

# Collegio SIN – S.I.T.O. per il trapianto di rene e di pancreas

## Segreteria SIN

Viale dell'Università, 11 - 00185 Roma  
Tel: 06 4465270 Fax: 06 4465270  
E-mail: nefrologia@sin-italy.org

## Segreteria S.I.T.O.

Viale Tiziano, 19 - 00196 Roma  
Tel: 06 328121 Fax: 06 3240143  
E-mail: info@societaitalianatrapiantidiorgano.com

Commenti al capitolo di immunologia delle linee-guida ERBP

(Gruppo di lavoro: A. Amoroso - Torino, M. Cardillo - Milano, A. Nocera - Genova, A. Piazza, G. Rombolà - Firenze, P. Zanelli e E. Cozzi - Padova)

Capitolo 2. Valutazione immunologica nei donatori e riceventi di trapianto renale (versione originale pagina ii26:ii37)

2.1 Come dovrebbe essere effettuata la tipizzazione HLA nei candidati a donare e ricevere un trapianto renale? (versione originale pagina ii26)

Il Gruppo di lavoro concorda che la tipizzazione HLA dovrebbe essere preferibilmente eseguita in doppio anche se di solito questo in Italia non avviene.

In riferimento alla raccomandazione di tipizzare le cellule del donatore anche con metodica sierologica, questa prassi viene eseguita solo in alcuni laboratori di immunogenetica della rete, questo perché l'eventuale presenza di alleli null viene di solito individuata dalla tipizzazione a bassa risoluzione. Inoltre la mancata espressione dell'antigene sui linfociti del donatore non garantisce la presenza degli stessi in altre cellule o tessuti (falsa negatività).

2.2 Nei riceventi di trapianto renale, come dovrebbe essere realizzato il matching HLA per ottimizzare la prognosi? (versione originale pagina ii27)

Pur condividendo le raccomandazioni, il Gruppo di Lavoro fa presente che in Italia non è prevista l'assegnazione di un peso maggiore del match HLA nei pazienti giovani. Inoltre solo alcuni Centri Regionali danno un peso maggiore al match HLA-DR rispetto al match HLA-A, B.

Il Gruppo di Lavoro fa presente che, secondo le indicazioni del CNT, nei vari programmi regionali più che il "match" andrebbe valutato il "mismatch" HLA che rappresenta una misura più corretta delle "diversità" HLA tra donatore e ricevente.

2.4 Nei candidati al trapianto renale con immunizzazione HLA, quali misure dovrebbero essere messe in atto per incrementare le possibilità di successo? (versione originale pagina ii30)

Per i malati italiani con immunizzazione HLA esistono 4 strumenti a disposizione per aumentare la possibilità di accesso ad un trapianto:

- Il Programma Nazionale Iperimmuni [riservato ai malati iperimmunizzati in lista di attesa da almeno 8 anni che hanno priorità nell'allocazione degli organi disponibili in tutta Italia]; questo programma tiene conto degli antigeni proibiti.
- Il Programma Nazionale Cross Over; questo programma tiene conto degli antigeni proibiti.
- Programmi di desensibilizzazione ora disponibili presso parecchi centri.
- Le linee guida sull'allocazione dei reni, licenziate nel 2015 dal CNT, raccomandano che tra i criteri di allocazione sia tenuta in considerazione l'immunizzazione dei riceventi, favorendoli nell'assegnazione degli organi.

2.5 Nei candidati al ri-trapianto renale, dopo che un precedente trapianto ha cessato di funzionare, il graft dovrebbe essere rimosso o lasciato in sede? (versione originale pagina ii31-ii32)

Pur condividendo i suggerimenti, il Gruppo di Lavoro fa presente che in Italia non esiste un approccio universale al problema. Vengono invece adottate delle pratiche centro-specifiche.

2.6 Nei candidati al trapianto renale, quale tecnica di cross-match dovrebbe essere impiegata per ottimizzare la prognosi? (versione originale pag ii33-ii34)

In riferimento alla raccomandazione di considerare positivo un cross-match CDC solamente se sono presenti anticorpi donatore-specifici, la maggior parte dei laboratori italiani considera un cross-match CDC positivo una controindicazione al trapianto, indipendentemente dalla presenza o meno di DSA.

**Presidente:** Enrico Minetti – **Segretario:** Umberto Maggiore

**Rappresentanti SIN:** Luigi Biancone (luigi.biancone@unito.it), Umberto Maggiore (umaggiore@ao.pr.it), Enrico Minetti (minetti@ao-careggi.toscana.it)  
**Rappresentanti S.I.T.O.:** Enzo Capocasale (ecapocasale@ao.pr.it), Paolo Rigotti (paolo.rigotti@unipd.it), Silvio Sandrini (sandrini.silvio@libero.it)

## Collegio SIN – S.I.T.O. per il trapianto di rene e di pancreas

### Segreteria SIN

Viale dell'Università, 11 - 00185 Roma  
Tel: 06 4465270 Fax: 06 4465270  
E-mail: nefrologia@sin-italy.org

### Segreteria S.I.T.O.

Viale Tiziano, 19 - 00196 Roma  
Tel: 06 328121 Fax: 06 3240143  
E-mail: info@societaitalianatrapiantidiorgano.com

Tuttavia, in queste circostanze (cross-match CDC positivo in assenza di DSA) il Gruppo di Lavoro consiglia di eseguire ulteriori indagini al fine di meglio caratterizzare la risposta anticorpale ed individuare le possibili cause di questo risultato inatteso (auto anticorpi? Anticorpi antifosfolipidi? Altre specificità?).

In alcuni centri già da diversi anni viene eseguito anche il crossmatch in citofluorimetria, per permettere a pazienti con DSA rilevati solo in luminex - che non verrebbero presi in considerazione per un abbinamento - di poter accedere alle prove crociate.

2.8 Nei pazienti precedentemente trapiantati, qual è l'implicazione prognostica legata all'accettare o meno i mismatches HLA condivisi col precedente trapianto? (versione originale pag ii37)

Il Gruppo di Lavoro fa presente che in Italia non esiste al momento una linea di condotta unica adottata da tutti i centri, anche se la maggior parte di essi tende ad evitare le situazioni di repeated mismatch.

Si segnala che alcuni centri accettano il repeated mismatch solamente in quei pazienti che sono stati monitorati strettamente e ripetutamente (anche dopo un eventuale espianto) e non hanno mai mostrato con tecniche ad alta sensibilità la produzione di anticorpi contro i repeated mismatch dopo il primo trapianto. In sintesi, in assenza di dati in letteratura ottenuti con tecniche ad alta sensibilità, anche il parere dei componenti del Gruppo di Lavoro non è univoco su questa questione e si propone di rispettare la volontà individuale del centro.

**Presidente:** Enrico Minetti – **Segretario:** Umberto Maggiore

**Rappresentanti SIN:** Luigi Biancone (luigi.biancone@unito.it), Umberto Maggiore (umaggiore@ao.pr.it), Enrico Minetti (minettie@aou-careggi.toscana.it)

**Rappresentanti S.I.T.O.:** Enzo Capocasale (ecapocasale@ao.pr.it), Paolo Rigotti (paolo.rigotti@unipd.it), Silvio Sandrini (sandrini.silvio@libero.it)