



# **LA CULTURA DEL DONO**

# **LA LEGGE...IN ITALIA:**

**Legge n° 578 del 29/12/1993** → norme per l'accertamento e la certificazione di morte

**DM n ° 582 del 22/08/1994** → regolamento recante le modalità per l'accertamento e la certificazione di morte

**Decreto del 11/04/2008** → aggiornamento del DM 582/1994 relativo al "Regolamento recante le modalità per l'accertamento e la certificazione di morte" (G.U. 136 del 12 giugno 2008)

Si definisce la morte cerebrale, i criteri diagnostici e le modalità di accertamento della morte con criteri neurologici e con criteri elettrocardiografici

# **DEFINIZIONE DI MORTE:**

**“PERDITA TOTALE ED IRREVERSIBILE DELLA  
CAPACITÀ DELL’ORGANISMO DIMANTENERE  
AUTONOMAMENTE LA PROPRIA UNITÀ  
FUNZIONALE”**

**(Comitato Nazionale di Bioetica 15 febbraio  
1991)**

# ACCERTAMENTO DELLA MORTE

1) **Osservazione** (per 24 ore o, nei casi di morte improvvisa, per 48 ore)

La certezza della morte deriva dalla comparsa dei segni della putrefazione, dalla presenza di ipostasi, dal raffreddamento, dallo sviluppo del rigor mortis; oppure morte per depezzamento, maciullamento, decapitazione... in cui è sufficiente il rilievo obiettivo di grave danno anatomico.

La certificazione del Medico Necroscopo avviene tra la 16° e la 30° ora.

2) **E.C.G. piatto** per non meno di 20' (morte "cardiaca")

3) Criteri **NEUROLOGICI** (morte encefalica)

Non esistono diversi tipi di morte,  
ma solo diversi metodi per accertare  
lo stesso fenomeno



# MORTE ENCEFALICA

**COINCIDE CON LA MORTE DELL'INDIVIDUO.**

**E' DEFINITA COME LA CESSAZIONE IRREVERSIBILE DI TUTTE LE FUNZIONI ENCEFALICHE SITUATE AL DI SOPRA DEL FORAME MAGNUM, TRONCO ENCEFALICO E CORTECCIA**

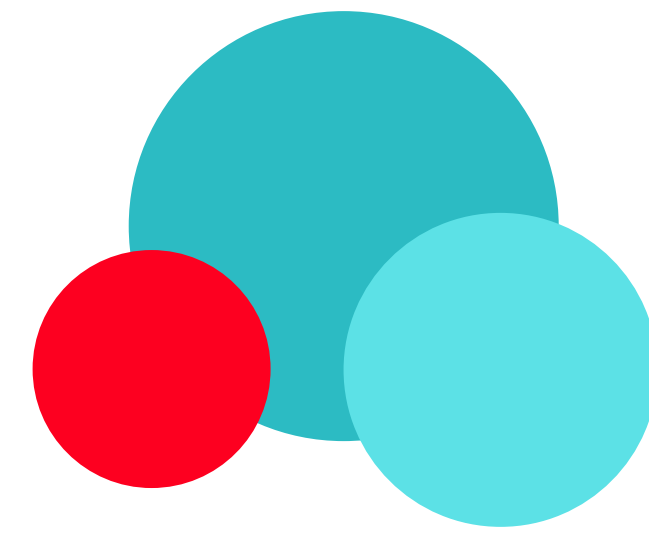
Queste regioni anatomiche sono sede della Coscienza, della Consapevolezza, dello Stato di Veglia, della Volontà, nonché dei centri regolatori di tutte le funzioni vitali dell'organismo



# ...SI VERIFICA QUANDO C'È...

- 1) **Assenza di reazione** (motoria e vegetativa) allo stimolo doloroso nel territorio di innervazione dei nervi cranici
- 2) **Assenza del riflesso fotomotore**: le pupille possono essere midriatiche (dilatate), intermedie o anche anisocoriche (differente ampiezza tra i due occhi). Devono però essere escluse cause farmacologiche , pregressa chirurgia o paralisi preesistente.
- 3) **Assenza del riflesso corneale** (non più necessario ai fini CAM per evitare danni corneali)
- 4) **Assenza del riflesso oculovestibolare**  
(20 ml acqua ghiacciata nel meato acustico esterno con capo sollevato a 30° dopo aver controllato tappi di cerume o perforazioni)
- 5) **Assenza di riflesso carenale** verificata mediante la stimolazione tracheale con sondino.
- 6) **Assenza di respiro spontaneo**  
(Test di Apnea)

# QUALI SONO LE FASI CHE PRECEDONO UNA DONAZIONE?



- 1) Il medico rianimatore segnala il possibile stato di morte encefalica alla Direzione Sanitaria dell'Ospedale nel quale il soggetto è ricoverato
- 2) La Direzione Sanitaria ha l'obbligo di convocare la COMMISSIONE per l'ACCERTAMENTO DI MORTE, che è composta da tre medici: un medico legale, un anestesista rianimatore e un neurologo esperto in elettroencefalografia.
- 3) La Commissione avvia un periodo di osservazione di 6 ore (valutazione dell'assenza di vigilanza, coscienza, riflessi tronco-encefalici, attività elettrica, del flusso ematico cerebrale e di respiro spontaneo)

## **DOPO L'ACCERTAMENTO...**

È opportuno verificare se il deceduto abbia esplicitamente espresso la volontà della donazione.

Se tale volontà non è stata espressa in vita, la legge prevede che i familiari (coniuge, figli, genitori o convivente) possano decidere il da farsi al momento della constatazione del decesso.



- Tramite ASL, firmando l'apposito modulo;
- All'ufficio Anagrafe del Comune, al momento del rinnovo della Carta d'Identità;
- Iscrivendosi all'AIDO (Associazione italiana per la Donazione di Organi);



# QUALI ORGANI E TESSUTI POSSONO ESSERE DONATI?

**ORGANI:** Cuore, Reni, Fegato, Polmoni, Pancreas, Intestino (minor disponibilità)

**TESSUTI:** Cornee, Cute, Tessuto osteo-muscolo-tendineo, Valvole Cardiache, Vasi sanguigni (maggior disponibilità)





# COS'È UN TRAPIANTO?

**Il Trapianto è un intervento chirurgico che prevede la sostituzione di una componente di un organismo vivente (tessuto, organo, cellule) in quanto non funzionante, con l'omologa funzionante di un donatore.**

Si considerano due fasi e due individui coinvolti:

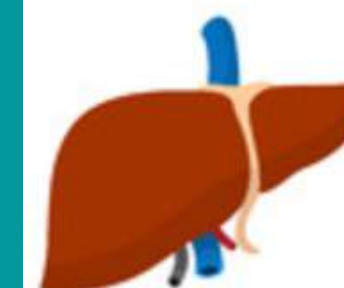
- 1) Il Prelievo del **TESSUTO/ORGANO/CELLULA** da un **DONATORE**
- 2) Il successivo Trapianto della stessa componente su un soggetto detto **RICEVENTE**

# QUANDO VIENE ESEGUITO?

Il trapianto viene effettuato in caso di insufficienza funzionale irreversibile di un organo vitale.

Nel caso dell'insufficienza cardiaca, epatica o polmonare il trapianto è l'unica terapia in grado di assicurare una sopravvivenza che altrimenti non sarebbe possibile.

Mentre nel caso di insufficienza renale, il trapianto cambia radicalmente la qualità della vita che in alternativa è possibile solo grazie alla dialisi periodica.



# RISCHIO DI RIGETTO



È la reazione biologica con cui il sistema immunitario del ricevente riconosce come estraneo l'organo trapiantato e avvia contro di esso una reazione che porta al danno del "nuovo" tessuto. Ciò si verifica quando c'è una bassa **compatibilità** tra il donatore e il ricevente.

La compatibilità viene valutata sulla base del gruppo sanguigno e del **Complesso Maggiore di Istocompatibilità di classe I** (geni polimorfici coinvolti nel meccanismo di difesa immunitaria). Grazie alla presenza sulla superficie cellulare di specifici peptidi, riconosciuti dai linfociti T, il sistema immunitario distingue tra componenti estranei e parti dell'organismo stesso.

Il **rigetto** può essere **acuto**, se il fenomeno si verifica a breve distanza di tempo dal trapianto, o **cronico**, se l'attacco della parte del sistema immunitario si manifesta nel tempo, spesso dopo l'interruzione della terapia immunosoppressiva.

La **tipizzazione** è l'indagine mediante la quale si può elaborare il grado di compatibilità fra il donatore e il ricevente. Maggiore è l'affinità tra i geni del Complesso Maggiore di Istocompatibilità, più alte sono le possibilità di riuscita dell'intervento.





# **TERAPIA IMMUNOSOPPRESSIVA**

**Per scongiurare ogni caso di rigetto, viene avviata una terapia immunosoppressiva, che riduce la risposta immunitaria nel soggetto trapiantato.**

**Questo può essere anche uno svantaggio per il paziente stesso, poiché sarà inevitabilmente più esposto alle infezioni, soprattutto nei primi mesi dopo il trapianto quando i dosaggi sono ancora alti.**



# CHE VITA CONDUCONO I TRAPIANTATI?

Il trapianto, non solo permette in molti casi la sopravvivenza, ma garantisce anche un notevole **miglioramento della qualità di vita**, spesso per molti anni!!!

I pazienti possono riprendere a lavorare, a fare sport, condurre una vita normale.

Con molta probabilità una donna trapiantata in età fertile potrà avere dei figli.

Ogni trapiantato, tuttavia, deve sottoporsi a terapia immunosoppressiva per un tempo indefinito e a controlli periodici.



**E' POSSIBILE DECIDERE A CHI VERRANNO TRAPIANTATI I PROPRI ORGANI O QUELLI DI UN FAMILIARE DECEDUTO?**

**No, non è assolutamente possibile.  
Gli organi vengono assegnati agli ammalati in lista d'attesa  
in base alle condizioni di urgenza ed  
alla compatibilità clinica ed immunologica del donatore  
con le persone in attesa di trapianto.**



**GLI ORGANI TRAPIANTATI POSSONO  
ESSERE VENDUTI?**

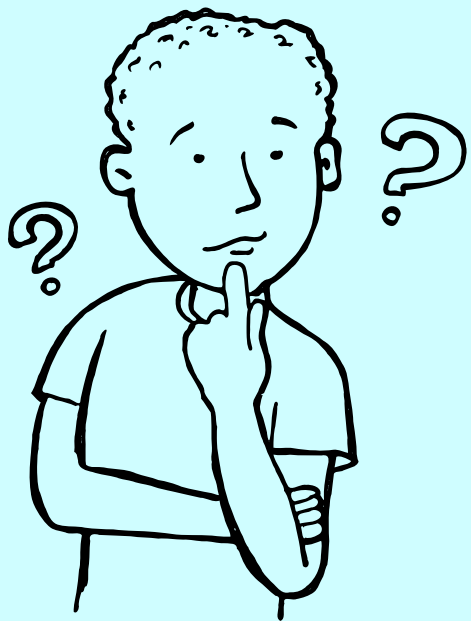


**NO! L'organizzazione del prelievo e del trapianto di organi, è dotata di regole condivise e trasparenti.**

**Coinvolge, per ogni donazione, così tanti professionisti che controllano e registrano ogni sua fase con il coordinamento di un centro specializzato,**

**che di ogni organo si conoscono sempre esattamente provenienza e destinazione...**

**Per la nostra legge è illegale comprare o vendere organi umani.**







**DOPO LA DONAZIONE,  
LA FAMIGLIA DEL DONATORE PUÒ  
CONOSCERE IL RICEVENTE?**



**NO, è vietato dalla LEGGE.**

**LA DONAZIONE DEVE RIMANERE UN ATTO ANONIMO.**

**Ciò è previsto per evitare qualunque problema di ordine  
psicologico**

**sia ai familiari del donatore che ai riceventi degli organi.**



*"La donazione per tutti i cittadini è un atto di  
generosità,  
un atto di fiducia verso gli altri e verso la vita,  
un atto di grande civiltà!*

*La donazione per i sanitari è un dovere  
professionale.*

*Significa ESSERE COMPETENTI.*

*La donazione è un atto volontario, gratuito,  
anonimo"*