

# La donazione «samaritana»

Oggi in Italia sono in attesa di trapianto 9.453 pazienti. L'espianto da vivente può veramente essere la risposta alla carenza di organi? Il parere di medici ed esperti

**Francesca Salvatori**

■ Esistono alternative alla donazione da cadavere per fare fronte alla «differenza» tra offerta di organi disponibili e richiesta dei malati? Perché oggi in Italia i pazienti in attesa di un trapianto sono quasi 10mila con tempi di attesa «enormi»: 2,9 anni per un rene, 2 anni per il fegato; 2,3 per il cuore; 3 per il pancreas; 1,9 per il polmone.

«Certamente i miglioramenti della medicina trapiantologica hanno prodotto un aumento esponenziale della domanda e le risorse donative attuali non sono sufficienti a far fronte alle richieste - dice Franco Filippini direttore del Dipartimento di Trapiantologia Epatica, Epatologia, Infettivologia e della U.O.C. Chirurgia Generale e Trapianti Fegato dell'Azienda Ospedaliera Universitaria Pisana -. La donazione da vivente rappresenta un'importante possibilità aggiuntiva rispetto alla donazione da cadavere ed è regolata da precise norme che la vincolano prevalentemente a rapporti di consanguineità o familiarità tra donatori e riceventi. Ci chiediamo, invece, quale sia la liceità della donazione *samaritana* recentemente registrata in Italia e che, benché irrisoria dal punto di vista numerico, sono solo 3 casi, fa riflettere sia sulla bontà dello spirito solidaristico, che dovrebbe essere alla base di questo gesto altruistico estremo; sia sulle possibili ripercussioni in termini clinici, etici e sociali. Soprattutto laddove la donazione samaritana possa essere invece determinata da una possibile coercizione esterna o, nella peggiore delle ipotesi, da interessi economi-

ci come si verifica in alcuni paesi come Moldavia, Israele, Sudafrica, Filippine, Pakistan, India e Cina».

**Qualche numero.** Secondo i dati del *Global Observatory on Donation and Transplantation*, si stima che nel mondo siano stati eseguiti oltre 100mila trapianti di organo solido (cuore, polmone, rene, fegato, pancreas e intestino). In particolare su un totale di 69.300 trapianti di rene il 46% è stato da vivente, mentre su un totale di 20.300 trapianti di fegato la quota da donatore vivente è del 15%. In Italia per quanto riguarda il trapianto di rene sono stati eseguiti complessivamente (dal 1° gennaio 2001 al 31 agosto 2010) 1.207 trapianti di rene da donatore vivente su un totale di 1.810 segnalazioni: il 71,4% riguarda consanguinei (padre, madre, figlio, fratello), mentre solo il 28,6% riguarda non consanguinei (marito/moglie, conoscenti, affini). Per quanto riguarda il fegato nello stesso periodo i trapianti di fegato da donatore vivente eseguiti sono stati 244 su un totale di 374 segnalazioni: l'84,2% delle segnalazioni riguarda i consanguinei, il 15,8% riguarda i non consanguinei. Nel 2010 sono stati eseguiti 2.150 trapianti e 93 da vivente.

«Mentre la donazione da vivente con relazione genetica, legale o affettiva è regolamentata, i casi di donazione samaritana hanno posto la rete trapiantologica di fronte a un'altra opzione piuttosto complessa da valutare, non essendo motivata da ragioni affettive che caratterizzano invece la donazione da vivente - commenta Alessandro Nanni Costa, direttore del Centro Nazionale Trapianti -. Per questo il

Comitato Nazionale di Bioetica ha espresso un parere "ad hoc" e il Consiglio Superiore di Sanità ha dato indicazioni specifiche che saranno attuate dal Cntin un programma nazionale molto dettagliato che ha l'obiettivo di valutare clinicamente e psicologicamente il samaritano per constatare la sua reale volontà a donare ed eventuali controindicazioni. La donazione samaritana è valida solo per il rene ed è inserita nell'ambito del programma nazionale "cross over". La valutazione complessiva di questo programma sarà tuttavia effettuata solo dopo dieci casi di donazione di tipo "samaritano". Ricordiamo, comunque, che il trapianto da vivente rappresenta una modalità integrativa e non sostitutiva al trapianto da cadavere».

«Il trapianto da vivente - precisa Vincenzo Passarelli, presidente Aido - ha un ruolo sussidiario. È giusto che i pazienti vengano informati di questa opportunità, prevista da due leggi dello Stato, ma a nostro parere deve restare nell'ambito della famiglia. Riguardo alla donazione samaritana, non è una forma donativa da incentivare come alternativa a quella da cadavere. A prescindere dalla sua incidenza in realtà molto bassa, si stima meno dello 0,1%, questo tipo di donazione rischia di rendere il prelievo e il trapianto un fatto assolutamente individuale, anziché una responsabilità collettiva».

Secondo Anna Maria Bernasconi, presidente dell'Associazione Nazionale Emodializzati, Dialisi e Trapianto (Aned): «Come in tutte le donazioni da vivente, il problema centrale è la consapevolezza e il non condizionamento. La veridicità del gesto disinteressato ri-

mane il dubbio di tanti anche degli stessi malati. Alcuni di loro, pur rassicurati dai medici sulla possibilità di vivere normalmente e a lungo con un solo rene, hanno rifiutato la donazione da parte di un loro familiare. Altri ancora, e sono la maggioranza, temono che il gesto di questo sconosciuto nasconda la ricerca di compensi affettivi, di legittimazione sociale o di possibili futuri legami o benefici. Nessuno è in grado di dare risposte certe. Possiamo solo agire affinché le procedure operative che permetteranno la donazione samaritana siano tali da liberarla da qualsiasi velo di compensazione o interesse, sia del samaritano che di chi opera nei trapianti».

**IL MEDICO** Per il dottor Filippini «rappresenta un'importante possibilità aggiuntiva»

**MOLTI DUBBI**

Le motivazioni del donatore sono piuttosto complesse da valutare

## **Eccellenza Un fiore all'occhiello per il Sud**

L'Ismett non è semplicemente una struttura d'eccellenza, ma ha anche un significativo impatto sulla economia e sull'immagine della Regione siciliana e del Paese: Ismett rappresenta una fonte di occupazione importante con oltre 600 dipendenti. Nell'ottica di uno sviluppo a Palermo di professionalità di livello mondiale, Upmc mantiene un programma di scambi internazionali grazie al quale medici e infermieri italiani svolgono periodi di formazione a Pittsburgh e viceversa. Ciò consente di stabilire un vero e proprio canale accademico internazionale volto a condividere le risorse e il capitale intellettuale.

## **Identikit Un centro nato solo per i trapianti**

L'Ismett è operativo 24 ore al giorno per 365 giorni all'anno. È una struttura sanitaria che è stata realizzata esclusivamente per le attività di trapianto e la cura delle insufficienze terminali di organi vitali. Dispone di 70 posti letto di degenza ordinaria (14 in terapia intensiva, 21 in semintensiva e 35 in degenza) 7 posti letto di Day Hospital a cui si aggiungono 12 postazioni in sala risveglio. L'Istituto si estende su una superficie di 12 mila mq, 4 sale operatorie, laboratori di analisi, microbiologia, infettivologia, farmacia e anatomia patologica, ambulatori e un dipartimento di radiologia interventistica all'avanguardia.

### **LISTE D'ATTESA**

In Italia dal 2010 sono stati eseguiti 2.150 trapianti da donatore cadavere. I pazienti in attesa di trapianto sono 9.453. Il tempo medio di attesa per i trapianti di rene è 2,9 anni; 2 anni per il fegato; 2,3 per il cuore; 3 per il pancreas; 1,9 per il polmone