

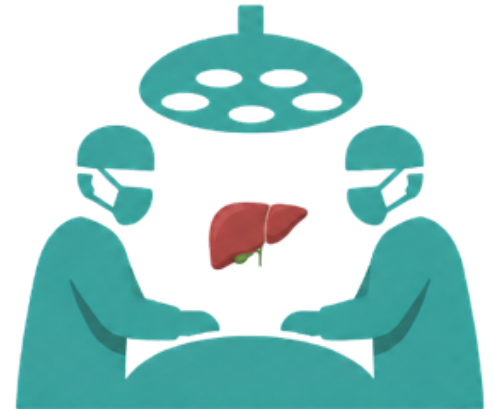


TRAPIANTO DI FEGATO: QUANDO È NECESSARIO, COME SI SVOLGE E QUALI SONO I RISULTATI

Il trapianto di fegato è un intervento chirurgico che **permette di sostituire un fegato gravemente malato e non più curabile con terapie mediche con un fegato sano proveniente da un donatore.**

Non si tratta semplicemente di un'operazione, ma di un **percorso articolato che inizia molto prima dell'intervento e prosegue per tutta la vita.** Coinvolge un'équipe multidisciplinare composta da epatologi specializzati, chirurghi, infermieri, psicologi e altri professionisti sanitari, oltre alla persona malata e alla sua famiglia.

Negli ultimi decenni, grazie ai progressi dell'epatologia, della chirurgia, dell'anestesia e delle terapie immunosoppressive, il trapianto di fegato è diventato una **procedura consolidata, con percentuali di sopravvivenza elevate e buone prospettive di qualità di vita** nel lungo periodo.



Quando è necessario il trapianto di fegato

Il trapianto di fegato si rende necessario **quando il fegato è così danneggiato da non riuscire più a svolgere le sue funzioni vitali**, come depurare il sangue dalle tossine, produrre proteine importanti e aiutare la digestione.

Le **situazioni che più frequentemente portano al trapianto** sono:

- le cirrosi in fase avanzata, indipendentemente dalla causa che le ha provocate
- alcune forme di tumore primitivo del fegato in stadi selezionati
- malattie genetiche o metaboliche
- più raramente, un'insufficienza epatica acuta che insorge improvvisamente

La decisione di proporre un trapianto nasce sempre da una valutazione attenta: si considera il grado di compromissione del fegato, la presenza di complicanze e le condizioni generali della persona. **Il trapianto viene preso in considerazione quando rappresenta la migliore opzione terapeutica disponibile.**



✓ La valutazione e l'ingresso in lista d'attesa

L'accesso al trapianto richiede un **percorso di valutazione approfondito presso il centro specializzato Unità di Epatologia e Trapianto di fegato della nostra regione, situato a Udine**. In questa fase vengono effettuati numerosi esami per studiare la funzionalità del fegato e valutare lo stato di salute complessivo della persona.

Si eseguono accertamenti cardiologici e respiratori, esami radiologici, analisi infettivologiche e colloqui psicologici. Questa fase non ha solo lo scopo di confermare la necessità del trapianto, ma anche di **verificare che la persona possa affrontare in sicurezza un intervento complesso e la successiva terapia** immunosoppressiva.

Se la valutazione è positiva, il paziente viene inserito in lista d'attesa. **L'assegnazione dell'organo non segue l'ordine cronologico**, ma criteri clinici che tengono conto della gravità della malattia, del gruppo sanguigno e della compatibilità con l'organo disponibile. Questo sistema mira a **garantire equità e a dare priorità a chi ha maggiore urgenza**.

✓ La donazione di fegato

Il fegato **può provenire da un donatore deceduto oppure, in casi selezionati, da un donatore vivente**.

Nel caso della donazione da vivente, generalmente un familiare dona una parte del proprio fegato. Questa possibilità esiste perché il fegato ha una straordinaria capacità di rigenerarsi: il segmento trapiantato nel ricevente cresce progressivamente, così come la parte rimasta nel donatore.



✓ L'intervento chirurgico e i primi giorni

L'intervento di trapianto è complesso e **può durare diverse ore**.

Durante l'operazione **il fegato malato viene rimosso e quello nuovo viene collegato ai principali vasi sanguigni e alle vie biliari**. Si tratta di una procedura delicata che richiede grande esperienza chirurgica.

Dopo l'intervento, il paziente viene ricoverato in **terapia intensiva per un monitoraggio** costante. In questa fase si controlla attentamente la funzionalità del nuovo fegato, la stabilità emodinamica e l'eventuale comparsa di complicanze.

Nei giorni successivi, se l'andamento è regolare, **si prosegue il recupero in reparto di degenza ordinaria**, prima semi-intensiva e poi nell'Unità di Epatologia e Trapianto di fegato.

Il **periodo post-operatorio è una fase cruciale**: possono comparire complicanze chirurgiche, infezioni o episodi di rigetto, ma grazie ai protocolli attuali la maggior parte dei pazienti supera con successo questa fase.



La terapia dopo il trapianto di fegato



Dopo il trapianto di fegato è necessario assumere **farmaci immunosoppressori per tutta la vita**. Questi medicinali riducono la risposta del sistema immunitario e impediscono che l'organismo riconosca il nuovo fegato come estraneo. L'assunzione deve essere regolare e precisa.

Nei primi mesi i controlli sono frequenti, con esami del sangue ravvicinati e visite periodiche presso il centro trapianti. Con il passare del tempo, se la situazione è stabile, i controlli diventano meno frequenti, ma non vengono mai sospesi del tutto.

La terapia immunosoppressiva può comportare **effetti collaterali**, come aumento della pressione arteriosa, alterazioni della glicemia o maggiore suscettibilità alle infezioni. Per questo è fondamentale mantenere un contatto costante con l'équipe medica.



Vivere dopo il trapianto di fegato

Molte persone, dopo il recupero, riescono a tornare a una vita attiva e soddisfacente. Possono riprendere il lavoro, svolgere attività fisica moderata, viaggiare e partecipare alla vita sociale.

È però **indispensabile adottare uno stile di vita sano**. L'astensione dall'alcol e dal fumo è fondamentale, così come il mantenimento di un peso adeguato, un'alimentazione equilibrata e l'aderenza alle vaccinazioni raccomandate.

