

Medici di famiglia, donazioni e trapianti, per una cultura della donazione degli organi

Lions Giuliano Albini Riccioli

Nell'ambito dell'atto della donazione e del trapianto d'organi, procedura quanto mai delicata che coinvolge un centinaio di persone versate negli specifici settori, che deve essere portata a compimento entro l'arco di 10 ore, i medici di famiglia rivestano un ruolo di particolare rilievo. È per questa plausibile ragione che **Giorgio Ricci**, del Lions Club Pesaro Host, già da qualche tempo coordinatore nel Distretto 108 A del service "Cultura donazione organi", ha organizzato, proprio a Pesaro, un incontro su tale tema che è stato esposto, sviscerato e sviluppato sotto tutti i punti di vista, grazie agli interventi di una qualificata rosa d'esperti. Il governatore **Antonio Suzzi** ha definito un fiore all'occhiello dell'Associazione lionistica questo service che si connota per la piena realizzazione di un comportamento civile ed etico. Il prof. **Delio Testasecca**, primario anestesista, responsabile per i trapianti della Regione Marche, alle cui linee generali tracciate abbiamo fatto prevalentemente riferimento in questa succinta disamina, ha ribadito che donare è un fatto di civiltà: con la donazione di un organo si salva una vita o se ne migliora la qualità. Esiste un notevole divario fra domanda ed offerta: vi sono infatti quasi diecimila persone nell'attesa di un trapianto, e gli organi offerti sono in numero nettamente inferiore, tanto che, purtroppo, c'è chi addirittura, in quest'attesa, muore. In base ad una legge del '90, tutti gli Ospedali sono tenuti ad effettuare donazioni d'organi e tessuti. Inoltre, secondo un'altra legge, emanata nel '99, il trapianto entra di diritto come uno dei primi capisaldi del servizio sanitario nazionale. Per quanto riguarda

l'aspetto organizzativo esistono un Centro ed una Consulta nazionale trapianti; i Centri interregionali (le Marche appartengono al Nit, insieme alla Liguria, al Trentino, al Friuli, al Veneto, alla Lombardia) che assegnano gli organi in conformità ad un principio etico (non si conoscono, infatti, né il donatore, né il ricevente); i Centri regionali di prelievo (le Rianimazioni) e di trapianto. È un sistema in rete che offre garanzia e trasparenza. A questo nostro processo multidisciplinare e multifattoriale, è stata riconosciuta una gestione di sicurezza anche da qualificate personalità straniere, perciò è considerato un modello eccellente a livello mondiale. Sono stati, altresì, ben definiti alcuni rischi, per i quali vi sono controindicazioni assolute: Aids, gravi forme d'epatite, infezioni intrattabili, certi tumori e patologie da prioni; vi sono poi alcuni rischi calcolati che sono accettabili. Nei casi in cui il paziente in vita non abbia espresso pareri in proposito, per donare è necessario avere il con-

senso dei familiari: tale consenso, pertanto, non può che scaturire da un rapporto fiducioso, instauratosi con i medici. I familiari, in questo frangente, nell'incertezza, si rivolgono, per essere consigliati, o al parroco o al medico di famiglia. Questi, pertanto, deve essere di supporto, e favorire con parole acconce e convincenti, quella decisione auspicabile che è suggerita dal buon senso e dall'altruismo. La Regione Marche ha avuto un'altalena nel processo donazione: nel 2004 era la prima in Italia. È seguita una flessione, ma ora la situazione è assai migliorata, ed è la terza Regione nel nostro Paese. Pesaro, Fano ed Urbino sono all'avanguardia nella donazione delle cornee.

Il messaggio per tutti i cittadini è di fare subito una scelta consapevole ed etica (dichiarazione scritta firmata e datata, da conservare, o comunicazione agli sportelli preposti delle Aziende sanitarie o dei Comuni) per salvare, un domani, la vita di una persona.

