


**SANITÀ**

 Per la prima volta al **San Matteo** trapiantati polmoni “restaurati”

■ GHEZZI A PAGINA 15

**SALUTE » L'INTERVENTO INNOVATIVO**

# Due polmoni “restaurati” trapiantati al **San Matteo**

Per la prima volta a Pavia impiantati organi ricondizionati, il paziente sta bene  
 «Tecniche fondamentali per dare una speranza in più ai malati in lista d'attesa»

**di Anna Ghezzi**

► PAVIA

Non tutti gli organi si possono trapiantare, perché per essere trapiantati devono essere perfetti. Con tecniche e tecnologie innovative ora però si possono valutare organi che prima erano scartati a priori. E per la prima volta al **San Matteo** sono stati trapiantati due polmoni “ricondizionati”, ovvero trattati in maniera da riportarli alle condizioni ottimali per il trapianto.

«I polmoni sono stati prelevati in un ospedale lombardo da un paziente che era in Ecmo, in circolazione extracorporea - spiega Marinella Zanierato, coordinatore donatori e trapianti al **San Matteo** - Solitamente questi organi sono ritenuti non idonei per il trapianto, non valutabili. La procedura che prende il nome di “ex-vivo lung perfusion” (perfusione dei polmoni ex-vivo) viene presa in considerazione quando polmoni prelevati da un donatore possono essere considerati sani ma temporaneamente deteriorati dal punto di vista funzionale in seguito agli eventi collegati con la morte come edema, liberazione di mediatori chimici, contusioni». Grazie alla tecnica di ricondizio-

namento, già applicata da alcuni anni in altri centri in Italia e nel mondo ma mai utilizzata a Pavia, «si riescono a rimuovere dai polmoni mediatori chimici dannosi, acqua in eccesso nel tessuto polmonare e di aspirare le secrezioni all'interno dei bronchi» spiega Zanierato. E far tornare i polmoni “come nuovi”. Il blocco polmonare prelevato dal donatore viene collocato in un box rigido in cui i polmoni sono collegati ad un sistema di ventilazione e di perfusione che permette in primis di valutare e poi, se necessario, di riparare i polmoni stessi. Il trattamento è durato circa 4 ore e ha permesso di effettuare una valutazione della funzionalità dei polmoni per decidere se effettivamente erano trapiantabili oppure no. Un risultato impossibile senza il lavoro di squadra di Antonella Degani, coordinatore dei perfusionisti, Zanierato, Marco Maurelli della Rianimazione 2, il direttore della Cardiocirurgia Giuseppe Zattera, il direttore della Rianimazione 1 e del dipartimento di Medicina intensiva Giorgio Iotti, i cardiocirurghi Andrea D'Armini e Carlo Pellegrini e il chirurgo toracico Filippo Antonacci.

Il paziente che ha ricevuto i polmoni ricondizionati ha 56 an-

ni, aveva un grave enfisema ed è originario di Fiesole. «Era peggiorato - spiega il cardiocirurgo che ha effettuato il trapianto del doppio polmone, Andrea D'Armini - ha perso otto chili in pochi mesi solo per la fatica di respirare. Ma a 56 anni non poteva essere inserito nel programma di emergenza nazionale. Questi polmoni gli hanno dato una speranza di vita. In Italia sono solo 4 i trapianti di polmoni prelevati da un paziente in Ecmo, queste tecniche sono fondamentali perché permettono di aumentare del 10-15% le chance di trapianto per un paziente in attesa». E di spostare il confine tra la vita e la morte. Il prossimo passo? «Il cuore, speriamo», dice D'Armini. «Abbiamo investito molto - chiude il direttore scientifico Giampaolo Merlini che conferma l'intenzione di rilanciare l'area trapiantologica del **S. Matteo** - Siamo leader nazionali nel trattamento di organi a cuore fermo e abbiamo finanziato tre progetti dedicati al ricondizionamento e alle nuove tecnologie di assistenza. Il team che ha svolto l'intervento ha messo a frutto la ricerca e l'ha tradotta in clinica, che è proprio la vocazione di un Istituto di ricovero e cura a carattere scientifico».

## In sala operatoria gli specializzandi con l'equipe medica

Dietro questa procedura ad alta complessità c'è un lavoro di squadra durato mesi, in cui è stata fatta chirurgia sperimentale, gli specialisti hanno lavorato con altri centri. Rianimatori, specializzandi, cardiocirurghi, perfusionisti, ciascuno con un ruolo fondamentale nella procedura. «Un lavoro di squadra, tutto dentro al dipartimento di Medicina intensiva - spiega il direttore Giorgio Iotti - I nostri specializzandi in anestesia e rianimazione e in cardiocirurgia hanno contribuito molto».



La procedura viene usata quando i polmoni sono sani ma "temporaneamente deteriorati" per motivi legati alla morte



Degani, Zanierato, Maurelli, Zattera, Iotti, Del Sorbo, Merlini, D'Armini, Pellegrini e Antonaci

