

Voci dalla Senna

A. Laurenzi

Questo articolo si propone di realizzare una comparazione tra il sistema trapiantologico epatico italiano e quello francese.

In termini demografici l'Italia conta 60 milioni di abitanti distribuiti su una superficie complessiva di 302.000 km², con una densità abitativa di 200 abitanti/km²; la Francia invece ha una popolazione di 68 milioni di abitanti su una superficie di 675.000 km² con una densità abitativa dimezzata rispetto a quella italiana. L'Italia conta attualmente 21 centri trapianti di fegato, la Francia invece 19. Entrambi i paesi hanno 3 centri trapianto di fegato autorizzati al trapianto pediatrico.

Per quanto concerne l'attività trapiantologica, nel 2017 in Italia sono stati eseguiti 2738 accertamenti di morte contro i 3676 francesi. Il numero di trapianti effettuati è stato quindi 1296 in Italia e 1322 in Francia. Da questo numero bisogna estrapolare i donatori a cuore non battente (Donor after Cardiac Death, DCD) che sono stati 32 in Italia e 43 in Francia, al contrario invece la tecnica di trapianto da donatore vivente è stata utilizzata in 16 casi in Italia ed in 5 in Francia. Il tasso di opposizione alla donazione è stato del 28% in Italia e del 34% in Francia.

Per quanto concerne la lista di attesa per il trapianto di fegato, a fronte di un numero di iscritti annui di 898 e 1824 in Italia e Francia rispettivamente, il tempo medio in lista di attesa è di circa 1 anno in entrambi i paesi. Mentre in Francia la lista di attesa al trapianto è unica e nazionale, in Italia l'organizzazione è regionale con differenti tipi di rotazione a seconda del luogo, dell'ubicazione e del tipo di donatore. Il punteggio minimo di Model of End Stage Liver Disease (MELD) per l'iscrizione in lista trapianto è 15 in entrambi i paesi, mentre il tasso di drop-out durante il tempo di attesa è di circa il 10%.

Nel contesto di trapianto per Carcinoma Epatocellulare (HCC), in Italia vengono utilizzati i criteri di Milano descritti nel 1996 dall'equipe del Prof Mazzaferro, mentre oltralpe i criteri utilizzati sono quelli che tengono anche in considerazione i valori di alfafetoproteina, meglio conosciuto come Score AFP o criteri di Duvoux. Attualmente più del 30% dei trapianti sono realizzati per HCC, mentre le cirrosi di origine biliari, un tempo indicazione principe al trapianto, rappresentano attualmente solo il 6%.

I risultati di sopravvivenza ad un anno del paziente e del graft sono sovrapponibili in entrambi i paesi raggiungendo l'85% e 82% rispettivamente.

La sopravvivenza media post-trapianto a 5 anni è superiore al 70% e considerando le diverse indicazioni, le patologie biliari raggiungono quasi il 90%. Nonostante l'invecchiamento progressivo della popolazione, i dati del 2017 confermano i benefici ottenuti sia nei trapianti in riceventi con età superiore a 65 anni sia l'utilizzo dei graft da donatori con età superiore a 70 anni, raggiungendo in entrambe le categorie una sopravvivenza a 5 anni del 70%.

In conclusione, entrambe le realtà trapiantologiche presentano dei dati estremamente positivi e sovrapponibili con un maggior numero di donatori/trapianti rispetto alla popolazione generale in Italia e probabilmente una migliore politica di allocazione in

Francia. La sfida nel futuro prossimo è il miglioramento delle allocazioni nei pazienti affetti da HCC attualmente in progressivo aumento in entrambi i paesi.

BIBLIOGRAFIA ESSENZIALE

Agence de la Biomédecine. <https://www.agence-biomedecine.fr/?lang=fr>.

Centro Nazionale Trapianti. Istituto Superiore di Sanità. Dati Italiani ed Europei <http://www.trapianti.salute.gov.it/trapianti/archivioDatiCnt.jsp>.

Duvoux C, Roudot-Thoraval F, Decaens T, et al. Liver Transplantation French Study Group. Liver transplantation for hepatocellular carcinoma: a model including α -fetoprotein improves the performance of Milan criteria. *Gastroenterology* 2012; 143: 986-94.

Mazzaferro V, Regalia E, Doci R, et al. Liver transplantation for the treatment of small hepatocellular carcinomas in patients with cirrhosis. *N Engl J Med* 1996; 334: 693-9.

Dott. Andrea Laurenzi, U.O.C. Chirurgia Generale e Trapianti, P.O.I.T., A.O. San Camillo-Forlanini, Roma

Per la corrispondenza: a.laurenzi@scf.gov.it