



TRENT'ANNI DI TRAPIANTO RENALE A UDINE E IN FRIULI VENEZIA GIULIA

Udine, 30 giugno 2023

Aula Perraro

Presidio Ospedaliero Universitario "S. Maria della Misericordia"

4° piano, padiglione d'ingresso

Codice evento: ASUFC_23295

Assegnati 7 crediti ECM

Obiettivo formativo: n. 28 - Implementazione della cultura e della sicurezza in materia di donazione trapianto

Segreteria Scientifica

Dott. **Giuliano Boscutti**

Direttore
SOC Nefrologia, Dialisi e
Trapianto Renale

Azienda Sanitaria Universitaria

Friuli Centrale

Provider ECM FVG - ASUFC

"Formazione e Valorizzazione del
Personale" Azienda Sanitaria

Universitaria Friuli Centrale

Direttore: Dott.ssa **Marina Barbo**

Segreteria Organizzativa

0432-554333

sabrina.tortul@asufc.sanita.fvg.it



Associazione Nazionale Emodializzati
Dialisi e Trapianto - ONLUS
Medaglia d'Oro al Merito della Sanità Pubblica



ASU FC

Azienda sanitaria
universitaria
Friuli Centrale

SESSIONE DEL MATTINO

8:00 - 8:30

Registrazione dei partecipanti

8:30 - 9:00

Saluti delle Autorità. Presentazione dell'evento ed illustrazione degli obiettivi della giornata

Dott. Giuliano Boscutti - ASUFC Udine

Moderatori: *Dott. Francesco Bianco - ASUGI Trieste*

Dott. Walter Mancini - ASFO Pordenone

9:00 - 9:30

Il trattamento sostitutivo dialitico a Udine ed in Friuli Venezia Giulia: dagli esordi alla rete di patologia

Dott. Cleo Fregonese - Udine

9:30 - 10:00

La nefrologia: diagnosi e prevenzione della evoluzione delle nefropatie

Dott.ssa Alessandra Marega - ASUFC Udine

10:00 - 10:30

Il trapianto renale in Friuli-Venezia Giulia: dai viaggi della speranza ad una realtà consolidata e aperta al nuovo

Dott. Giuliano Boscutti - ASUFC Udine

10:30 - 11:00 Coffee break

11:00 - 11:30

Il procurement degli organi in FVG: una rete diffusa in continua evoluzione

Dott. Davide Durì - ASUFC Udine

11:30 - 12:00

Il donatore a cuore fermo: etica e tecnologia al servizio del trapianto

Dott. Roberto Peressutti - ASUFC Udine

12:00 - 12:45

ANED, ADO: il ruolo delle Associazioni nella evoluzione della terapia sostitutiva renale

Dott. Domenico Montanaro - ADO FVG

Cav. Leo Udina, Sig. Antonio Gobetti - ANED FVG

12:45 - 14:00 Colazione di lavoro

PROGRAMMA

SESSIONE POMERIDIANA

Moderatori: *Dott. Stefano Pizzolitto - ASUFC Udine*

Dott. Massimiliano Tosto - ASUFC Palmanova e Latisana

14:00 - 14:30

Il trapianto renale da donatore vivente: una grande opportunità per il paziente, per il nefrologo e per una comunità da sempre generosa e disponibile verso chi soffre

Dott.ssa Patrizia Tulissi - ASUFC Udine

14:30 - 15:00

Il prelievo ed il trapianto renale: l'evoluzione della organizzazione e delle tecniche

Dott. Dario Lorenzin - ASUFC Udine

15:00 - 15:30

Laboratorio immunotrasfusionale al servizio del trapianto e metodiche aferetiche nella sua gestione

Dott.ssa Chiara Savignano - ASUFC Udine

15:30 - 16:00

La Radiologia Interventistica nella gestione del trapianto renale e delle sue complicanze

Dott. Massimo Sponza - ASUFC Udine

16:00 - 17:00

La rete Nefrologica del Trapianto del Friuli Venezia Giulia: nuove modalità di gestione di un Centro Trapiantologico Regionale

Dott. Francesco Bianco - ASUGI Trieste

Dott.ssa Manuela Bosco - ASUGI Gorizia e Monfalcone

Dott. Giuliano Boscutti - ASUFC Udine

Dott. Walter Mancini - ASFO Pordenone

Dott. Dino Romanini - ASUFC S. Daniele e Tolmezzo

Dott. Massimiliano Tosto - ASUFC Palmanova e Latisana

17:00 - 17:30

Xenotrapianto: dalla fantascienza alla concreta possibilità

Prof. Emanuele Cozzi - Az. Ospedale/Università Padova

17:30 - 18:00

Conclusioni e verifica dell'apprendimento

Dott. Giuliano Boscutti - ASUFC Udine

ABSTRACT

Il Centro Trapianti del Friuli Venezia Giulia ha sede a Udine presso il Presidio Ospedaliero Santa Maria dell'ASUFC. Presso questo Ospedale si effettuano tra gli altri i trapianti di organo solido di cuore, rene, rene e pancreas, fegato e i combinati di questi. Quest'anno ricorre il trentesimo anniversario del trapianto renale. L'attività è proseguita dal 1993 ininterrottamente effettuando trapianti di rene da donatore cadavere e vivente, trapianti combinati di rene e pancreas, di rene e fegato, di rene e cuore anche in situazioni particolari come i riceventi affetti da AIDS, fino a superare i 1250 trapianti complessivi e consolidando progressivamente questa linea superando anche i 70 trapianti all'anno.

OBIETTIVI

Obiettivo del convegno è ripercorrere le tappe fondamentali del trapianto di rene che rappresenta la migliore terapia, non solo per quanto riguarda la qualità di vita ma anche per la speranza di vita associata. A Udine le terapie sostitutive sono iniziate in ambiente urologico (1968) a seguire presso la Struttura Operativa di Nefrologia, Dialisi e Trapianto. La terapia sostitutiva dialitica ha dunque una estensione di 55 anni. In questo tempo la struttura della società è cambiata così come è mutata la gestione complessiva delle nefropatie e con essa l'epidemiologia stessa delle malattie renali e della uremia terminale necessitante il trattamento sostitutivo: l'accesso alla dialisi è divenuto universale, almeno alle nostre latitudini, con una popolazione sempre più anziana e polipatologica tale da costituire il paradigma stesso di quella cronicità che appare la sfida oggi più attuale. E questo è stato in parte consentito da una serie molto ampia di acquisizioni tecniche, mediche e gestionali che si sono succedute ed accumulate; ma anche da acquisizioni di ordine culturale che oggi ci appaiono naturali e universali ma che costituiscono conquiste importanti, difficili e faticose, del nostro crescere sociale. Basti il concetto di morte encefalica per comprenderle tutte. E nuovi obiettivi culturali, razionali e finalizzati al bene e dunque perseguibili, si presentano per essere compresi, coltivati, diffusi e metabolizzati fino a farne il nuovo confine del procedere in un campo complesso e sotto la lente di tutti come il procurement degli organi a scopo di trapianto: se il percorso della donazione da vivente appare come un concetto maturo e facilmente diffusibile in una popolazione generosa per tradizione come quella regionale, più complesso, delicato e bisognoso di discussioni ampie e convincenti appare ancora il prelievo dal donatore cadavere a cuore fermo nelle sue diverse declinazioni.

