della procedura trapiantologica
6. Evidenza di **insufficiente compliance** durante il periodo di attesa in lista

### **7. CRITERI DECISIONALI DI ACCETTAZIONE DEGLI ORGANI SEGNALATI CON PARTICOLARE RIFERIMENTO A SPECIFICHE CATEGORIE di RISCHIO in conformità con la più recente letteratura internazionale e linee guida proposte dal Centro Nazionale Trapianti.**

#### **a. Rischio Calcolato**

- i. **HBcAb**. Il parametro da solo non rappresenta una condizione di rischio numericamente apprezzabile; i donatori HBcAb sono valutati con la massima attenzione in termini di steatosi e comorbidità; viene fatta attenzione inoltre al match donatore-ricevente con l’obiettivo di escludere i riceventi HCV positivi.
- ii. **HBsAg**. Il parametro rappresenta una condizione di rischio di trasmissione di malattia nei pazienti HBV negativi. Gli **organi provenienti da donatori HBsAg positivi** sono riservati esclusivamente ai pazienti HBsAg positivi o con pregressa infezione HBV. Vengono adottati



protocolli specifici d'intesa con il Centro Nazionale Trapianti finalizzati ad azzerare il rischio di reinfezione.

- iii. **HCVAb.** Gli **organi provenienti da donatori HCV positivi** sono riservati esclusivamente ai pazienti con pregressa infezione da HCV, previa valutazione macroscopica al momento del prelievo e del grado di fibrosi e della percentuale di steatosi sulla biopsia.
- iv. **Batteriemia.** Gli organi provenienti da donatori con batteriemia sono considerati a rischio di trasmissione di malattia e necessitano di analisi complementari ai fini della **identificazione della specie** e, ove possibile, del **ceppo batterici** ed identificazione in vitro della **sensibilita' agli antibiotici**. Vengono riservati ai pazienti piu' urgenti.
- v. **Meningite.** Gli organi provenienti da donatori con meningite batterica o virale sono considerati a rischio di trasmissione di malattia e necessitano di analisi complementari ai fini della **identificazione della specie** e, ove possibile, del **ceppo batterici** ed identificazione in vitro della **sensibilita' agli antibiotici**. Viene inoltre posta particolare attenzione al decorso dell'infezione, alla risposta alla terapia. Vengono riservati ai pazienti piu' urgenti.

#### **b. Eta' del donatore**

Di principio non vi e' limite di età alla accettazione degli organi. Gli organi da donatore di età > di 65 anni vengono tendenzialmente accettati solo in funzione di un trapianto per riceventi con basso MELD biochimico al fine di mantenere un D-MELD <1628

#### **c. Grado di Macrosteatosi**

Tutti gli organi vengono sottoposti a biopsia epatica (pre-operatoria o intraoperatoria). Vengono accettati solo gli organi con % macrosteatosi <30%.

### **9. ALGORITMO in uso per ALLOCAZIONE degli ORGANI e MATCH DONATORE-RICEVENTE.**

La **selezione** del candidato al trapianto si effettua: a) in **ambito nazionale** per le **SUPER-URGENZE** nazionali (UNOS 1); b) in **ambito di Area Centro Sud Italia** per i pazienti con **MASSIMA PRIORITA' SU BASE MELD** (MELD  $\geq$ 30); c) in **ambito regionale** per i pazienti con MELD-Lazio <30 (allocazione ordinaria).

Tranne per le prime 2 condizioni (**a** e **b**) in cui le condizioni di SUPER-URGENZA E MASSIMA PRIORITA'-MELD non sempre consentono un match ottimale, vengono rispettate l'**identità di gruppo sanguigno** ed il **match di dimensioni** tra donatore e ricevente (max 20% di discordanza). In assenza di riceventi dello stesso gruppo si utilizza il criterio di compatibilità di gruppo tenendo conto che l'allocazione ordinaria avviene su base regionale e che la selezione del paziente viene effettuata dai medici del Centro Regionale Trapianti sentiti i chirurghi del Centro Trapianti in cui è stato iscritto il paziente.

L'allocazione ordinaria dell'organo (MELD-Lazio <30) viene effettuata secondo un **Sistema dinamico di stratificazione della priorità in lista d'attesa. I pazienti con epatocarcinoma possono accedere alla fascia più alta (MELD-Lazio 29-24) nel caso di deterioramento della funzione epatica espressa come MELDNa.**

Le **altre eccezioni al MELD** (amiloidosi primaria, poli-neuropatia amiloidotica familiare, sindrome epato-polmonare, malattia policistica, sindrome di Budd Chiari, sindrome di Rendu Osler, colangiocarcinoma, malattie metaboliche congenite, tumori endocrini del tratto gastro-enterico, emangiendoteloma, adenomatosi multipla epatica, malattia di Caroli con colangiti ricorrenti, colangite sclerosante primitiva con stent biliare e/o colangiti ricorrenti) entrano in lista con il valore di MELD-Lazio 18 ed acquisiscono un punto al mese fino ad un valore di 22. Nel caso di MELDNa >22 seguono la allocazione ordinaria.

Come da regolamento regionale di allocazione, gli organi da donatore di età maggiore ai 65 anni provenienti dal Policlinico Universitario A.Gemelli vengono allocati esclusivamente ai pazienti del Centro Trapianti del Policlinico Gemelli, fatte salve le compatibilità di gruppo sanguigno e la concordanza di dimensioni. L'allocazione viene effettuata evitando di ottenere D-MELD  $\geq 1628$  (prodotto tra età del donatore e MELD biochimico del ricevente).

Gli **organi provenienti da donatori HBsAg positivi** sono riservati esclusivamente ai pazienti HBsAg positivi o con pregressa infezione HBV. Gli **organi provenienti da donatori HBcAb positivi** sono riservati preferenzialmente ai pazienti con pregressa infezione da HBV. Per entrambe le condizioni vengono adottati protocolli specifici d'intesa con il Centro Nazionale Trapianti finalizzati ad azzerare il rischio di reinfezione.

Gli **organi provenienti da donatori HCV positivi** sono riservati esclusivamente ai pazienti con pregressa infezione da HCV, previa valutazione macroscopica al momento del prelievo e del grado di fibrosi e della percentuale di steatosi sulla biopsia.

## 10. NUMERO di PAZIENTI in LISTA di ATTESA per TRAPIANTO EPATICO

Al 31-12-2012 risultano in lista d'attesa per trapianto di fegato presso il Centro Trapianti di Fegato del Policlinico Gemelli, 36 pazienti in lista attiva e 23 pazienti in studio. La mediana della attesa in lista e' stata di 44 giorni nell'anno 2012.

## 11. FOLLOW-UP del PAZIENTE TRAPIANTATO

Il Centro Trapianti si prende carico di tutte le complicazioni mediche e chirurgiche che possano intervenire dopo il trapianto, attraverso controlli ambulatoriali o, in caso di necessità, con il ricovero in urgenza o in elezione.

Il paziente trapiantato di fegato dopo il trapianto viene seguito nell'**ambulatorio dal Centro Trapianti di Fegato**. L'ambulatorio viene effettuato settimanalmente da chirurghi trapiantatori ed epatologi dedicati. I pazienti ricevono alla dimissione un **prospetto delle date delle visite da effettuare** ed un **elenco personalizzato di controlli ematochimici e strumentali** da eseguire secondo il seguente schema.

Fase del follow-up	Controlli ambulatoriali
Prime 4 settimane	Ogni settimana
2ndo e 3zo mese	Ogni 15 giorni
Dal IV al VI mese	Ogni mese
Dal VII al XII mese	Ogni tre mesi
Dopo il primo anno	Ogni 6 mesi/ogni anno secondo il protocollo specifico

**Controlli ravvicinati** verranno programmati nel caso di problematiche specifiche (rigetto, tossicità da farmaci, infezioni, recidiva di malattia). La programmazione delle date dei controlli è effettuata dai coordinatori del Centro Trapianti.

## 11. RISULTATI del TRAPIANTO di FEGATO al POLICLINICO UNIVERSITARIO “A.GEMELLI” A 1 E 5 ANNI dal TRAPIANTO relativi al periodo 2005-2012.

	Centro Trapianti Gemelli, Roma	MEDIANA NAZIONALE*	Differenza
Percentuale di <b>sopravvivenza dell'ORGANO</b> ad 1 anno dal trapianto	<b>85,2%</b>	81,5%	<b>+3,7%</b>
Percentuale di <b>sopravvivenza dell'ORGANO</b> a 5 anni dal trapianto	<b>72,0%</b>	69,2%	<b>+2,8%</b>
Percentuale di <b>sopravvivenza del PAZIENTE</b> ad 1 anno dal trapianto	<b>87,0%</b>	86,0%	<b>+1,0%</b>
Percentuale di <b>sopravvivenza del PAZIENTE</b> a 5 anni dal trapianto	<b>75,5%</b>	74,0%	<b>+1,5%</b>

\*RISULTATI pubblicati dal Centro Nazionale Trapianti nel Progetto Valutazione di Qualità dell'Attività del Trapianto (2005 – 2012) fonte <http://www.trapianti.salute.gov.it/cnt/cnt.jsp>

## 12. OPERATIVITA` del CENTRO TRAPIANTI di FEGATO

Il Centro Trapianti di Fegato del Policlinico A.Gemelli è operativo 365/365 giorni. Qualora dovessero insorgere problematiche cliniche e' indispensabile che il paziente contatti tempestivamente il Coordinamento Trapianti (06.30154300 ore 8-16 da lunedì a venerdì) e nei week end gli infermieri della Divisione di Chirurgia Generale e Trapianti (06.30154469).

### 13. PERSONALE MEDICO E NON MEDICO ATTIVAMENTE COINVOLTO NELL'ATTIVITÀ DI TRAPIANTO DI FEGATO

#### A) PERSONALE DEL CENTRO TRAPIANTI DI FEGATO

Prof. Salvatore AGNES	Direttore della Unità Operativa Complessa di "Chirurgia Generale e dei Trapianti d'Organo" e responsabile della attività clinica	06-30156576	<a href="mailto:salvatoreagnes@rm.unicatt.it">salvatoreagnes@rm.unicatt.it</a>
Prof. Alfonso AVOLIO	Chirurgo, dirigente Medico responsabile della Unità Operativa Semplice "Trapiantologia Epatica"	06-30156576	<a href="mailto:alfonso.avolio@rm.unicatt.it">alfonso.avolio@rm.unicatt.it</a>
Prof. Gabriele SGANGA	Chirurgo, dirigente Medico responsabile della Unità Operativa Semplice "Terapia Intensiva Trapiantologica"	06-30156211	<a href="mailto:gabriele.sganga@rm.unicatt.it">gabriele.sganga@rm.unicatt.it</a>
Dott. Francesco FRONGILLO	Chirurgo, dirigente medico, contrattista	06-30154300	<a href="mailto:ffrongillo@yahoo.it">ffrongillo@yahoo.it</a>
Prof. Giorgio MARIA	Chirurgo, dirigente medico, Chirurgia Generale e dei Trapianti d'Organo	06-30156724	<a href="mailto:giorgio.maria@rm.unicatt.it">giorgio.maria@rm.unicatt.it</a>
Dott.ssa Erida NURE	Chirurgo, dirigente medico, contrattista	06-30156576	<a href="mailto:eridanure@yahoo.it">eridanure@yahoo.it</a>
Dott.ssa Valentina PIETRONI	Biologa, laboratorio di Immunologia	06-30155224	<a href="mailto:trapianti@rm.unicatt.it">trapianti@rm.unicatt.it</a>
Sig.ra Alessia TOSCANO	Tecnica, laboratorio di immunologia	06-30155224	<a href="mailto:trapianti@rm.unicatt.it">trapianti@rm.unicatt.it</a>
Dott. Nicola Panocchia	Dirigente Medico, Servizio di Emodialisi	06-30154330	<a href="mailto:n.panocchia@virgilio.it">n.panocchia@virgilio.it</a>
Dott. Daniele Ferrarese	Psicologo, Divisione di Epatologia	06-30157249	<a href="mailto:daniele.ferrarese@libero.it">daniele.ferrarese@libero.it</a>
Dott.ssa Rosaria CALIA	Psicologa, Centro Trapianti	06-30154300	<a href="mailto:rosaria.c@libero.it">rosaria.c@libero.it</a>
Sig.ra Paola PIETROGIACOMI	Transplant Coordinator, responsabile Ufficio di Coordinamento con funzioni di data manager	06-30154300	<a href="mailto:trapianti@rm.unicatt.it">trapianti@rm.unicatt.it</a>
Sig.ra Sara CANU	Transplant Coordinator	06-30154300	<a href="mailto:trapianti@rm.unicatt.it">trapianti@rm.unicatt.it</a>
Sig.ra Concetta COVIELLO	Transplant Coordinator	06-30154300	<a href="mailto:trapianti@rm.unicatt.it">trapianti@rm.unicatt.it</a>
Sig. Giuseppe STASI	Caposala Divisione di Chirurgia Generale e Trapianti – Transplant Coordinator	06-30154469	<a href="mailto:giuseppe.stasi@rm.unicatt.it">giuseppe.stasi@rm.unicatt.it</a>
Sig.ra Daniella Salato	Segretaria	06-30156576	<a href="mailto:daniella.salato@rm.unicatt.it">daniella.salato@rm.unicatt.it</a>

## B) EPATOLOGI di RIFERIMENTO

Prof. Antonio GASBARRINI	Epatologo, Direttore della Unità Operativa Complessa di Gastroenterologia	06-30154217	<a href="mailto:agasbarrini@rm.unicatt.it">agasbarrini@rm.unicatt.it</a>
Prof. GianLudovico RAPACCINI	Epatologo, Direttore della Unità Operativa Complessa di Medicina Interna e Gastroenterologia – Complesso Integrato Columbus	06-30154335	<a href="mailto:rapaccini@rm.unicatt.it">rapaccini@rm.unicatt.it</a>
Prof. Antonio GRIECO	Epatologo, dirigente medico, Responsabile del Day Hospital di Epatologia	06-30154335	<a href="mailto:agrieco@rm.unicatt.it">agrieco@rm.unicatt.it</a>
Prof. Maurizio POMPILI	Epatologo, dirigente medico, Responsabile della Unità Operativa Semplice di Medicina Interna ad Alta Intensità Diagnostica ed Assistenziale	06-30154335	<a href="mailto:mpompili@rm.unicatt.it">mpompili@rm.unicatt.it</a>
Prof. Massimo SICILIANO	Epatologo, dirigente medico, Responsabile Unità Operativa Semplice Ambulatorio di Epatologia	06-30157249	<a href="mailto:massimo.siciliano@rm.unicatt.it">massimo.siciliano@rm.unicatt.it</a>
Dott.ssa Eleonora ANNICCHIARICO	Epatologo, dirigente medico, contrattista	06-30157249	<a href="mailto:eannicchiarico@libero.it">eannicchiarico@libero.it</a>

**ULTERIORI INFORMAZIONI** possono essere richieste a:

Coordinamento Centro Trapianti di Fegato Università Cattolica del S. Cuore Policlinico Agostino Gemelli

Largo A. Gemelli, 8 00168 Roma

Tel. 06.3015.4300 fax. 06.3010019 e-mail : [trapianto.fegato@rm.unicatt.it](mailto:trapianto.fegato@rm.unicatt.it) - [trapianti@rm.unicatt.it](mailto:trapianti@rm.unicatt.it)

La presente carta dei servizi è stata redatta da Alfonso Avolio, Eleonora Annicchiarico, Salvatore Agnes.