

C21.3

### TRAPIANTO POLMONARE: OTO SCORE E SOPRAVIVENZA A MEDIO TERMINE

V. Rossetti\*<sup>[1]</sup>, L.C. Morlacchi<sup>[1]</sup>, A. D'Adda<sup>[1]</sup>, M. Pappalettera<sup>[1]</sup>, D. Tosi<sup>[2]</sup>, A. Palleschi<sup>[2]</sup>, P. Tarsia<sup>[1]</sup>, M. Nosotti<sup>[2]</sup>, F. Blasi<sup>[1]</sup>

<sup>[1]</sup>U.O. Broncopneumologia, Dipartimento di Fisiopatologia Medico Chirurgica e dei Trapianti, IRCCS Fondazione Ca' Granda, Ospedale Maggiore Policlinico di Milano ~ Milano, <sup>[2]</sup>U.O. Chirurgia Toracica e dei Trapianti di Polmone, IRCCS Fondazione Ca' Granda, Ospedale Maggiore Policlinico di Milano ~ Milano

**Introduzione:** Il "Lung Donor Score" (LDS) è stato ideato da Oto per valutare l'utilizzo dei polmoni donati ai fini trapiantologici. Obiettivi di questo studio sono stati:

- valutare la relazione del LDS e la sopravvivenza a medio termine
- identificare un possibile "cut-off di sicurezza" per l'utilizzo degli organi
- capire quali parametri sono associati a un peggiore outcome.

**Metodologia:** E' stato condotto uno studio retrospettivo sui pazienti sottoposti a trapianto polmonare dal gennaio 2009 al dicembre 2014, in regolare follow up % il nostro centro. Ad ogni polmone donato è stato assegnato un LDS utilizzando: età del donatore, tabagismo, RX torace, secrezioni respiratorie, P/F (PaO<sub>2</sub>/FiO<sub>2</sub>). I pazienti sono stati divisi in due gruppi, basandosi sulla sopravvivenza a 12 mesi dal trapianto. I pazienti sono poi stati stratificati in 3 gruppi secondo LDS (0-3, 4-7, >8) e ne è stata descritta la sopravvivenza mediana con le curve di Kaplan Meier.

**Risultati:** Sono stati analizzati 94 pazienti; LDS mediano 3 (1; 5).

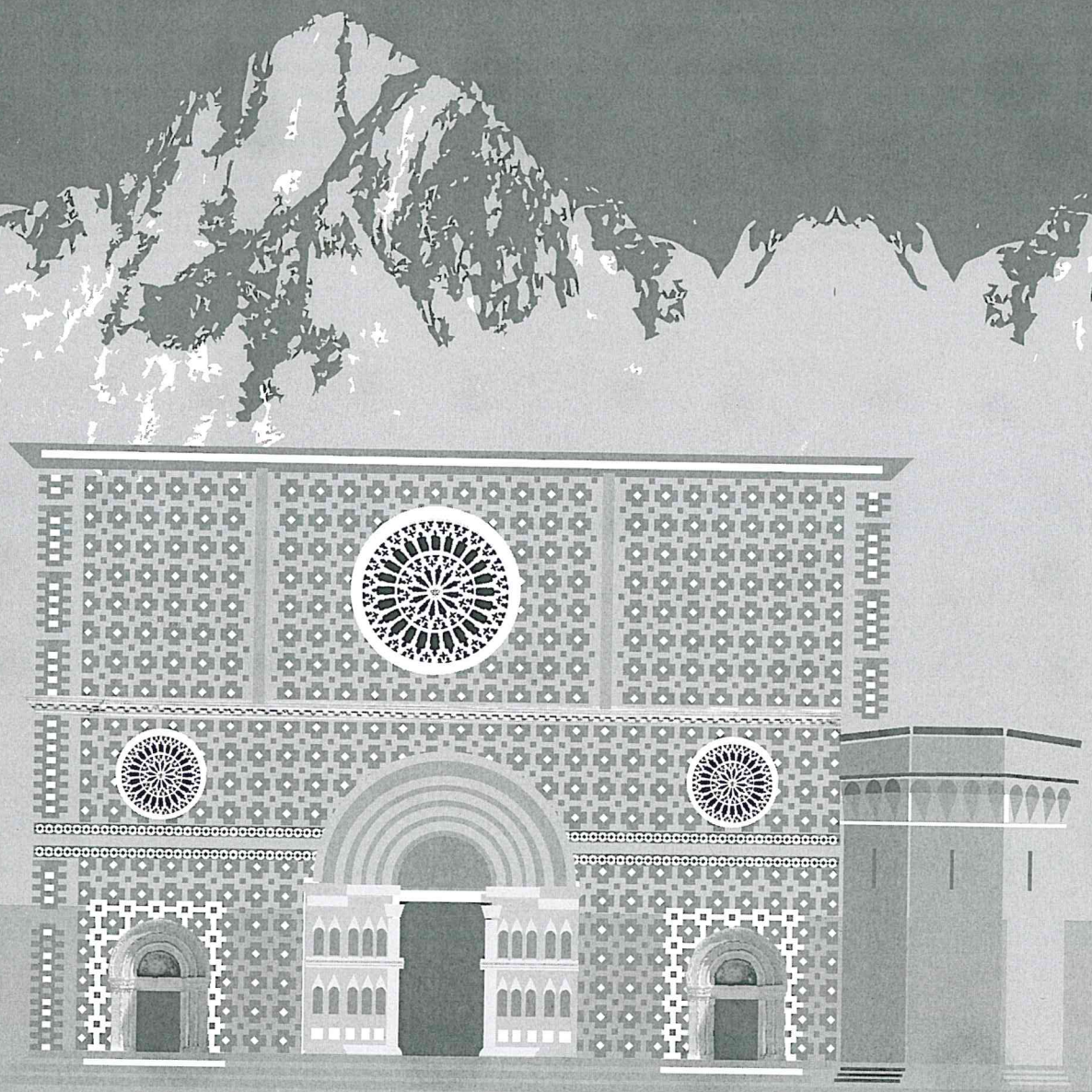
Sono emerse differenze statisticamente significative tra i pazienti sopravvissuti e i deceduti a 12 mesi sia per la media (2.8+/-2.8 vs. 4.7+/-2.6, p=0.007) sia per la mediana [3(1;4) vs. 4(3;6), p=0.010] del LDS. Il P/F dell'organo donato è risultato significativamente più basso nei deceduti a 12 mesi (p=0.006).

**Conclusioni:** Dai nostri dati, la sopravvivenza risulta diminuire al peggiorare dell'Oto score e del P/F dell'organo. Pertanto, anzichè usare il cut off di 7 come proposto da Oto, potrebbe essere più utile incoraggiare l'utilizzo del ricondizionamento (EVLP) nei polmoni "marginali" per migliorarne gli scambi respiratori.

SITO2015 

# XXXIX CONGRESSO NAZIONALE SOCIETÀ ITALIANA TRAPIANTI D'ORGANO

L'AQUILA 24-26 SETTEMBRE 2015



A B S T R A C T