



AZIENDA OSPEDALIERO UNIVERSITARIA PISANA

CARTA DEI SERVIZI

PROGRAMMI DI TRAPIANTO DI PANCREAS AZIENDA OSPEDALIERO UNIVERSITARIA PISANA



COORDINAMENTO TRAPIANTI DI RENE E DI PANCREAS

**UO CHIRURGIA GENERALE E DEI TRAPIANTI
UO NEFROLOGIA TRAPIANTI E DIALISI
UO DIABETOLOGIA E MALATTIE METABOLICHE
UO ANESTESIA E RIANIMAZIONE TRAPIANTI
UO MEDICINA TRASFUSIONALE E BIOLOGIA DEI TRAPIANTI
SOD IMMUNOGENETICA**

AOUP - STABILIMENTO DI CISANELLO – PISA, VIA PARADISA, 2

I N D I C E

1.	PRESENTAZIONE.....	3
2.	MISSION	4
3.	DATI DEL CENTRO.....	5
4.	MODALITÀ DI ACCESSO	6
4.1	ACCESSO ALLE PRESTAZIONI SANITARIE ALL'ESTERO	8
5.	INSERIMENTO E MANTENIMENTO IN LISTA DI ATTESA	8
6.	DESCRIZIONE DEL PERCORSO DELL'UTENTE.....	9
6.1	PROCEDURA DI CHIAMATA PER IL TRAPIANTO.....	9
6.2	IL FOLLOW-UP POST-TRAPIANTO.....	10
7.	DOVE SIAMO E CONTATTI	11
8.	COME RAGGIUNGERCI.....	12
9.	ASSOCIAZIONI DI RIFERIMENTO	12

1. PRESENTAZIONE

La carta dei servizi del Centro Trapianti di Pancreas dell'Azienda Ospedaliero-Universitaria Pisana (AOUP) è uno strumento a tutela del diritto degli utenti che richiedono prestazioni sanitarie in materia di trapianto di Pancreas.

MODALITÀ DI TRAPIANTO DI PANCREAS

- Trapianto di Pancreas isolato
- Trapianto di Pancreas dopo Rene
- Trapianto di Rene Pancreas (rene da donatore deceduto o da donatore vivente)
- Trapianto di Isule pancreatiche

A fianco dell'attività di trapianto di rene, a partire dal 1996, in AOUP è stata avviata anche quella del trapianto di pancreas. In questo ambito il Programma di Trapianto di Pancreas di AOUP è il solo attivo sul territorio della Regione Toscana.

Sono disponibili opzioni di trapianto combinato di pancreas e rene da donatore deceduto e combinato di pancreas da donatore deceduto e rene da donatore vivente (che il Programma di AOUP ha introdotto per primo in Europa). Queste opzioni sono rivolte a pazienti con insufficienza renale causata da nefropatia diabetica sviluppata come complicanza del diabete mellito di tipo 1 o, in casi selezionati, del diabete mellito di tipo 2. Questo tipo di trapianti rende conto della maggior parte dei trapianti di pancreas eseguiti a Pisa. Una quota minore, ma significativa, è rappresentata da trapianti di pancreas isolato, rivolti a pazienti con diabete mellito principalmente di tipo 1 oltre a casi selezionati di tipo 2 che presentino complicanze acute e/o croniche legate al diabete. Il trapianto di pancreas dopo trapianto di rene è rivolto alla categoria dei pazienti diabetici che abbiano risolto l'insufficienza renale con il trapianto del rene, allo scopo di completarne la terapia sostitutiva dell'insufficiente produzione di insulina. Infine, è attivo, dal 2002, anche un programma di trapianto di isole pancreatiche, cioè della sola componente endocrina del pancreas produttore di insulina. Per quanto riguarda il trapianto di isole pancreatiche, questa procedura può essere eseguita nella forma di autotrapianto o in quella di allotrapianto. Nel caso dell'autotrapianto, in casi selezionati di pazienti che vadano incontro a rimozione del proprio pancreas a causa di malattie infiammatorie o neoplastiche è possibile preparare le isole dal pancreas rimosso per poi impiantarle nel medesimo paziente, con lo scopo di prevenire o rendere meno instabile la forma di diabete che inevitabilmente si genera con la rimozione del pancreas. Nel caso dell'allotrapianto, le isole vengono preparate dal pancreas di donatori d'organo e successivamente trapiantate in persone con diabete di tipo 1 in lista di attesa per tale procedura, con l'obiettivo di guarire o almeno rendere meno aggressivo il diabete. In questi casi, e secondo quanto definito nelle Linee Guida per il Prelievo, la Processazione e l'Utilizzo di Cellule (tra cui le isole pancreatiche), redatto dalla Consulta Permanente e dal Centro Nazionale per i Trapianti (7 settembre 2007), le isole devono venire preparate in Unità di Processazione operanti nel rispetto delle suddette linee guida, e il cui ruolo consiste nell'isolamento, coltura e controllo di qualità delle cellule fino alla consegna al Centro Trapianti, così da poterle utilizzare nei pazienti per i quali vi sia indicazione, garantendone qualità e sicurezza. Le Unità di Processazione devono possedere i requisiti organizzativi identificati dal Centro Nazionale Trapianti, così come previsto nelle sopra citate linee guida. Il Centro trapianti, infine, ricevute le isole dalle Unità di Processazione, procede all'impianto e al follow-up successivo, inviando alla Unità di Processazione le notizie relative al decorso clinico del ricevente, inclusi eventuali reazioni ed eventi avversi.

Anche per i trapianti di pancreas è stata prestata molta attenzione all'innovazione sul versante delle tecniche chirurgiche volte al miglioramento dei risultati e alla riduzione dell'impatto sui riceventi. I sanitari del Programma di Trapianto di Rene e di Pancreas dell'AOUP, tra l'altro, hanno descritto, negli anni, tecniche originali sia per il prelievo degli organi addominali che per il trapianto del graft pancreatico ed hanno applicato nel 2010, primi al mondo, l'approccio mininvasivo robotico al trapianto di pancreas.

2. MISSION

La missione generale del Centro Trapianti di Pancreas, iniziato nel 1996 e unico attivo sul territorio della Regione Toscana, è quella di curare i pazienti affetti da diabete mellito (principalmente di tipo 1 e casi selezionati di tipo 2) con complicanze acute e/o croniche mediante ripristino della massa beta cellulare, coniugando la ricerca di base e la ricerca clinica ed offrendo al paziente i più avanzati standard di trattamento e le più innovative tecnologie medico-chirurgiche disponibili.

Il Centro di AOUP recepisce gli obiettivi e gli indirizzi definiti dal Centro Nazionale Trapianti e dall'Organizzazione Toscana Trapianti (OTT), organo di governo clinico dei trapianti della Regione Toscana, attraverso l'assunzione delle direttive da essi emanate e la condivisione delle indicazioni e degli obiettivi proposti nel corso di riunioni ed incontri periodici che prevedono la partecipazione dei referenti delle strutture afferenti ai Programmi Regionali di Trapianto della Regione Toscana.

Carta Servizi

Programma Trapianto di Pancreas

3. DATI DEL CENTRO

I programmi di trapianto di pancreas, presso il Centro Trapianti di Pisa, sono stati avviati nel 1996 con il programma di trapianto simultaneo combinato di pancreas e rene da donatore cadavere. A questo si sono successivamente affiancati: a fine 2000 il programma di trapianto di pancreas isolato, dal 2001 il programma di trapianto di pancreas da donatore cadavere e rene da donatore vivente ed infine dal 2002 il programma di trapianto di pancreas dopo rene.

DATI TRAPIANTI PANCREAS					
ANNO	N. TRAPIANTI COMBINATI RENE-PANCREAS	N. TRAPIANTI PANCREAS ISOLATO	PANCREAS DOPO RENE	PANCREAS + RENE DA VIVENTE	TOTALE
1996	2				2
1997					
1998	7				7
1999	7				7
*2000	14	1			15
*2001	20	9		6	35
*2002	15	12	2	8	37
*2003	14	15	3	4	36
*2004	21	15	3	5	44
*2005	11	12	5	3	31
*2006	19	6	6	1	32
*2007	15	7	1		23
*2008	10	2	3		15
*2009	14	1			15
*2010	7	4	3		14
*2011	11	4	2	1	18
*2012	7	2	3		12
*2013	7	2			9
*2014	4	4			8
*2015	6	2	2		10
*2016	10	1	1		12
*2017	5	2	2		9
*2018	3	1	2		6
*2019	6	1	1		8
2020	4	1	2		7
2021	5	2	1		8
2022	6	1	1		8
2023	2	1			3
2024	3				3
Totale	255	108	43	28	434

*Anni di attività sottoposti ad analisi da parte del Centro Nazionale Trapianti nel documento "Valutazione di Qualità dell'Attività di Trapianto di Rene 2000-2019".

L'attività del Centro Trapianti ha mostrato una sostanziale stabilità nei volumi. Nel **2023** sono stati eseguiti **4 trapianti** (tutti da donatore deceduto DBD - *Donation after Brain Death*), nel **2024** il volume è sceso a **3 interventi**, mantenendo la stessa tipologia di donatore. Non sono stati registrati trapianti da donatore vivente o da donatore a cuore fermo (DCD) in entrambi gli anni.

Uno dei dati più significativi riguarda la **riduzione della lista d'attesa**, che è passata da 31 pazienti nel 2023 a **26 pazienti nel 2024**. Questo calo è accompagnato da una lieve diminuzione dei nuovi inserimenti annuali (da 5 a 4).

Per quanto riguarda il profilo dei pazienti in lista:

- **Età:** L'età media è rimasta stabile, passando da 40 a **41 anni**.
- **Composizione geografica:** Si osserva una netta diminuzione della mobilità attiva extraregionale. Se nel 2023 i pazienti provenienti da fuori regione erano 19, nel 2024 il numero è sceso a **10**, a fronte di una tenuta dei pazienti regionali (da 6 a 5).
- **Gruppi Sanguigni:** La lista è composta prevalentemente da pazienti di gruppo 0 (18 casi in entrambi gli anni) e gruppo A (6 casi).

I criteri di gestione rimangono rigorosi: il tempo di inserimento in lista è rimasto costante a **30 giorni**, con controlli clinici periodici a cadenza annuale (o più frequenti per casi selezionati).

Standard Qualitativi e Performance Cliniche

Sotto il profilo tecnico e clinico, il centro ha mantenuto standard elevati, ottimizzando alcuni processi logistici:

- **Tempi di Ischemia:** Si è registrato un miglioramento nell'efficienza del trasporto e preparazione dell'organo, con il tempo medio di ischemia sceso da 10h 10' nel 2023 a **9h 50' nel 2024**.
- **Sopravvivenza:** I tassi di sopravvivenza del ricevente e dell'organo (*graft*) restano eccellenti e superiori al 90% a lungo termine, nonostante una fisiologica e lievissima variazione statistica (la sopravvivenza del ricevente a 1 anno è passata dal 95,8% al **95,4%**).
- **Esiti:** La sopravvivenza del ricevente a 1 anno resta molto alta (oltre il **95%**).

Compatibilmente con la tipologia e numero di donatori e cambiamento dell'epidemiologia anche dei riceventi di pancreas i dati appaiono in linea con l'andamento nazionale.

4. MODALITÀ DI ACCESSO

La segnalazione al Centro Trapianto prevede la stesura di adeguata relazione clinico-anamnestica da parte dei sanitari della struttura specialistica di appartenenza (Nefrologia/Diabetologia). Dopo un colloquio preliminare con una commissione multidisciplinare, il candidato a trapianto inizia gli accertamenti necessari per essere inserito in lista trapianto. Gli accertamenti, usualmente, vengono eseguiti presso il Centro Trapianti. Tale iter può prevedere eventuali periodi di ricovero in regime ordinario o di Day Hospital.

Al momento dell'effettivo completamento degli accertamenti richiesti, se non sussistono chiari criteri di esclusione ad un eventuale prospettiva di trapianto, viene fissata una visita multidisciplinare presso il Centro Trapianti per l'inserimento in lista.

Poiché il trapianto di pancreas, nelle sue varie forme, costituisce un'opzione terapeutica che può apportare considerevoli benefici, ma costituire anche fonte di rischio consistente per il paziente, il Programma di Trapianto di Pancreas di AOUP, a fronte della segnalazione di un paziente da parte della UO Specialistica o del medico di medicina generale, valuta i rischi/benefici che tale terapia può apportare al potenziale candidato, in base alle evidenze scientifiche, alla propria esperienza ed al contesto delle strutture di supporto di cui può disporre.

Su queste basi il Centro Trapianti procede ad immettere o meno il paziente in lista attiva. Successivamente, il paziente in lista attiva può, in base a peggioramento dello stato clinico o al sopraggiungere di complicanze, essere sospeso temporaneamente o definitivamente dalla lista. In condizioni standard, l'intero percorso è completato in un arco temporale di circa 30-40 giorni dal momento dell'inizio della valutazione, salvo eventuali necessità di approfondimenti diagnostici che debbano essere dilazionati nel tempo per essere adeguatamente informativi.

I criteri di immissione in lista variano a seconda del tipo di trapianto di pancreas cui il paziente viene candidato:

Trapianto combinato di rene-pancreas:

- Presenza di diabete mellito di tipo 1 (documentata da misurazione del peptide C) o casi selezionati di diabete di tipo 2.
- Capacità di affrontare il percorso terapeutico (intervento chirurgico ed immunosoppressione).
- Adeguata risposta emotiva e psico-sociale.
- Età inferiore o pari a 60 anni (criterio modulabile sulla base delle caratteristiche personali).
- Insufficienza renale cronica terminale causata da nefropatia diabetica causata da diabete mellito di tipo 1 o, in casi selezionati, da diabete mellito di tipo 2, in trattamento sostitutivo emodialitico oppure dialitico peritoneale.
- Insufficienza renale cronica terminale causata da nefropatia diabetica (da diabete mellito di tipo 1 o, in casi selezionati, da diabete mellito di tipo 2), prima della necessità di trattamento dialitico sostitutivo, quando la clearance della creatinina stimata sia pari od inferiore a 40 ml/min (calcolata con Cistatina C).
- Proteinuria severa o sindrome nefrosica da nefropatia diabetica causata da diabete mellito di tipo 1 o in casi selezionati da diabete mellito di tipo 2.
- Assenza di controindicazioni assolute al trapianto combinato di rene-pancreas.

trapianto di pancreas isolato

- Diabete mellito di tipo 1 instabile, con ripetuti episodi di ipoglicemia alternati a iperglicemia, difficilmente controllabili con la terapia insulinica esogena.
- Diabete mellito di tipo 1 con problemi clinici e psicologici legati alla terapia insulinica esogena, tanto gravi da risultare invalidanti.
- Complicanze croniche del diabete in evoluzione (nefropatia diabetica, neuropatia autonoma e periferica, retinopatia diabetica).

trapianto di pancreas dopo rene:

- Presenza di diabete mellito di tipo 1 o casi selezionati di diabete di tipo 2.
- Capacità di affrontare il percorso terapeutico (intervento ed immunosoppressione).
- Adeguata risposta emozionale e psico-sociale.
- Età inferiore o pari a 60 anni (criterio modulabile sulla base delle caratteristiche personali).
- Pazienti con diabete mellito di tipo 1 o in casi selezionati con diabete mellito di tipo 2 che siano portatori di un trapianto di rene funzionante con una funzione renale, misurata non inferiore ad una clearance della creatinina stimata di 50 ml/min.
- Complicanze croniche secondarie al diabete progressive o diabete instabile che determini un significativo peggioramento della qualità di vita.

4.1 ACCESSO ALLE PRESTAZIONI SANITARIE ALL'ESTERO

Un paziente in lista di attesa in un centro di trapianti nazionale, che presenti i requisiti previsti dalla normativa vigente, può richiedere l'autorizzazione all'iscrizione in una lista di attesa di trapianto all'estero. Nell'esercitare questa scelta è opportuno tenere conto che, a livello Europeo, l'Italia viene seconda solo alla Spagna come tasso di donazione di organi e che quindi le opportunità di trapianto sono molto più alte che in altre Nazioni dell'Europa. Inoltre, l'iscrizione in una lista di attesa estera comporta l'uscita dalla lista di attesa nazionale. Nel caso in cui il paziente voglia perseguire tale opportunità, la struttura specialistica che ha in carico il paziente prepara una relazione clinica, con la quale il paziente correderà la richiesta dell'autorizzazione compilando il modello E112 per accedere alla prestazione sanitaria all'estero e che inoltrerà alla Asl di residenza. L'Asl inoltrerà la documentazione al Centro regionale referente per la tipologia di trapianto in questione per il necessario parere tecnico. Una volta ricevuto il parere tecnico da parte del Centro regionale referente, l'Asl deciderà in merito all'approvazione amministrativa dell'autorizzazione rilasciando o meno il modello E112 completo o similari (in base al Paese scelto).

In caso di positivo rilascio dell'autorizzazione il paziente può accedere al Centro Trapianti estero scelto per le opportune valutazioni, e se questo Centro decide di iscriverlo in lista, la struttura Specialistica che ha in carico il paziente comunica la decisione al Centro Trapianti presso il quale era iscritto il paziente. Quest'ultimo provvede alla cancellazione dalla lista di attesa regionale comunicandolo al paziente e alla struttura specialistica. Il paziente, dopo essere stato trapiantato presso un Centro Trapianti estero, inoltra tutta la documentazione sanitaria e amministrativa alla propria Asl di residenza per il successivo rimborso.

5. INSERIMENTO E MANTENIMENTO IN LISTA DI ATTESA

Al termine della valutazione d'idoneità il paziente può essere ritenuto idoneo per l'inserimento in lista di attesa oppure risultare non idoneo.

Nel primo caso il Programma Trapianto: inserisce i dati del paziente nel software regionale; invia la comunicazione di iscrizione in lista al Centro Regionale di Allocazione organi e tessuti che provvederà all'inserimento nel sistema informativo trapianti nazionale; invia al paziente l'attestazione di iscrizione in lista, che gli permetterà di usufruire dell'esenzione ticket per patologia;

invia al paziente e alla UO Specialistica l'informativa relativa al programma di mantenimento in lista con il calendario dei controlli da effettuare e delle prescrizioni da seguire.

Nel secondo caso, in presenza di non idoneità, il Centro Trapianto invia al paziente, alla struttura Specialistica una relazione all'interno della quale siano riportate le motivazioni della propria decisione.

Durante il periodo di attesa del trapianto il paziente, con il supporto della struttura Specialistica di riferimento, deve seguire scrupolosamente il programma di controlli e comunicazioni per il mantenimento in lista.

Il Centro Trapianti, infatti, in base all'iter di verifiche stabilite e personalizzate caso per caso per il mantenimento in lista, invita il paziente a sottoporsi a controlli periodici, che possono portare, in base ad eventuali possibili variazioni del suo stato clinico, alla sospensione temporanea dalla lista o alla sua uscita definitiva. In quest'ultimo caso il Programma invia al paziente e alla struttura Specialistica una relazione con le motivazioni che hanno portato all'esclusione dalla lista.

E' fondamentale, inoltre, che qualsiasi variazione delle condizioni cliniche e/o immunologiche eventualmente intervenuta nell'intervallo tra un controllo e l'altro, sia prontamente segnalata al Programma Trapianto al momento del suo verificarsi, attraverso la compilazione e l'invio della modulistica appositamente dedicata.

Il **tempo medio di attesa al trapianto da cadavere**, negli ultimi 3 anni, è di circa 5-6 anni.

6. DESCRIZIONE DEL PERCORSO DELL'UTENTE

Al momento in cui al Centro Trapianti arriva la proposta di un donatore di organi che, sulla base dei criteri di assegnazione, risulti idoneo per il trapianto di uno specifico paziente in lista, quest'ultimo viene allertato personalmente per via telefonica.

Il paziente viene invitato a raggiungere il Centro Trapianti nel più breve tempo possibile e qui viene sottoposto ad un ulteriore controllo clinico, ematochimico e strumentale a scopo diagnostico delle proprie condizioni cliniche. Se non risultano intervenute controindicazioni cliniche all'intervento chirurgico, viene quindi avviato all'intervento chirurgico di trapianto.

Al contrario, se il paziente al controllo clinico risulta affetto da qualche patologia, anche temporanea, che comporta dei rischi per l'intervento chirurgico e/o per la successiva immunosoppressione, questo viene adeguatamente informato e rinviato al proprio domicilio, mantenendo invariata la propria iscrizione in lista senza che questa circostanza costituisca motivo di penalizzazione o vantaggio per un'occasione di trapianto successiva.

Una volta effettuato il trapianto, il paziente rimane ricoverato in uno dei reparti di degenza del Programma Trapianto scelto a seconda dell'intensità di cure necessaria. Durante la degenza post-trapianto il paziente, oltre ad essere assistito, viene anche educato ed allenato a seguire le prescrizioni terapeutiche e tutto quanto previsto dal programma di follow-up precoce per massimizzare l'efficacia della terapia trapiantologica ricevuta.

6.1 PROCEDURA DI CHIAMATA PER IL TRAPIANTO.

La fase operativa di chiamata dei riceventi per trapianto da donatore deceduto inizia e si svolge con modalità analoghe e secondo procedure standardizzate. Tutto comincia con la segnalazione di un potenziale donatore da parte del Centro Regionale per l'Allocazione di Organi per Trapianto, che comunica al Centro Trapianti le caratteristiche anamnestiche, biologiche, le caratteristiche di sicurezza ed il livello di rischio di trasmissione di patologie del donatore, classificate secondo protocolli e procedure standardizzate promulgate dal Centro Nazionale Trapianti che ne garantisce il periodico aggiornamento. Il Centro Regionale per l'Allocazione di Organi per Trapianto comunica anche i tempi presunti per lo svolgimento degli accertamenti necessari a confermare l'idoneità alla donazione in generale. Partendo da questi dati e dall'analisi delle caratteristiche genetiche del donatore, combinati con i criteri di compatibilità il Laboratorio di Immunogenetica responsabile del Programma, stila una graduatoria di compatibilità decrescente di tutti i potenziali riceventi presenti nelle rispettive liste di attesa.

I potenziali riceventi che siano nelle prime posizioni di compatibilità già al primo screening, vengono contattati dal Programma Trapianto per verificare l'assenza di motivi intercorrenti di non idoneità al trapianto (infezioni, indisponibilità temporanee, ecc) e vengono invitati, se ritenuto utile, ad eseguire seduta di trattamento dialitico aggiuntiva presso il Centro Nefrologico di residenza.

Il ricevente viene quindi invitato a raggiungere il Centro Trapianti a Pisa al termine della seduta dialitica. Questa procedura di convocazione dei riceventi è indipendente dal percorso di verifica dell'idoneità del donatore e dei suoi organi per trapianto ed è centrata sull'interesse prevalente del ricevente stesso di vedere ridotti i tempi di ischemia fredda dell'organo che gli è stato assegnato. Per tale motivo è soggetta alla possibilità concreta di convocazioni di riceventi al Centro cui non segua effettivamente il trapianto a motivo di non conferma dell'idoneità dell'organo al trapianto a seguito degli accertamenti che vengono fatti sul donatore, sulle caratteristiche dello stesso che emergano solo durante la fase di prelievo e sull'esito di eventuali biopsie eseguite (solo in caso di trapianto rene-pancreas), poiché questi accertamenti vengono condotti in parallelo ed in modo indipendente rispetto ai tempi di convocazione del ricevente.

E' convinzione dei sanitari del Centro Trapianti di Rene e di Pancreas di AOUP che l'interesse prevalente del ricevente risieda nella possibilità di ricevere un organo con tempi di ischemia fredda il più possibile contenuti rispetto al rischio di fare un trasferimento a Pisa cui non segua effettivamente il trapianto.

Il trapianto viene effettuato presso le sale operatorie autorizzate ubicate al 1° piano dell'edificio 6 dello stabilimento di Cisanello ed il paziente, dopo l'intervento chirurgico, viene trasferito nella degenza dedicata al 5° piano o in terapia intensiva (1° piano) se clinicamente necessario.

6.2 IL FOLLOW-UP POST-TRAPIANTO.

Gli ambulatori dei Programmi Trapianto di Rene e di Pancreas di AOUP sono localizzati nell'edificio 6 dello stabilimento di Cisanello. Sul piano pratico si è ritenuto opportuno che nel primo periodo post-trapianto (3 mesi per il pancreas), in cui prevalgono necessità chirurgiche, il follow-up sia svolto fisicamente nell'edificio 6 del PO di Cisanello, a motivo della piena disponibilità di dotazioni strutturali e professionali dedicate come dettagliato sopra. Successivamente, quando prevalgono le problematiche croniche di pertinenza prevalentemente medica, è possibile che il follow-up venga svolto anche altrove in base alle necessità degli specialisti di primo riferimento.

Ambulatori di follow-up post-trapianto

Le visite di follow-up vengono eseguite presso AOUP in strutture ambulatoriali appositamente dedicate:

- **Ambulatorio Chirurgico Post-Trapianto** (primo periodo del follow-up dopo il trapianto) presso il piano terra dell'Edificio 6 del PO Cisanello (tel. 050/996731)
- **Ambulatorio Nefrologico Post-Trapianto** (follow-up di medio e lungo termine dal 4° mese), presso il piano terra dell'Edificio 30 piano -1 del PO Cisanello (tel 050/995596 – fax 050-995618)
- **Ambulatorio Diabetologico Post-Trapianto** (follow-up di medio e lungo termine dal 4° mese, presso il piano terra e il secondo piano dell'Edificio 8 del PO Cisanello (tel 050/995103 – 995115)

7. DOVE SIAMO E CONTATTI

Per ogni informazione riguardante i programmi di trapianto attivi e le modalità di accesso al percorso assistenziale del Centro Trapianti di Rene e di Pancreas dell'AOU, rivolgersi a:

Coordinamento Trapianti di Pancreas e di Rene (Dalle ore 9.00 alle ore 13.00 dal Lunedì al Sabato)	Tel: 050/996731 Fax: 050/996893
Ambulatorio pre-trapianto – UO Nefrologia, Trapianti e Dialisi (Dalle ore 8.00 alle ore 10.00 dal Lunedì al Venerdì)	Tel: 050/995596

Al paziente o familiare che telefonerà saranno richiesti nome e cognome, un recapito telefonico, notizie sulla patologia diabetica e/o renale, il nome ed il recapito di un medico di riferimento.

Per i **trapianti di pancreas** viene fissato un appuntamento, entro 2 settimane dalla data della chiamata, con la Commissione Medica Multidisciplinare del Centro Trapianti che si riunisce di norma il mercoledì con cadenza quindicinale.

Al momento dell'appuntamento è necessario presentare:

- Impegnative per visita nefrologica, chirurgica, diabetologica ed anestesiological preventivamente vidimate presso l'Ufficio Ticket dell'ospedale di Cisanello (Edificio 30 piano -1)
- Fotocopia documento identità e codice fiscale
- Tessera Sanitaria e documentazione di eventuali esenzioni
- Breve presentazione da parte del medico o unità specialistica inviante (nefrologo/diabetologo) e documentazione clinica recente.

L'attività dei Programmi di Trapianto di Pancreas dell'Azienda Ospedaliero-Universitaria Pisana si svolge presso il Presidio Ospedaliero di Cisanello, recentemente potenziato e destinato nei prossimi anni a diventare la nuova ed unica sede dell'Azienda Ospedaliero Universitaria Pisana.

In dettaglio la distribuzione topografica delle attività presso l'Edificio 6, dove è presente il reparto di degenza, è così rappresentata:

Piano terra:	Radiologia Tradizionale e TC multi slice; Servizio di Ecografia Diagnostica ed Interventistica dei Trapianti; Ambulatori Chirurgici; Ambulatorio Chirurgico dedicato al follow-up post-trapianto.
Piano I:	Blocco Operatorio con 5 sale operatorie; Unità di Terapia Intensiva Post-Chirurgica (6 posti letto); Unità di Terapia Intensiva Post-Trapianto (6 posti letto).
Piano II:	Degenza Ordinaria di Chirurgia Generale (21 posti letto); Degenza Protetta Trapianti di Fegato (16 posti letto).
Piano III:	Studi medici.
Piano IV:	Degenza Ordinaria di Chirurgia Generale (22 posti letto); Coordinamento Trapianti di Rene e di Pancreas; Studi medici.
Piano V:	Degenza Protetta Trapianti di Rene e di Pancreas (8 posti letto); degenza ordinaria Post-Chirurgica (6 posti letto); Servizio Dialisi Post-Chirurgica e Trapianti (4 postazioni); Ambulatori e Day Service di Epatologia.

8. COME RAGGIUNGERCI

Arrivando in treno

Dalla stazione ferroviaria di Pisa prendere gli autobus n°13 o n°14 direzione “Cisanello” o la Linea Alta Mobilità (LAM ROSSA) e scendere alla fermata “Cisanello”; oppure in taxi (circa 10-15 min. di viaggio).

Arrivando in aereo

Prendere il People Mover (sistema di mobilità su monorotaia) per la stazione ferroviaria; prendere gli autobus n°13 o n°14 direzione “Cisanello” o la Linea Alta Mobilità (LAM ROSSA) e scendere alla fermata “Cisanello”; oppure in taxi (circa 10-15 min. di viaggio).

Arrivando in auto

Dal Nord (Piemonte Liguria): percorrere la A 12 Genova-Rosignano fino all'uscita Pisa Centro, quindi proseguire in direzione aeroporto-Firenze (SGC); superato l'aeroporto proseguire ancora verso Firenze ed imboccare l'uscita “Pisa Nord-Est” e seguire le indicazioni per Ospedale Cisanello.

Dal Nord (Lombardia - Emilia): percorrere la A 15 fino a La Spezia, quindi immettersi nella A 12 fino all'uscita di Pisa Centro; proseguire in direzione aeroporto-Firenze (SGC); superato l'aeroporto proseguire ancora verso Firenze ed imboccare l'uscita “Pisa Nord-Est” e seguire le indicazioni per Ospedale Cisanello.

Da Est (Firenze): percorrere la SGC FI-PI-LI in direzione Pisa fino all'uscita Pisa Nord-Est, quindi seguire le indicazioni per Ospedale Cisanello.

Da Sud (zona costiera Grosseto Livorno): percorrere la A 12 Genova-Rosignano fino all'uscita Pisa Centro, quindi proseguire in direzione aeroporto-Firenze (SGC); superato l'aeroporto proseguire ancora verso Firenze ed imboccare l'uscita “Pisa Nord-Est” e seguire le indicazioni per Ospedale Cisanello.

9. ASSOCIAZIONI DI RIFERIMENTO

- **AIDO** (www.aido.it)

Da oltre 40 anni AIDO è a fianco dei Centri Trapianto con l'intento di diffondere la cultura della donazione d'organo.

- **VITE ODV** (www.viteonlus.it)

Associazione Trapiantati Fegato, Rene, Pancreas, Rene-Pancreas

VITE ODV nasce a Pisa nel 1996 dalla volontà di un gruppo di pazienti trapiantati che hanno scelto di dedicare una parte della loro forza e del loro tempo al supporto concreto di altre persone in attesa di trapianto. Vite onlus opera grazie a personale volontario dando sostegno materiale e morale ai pazienti trapiantati e in attesa di trapianto. Lavora per agevolare la ricerca medica e per contribuire alla diffusione di una corretta conoscenza a sostegno della cultura della donazione di organi in collaborazione con altre associazioni volontarie come AIDO.

VITE ODV collabora con la Foresteria degli Spedalinghi di AOUP nel dare ospitalità ai pazienti e ai loro familiari nel lungo percorso ospedaliero che conduce al trapianto di fegato rene e pancreas per cui l'Ospedale di Pisa è un punto di riferimento e d'eccellenza di rilevanza nazionale. VITE ODV è presente con sedi di riferimento in tutta Italia per offrire aiuto, formazione e consulenza alle persone in attesa di trapianto. Opera infine a fianco dei giovani con iniziative sportive e di formazione nelle scuole per promuovere stili di vita corretti e consapevolezza in merito alla donazione degli organi.

– **PER DONARE LA VITA ONLUS** (www.perdonarelavitaonlus.it)

L'associazione Per Donare La Vita Onlus nasce nel Marzo del 2007. I suoi scopi statutari sono l'assistenza ai pazienti del servizio sanitario nazionale ed alle loro famiglie; con particolare attenzione verso le persone impegnate in terapie complesse; l'informazione e la promozione della Cultura della Donazione e del Trapianto di organi e tessuti attraverso eventi e manifestazioni di carattere sia sportivo che culturale.

L'Associazione promuove a tale scopo numerose attività, affiancando il suo messaggio di solidarietà alla forza dell'esempio con la partecipazione di atleti beneficiari di trapianto a tutte le sue maggiori manifestazioni sportive, dimostrando così nella pratica la straordinaria possibilità di recupero offerta dal trapianto. L'Associazione "Per donare la vita Onlus" ha come scopi primari:

promozione della cultura della salute accoglienza, assistenza e sostegno dei pazienti e dei loro parenti guida e informazione nel percorso di diagnosi e cura, con l'apporto di specialisti volontari che promuovano la corretta conoscenza delle condizioni di salute e dei cambiamenti necessari nello stile di vita degli assistiti, al fine di svilupparne la consapevolezza e l'autonomia promozione di collegamenti interculturali per organizzare volontari con competenze linguistiche diverse in un network di sostegno agli assistiti promozione di eventi sportivi, musicali e culturali per la divulgazione della cultura della salute e della donazione di organi e tessuti e per la raccolta di fondi da destinare alle attività istituzionali

Il Centro Trapianti di rene e di pancreas di AOUP volentieri è disponibile ad allargare il coinvolgimento delle Associazioni di Volontariato sia del settore della donazione e del trapianto che di altri settori, a tutte quelle Associazioni che manifesteranno interesse a contribuire alla diffusione della cultura della donazione e del trapianto e quante vorranno aiutare lo sviluppo del Centro Trapianti e l'assistenza ai pazienti trapiantati ed ai loro familiari. Il Centro Trapianti di Rene e di Pancreas di AOUP invita tutte le Associazioni interessate a rivolgersi al Comitato di Partecipazione istituito nell'Azienda Ospedaliero Universitaria Pisana come luogo di confronto e di comunicazione tra Associazioni ed istituzione allo scopo di consentire l'attivazione di percorsi di partecipazione e di ascolto dei cittadini rispetto all'organizzazione, percorsi che risultano essenziali per la rivisitazione e la programmazione dei servizi, Questo punto di incontro può rappresentare un'occasione per stringere maggiore collaborazione ed interazione tra le Associazioni interessate alle attività di trapianto ed il Centro Trapianti di Rene e di Pancreas di AOUP.