

Servizio proponente: Direzione Sanitaria

DELIBERAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE n° 787 del 14/11/2017

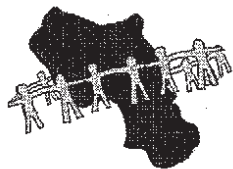
OGGETTO: Attivazione percorsi di cura - attività trapiantologica

Il Direttore Generale
Dott. Giuseppe Longo

Regione Campania

Centro Regionale Trapianti

AORN A. Cardarelli - via A. Cardarelli 9, Napoli
Coordinatore Regionale: Dott. Antonio Corcione



Coordinamento donazioni

Dott. V. Capozzolo

Dott. V. Del Giudice

Dr.ssa S. Giannattasio CPSI

Tel.: 081/7476282

Fax: 081/7476280

Cell: 331/6134193

crtcampaia.not@
aocardarelli.it

Comunicazione e Formazione

Dr.ssa B. Leone

Tel. e fax: 081/7476271

Cell: 342/6573198

crtcampaia.comunicazione@
aocardarelli.it

Procurement

Dr. Giuseppe Pelosi (CAP)

Dr. Elio Claudio Bonagura

Dr. Anna Fabrizio

Dr. Patrizia Murino

Tel.: 081/7476271

Cell.: 366/6139829

crtcampaia.procurement@
aocardarelli.it

Segreteria e Trapianti all'estero:

Dr.ssa A. Ravel

Tele fax.: 081/7476281

crtcampaia.direzione@
aocardarelli.it

Numero Verde Trapianti

800202023

Lucia Campanella

Giuseppe d'Angelo

Raffaella Esposito

M. Grazia Napolitano

crtcampaia.info@
aocardarelli.it

Prot 590

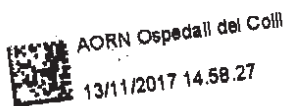
Napoli, 10/11/2017

Al Direttore Generale Ospedale dei Colli

Oggetto: Progetto per il Trapianto di cuore

Si trasmette in allegato il "Progetto per il trapianto di cuore" elaborato dal gruppo di lavoro coordinato dal Dr. Ciro Maiello.

Il Coordinatore del CRT Campania



AOC/0026466/2017

Follow-up paziente trapiantato

Percorso diagnostico-clinico-assistenziale nel paziente trapiantato

Il percorso del paziente trapiantato di cuore è attualmente basato sulla gestione multidisciplinare garantita da un TEAM composto da Cardiocirurghi, Cardiologi, Internisti e Psicologa, coordinatrice centro trapianti, nonché personale infermieristico dedicato.

L'attività è organizzata sulla base della tempistica post-trapianto

- Paziente trapiantato – primo semestre
- Paziente trapiantato – secondo semestre
- Paziente dopo primo anno di trapianto in fase di stabilità clinica
- Paziente dopo primo anno di trapianto in fase di instabilità clinica

Il percorso valutativo ed assistenziale è differenziato a seconda delle comorbidità che pre-esistono alla presa in carico del paziente e a quelle che subentrano durante la storia naturale della malattia.

Paziente trapiantato nei primi 6 mesi:

DH settimanale (mercoledì) nei primi due mesi, ogni due settimane nel terzo mese ed ogni mese fino al sesto mese post-trapianto. In media 13 accessi/trapianto per i primi 6 mesi. Prelievo per ricerca anticorpi donatore specifici a 1 mese, 3 mesi, 6 mesi. Screening oncologico a sei mesi. Test del cammino dei 6 minuti a 6 mesi

Durante ogni accesso viene sottoposto ai seguenti esami:

- Valutazione clinica
- Biopsia endomiocardica (BEM)
- Rx torace post BEM
- Ecocardiogramma post BEM
- Valutazione clinica ed aggiornamento terapia
- ECG, Esami ematochimici con immunosoppressori, CMV-DNA, EBV-DNA
- Colloquio con lo psicologo e valutazione psicodiagnostica del paziente e del caregiver con questionari specifici.
- Percorso psicoterapeutico individuale e familiare

Paziente trapiantato dopo 6 mesi:

- DH mensile (mercoledì)

Durante ogni accesso viene sottoposto ai seguenti esami:

- Valutazione clinica
- ECG, PA, Saturazione
- esami ematochimici con immunosoppressori, CMV-DNA, EBV-DNA
- Ecocardiogramma
- Visita ed aggiornamento terapia
- Colloquio con lo psicologo e valutazione psicodiagnostica del paziente e del caregiver con questionari specifici.
- Percorso psicoterapeutico individuale e familiare

Paziente trapiantato a 12 mesi (ricovero ordinario):

- Valutazione clinica
- ECG, PA, Saturazione
- Rx torace
- Ecocardiogramma
- Esami ematochimici con immunosoppressori, CMV, EBV
- Prelievo per ricerca anticorpi donatore specifici
- Colloquio con lo psicologo e valutazione psicodiagnostica del paziente e del caregiver con questionari specifici.
- Percorso psicoterapeutico individuale e familiare
- Test cardiopolmonare
- Coronarografia con IVUS, cateterismo destro

Paziente trapiantato dopo il primo anno

Il paziente accede al ricovero in regime di DH con cadenza quadrimestrale in fase di stabilità clinica:

I Accesso	Valutazione clinica
	Esami di laboratorio con immunosoppressori
	ECG
	RX Torace
	Ecocardiogramma + TSA
	Colloquio con lo psicologo e valutazione psicodiagnostica del paziente e del caregiver con questionari specifici
	Percorso psicoterapeutico individuale e familiare
II Accesso	Valutazione clinica
	Esami di laboratorio (+ markers tumorali)
	ECG
	Eco addome + tiroide
	Uomo > 50 anni visita urologica
	Donna > 50 anni mammografia
	Colloquio con lo psicologo e valutazione psicodiagnostica del paziente e del caregiver con questionari specifici
	Percorso psicoterapeutico individuale e familiare
III Accesso	Valutazione clinica
	Esami di laboratorio (ANTI - DSA)
	Scintigrafia miocardica
	Colloquio con lo psicologo e valutazione psicodiagnostica del paziente e del caregiver con questionari specifici
	Percorso psicoterapeutico individuale e familiare

A 3 e 5 anni dal trapianto ricovero breve per:

- Coronarografia con IVUS, cateterismo destro
- Rx torace
- Ecocardiogramma
- Esami ematochimici con immunosoppressori, CMV ed EBV-DNA
- Prelievo per ricerca anticorpi donatore specifici
- Colloquio con lo psicologo
- Test cardiopolmonare

Paziente in fase di instabilità clinica

Percorso maggiormente articolato segue l'ammalato con complicanze che rende necessario il ricovero in regime ordinario (nei primi 9 mesi del 2017 sono stati ricoverati presso altri reparti dell'Ospedale Monaldi 67 pazienti trapiantati- di cui 19 con carattere di urgenza).

Il ricovero in urgenza viene effettuato secondo le modalità dettate nel protocollo Direzione Sanitaria Aziendale: 0006331 -06/04/2016

- Il paziente trapiantato con problematiche attive non cardiache, indicazione a ricovero presso Medicina Infettivologica dei trapianti.
- Il paziente trapiantato con problematiche attive cardiache, indicazione a ricovero in Cardiochirurgia – Cardiologia.
- Il paziente con assistenza ventricolare dovrà essere ricoverato in Cardiochirurgia – Terapia Intensiva Cardiochirurgica

Requisiti minimi strutturali dell'ambulatorio

1. Cardiologo dedicato al centro trapianti di cuore
2. Ambulatorio – spazio dedicato alla valutazione strumentale del candidato al TX (Ergospirometro – Counter Test del Cammino e Sat O2)
3. Software dedicato per i pazienti in lista d'attesa

Finanziamento regionale dedicato

Il finanziamento assegnato dovrà essere finalizzato a dotare l'ambulatorio degli standard minimi per il funzionamento e prevede una quota incentivante agli operatori che saranno direttamente coinvolti nel percorso, ma non dovranno partecipare ad alcun'altra forma di incentivazione per la stessa attività.

Tale finanziamento permetterà di attivare il laboratorio per la valutazione delle capacità funzionali del paziente con insufficienza cardiaca avanzata e del trapiantato. L'ambulatorio sarà attivo nelle ore pomeridiane e si servirà del servizio di consulenza di altri specialisti