

STORIA della MEDICINA



A cura di
Dott. Vella

GIURAMENTO DI IPPOCRATE

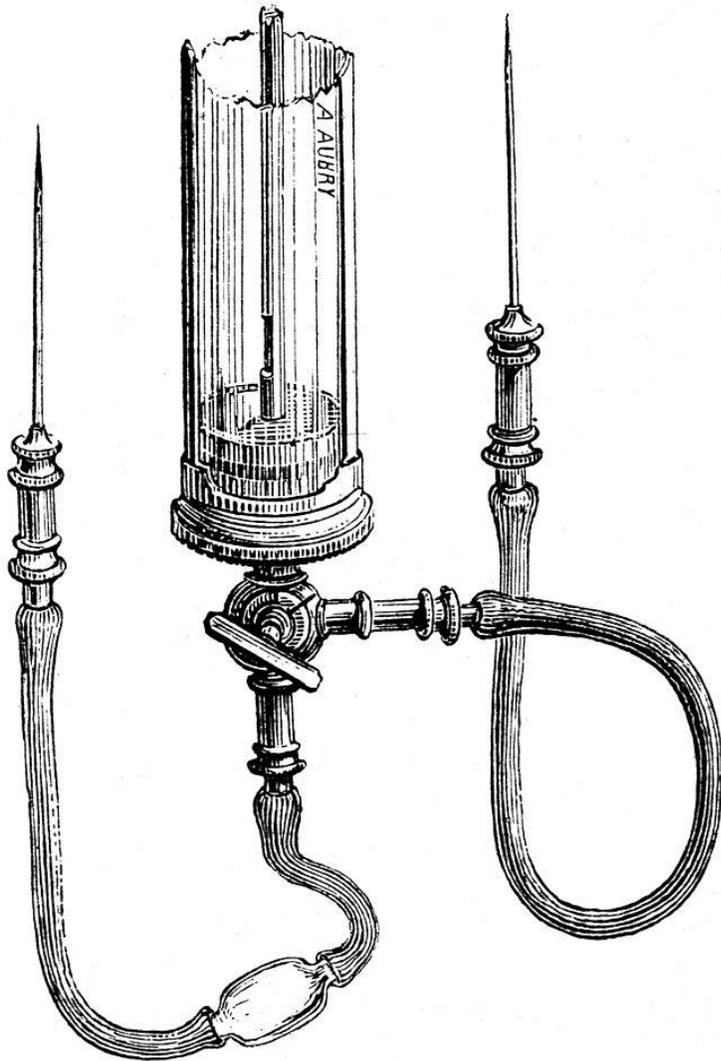
AFFERMO CON GIURAMENTO PER APOLLO MEDICO E PER ESCULAPIO, PER IGIEA E PER PANACEA E NE SIANO TESTIMONI TUTTI GLI DEI E LE DEE, CHE PER QUANTO ME LO CONSENTIRANNO LE MIE FORZE E IL MIO PENSIERO, ADEMPIRO' QUESTO MIO GIURAMENTO CHE PROMETTO QUI SCRITTO. CONSIDERERO' COME PADRE COLUI CHE MI INIZIO' E MI FU MAESTRO IN QUEST'ARTE, E CON GRATITUDINE LO ASSISTERO' E GLI FORNIRO' QUANTO POSSA OCCORRERGLI PER IL NUTRIMENTO E PER LE NECESSITA' DELLA VITA, CONSIDERERO' COME MIEI FRATELLI I SUOI FIGLI E SE ESSI VORRANNO APPRENDERE QUEST'ARTE, INSEGNERO' LORO SENZA COMPENSO E SENZA OBBLIGAZIONI SCRITTE, E FARO' PARTECIPARE DELLE MIE LEZIONI E SPIEGAZIONI DI TUTTA INTIERA QUESTA DISCIPLINA TANTO I MIEI FIGLI QUANTO QUELLI DEL MIO MAESTRO E COSI' I DISCEPOLI CHE ABBIANO GIURATO A VOLERSI DEDICARE A QUESTA PROFESSIONE, E NESSUN ALTRO, ALL'INFUORI DI ESSI. PRESCRIVERO' AGLI INFERMI LA DIETA OPPORTUNA CHE LORO CONVENGA PER QUANTO MI SARA' PERMESSO DALLE MIE COGNIZIONI, E LI DIFENDERO' DA OGNI COSA INGIUSTA E DANNOSA, GIAMMAI MESSO DALLE PREMUROSE O CON UOMINI SIA LIBERI CHE SERVI, E TUTTO QUELLO CHE DURANTE LA CURA ED ANCHE ALL'INFUORI DI ESSA AVRO' VISTO E AVRO' ASCOLTATO SULLA VITA COMUNE DELLE PERSONE E CHE NON DOVRA' ESSERE DIVULGATO, TACERO' COME COSA SACRA. CHE IO POSSA, SE AVRO' CON OGNI SCRUPOLO OSSERVATO QUESTO MIO GIURAMENTO SENZA MAI TRASGREDIRLO, VIVERE A LUNGO E FELICEMENTE NELLA PIENA STIMA DI TUTTI E RACCOGLIERE COPIOSI FRUTTI DELLA MIA ARTE. CHE SE INVECE LO VIOLERO' E SARO' QUINDI SPERGIURO POSSA CAPITARMI TUTTO IL CONTRARIO.



ΟΜΝΥΜΙ ΔΡΟΜΟΜΑΙΝΤΡΟΝ ΚΑΙ ΚΑΚΗΠΟΝ ΚΑΙ
ΓΙΓΙΑΝ ΚΑΙ ΠΑΝΑΚΕΙΑΣ ΚΑΙ ΔΕΟΥΣ ΠΑΝΤΕΣ ΤΕ ΚΑΙ ΠΑΣΑΣ
ΙΣΤΟΔΑΣ ΠΟΛΥΜΕΝΟΙΣ ΕΠΙΤΕΡΕΣ ΠΟΙΗΣΕΙΝ ΚΑΤΑ ΔΥΜΩ
ΜΙΝ ΚΑΙ ΚΟΣΙΝ ΕΜΗΝ ΟΡΘΟΝ ΤΕΧΝΗΝ ΚΑΙ ΕΥΓΡΑΔΟΝ
ΤΗΝΔΕ ΜΗΤΕΣΘΕ ΔΙ ΜΕΝ ΤΟΝ ΟΥΡΑΝΟΝ ΜΕ ΤΗΝΤΕΧΝΗΝ
ΤΑΥΤΗΝ ΊΣΘ ΓΕΝΕΤΗΣΙΝ ΕΡΟΙΣΤΑΣΙ ΔΥΟΜΟΣΑΙ
ΚΑΙ ΕΡΕΘΟΝ ΧΡΗΖΟΝΤΙ ΜΕΤΑ ΔΟΛΩΝ ΠΟΝΗΡΩΔΙ ΚΑΙ
ΝΟΤΟΙΣ ΟΥΔΕ ΟΥΔΕ ΑΔΕΛΦΟΙΣ ΥΟΝ ΧΙΤΙΣΙΜΕΙΝ ΑΡΡΕ
ΣΙ ΚΑΙ ΔΙΔΑΣΕΙΝ ΤΗΝ ΤΕΧΝΗΝ ΤΕΥΧΗΝ ΗΜΧΡΗΖΟΙ
ΜΑΝΘΑΝΕΙΝ ΟΥΕΝ ΜΙΣΘΟΥΝ ΚΑΙ ΕΥΓΡΑΔΟΝ ΠΑΡΑΔΕ
ΛΗΝΤΑ ΚΑΙ ΑΝΘΡΩΠΟΓΕΝΕΣ ΑΝΘΡΩΠΩΣΗΣ ΜΑ
ΘΗΤΟΥΣ ΚΑΙ ΤΕΔΟΝ ΠΟΙΗΣΑΙ ΟΥΔΙΣ ΤΕ ΑΜΟΙΛΙΚΑΙ
ΤΟΙΣ ΤΟΙΣΔΕ ΔΙΔΑΣΕΜΤΟΣ ΠΑΤΕΡΟΝΤΕΙΣ ΕΥΓΕΙΑΜ
ΜΕΝΟΣΙ ΤΕ ΚΑΙ ΟΥΡΙΣΜΕΡΟΙΣ ΚΟΡΟΪΝΤΑΝΟ ΑΡΡΟΔΙ
ΟΥΔΑΝΙ ΔΙΟΙΤΗΜΕΝΤΕ ΧΡΕΚΟΜΕΝΤΕ ΟΥΔΕΙΝ ΚΕΜ
ΝΟΝΤΟΝ ΚΑΤΑ ΔΥΝΑΜΙΝ ΚΑΙ ΚΑΙΝΕΙΝ ΕΜΟΙ ΕΠΙ ΟΥΑΝ
ΣΕΙ ΔΙ ΑΔΕΛΦΟΙΣ ΚΑΙ ΖΕΙΝ ΟΥ ΔΟΤΟ ΟΥ ΟΥΔΕ ΦΑΡΜ
ΑΚΟΝ ΟΥΔΕ ΚΑΤΑΚΑΙ ΟΥΔΕ ΤΙ ΟΥ ΟΥΔΕ ΒΟΗΘΗΟ
ΜΑΙΣΙ ΜΕΚΟΥΑΙΝ ΤΟΙΣΔΕ ΑΝΘΡΩΠΩΣ ΟΥΔΕ ΓΥΝΑΙ
ΚΙ ΠΕΣΣΟΜΟΟΒΟΙΟΝ ΑΟΙΟ ΑΕΥΟΙΟΝ ΚΑΙ ΟΣΙΟΔΙΑ
ΤΗΡΗΟ ΔΙΟΝ ΤΟΝ ΕΜΟΝ ΚΑΙ ΤΕΧΝΗ ΤΗΝ ΕΜΗΝ ΟΥ
ΤΕΜΕΟΔΙ ΟΥΔΕ ΑΜΗΝ ΑΠΟΝΤΑΤ ΕΚΕΚΡΗΣΟ ΔΕ ΕΓΓΑΤΗ
ΣΙΝ ΑΡΕΤΑΙΣ ΠΟΝΗΣΙΟΝ ΤΗΣ ΕΥ ΑΥΟΝΤΑΣ ΔΕ ΟΥΟΙΑΣ
ΑΝΕΣΙΟ ΕΣΣΑΝΤΟΝ ΚΑΙ ΕΠΙΘΟΝΕΙΣ ΕΠΙΜΟΝΟΝΕΚΤΟ
ΕΟΜ ΠΑΝΗΕΤΟ ΔΙΚΗΣ ΕΜΟΝ ΤΗΣ ΚΑΙ ΦΟΒΟΝΤΕΣ ΤΗΣ ΤΕ
ΔΑΛΗΣ ΚΑΙ ΑΠΟΡΑΝΟΝ ΑΣΤΟΝ ΑΣΤΙΣ ΕΥΜΑΙΝΕΤΟΝ
ΣΟΜΑΤΟΝ ΚΑΙ ΑΡΕΔΟΝ ΚΑΙ ΕΥΟΕΟΝ ΤΕ ΚΑΙ ΔΟΥΛΟΝ
Ε Ε ΑΝ ΕΜ ΟΥΔΑΡΗΝ ΚΑΙ ΙΣΘ ΚΑΙ ΟΥΣΙΟ Η ΚΑΙ ΑΠΕΥΟΙ
ΡΑΠΗΙΝ ΚΑΤΑ ΒΙΟΝ ΑΜΟΡΟΦΟΝ Δ ΜΗ ΕΟΝ ΠΟΤΕ ΕΚΛΑ
ΔΕΕΙΟΑΙ ΕΦΟ ΣΙΓΗΣΟΜΑΙ ΑΡΡΗΤΑ ΗΓΕΥΜΕΝΟΣ ΕΙΝΑΙ
ΤΑ ΕΟΙΔΥΤΑ ΟΡΚΟΜΕΝ ΟΥΝ ΜΟΙ ΤΟΥΔΕ ΕΠΙΤΕΛΕ
ΡΟΙΕΟΡΤΙ ΚΑΙ ΜΗ ΕΥΓΕΟΡΤΙ ΕΙΝ ΕΡΑΥΕΚΣΟΑΙΚΑΙΒΙ
ΟΥ ΚΑΙ ΤΕΧΝΗΝ ΑΡΕΑΖΟΜΕΝΟ ΟΥΔΑ ΠΑΣΙΝ ΑΜΟΡΟ
ΠΟΙΣ ΕΙΣ ΤΟΝ ΔΙΕΙ ΤΡΟΟΡ ΠΑΡΑΒΑΙΝΟΝΤΙ ΔΕ ΚΑΙ ΕΠΙ
ΟΡΚΟΥΝΤΙ ΤΑΝΑΝΤΙΑ ΤΟΥΤΕΟΝ

Lunedì,
19
novembre
2018

Appareil Leblond.



TRASFUSIONI SANGUE

La trasfusione è la trasmissione di sangue da un organismo detto donatore ad un altro che lo riceve. Il donatore può essere della stessa specie del ricevente (trasfusione omologa) o di specie diversa (trasfusione eterologa). Se invece il donatore ed il ricevente sono lo stesso soggetto, cioè se il sangue viene prelevato e reinfuso nella stessa persona, si parla di autotrasfusione (trasfusione autologa). Deve essere considerata una terapia atta a sostituire il sangue perduto in toto o in alcune sue componenti in attesa che venga risolta la situazione patologica che ha portato alla perdita. Sotto certi aspetti può essere considerata come un trapianto e come tale può dare fenomeni gravi di incompatibilità conosciuti come reazioni trasfusionali.



il biologo austriaco Karl Landsteiner nel 1901 era finalmente riuscito a determinare con i suoi studi che il sangue poteva appartenere a gruppi specifici A, B, AB, 0 e per questa importante scoperta avrebbe ricevuto nel 1930 il premio Nobel.

Alla fine degli anni trenta, insieme a Alexander S. Wiener, avrebbe scoperto il fattore Rh.

Il sangue è un tessuto complesso dell'organismo composto da elementi cellulari e da plasma, a sua volta contenente proteine, in cui ogni elemento costitutivo ha una sua specifica funzione.

Pertanto, anche grazie ai progressi fatti in campo emotrasfusionale, oggi è possibile trasfondere oltre che il sangue intero anche i suoi costituenti separati.

All'atto del prelievo il sangue dopo l'aggiunta di una sostanza anticoagulante e conservante (citrato di sodio) viene sottoposto ad un procedimento che consente di ottenere separatamente i suoi componenti ed i suoi derivati che saranno utilizzati per scopi diversi.



La trasfusione di sangue è utile ed in alcune circostanze indispensabile. Tuttavia, può essere impossibile praticarla per vari motivi: difficoltà a reperire la quantità necessaria o il gruppo richiesto, opposizione del paziente per motivi religiosi, controindicazioni.

In questi casi si può fare ricorso ai cosiddetti sostituti del sangue:

- Soluzioni di acqua ed elettroliti soprattutto isotoniche (NaCl 0.9%) che però essendo ipooncotiche tendono ad abbandonare precocemente il letto circolatorio.
- Soluzioni colloidali (plasma expander artificiali e derivati plasmatici) che essendo isooncotiche hanno un effetto più duraturo. Tra i plasma expander ricordiamo il destrano, le gelatine (Emagel) e l'amido idrossietilico.



VACCINAZIONI



La vaccinazione consiste nella somministrazione di un vaccino sia a scopo profilattico (vaccinoprofilassi) che a scopo terapeutico (vaccinoterapia). La vaccinoprofilassi è un tipo di vaccinazione effettuata per creare uno stato immunitario nei confronti di una o più malattie, attivando le componenti del sistema immunitario a rispondere meglio ad uno specifico agente patogeno.

La vaccinoterapia è invece un tipo di vaccinazione effettuata a scopo terapeutico contro una malattia, quando questa è già in atto, con lo scopo di potenziare gli anticorpi presenti nell'organismo.

La vaccinazione è un fondamentale intervento di Sanità Pubblica, che si prefigge di proteggere da malattie gravi o potenzialmente letali sia l'individuo che la comunità. Le vaccinazioni di profilassi sono un presidio preventivo fondamentale per la salute del bambino, e negli ultimi decenni hanno permesso di ridurre in maniera estremamente rilevante sia il numero di patologie gravi, che la mortalità dei bambini vaccinati e le forme di disabilità infantile nel mondo.



Silvia Ripellino

...I VACCINI...

Cosa sono?



Un vaccino è un prodotto costituito da una piccolissima quantità di microrganismi (virus o batteri) uccisi o attenuati, o da una parte di essi, progettato in modo da stimolare nel corpo la naturale reazione immunitaria.

La nascita della vaccinazione viene fatta risalire, secondo la storiografia più accreditata, all'anno 1796 ad opera di un geniale medico di campagna: Edward Jenner. Fin dalle sue origini la vaccinazione, intesa come metodo di immunizzazione attraverso l'inserimento nel corpo umano di un agente patogeno attenuato o di una sua subunità.

Le vaccinazioni obbligatorie hanno lo scopo di tutelare la salute pubblica e quella del singolo cittadino. Nel caso di malattie epidemiche, la libertà di cura del singolo si concilia con il dovere delle autorità sanitarie di evitare il propagarsi di virus o batteri pericolosi per la salute della popolazione.

L'esecuzione di determinate vaccinazioni imposte per legge può essere imposta come condizione per l'iscrizione di un minore nelle scuole dell'obbligo.

Poliomielite



Nel 1957 è stato introdotto il vaccino a virus ucciso tipo Salk (somministrato per via intramuscolare); nel 1964 è stato introdotto un vaccino a virus vivo attenuato tipo Sabin (somministrato per via orale). Con l'uso del vaccino tipo Sabin c'era la possibilità di eliminare con le feci un virus vivo attenuato, con lo scopo di mettere in circolo una popolazione virale a bassa virulenza in modo da poter ottenere un'elevata copertura vaccinale di massa, anche nei confronti degli individui che per svariati motivi non erano stati vaccinati (ad esempio gli immigrati). Nel 1966 nasce la legge sull'obbligatorietà della vaccinazione anti-polio di massa per i nuovi nati nel primo anno con vaccino tipo Sabin, anche in considerazione della frequenza della malattia in questi anni.

Il vaccino poliomielitico è uno dei più efficaci che ci siano in circolazione. Basti pensare che in tutto il mondo, dall'inizio del terzo millennio, non si sono avuti casi di poliomielite in individui con un passato calendario di vaccinazioni adeguate. L'efficacia è, quindi, del 100% netto.

Difterite

Causata da ceppi tossigeni (produttori di tossina) di *C. diphtheriae*. La faringite difterica è una grave faringite pseudomembranosa associata ad un'importante adenopatia satellite. La localizzazione faringea non pone particolari problemi legati al distretto interessato ma, a causa dell'abbondante vascolarizzazione che permette il passaggio in circolo della tossina, è la forma più spesso seguita da complicanze a distanza.

Il vaccino anti-difterite contiene tossoide difterico inattivato con formaldeide. Gli individui vaccinati possono essere infettati dal *C. diphtheriae* ma le manifestazioni sistemiche della difterite non insorgono. Il vaccino attualmente si trova incluso nella formulazione esavalente, mentre per i richiami successivi, da eseguirsi ogni 10 anni, il vaccino è somministrato insieme a quello anti-tetanico (TD) e ha un contenuto antigenico ridotto.

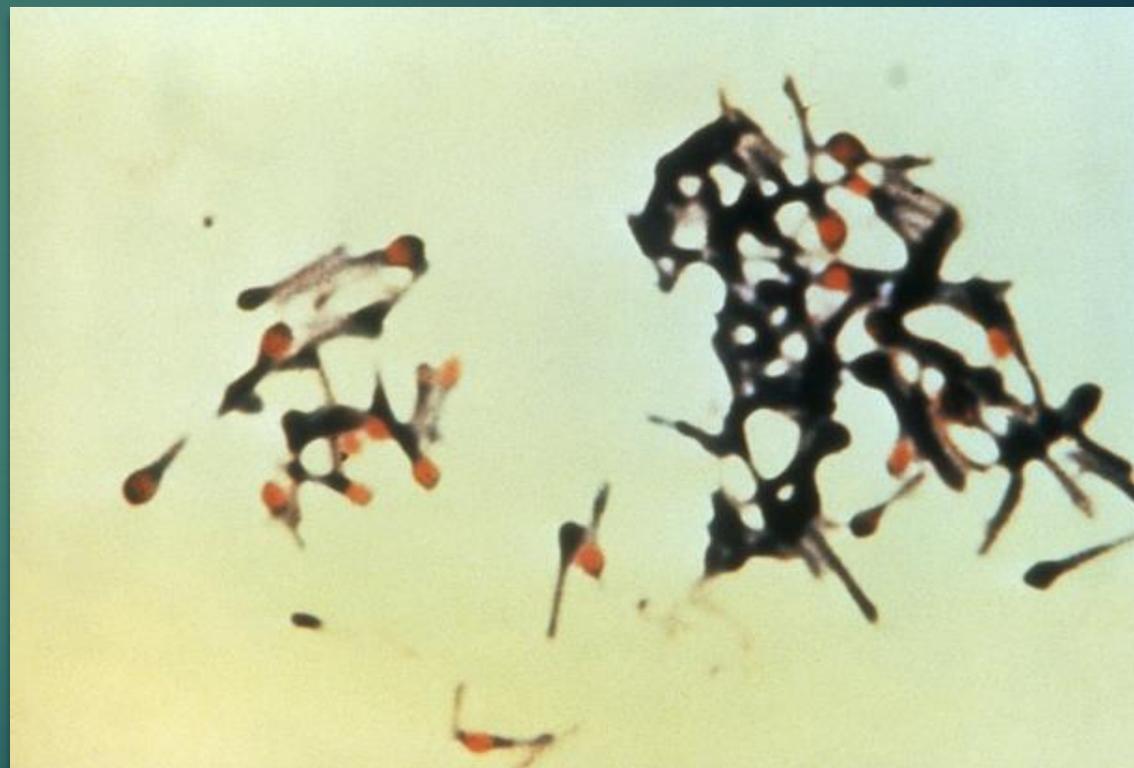


Tetano

È una tossinfezione dovuta alla tossina di *Clostridium tetani*, bacillo anerobio obbligato gram positivo, sporigeno.

In Italia la vaccinazione è stata introdotta nel 1963, inizialmente per alcune categorie professionali (lavoratori agricoli, sportivi); nel 1968 è stata resa obbligatoria per tutti i bambini nel 2° anno di vita in associazione con quella anti-difterica.

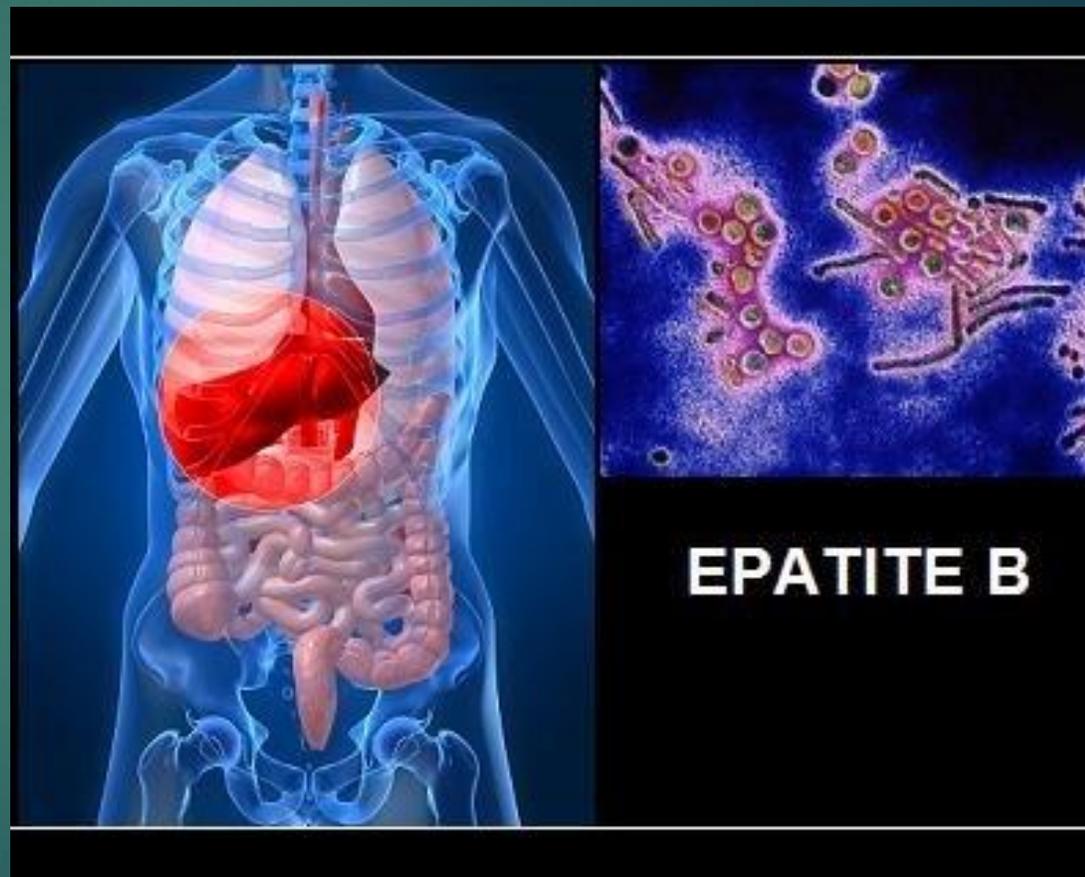
In risposta a queste misure preventive c'è stata una diminuzione notevole dei casi di malattia, ma non ancora una totale scomparsa.



Epatite B

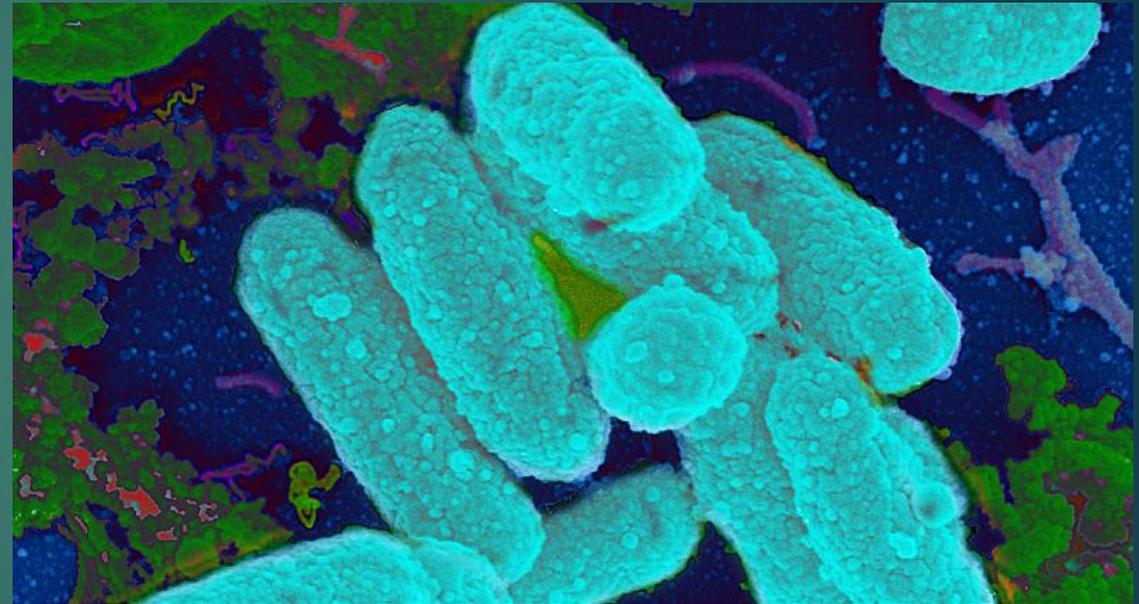
Epatite B

Il vaccino contro l'epatite B è disponibile dal 1982; il primo vaccino veniva preparato usando il plasma di individui HBsAg positivi; il secondo vaccino è preparato attraverso la tecnologia del DNA ricombinante ed è quello usato attualmente. Dal 1991 il vaccino contro l'epatite B viene somministrato per legge a tutti i nuovi nati negli stessi tempi (3°, 5° ed 11° mese di vita) in cui essi ricevono le altre vaccinazioni obbligatorie contro la difterite, tetano e la poliomielite (Schema Piazza). La legge ha imposto la vaccinazione anti-epatite B anche ai dodicenni solo dal 1991 al 2003. Questa strategia vaccinale ha dato i suoi frutti, in quanto i nuovi casi di malattia sono diminuiti notevolmente.



Haemophilus influenzae di tipo B

Haemophilus influenzae è un microrganismo che determina un ampio spettro di patologie: molto comuni sono le infezioni delle mucose quali otite media, sinusite, bronchite, congiuntiviti, polmoniti, infezioni del tratto urinario; di solito non danno luogo a sepsi e quindi non sono pericolose per la vita. Le patologie invasive gravi avvengono soprattutto nei neonati, e in generale nei bambini al di sotto dei 5 anni di età. Le più importanti patologie invasive sono meningite, epiglottite e polmonite settica. Dalla seconda metà degli anni '80 furono disponibili vaccini polisaccaridici; essi hanno la caratteristica di non stimolare l'immunità dipendente dai linfociti T. Successivamente, il polisaccaride capsulare è stato coniugato ad una proteina di trasporto: quest'ultima viene riconosciuta dalle cellule T e stimola la risposta immunitaria T-dipendente, col vantaggio di aumentare la produzione di anticorpi, soprattutto nei bambini più piccoli. Una volta che il vaccino è stato introdotto, c'è stato un drastico calo a livello mondiale delle patologie.

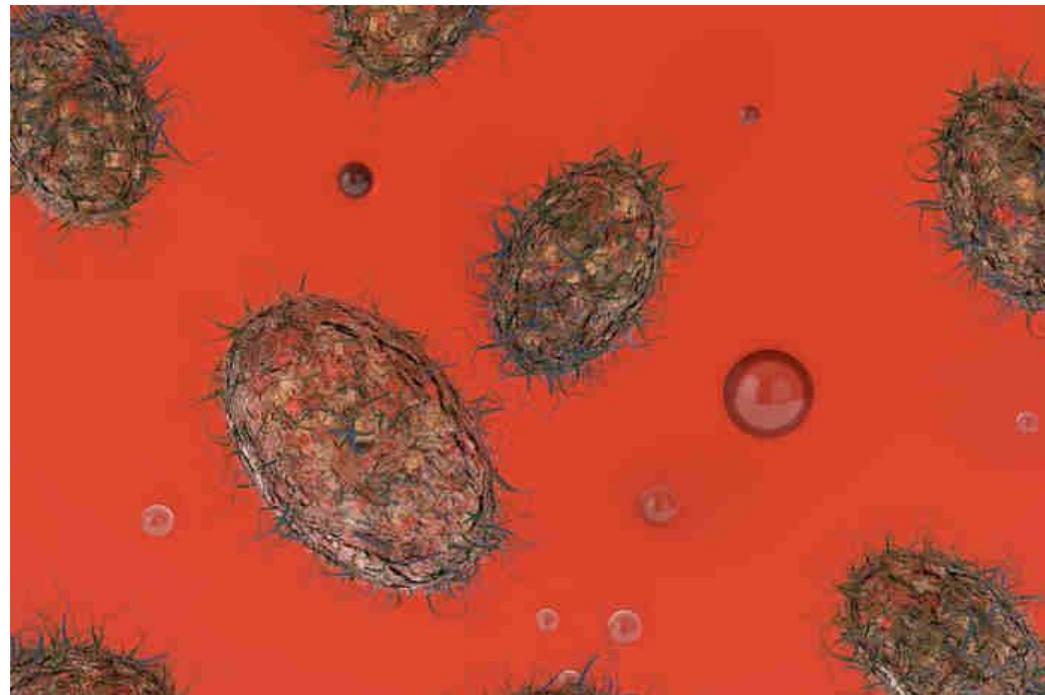


Morbillo

Morbillo

È una malattia infettiva acuta altamente contagiosa causata da un virus appartenente alla famiglia dei Paramyxoviridae, genere Morbillivirus. Il problema del morbillo è legato alla frequente presenza di gravi complicanze, anche potenzialmente invalidanti o mortali.

Il vaccino disponibile è un vaccino a virus vivo attenuato; tra i suoi eventuali effetti collaterali, con simulazione della malattia, vi può essere rialzo termico o interessamento delle mucose, raramente rash cutaneo. Questi sintomi non compaiono, come nel caso dei vaccini a virus inattivato, dopo qualche ora dalla somministrazione, ma dopo 6-7 giorni, e durano qualche giorno. Ciò di per sé non è grave, ma bisogna allertare le famiglie soprattutto se il bambino soffre di convulsioni febbrili, in modo da poter preventivamente somministrare qualche dose di paracetamolo.



La parotite è una malattia infettiva contagiosa, di eziologia virale (il virus appartiene alla famiglia dei Paramyxoviridae), che si manifesta tipicamente con un ingrossamento delle ghiandole parotidi; può avere un decorso asintomatico o interessare numerosi organi e apparati.

Il vaccino anti-parotite è un vaccino a virus vivo attenuato. Un tempo si utilizzava un ceppo di virus inattivato che poteva dare, anche se raramente e in maniera blanda, una meningite a liquor limpido che aveva risoluzione spontanea. Oggi ovunque si usa un altro ceppo, che è quello che assicura rispetto ad altri ceppi vaccinali la maggior efficacia e minor effetti collaterali. Il vaccino è somministrato dopo l'anno, con la possibilità di eseguire il richiamo al 5-6° anno.

L'efficacia, pur non completa, è stimata attorno al 96-97%.

Parotite

Salvatore



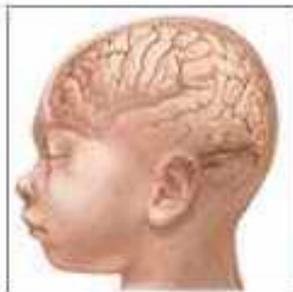
Rosolia

ROSOLIA

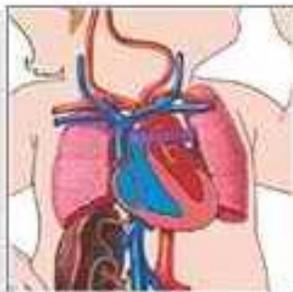
La rosolia è una malattia infettiva moderatamente contagiosa, di eziologia virale (il virus appartiene alla famiglia dei Togaviridae), che si manifesta tipicamente con un esantema maculopapuloso e con tumefazioni linfoghiandolari. Se contratta in gravidanza può configurare nel nascituro il quadro della rosolia congenita.

La rosolia congenita può condurre ad aborto o a morte fetale intrauterina, oppure, tra coloro che sopravvivono, può colpire diversi organi e apparati: il problema più comune è la sordità, altre manifestazioni comprendono cataratta, glaucoma, retinopatia, microftalmia, difetti interatriale o interventricolare, stenosi della valvola polmonare, pervietà del dotto di Botallo, microcefalia, ritardo mentale, lesioni ossee.

Sindrome della rosolia congenita



Microcefalia



Cardiopatia congenita



Cataratta

Vaccino anti-influenzale

Sulla base dei riscontri epidemiologici riguardante la circolazione dei virus influenzali, i vaccini utilizzati comprendono i ceppi di più recente isolamento e, quindi, di più probabile circolazione (di solito 2 del tipo A e 1 del tipo B). Esistono vaccini a virus intero, ma in età pediatrica si consigliano i vaccini subvirionici che determinano con minore frequenza effetti collaterali locali (dolorabilità e indurimento in sede d'iniezione) e sistemici (malessere, cefalea e febbre).

Le raccomandazioni Statunitensi, ma anche quelle del Ministero della Salute in Italia, sono quelle di vaccinare tutti i soggetti con patologia cronica di età superiore ai 6 mesi allo scopo di prevenire le complicanze dell'influenza. I vaccini vanno fatti sopra i 6 mesi perché, soprattutto per quanto riguarda i vecchi vaccini, sotto quest'età non funzionano. I soggetti con patologia cronica sono i soggetti con cardiopatie congenite emodinamicamente significative, con patologia respiratoria cronica (incluso l'asma), con patologia metabolica incluso il diabete, con insufficienza renale ed epatica, con immunodeficienze congenite o acquisite.

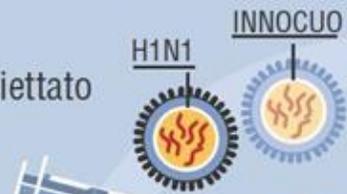


Come si produce il vaccino contro l'influenza

COLTURA IN UOVA DI GALLINA

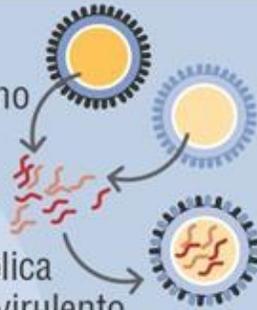
1

Il virus è iniettato in un uovo fecondato insieme a un virus innocuo ma che si moltiplica velocemente



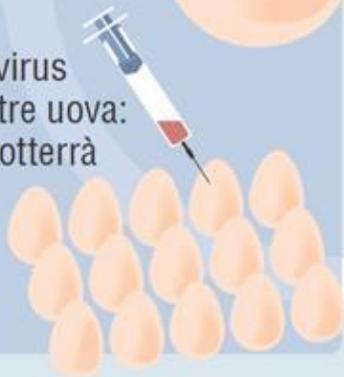
2

I due ceppi infettano l'embrione, si rimescolano e danno origine a un virus che si replica velocemente ed è virulento come quello dell'influenza



3

Con il nuovo virus si infettano altre uova: da ognuna si otterrà una dose di vaccino



4

Il virus è inattivato chimicamente per evitare che si replichi e contagi le persone vaccinate



VANTAGGI

- Si tratta di un metodo consociuto alla perfezione
- È più economico

SVANTAGGI

- Occorrono sei mesi per la produzione
- Uova non così facilmente reperibili come le cellule di mammifero

COLTURA IN CELLULE ANIMALI

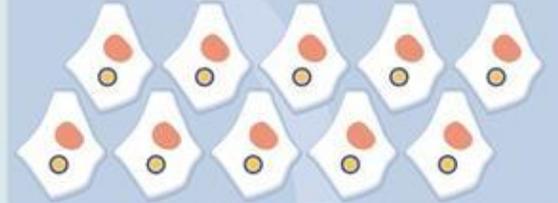
1

Il virus dell'influenza è inoculato in cellule di mammifero



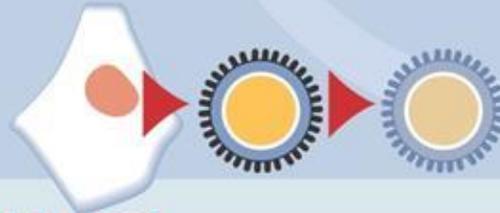
2

Il virus si moltiplica ogni volta che lo fanno le cellule



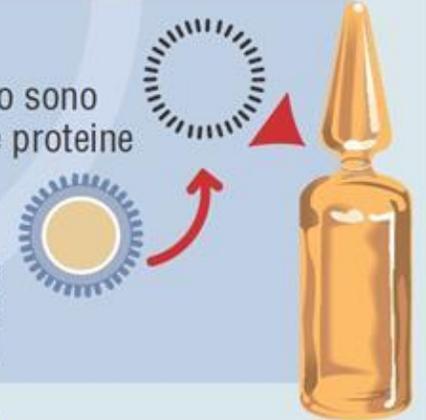
3

Attraverso un processo di purificazione il virus è estratto dalle cellule e inattivato



4

Per il vaccino sono usate solo le proteine del virus, in grado di provocare una risposta immunitaria



VANTAGGI

- Facile aumento di produzione in caso di pandemia
- Cellule di mammifero di facile reperibilità e congelabili
- Il processo richiede solo tre mesi

SVANTAGGI

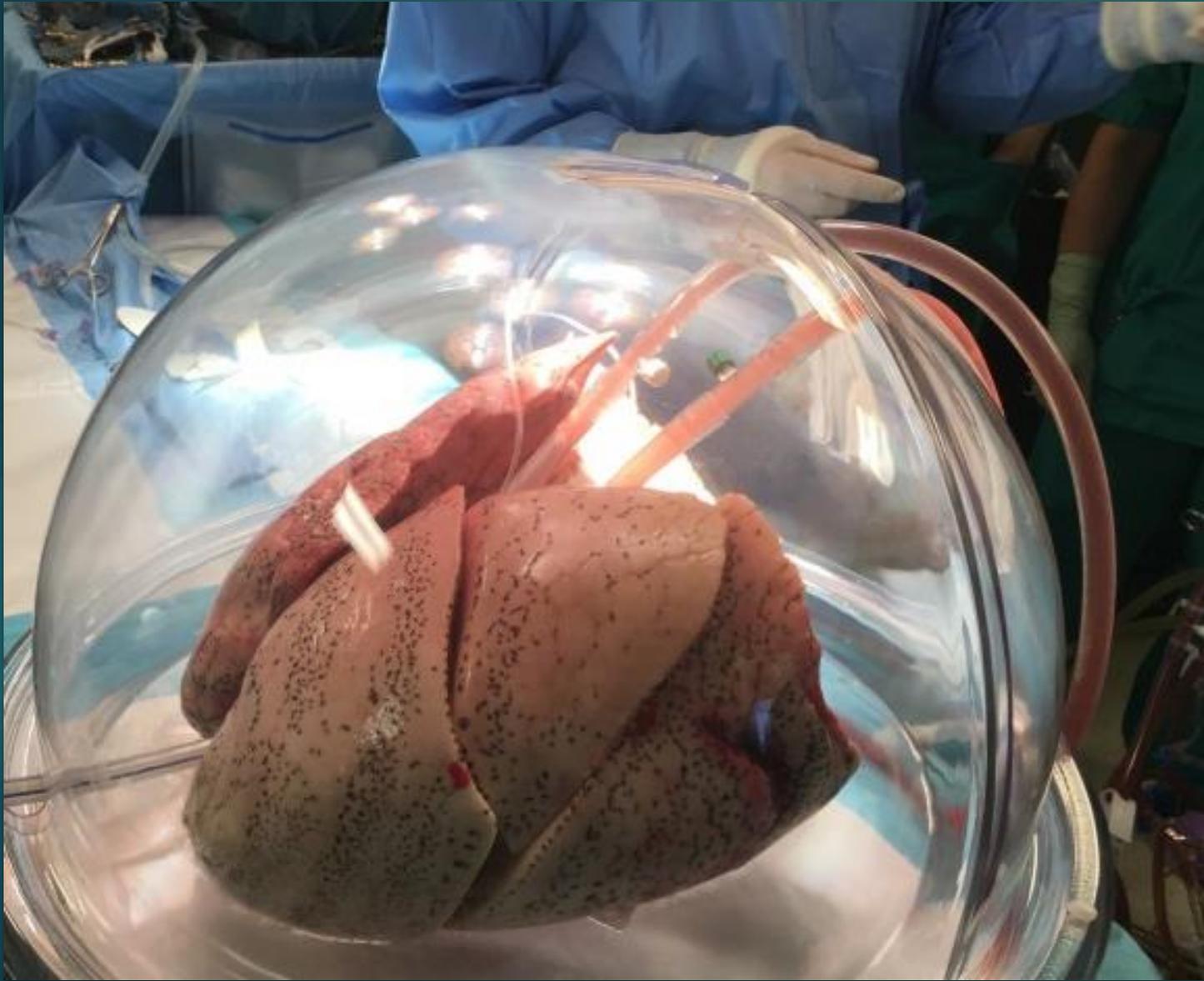
- È molto caro
- È una metodologia giovane e quindi meno rodata dell'altra

Il trapianto è un intervento chirurgico che prevede la sostituzione di un organo o di un tessuto con un altro prelevato dallo stesso individuo (omotrapianto o autotrapianto), da un altro individuo (allotrapianto) o da un individuo di specie diversa (xenotrapianto). Spesso è usato come sinonimo innesto, sebbene in questo caso il trasferimento di organi o tessuti sia effettuata senza la realizzazione di un'anastomosi chirurgica. La rimozione di un organo o tessuto da un organismo donatore è un prelievo di organi o tessuti; il termine espianto va riservato, invece, alla rimozione chirurgica di un organo precedentemente trapiantato e rimosso per diversi motivi, sebbene comunemente sia spesso usato nel senso di "prelievo".

Si individuano quindi due fasi: il prelievo della parte da un soggetto detto donatore, e il successivo trapianto o innesto della stessa su di un soggetto detto ricevente, con l'eventuale rimozione dell'omologo nativo malato. Si possono trapiantare organi (rene, fegato, cuore, polmone, intestino), tessuti (cornee, osso, cartilagini, valvola cardiaca, vasi sanguigni, cute), o insiemi complessi (mano).

TRAPIANTI





Dal punto di vista clinico il trapianto è l'unica possibilità di cura per un vasto gruppo di malattie degenerative, talora ad evoluzione acuta, in cui la terapia sostitutiva non è sempre possibile.

Trapianti più diffusi:

- cuore
- fegato
- polmone
- rene
- pancreas
- intestino.

Innesti più diffusi:

- cornea
- osso
- valvola cardiaca
- cute
- midollo osseo.

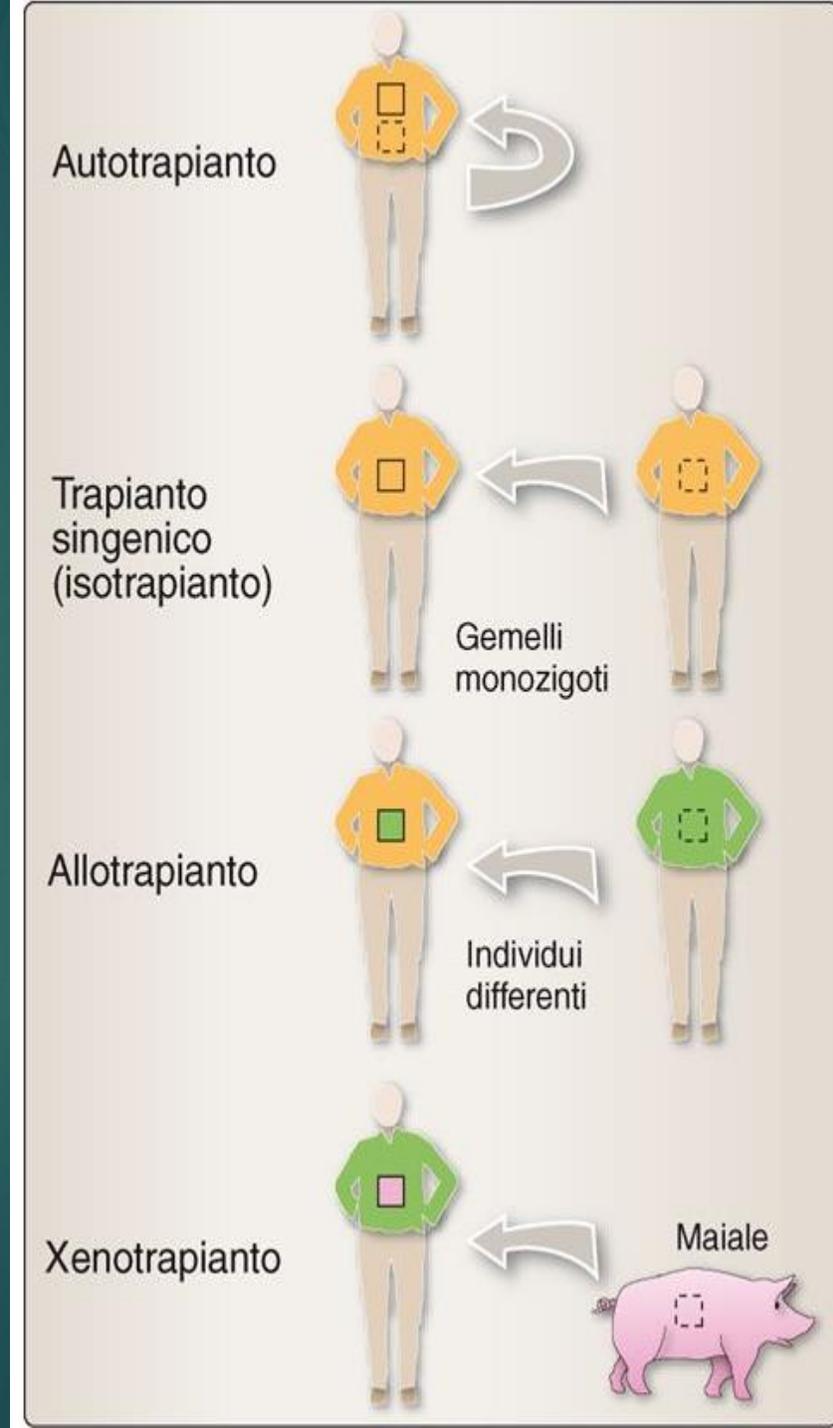
Per il sangue si parlerà di trasfusione.

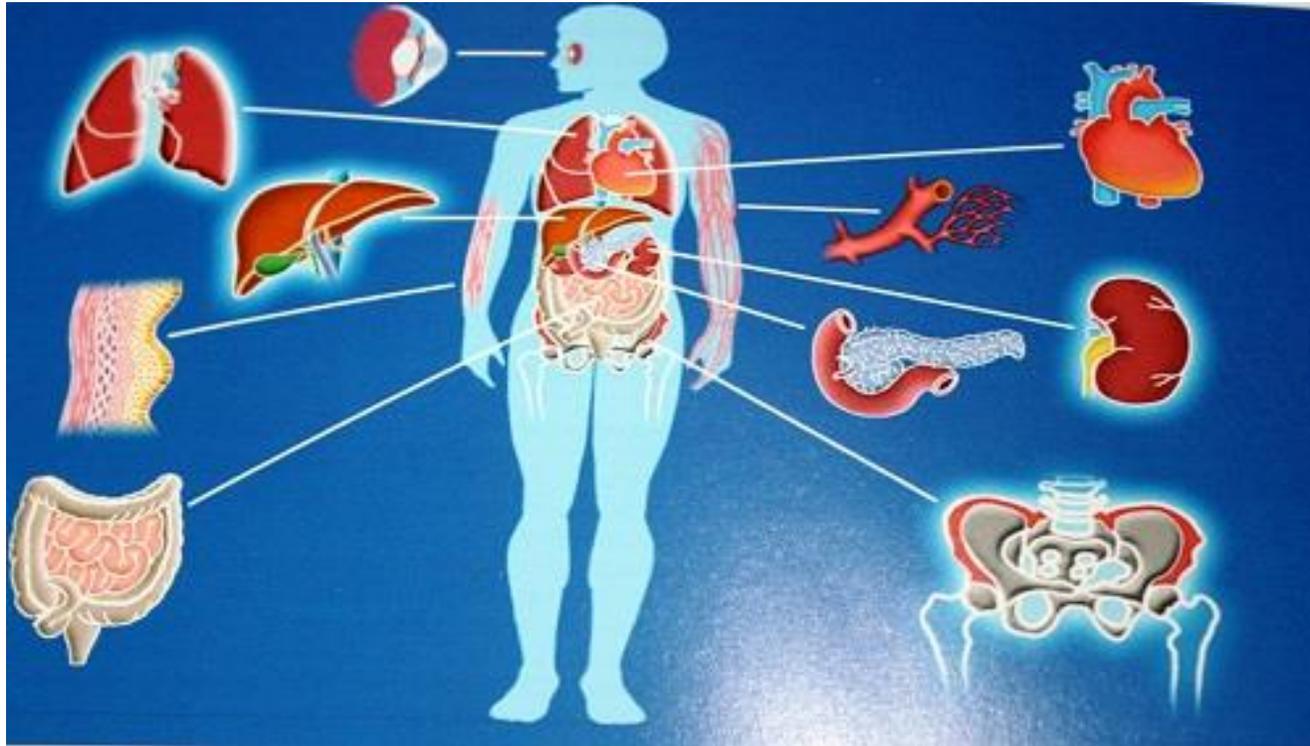
Omotrapianto o autotrapianto L'omotrapianto di organi o tessuti rigenerabili elimina il rischio di rigetto e l'esigenza di farmaci immunosoppressori. È un'opzione che si presenta nel caso di interventi programmati, nei quali può rendersi necessario un trapianto di organi o tessuti. Contestualmente all'omotrapianto, viene spesso anche programmata l'autotrasfusione di sangue.

Allotrapianto Per allotrapianto si intende il trapianto di organi o tessuti tra due diversi soggetti della stessa specie. Con questo tipo di trapianto si può andare incontro al rischio di rigetto in quanto il sistema immunitario può riconoscere ed attaccare il non-self (organi o tessuti) introdotto.

Isotrapianto L'isotrapianto è un tipo di allotrapianto in cui il donatore e il ricevente sono geneticamente identici, come nel caso di due individui gemelli omozigoti. Gli organi isotrapiantati essendo dal punto di vista genetico identici a quelli del ricevente, il corpo del ricevente riconosce come proprio ("self") l'organo ricevuto e non scatena la reazione immunitaria che porta al rigetto.

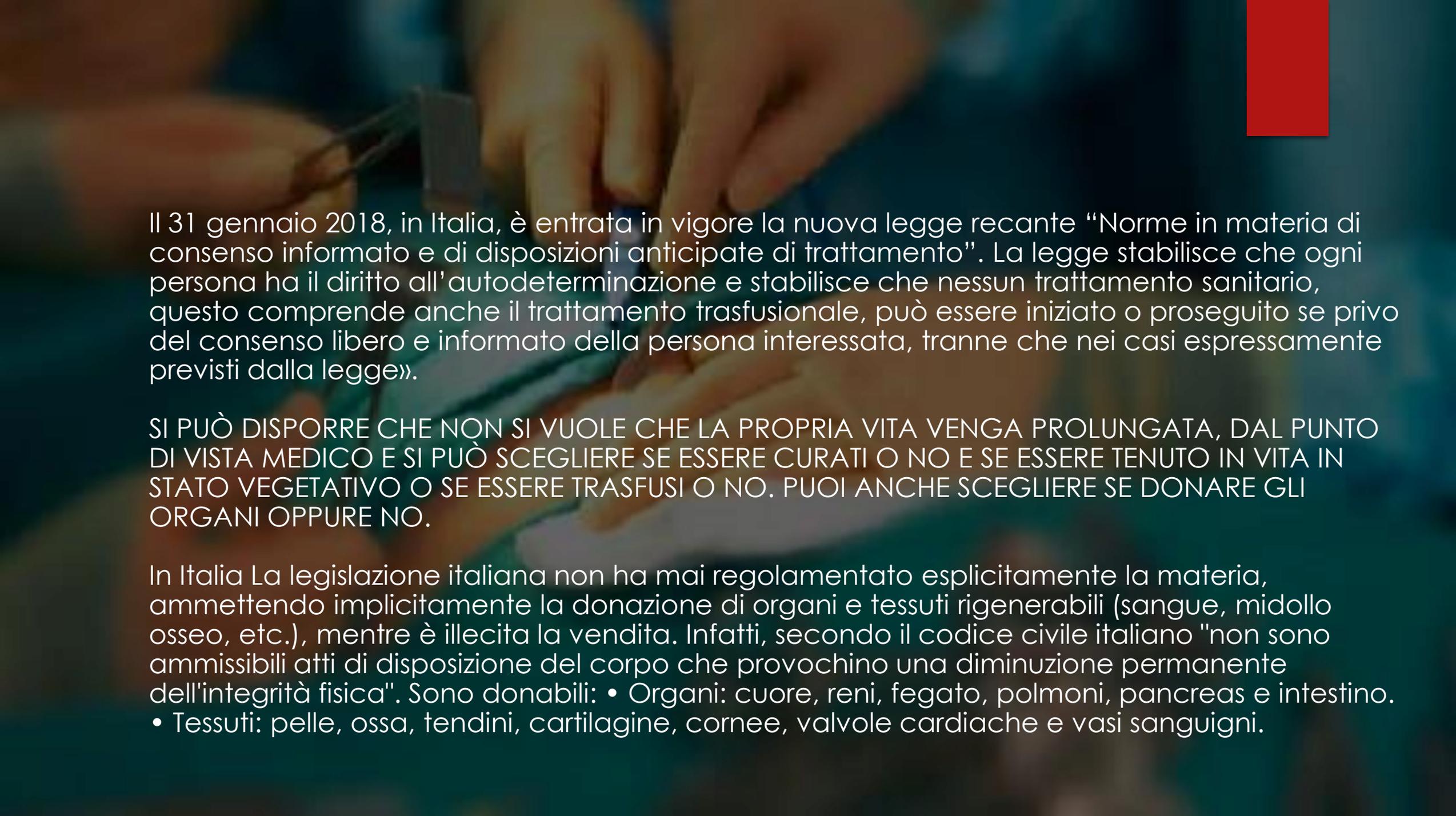
Xenotrapianto o trapianto da animale Con il termine xenotrapianto (dal greco xeno, che significa estraneo) si intende il trapianto di organi, tessuti o cellule tra organismi di due specie diverse. L'animale più studiato come donatore di organi per l'uomo è il suino, in quanto ha delle similitudini anatomiche con la specie umana. La più grande barriera resta ancora quella immunologica, ma diverse ricerche si stanno concentrando sullo sviluppo di animali geneticamente modificati per poter superare alcune barriere. Restano tuttavia quesiti di ordine etico, in particolare da parte dei militanti animalisti, che si oppongono all'idea di creare animali usati come riserva di organi per gli esseri umani. Dal punto di vista strettamente medico, restano invece alcuni dubbi rispetto alla possibilità di trasmettere zoonosi.





Come diventare donatori?

La Legge 1° aprile 1999 n. 91 istituisce il Sistema Informativo dei Trapianti (SIT) nell'ambito del Sistema Informativo Sanitario Nazionale, per la raccolta in un'unica banca dati, situata presso il Centro Nazionale Trapianti, delle manifestazioni di volontà, (favorevoli o contrarie) in tema di donazione degli organi e tessuti. Per quanto riguarda i riceventi, le liste di attesa sono gestite a livello regionale. Al SIT sono collegati i Centri Regionali Trapianto e le Aziende Sanitarie Locali, le quali, in base al citato D.M. del 2000, svolgono il ruolo di punti di raccolta delle dichiarazioni di volontà dei cittadini e di trasmissione, in modalità telematica, dei relativi dati al SIT. Il SIT è interconnesso con la banca dati contenente i testamenti olografi degli associati AIDO, che in tempo reale vengono resi disponibili.



Il 31 gennaio 2018, in Italia, è entrata in vigore la nuova legge recante “Norme in materia di consenso informato e di disposizioni anticipate di trattamento”. La legge stabilisce che ogni persona ha il diritto all’autodeterminazione e stabilisce che nessun trattamento sanitario, questo comprende anche il trattamento trasfusionale, può essere iniziato o proseguito se privo del consenso libero e informato della persona interessata, tranne che nei casi espressamente previsti dalla legge».

SI PUÒ DISPORRE CHE NON SI VUOLE CHE LA PROPRIA VITA VENGA PROLUNGATA, DAL PUNTO DI VISTA MEDICO E SI PUÒ SCEGLIERE SE ESSERE CURATI O NO E SE ESSERE TENUTO IN VITA IN STATO VEGETATIVO O SE ESSERE TRASFUSI O NO. PUOI ANCHE SCEGLIERE SE DONARE GLI ORGANI OPPURE NO.

In Italia La legislazione italiana non ha mai regolamentato esplicitamente la materia, ammettendo implicitamente la donazione di organi e tessuti rigenerabili (sangue, midollo osseo, etc.), mentre è illecita la vendita. Infatti, secondo il codice civile italiano "non sono ammissibili atti di disposizione del corpo che provochino una diminuzione permanente dell'integrità fisica". Sono donabili:

- Organi: cuore, reni, fegato, polmoni, pancreas e intestino.
- Tessuti: pelle, ossa, tendini, cartilagine, cornee, valvole cardiache e vasi sanguigni.



Grazie,
Buona serata!