



Scheda informativa: domande sulla donazione di organi

Data: maggio 2019

Le principali domande sulla donazione di organi

Quando è possibile effettuare una donazione di organi?

Possono essere prese in considerazione come donatori solo le persone il cui decesso si verifica per morte cerebrale in seguito a lesione cerebrale o arresto cardiocircolatorio in un reparto cure intense o in un pronto soccorso. Se il decesso avviene in casa o al di fuori di una struttura ospedaliera, la donazione di organi non è possibile. Affinché la donazione possa essere attuata, sono necessarie misure mediche preparatorie realizzabili solo in un ospedale.

Chi può donare?

Gli organi, i tessuti o le cellule possono essere donati fino in età avanzata. Il fattore determinante non è l'età, bensì lo stato di salute del donatore e la funzionalità degli organi e dei tessuti. Anche le persone con determinate malattie (tra cui alcune malattie tumorali) possono donare organi e tessuti ad alcune condizioni. La fattibilità di una donazione è valutata poco prima o durante il prelievo.

Cosa si può donare?

Dopo il decesso possono essere donati i reni, i polmoni, il fegato, il cuore, il pancreas (o le isole pancreatiche), l'intestino tenue o le cellule staminali emopoietiche. Attualmente queste ultime vengono prelevate soltanto nell'ambito di una donazione da vivente.

Oltre agli organi è possibile donare anche alcuni tessuti come per esempio la cornea, le valvole cardiache e i grandi vasi sanguigni.

Quali premesse legali devono sussistere per una donazione?

Secondo la regola del consenso attualmente in vigore è consentito prelevare organi, tessuti o cellule da una persona deceduta unicamente se essa ha dato il proprio consenso e se la sua morte è stata accertata in modo inequivocabile. In assenza di un consenso o di un rifiuto documentato del defunto (p. es. sotto forma di tessera di donatore) viene chiesto agli stretti congiunti se siano a conoscenza della volontà del proprio caro. Se non lo sono, spetta a loro decidere, nel rispetto della volontà presunta della persona deceduta.

È vietato prelevare organi, tessuti o cellule se non vi sono stretti congiunti o se questi non sono reperibili.

Se la persona deceduta ha delegato la decisione a una persona di fiducia, spetta a quest'ultima decidere anziché agli stretti congiunti.

Se la donazione riguarda una persona di età inferiore ai 18 anni, la decisione spetta ai suoi rappresentanti legali.

Come viene accertata la morte cerebrale?

Prima di prelevare gli organi o i tessuti da una persona deceduta, la sua morte deve essere accertata inequivocabilmente. La morte cerebrale è rappresentata da una cessazione irreversibile di tutte le funzioni del cervello. A tale scopo, due medici in possesso delle qualifiche necessarie devono confermare, secondo il principio del doppio controllo, che le funzioni del cervello e del tronco encefalico sono cessate definitivamente (si parla anche di accertamento della morte cerebrale, secondo le direttive dell'Accademia svizzera delle scienze mediche, ASSM). Gli accertamenti e i test che devono essere eseguiti sono definiti con precisione e devono essere confermati per scritto. I medici che appurano il decesso non devono fare parte delle équipes che si occuperanno di prelevare gli organi o di trapiantarli.

Come viene garantito che gli organi non siano prelevati troppo presto?

La diagnostica deve confermare la morte cerebrale. Questa subentra quando le funzioni del cervello, compreso il tronco cerebrale, sono cessate in modo irreversibile.

Una donazione è possibile anche dopo un decesso per arresto cardiocircolatorio. Questa forma di donazione diviene possibile se in ospedale è stato deciso, per un paziente con prognosi infausta, di interrompere tutte le terapie lasciandolo morire.

Se l'arresto cardiocircolatorio si verifica entro 120 minuti, per mezzo di un'ecocardiografia si stabilisce se il cuore non pompa più sangue da almeno cinque minuti. In tal caso, conformemente alle linee guida dell'Accademia svizzera delle scienze mediche (ASSM), due medici specialisti stabiliscono l'accertamento del decesso verificandolo con il principio del doppio controllo. Il defunto si trova così in condizioni di morte cardiaca e cerebrale. Successivamente è possibile effettuare il prelievo degli organi.

Se il processo di morte dura più di 120 minuti, non si può procedere all'espianto di organi.

Come si svolge l'espianto?

Un espianto di organi è analogo a una normale operazione: è svolto in una sala operatoria da un team multidisciplinare. Innanzitutto vengono prelevati gli organi del torace, poi quelli della cavità addominale. Gli organi vengono posti in speciali contenitori per il trasporto e consegnati con la massima urgenza ai rispettivi centri trapianti.

Dopo l'espianto, torace e addome sono richiusi e suturati. Il cadavere lascia la sala operatoria in una condizione dignitosa e viene preparato per un'eventuale conservazione. Successivamente i congiunti hanno la possibilità di congedarsi dal defunto.

Chi riceve gli organi?

L'attribuzione degli organi disponibili è basata su principi disciplinati nella legge sui trapianti e nelle relative ordinanze.

L'ordine di attribuzione tra i possibili riceventi nella lista d'attesa è determinato dai seguenti criteri:

- urgenza del trapianto;
- efficacia del trapianto;
- priorità specifiche (bambino, gruppo sanguigno raro...) e
- tempo d'attesa.

I criteri «efficacia del trapianto» e «priorità specifiche» differiscono a seconda dell'organo.

L'attribuzione degli organi avviene con l'ausilio di un programma informatico basato su Internet, il Swiss Organ Allocation System (SOAS), che contiene sia i dati delle persone in lista di attesa sia quelli dei donatori. Su tale base il SOAS stabilisce una graduatoria tra le persone in lista d'attesa per ciascun organo, consentendo così un'attribuzione degli organi donati conforme alla legge.

Maggiori informazioni:

Ufficio federale della sanità pubblica, Divisione biomedicina, Sezione trapianti, 058 462 22 49, transplantation@bag.admin.ch
www.ufsp.admin.ch