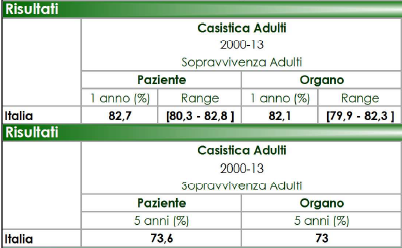
**LA VITA DOPO IL TRAPIANTO**

Il trapianto è la **miglior cura** per l’insufficienza terminale d’organo. Rispetto alle terapie alternative, se in alcuni casi rappresenta un vero e proprio salvavita – come nel caso del trapianto di cuore o fegato – determina anche una **migliore sopravvivenza**, una miglior qualità di vita, una miglior riabilitazione e ritorno all’attività lavorativa.

In termini di **sopravvivenza**, nel caso del **trapianto di cuore**, si parla dell’**82%** a un anno dall’intervento. (Tabella 1).

******

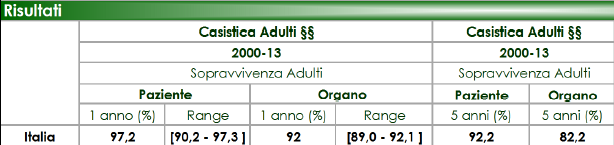
***Tab 1. Sopravvivenza adulti organo/paziente ad un anno e a cinque dal trapianto di CUORE[[1]](#footnote-1)***

Nel caso del **trapianto di fegato**, si rileva una sopravvivenza dell’86% a un anno dall’intervento. (Tabella 2).

****

***Tab 2. Sopravvivenza adulti organo/paziente ad un anno e a cinque dal trapianto di FEGATO*[[2]](#footnote-2)**

Infine, quando si fa riferimento al **trapianto di rene**, la percentuale di sopravvivenza a 1 anno è del **97,2%.** (Tabella 3).



***Tab 3. Sopravvivenza adulti organo/paziente ad un anno e a cinque dal trapianto di RENE***

Il trapianto di rene permette, inoltre, una sopravvivenza dei pazienti di molto superiore rispetto alla loro **permanenza in dialisi**: dopo il trapianto, il rischio di decesso è di oltre il **70%** inferiore rispetto ai pazienti di pari età in dialisi.[[3]](#footnote-3)

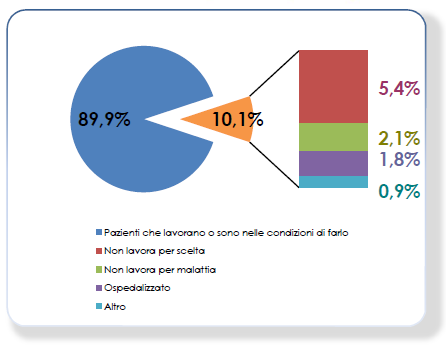
**IL REINSERIMENTO SOCIALE DEL PAZIENTE TRAPIANTATO**

E’ importante la valutazione del **reinserimento** in una normale **attività sociale** dei pazienti trapiantati con particolare attenzione alla possibilità di avere una normale attività lavorativa.

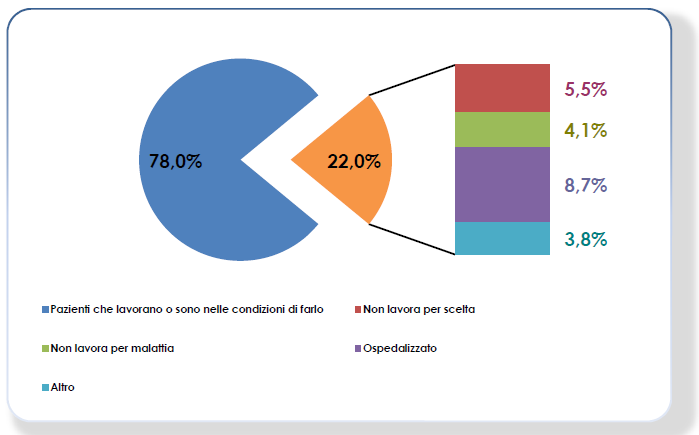
La qualità dei trapianti effettuati in Italia infatti è migliorata notevolmente negli ultimi anni e anche nel 2013 l'*outcome* dei trapianti italiani è paragonabile ai principali Paesi europei, come evidenziato dai principali registri internazionali. Questo traguardo è frutto di un’analisi puntuale promossa dall’Istituto Superiore di Sanità (ISS) e avviata nel 2002, che ha avviato un progetto di valutazione della qualità dell’assistenza sanitaria con l’obiettivo di migliorare lo stato di salute, innalzare il grado di soddisfazione dei cittadini e offrire strumenti di trasparenza.[[4]](#footnote-4)

Il **Centro Nazionale Trapianti** è stato il primo ad aderire al progetto dell'ISS sottoponendo l’attività di trapianto a valutazione, attraverso l'individuazione di criteri condivisi ed il coinvolgimento di tutti i centri operativi e dei professionisti del settore.

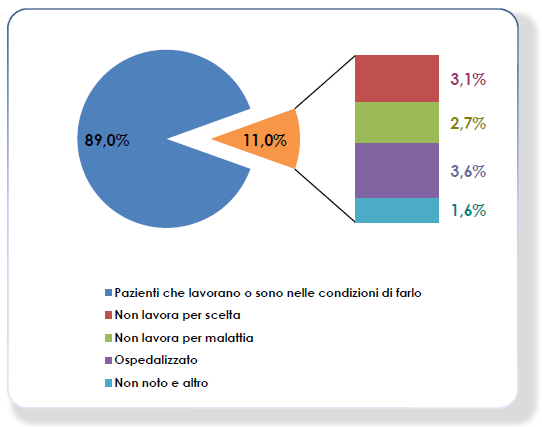
Da questa attività, che ha valutato la **qualità del trapianto in Italia tra il 2000-2013**, è emerso che l’**89,9%** dei pazienti italiani sottoposti a trapianto di **cuore**, l’**78%** dei trapiantati di **fegato** e l’**89%** dei trapiantati di **rene**, lavora o è nelle condizioni di farlo e quindi è pienamente reinserito nella normale attività sociale. (Tab. 4,5,6)

******

***Tab 4. Condizioni di vita sociale dei pazienti trapiantati di CUORE*[[5]](#footnote-5)**



***Tab 5. Condizioni di vita sociale dei pazienti trapiantati di FEGATO****[[6]](#footnote-6)*



***Tab 6. Condizioni di vita sociale dei pazienti trapiantati di RENE***[[7]](#footnote-7)

**LA SOSTENIBILITA’ DEL TRAPIANTO**

Il trapianto, oltre ad essere clinicamente efficace, porta inevitabilmente con sé alcune valutazione di tipo socio-economico. Infatti, se da un lato non si può prescindere dalle difficoltà economiche che i sistemi sanitari occidentali stanno affrontando, dall’altra l’innovazione delle terapie chirurgiche e farmacologiche ha determinato un concreto miglioramento dei risultati delle attività di trapianto.

Ad oggi non risultano valutazioni socio-economiche dell’impatto delle attività trapiantologiche in Italia, ma uno **studio inglese**[[8]](#footnote-8) ha confrontato i costi del **trapianto di rene e della dialisi**. È emerso che **a 20 anni** dal trapianto, il costo sostenuto per l’intervento e per le terapie immunosoppressive **viene ripagato 3 volte** dal costo sostenuto per mantenere un paziente in dialisi per lo stesso periodo di tempo. Il costo di una persona che resta in dialisi cinque anni infatti è di 170.000 euro, valore che sale a 682.298 euro dopo 20 anni. Con il trapianto invece, si sostiene un costo di 78.000 euro a 5 anni, che dopo 20 raggiunge quota 206.000, quindi meno di un terzo del costo per la dialisi.

1. Centro Nazionale Trapianti, Valutazione di qualità dell'attività di trapianto di cuore, 2000-2013 [↑](#footnote-ref-1)
2. Centro Nazionale Trapianti, Valutazione di qualità dell’attività del trapianto di Fegato, 2000-2013 [↑](#footnote-ref-2)
3. Rabbat CG et al. JASN 2000 [↑](#footnote-ref-3)
4. http://www.trapianti.salute.gov.it/cnt/cntDettaglioMenu.jsp?id=14&area=cnt-generale&menu=menuPrincipale&sotmenu=qualita&label=mpq&livello=1 [↑](#footnote-ref-4)
5. Centro Nazionale Trapianti, Valutazione di qualità dell'attività di trapianto di cuore, 2000-2013 [↑](#footnote-ref-5)
6. Centro Nazionale Trapianti, Valutazione di qualità dell’attività del trapianto di Fegato, 2000-2013 [↑](#footnote-ref-6)
7. Centro Nazionale Trapianti, Valutazione di qualità dell’attività del trapianto di Rene 2000-2013 [↑](#footnote-ref-7)
8. Specialised Commissioning Team, West Midlands conclusion of the report 2008 [↑](#footnote-ref-8)