

# Città

CRONACA@ECO.BG.IT  
www.ecodibergamo.it/cronaca/section/

## Il Centro nazionale «Risultato straordinario»

Per Giuseppe Feltrin, dg del Centro nazionale trapianti, l'intervento al «Papa Giovanni» è «un risultato di straordinario valore clinico».



# Doppio trapianto record Bimba di 7 anni salva grazie al dono del papà

**Al «Papa Giovanni».** Un rene e una porzione di fegato: primo caso in Italia da donatore vivente. Il genitore: «Preghiere esaudite, merito dei medici»

**LUCA BONZANNI**

L'amore più profondo, quello di un genitore per la propria figlia, e la medicina più avanzata, capace di aprire nuove frontiere cliniche. È da questo «incontro» che nasce una storia di speranza e di ripartenza, quella concretizzata il 18 dicembre al «Papa Giovanni», dove è stato eseguito - per la prima volta in Italia - un trapianto combinato da donatore vivente: un padre 37enne ha donato alla propria figlia un rene e parte del fegato. Sofija (nome di fantasia) ha sette anni, e insieme alla sua famiglia è arrivata a Bergamo dalla Serbia; lunedì è stata dimessa e ora resterà in Italia ancora alcuni mesi per i controlli di rito, ma sta bene e tornerà presto alla normalità.

«È una gioia vedere che nostra figlia ha riacquisito l'appetito e la voglia di giocare - racconta il papà di Sofija -. Prima si stancava molto facilmente e interrompeva il gioco per sdraiarsi a riposare. Ora sta diventando come tutti gli altri bambini: vivace, gioiosa, piena di energia, finalmente senza cateteri che erano necessari per la dialisi. Ora potrà iniziare la scuola, spensierata come i suoi coetanei».

**La malattia e la speranza**  
L'esistenza di Sofija era stata



Domenico Pinelli, a sinistra, e il dg del «Papa Giovanni», Francesco Locati

stravolta da una rara malattia genetica che colpisce fegato e reni. A partire dai 4 anni d'età è entrata in dialisi, una procedura che occupa dalle 13 alle 18 ore al giorno; quando nel quadro clinico s'è innestata anche una cirrosi epatica, la situazione è andata precipitando. La famiglia si è dunque attivata per il trapianto di rene e fegato, e in assenza di organi compatibili è stata presa la scelta più drastica: il padre si è offerto di donare i propri organi. «La decisione l'avevamo presa io e mia moglie più di due anni fa, quando i medici ci hanno detto che era arrivato il momento di iniziare la dialisi e quindi anche la preparazione al trapianto», ricorda il genitore. In Serbia ciò non è possibile, ma il ministero della Salute del Paese balcanico s'è attivato per autorizzare l'intervento in Italia: qui

la procedura è consentita, ma richiede un iter ferreo per tutelare sia il donatore sia il ricevente; tra i passaggi burocratici necessari ci sono stati il parere favorevole di un'apposita commissione regionale e il nulla osta della Procura di Bergamo.

### L'attesa e l'intervento

A ottobre, Sofija e i suoi genitori sono giunti a Bergamo. Sono cominciati ulteriori approfondimenti, in primis sulle condizioni della bambina (ricoverata nella Pediatria diretta da Lorenzo D'Antiga), e poi sulla strategia chirurgica da adottare. È stato un percorso di valutazione multidisciplinare che ha coinvolto più reparti, come la Nefrologia diretta da Pierluigi Ruggenti, la Gastroenterologia guidata da Stefano Fagioli, il Centro trapianti renali di cui

è responsabile Anna Rita Plati; in campo, per gli aspetti clinico-amministrativi, anche il Coordinamento prelievo e trapianti d'organo, che fa capo a Sergio Vedovati.

La compromissione di fegato e rene imponeva il trapianto di entrambi gli organi, farlo in simultanea avrebbe dato alcuni vantaggi: avrebbe evitato alla bimba di rimanere in dialisi per lungo tempo ancora dopo l'innesto del solo fegato (organo salvavita da trapiantare per primo), e il padre avrebbe evitato un secondo intervento in anestesia generale.

È un caso con pochissimi precedenti anche in Europa: «Una tappa importante - sottolinea Domenico Pinelli, direttore della Chirurgia 3-Trapianti addominali, che ha valutato la compatibilità e realizzato la procedura insieme ai colleghi -. I trapianti da vivente sono una routine in campo renale, mentre per il fegato sono meno diffusi. L'eccezionalità è che ci trovavamo di fronte a una patologia che coinvolgeva due organi e che ha reso necessario un trapianto contemporaneo di fegato e rene. Il trapianto simultaneo, tra l'altro, ha un elemento particolare: il fegato, per motivi scientifico-fisiologici, tende a proteggere il nuovo rene».



L'équipe di Domenico Pinelli, direttore della Chirurgia 3-Trapianti addominali (a destra), durante un trapianto pediatrico IMMAGINE D'ARCHIVIO

In due sale chirurgiche attigue si sono alternate diverse équipe per un totale di 6 chirurghi, 7 anestesisti e 20 figure infermieristiche, impegnati in un lavoro lungo 18 ore tra le 9,30 del 18 dicembre e le 3,37 della notte successiva. «È stato necessario collocare il rene in una posizione diversa, all'interno dell'addome anziché nella zona inguino-addominale, perché quello dell'adulto è più grande di quello del bambino, ma l'operazione è perfettamente riuscita - approfondisce Pinelli -. Per il fegato, invece, in questo caso la tecnica "split" (introdotta proprio all'ospedale di Bergamo nel 1999, ndr) è stata adattata per effettuare il prelievo dal genitore solo di una picco-

la parte di fegato, il 25% circa. È stato un progetto pensato per mesi e portato a termine brillantemente». Ora, rimarca Pinelli, «la qualità di vita è garantita per entrambi». «Abbiamo pregato Dio affinché ci aiutasse e lui ci ha ascoltati - aggiunge il padre della piccola -. I medici dell'ospedale di Bergamo hanno svolto il compito più grande e più responsabile. Noi abbiamo semplicemente fatto ciò che farebbe qualsiasi genitore».

### «Un risultato straordinario»

È un traguardo che s'inserisce nella storia d'eccellenza dell'ospedale di Bergamo, segnata in questo specifico campo dalla «scuola» di Bruno Gridelli e Michele Colledan, che

## «La telefonata improvvisa che può ridare speranza»

### Dietro le quinte

Il racconto di uno degli infermieri incaricati di contattare i pazienti quando c'è un organo disponibile

La telefonata può arrivare in qualsiasi istante: nel pieno della notte, oppure dopo mesi di attesa. Ma è la chiamata più preziosa, quella che cambia la vita: «C'è un organo disponibile, si può procedere con il trapianto».

A contattare i pazienti sono gli «infermieri di coordinamento trapianto», un nucleo di 14 professionisti del «Papa Giovanni» impegnati su questo fronte. È una figura nata nel 2011, su iniziativa di Michele Colledan, storico chirurgo dei trapianti, e Cristiana Rivoltella, all'epoca coordinatrice infermieristica. «L'obiettivo - racconta Simone Faustini, oggi uno degli infermieri impegnati in questa attività - è accompagnare tecnica-

mente e moralmente la persona che deve ricevere l'organo. Non si sa quando potrà esserci questa telefonata: può capitare in tempi rapidi, oppure nel giro di diversi mesi, ma talvolta anche dopo più di un anno. Serve una voce il più possibile amica».

È il delicato equilibrio tra la burocrazia, imposta da una normativa giocoforza rigida, e l'umanità, il valore aggiunto di un professionista sanitario: «Ci sono dei tecnicismi da utilizza-



Simone Faustini

re, ovviamente, ma l'approccio personale conta - prosegue Faustini -. È una macchina organizzativa complessa, perché occorre mettere in collegamento l'anestesista, l'équipe di sala operatoria, l'équipe chirurgica che effettua il prelievo dell'organo e quella che si occupa dell'innesto, il centro trasfusionale per le sacche di sangue». E a volte possono manifestarsi imprevisti: quando si ha notizia della disponibilità di un organo, la certezza della compatibilità si ha solo in un secondo momento, dopo il prelievo e l'analisi dei medici: «Questa è la dinamica più difficile - riconosce l'infermiere -: comunicare che l'organo non è idoneo e quindi il trapianto non si può fare e deve ri-

cominciare l'attesa».

Altre volte è una corsa contro il tempo: è capitato di contattare pazienti a centinaia e centinaia di chilometri di distanza. «Abbiamo persone in lista d'attesa anche in Sicilia - approfondisce Faustini -. In quei casi c'è una catena molto roduta, frutto della collaborazione con la Soreu metropolitana (la centrale dell'Areu con sede a Milano, ndr) e il Nitrp (il Nord Italian Transplant program, un coordinamento del prelievo di organi, ndr). Attraverso elicotteri, ambulanze e automediche, riusciamo a far giungere un paziente da Palermo a Bergamo in tre o quattro ore dal momento del primo contatto».

L. B.