

L'adozione e l'utilizzo di un protocollo condiviso per la diagnostica e la gestione cardiologica riduce la durata del percorso di inserimento in lista d'attesa di trapianto renale.

**D. Montanaro, M. Gropuzzo, P. Tulissi, C. Vallone, G.L. Adani*,
A. Risaliti*, D. Miani**, G. Costa***, R. Peressutti ******

SOC di Nefrologia, Dialisi e Trapianto Renale, Clinica Chirurgica*, SOC di Cardiologia**,
Clinica di Anestesia e Rianimazione***, Centro Regionale Trapianti del FVG****

Azienda Ospedaliero-Universitaria "S. Maria della Misericordia" di Udine

INTRODUZIONE

E' noto che la diagnostica e la gestione cardiologica prolungano significativamente i tempi per l'inserimento in lista di attesa di trapianto renale (LA) dei dializzati, specie di quelli di età più avanzata (1,2). Scopo di questo lavoro è stato quello di studiare gli effetti della unificazione dei percorsi diagnostici-gestionali cardiologici sulla durata del processo di immissione in LA.

MATERIALI E METODI

Dal 2011 nella nostra regione è stata adottata una flow-chart condivisa tra cardiologi, anestesisti, chirurghi e nefrologi dei 7 Centri dialitici afferenti al nostro Centro di Trapianto Regionale (CRT). Sono stati raccolti ed analizzati retrospettivamente i dati di 342 pazienti inseriti in LA presso il nostro CRT tra il 2007 e il 2010 (gruppo A) e 214 inseriti tra il 2011 e il 2013 (gruppo B). La durata del percorso di immissione è stata considerata come il tempo intercorso tra l'inizio del trattamento dialitico e l'inserimento finale in LA.

RISULTATI

La mediana della durata del processo di inserimento è risultata superiore nel gruppo A rispetto al gruppo B (14.3, CI 95%: 13.2-14.9 vs 11.4, CI 95%: 10.9-11.5 mesi, $p < 0.01$). All'analisi multivariata l'utilizzo della flow-chart è risultato fattore predittivo indipendente di riduzione della durata del percorso (HR 1.4, $p < 0.04$).

CONCLUSIONI

L'adozione e l'utilizzo di un protocollo condiviso per la diagnostica e la gestione cardiologica riduce la durata del percorso di inserimento in lista d'attesa di trapianto renale. Questo studio suggerisce che l'adozione e l'utilizzo di un protocollo condiviso per la diagnostica e la gestione cardiologica dei dializzati riducono significativamente la durata del processo di inserimento in LA.

Bibliografia

- 1) Ponticelli C. Kidney transplantation. Ed. Informa Health care UK-London ;2007.
- 2) Evaluation, selection and preparation of the potential transplant recipient. Nephrol Dial Transplant (2000) 15 (suppl. 7):3-38.
- 3) Cosio FG, Alamir A, Yim S et al. Patient survival after renal transplantation: I. The impact of dialysis pre-transplant. Kidney Int 1998; 53:767-772