

# TRAPIANTO VITA NUOVA!

*Guida pratica per affrontare  
il trapianto di rene*



*a cura Dell'Azienda Ospedaliera di Cosenza  
e di Stefania Pinnacchio*



L'attenzione al paziente e la corretta informazione costituiscono parte integrante dei valori su cui si fonda l'azione di questa Amministrazione, in quanto si ritiene che esse siano parte integrante della prestazione medica, al pari dell'accertamento diagnostico e dell'intervento terapeutico.

La collaborazione fondata sulla consapevolezza, è una condizione imprescindibile per il paziente che si deve sottoporre e/o già sottoposto al trapianto d'organo, il rigore nell'assunzione della terapia farmacologica, nell'effettuare i controlli periodici e nel rispettare un regime di vita adeguato, è fondamentale per ottenere il miglior risultato per il paziente.

Questo opuscolo serve ad accompagnare, passo dopo passo, i pazienti in attesa di trapianto e si propone, nel contempo, di informare e rassicurare le persone che stanno percorrendo un cammino complesso verso una nuova vita. Siamo lieti di poter assistere i pazienti e di accompagnarli nel loro percorso, fugando per quanto possibile, ansie, paure, disguidi spesso legati a mancanza di chiare informazioni.

"La donazione degli organi è un atto nobile e meritorio" ha detto Papa Francesco, in occasione della XX "Giornata Nazionale su Donazione e Trapianto di Organi, Tessuti e cellule, il 28 maggio 2017, e chi li riceve deve esserne pienamente responsabile. Prendersi cura di se stessi significa onorare il dono ricevuto ed evitare che un bene così prezioso vada sprecato.



Il Direttore Generale  
( dr. Achille Gentile )



## INDICE:

- **Prefazione** pag 3
- **I reni e la loro funzione** pag 4
- **Cos'è il trapianto di rene?** pag 6
  - Differenze tra i vari tipi di trapianto.
  - Trapianto da donatore cadavere e donatore vivente.
  - Trapianto di singolo rene.
  - Doppio trapianto di rene.
  - Programmi speciali.
  - Immissione in lista d'attesa.
- **Trapianto: cosa mi aspetta?** pag 13
  - Importante: la chiamata del trapianto.
  - Preparazione al trapianto.
  - Terapia post-trapianto.
  - Terapia immunologica.
  - Complicazioni precoci.
  - Complicazioni tardive.
- **Educazione all'autocura.** pag 22
  - Consigli nutrizionali.
- **Donare.** pag 31



## Prefazione:

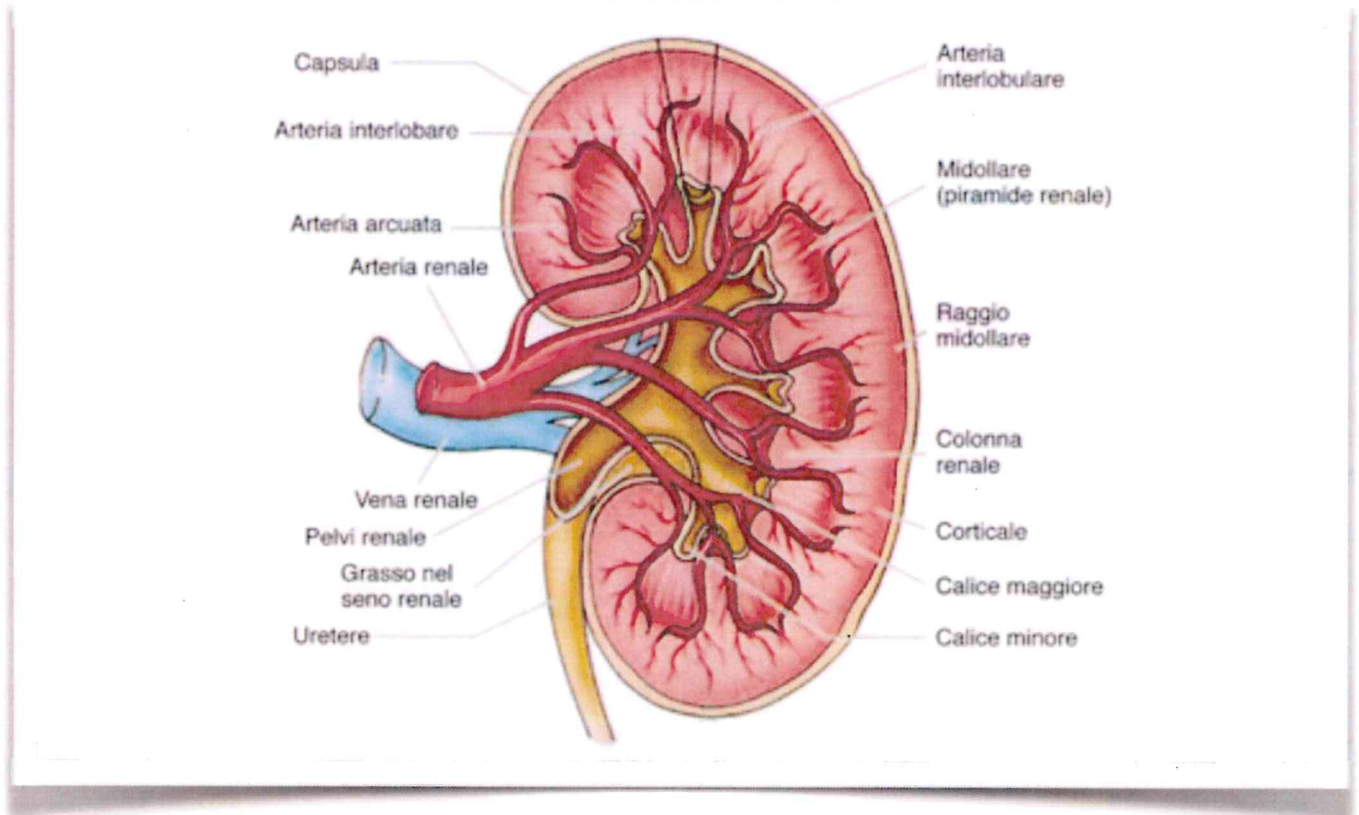
Nel mese di ottobre 2016 sono stata trapiantata. Da quell'istante la mia vita è cambiata e molte persone mi sono state accanto aiutandomi ad affrontare quel momento. Questa guida nasce dal desiderio di condividere quelle emozioni con chi vive l'esperienza della dialisi e con chi è proiettato verso un futuro trapianto. La mia vita, attraverso il grande dono del trapianto, è migliorata dandomi una seconda opportunità. Sentitevi degni di questo dono rispettandolo e non sentitevi mai soli in questo cammino, la presenza costante di medici e infermieri, come angeli custodi, vi darà modo di vivere appieno la vostra seconda vita.





# I reni e la loro funzione.

I reni sono due organi retroperitoneali simili a due grossi fagioli, posti subito a lato della colonna vertebrale T12 e L3.



La loro funzione è:

- . Filtrazione: essi sono deputati a depurare il sangue dalle sostanze di cui l'organismo non ha bisogno.
- . Regolazione: essi regolano la quantità di liquidi, mantenendo quelli necessari ed eliminando, tramite le urine, quelli di scarto e tossici per l'organismo stesso.
- . Controllo della pressione arteriosa: i reni aiutano a mantenere sotto controllo la pressione arteriosa che, se troppo alta, può portare il cuore a sforzi maggiori.



- . Attività endocrine: essi mediano la secrezione di Renina (attraverso il sistema Renina-Angiotensina-Aldosterone, che ha un ruolo importante nel controllo della pressione sanguigna) ed Eritropoietina (ormone indispensabile per la formazione e la maturazione dei globuli rossi, nel processo detto Eritropoiesi).
- . Mantenimento delle ossa in buona salute: i reni controllano la quantità di calcio ( $\text{Ca}^{2+}$ ) e fosforo ( $\text{PO}_4^{3-}$ ) nel sangue.

# Cos'è il trapianto di rene?

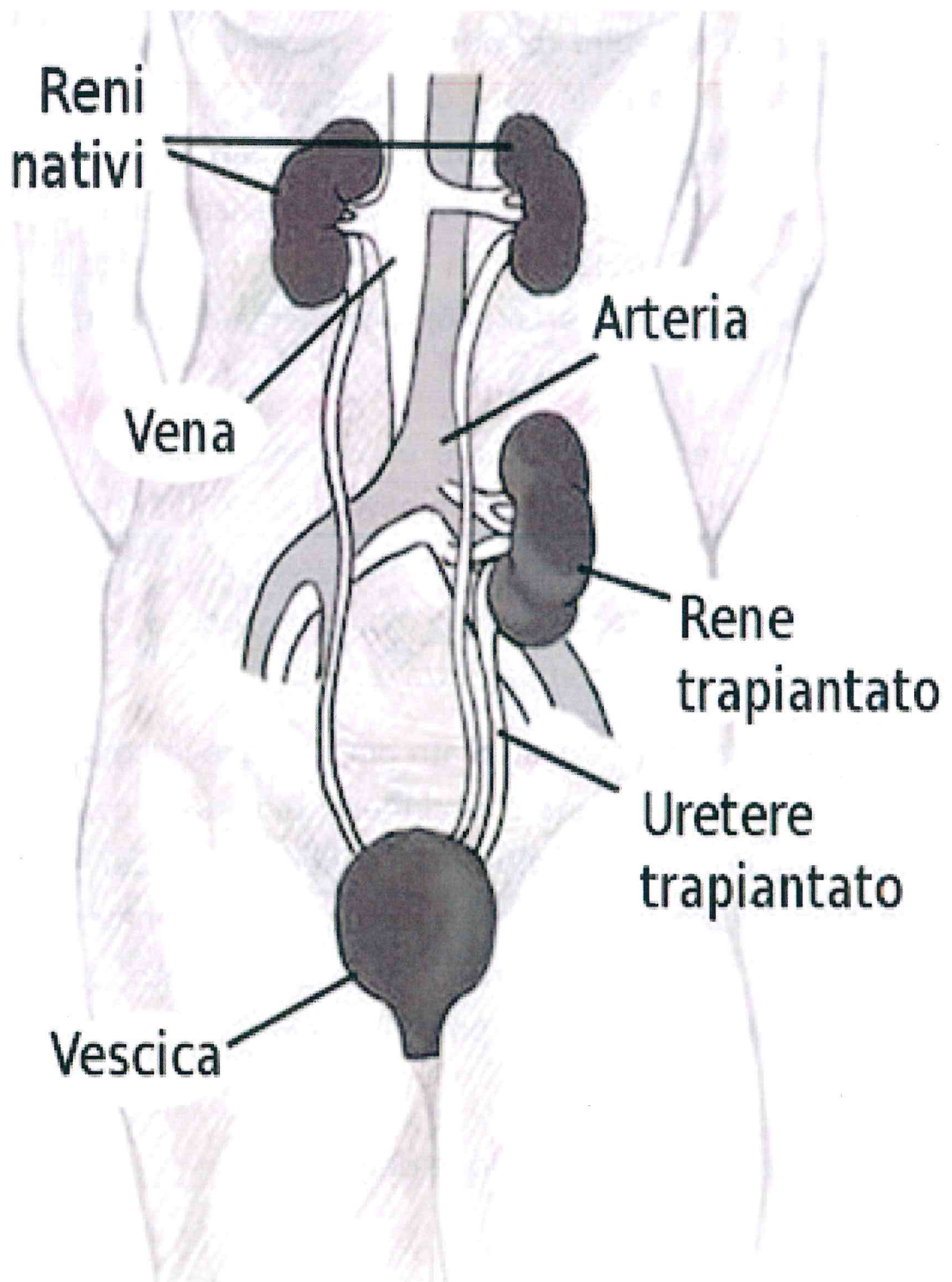
Il trapianto rappresenta la forma più completa di terapia sostitutiva dell'insufficienza renale cronica (I.R.C.), consiste in un'operazione chirurgica durante la quale un rene ottenuto da un donatore (cadavere o vivente) viene impiantato all'interno del corpo del ricevente.



Nella fattispecie il trapianto di rene è un intervento chirurgico dove l'organo viene posizionato in una diversa sede rispetto agli organi nativi, cioè ai reni della nascita, che quindi (ad esclusione di casi particolari e/o di specifiche patologie come la malattia del rene policistico) non vengono rimossi.

Il rene trapiantato viene solitamente posizionato nella fossa iliaca destra o sinistra.

Le arterie e le vene del nuovo rene vengono unite ai vasi del paziente ricevente e l'uretere (il sistema escretore dell'urina) alla vescica.



## **Differenza tra i vari tipi di trapianto.**

### **Trapianto da donatore cadavere e donatore vivente.**

Il trapianto può avvenire da donatore deceduto. I reni vengono assegnati alla persona in lista di attesa per il trapianto il cui tessuto risulta essere maggiormente compatibile alla persona deceduta, secondo uno score che automaticamente sceglie il miglior ricevente. Data la scarsità dei donatori, il tempo in lista di attesa dei dializzati può variare con una media di circa tre, cinque anni.

Il trapianto può essere effettuato da donatore vivente. La legge italiana (legge 26 giugno 1967, n.458 (G.U. 27/06/1967 n.160), permette con l'autorizzazione di un giudice, il trapianto tra consanguinei (genitore, figlio, fratello, ecc...) e tra non consanguinei (coniuge, compagno/a ,ecc..).

L'eventuale donatore viene studiato per valutare la "compatibilità" con il ricevente, per poter escludere eventuali conseguenze negative, sia per la sua salute e sia per quella del ricevente. Inoltre ci può essere revocabilità da parte del donatore sino al momento dell'intervento chirurgico. Tale trapianto può essere effettuato anche prima che il paziente entri in dialisi ( trapianto preemptive).

Controindicazioni per la donazione degli organi:

- . un'età inferiore a 18 anni;
- . l'incapacità all'esprimere il proprio consenso alla donazione;
- . l'evidenza di coercizione;

- . l'abuso di droghe;
- . l'evidenza di neoplasie maligne;
- . stato di gravidanza;
- . presenza di complicanze serie cardiovascolari o respiratorie;
- . diabete mellito;
- . persone con malattie renali o malattie sistemiche con interessamento renale;
- . Trombofilia;
- . Obesità, con BMI superiore a 35;
- . Infezioni attive e infezioni da epatite B, epatite C e HIV;
- . Ipertensione arteriosa in trattamento con danno dell'organo.

### **Trapianto di singolo rene.**

Il trapianto da un singolo rene costituisce la tipologia standard del trapianto renale, infatti i due reni provenienti da un donatore vengono trapiantati in due diversi riceventi.

### **Doppio trapianto di rene.**

Il doppio trapianto di rene viene proposto ai pazienti di età superiore ai 55 anni, attingendo ai cosiddetti "donatori marginali":

- questi sono donatori cadaveri, possono presentare fattori di rischio aggiuntivi come: diabete, ipertensione arteriosa,

obesità, creatinina superiore ai valori di 1,5 mg/dL, morte celebrale avvenuta per evento vascolare.

Vengono eseguite di routine, su tali donatori, biopsie renali per valutare la funzionalità degli organi trapiantati.

In tal caso per tutti coloro che accettano, mediante consenso il doppio trapianto, i tempi di attesa in lista trapianto possono ridursi drasticamente, in effetti esso costituisce un programma aggiuntivo e non sostitutivo rispetto al trapianto con singolo rene. L'intervento in se richiederà più tempo, per la necessità di impiantare due reni e la probabilità di un possibile aumento di complicanze chirurgiche. Per i pazienti che non aderiscono non preclude il mantenimento in lista per singolo trapianto di rene.

### **Programmi speciali.**

Urgenza assoluta.

Il trapianto di rene non è una procedura salvavita, se non per casi eccezionali, cioè quando un paziente non ha più accessi per continuare una dialisi efficace. Su segnalazione del Centro Nefrologico e del Centro Trapianti, una commissione del Centro Nazionale Trapianti valuterà il caso ed esprimerà il loro parere in merito alla trapiantabilità.

Trapianto pediatrico.

Il Programma Nazionale Pediatrico per il trapianto di rene, permette a tutti i pazienti di età inferiore ai 18 anni l'iscrizione in



un'unica lista nazionale. Le procedure di inserimento sono le stesse per l'inserimento in lista trapianto di un adulto.

Ritrapiantati.

I pazienti che hanno già avuto un trapianto rientrati in dialisi, vengono inseriti in lista d'attesa trapianto eliminando come periodo di tempo quello in cui hanno beneficiato dello stesso trapianto.

Gli esami e le analisi vengono ripetute e sono uguali a quelle effettuate per l'inserimento in lista, in base all'età del paziente vengono aggiunte analisi in più da effettuare.

### **Immissione in lista d'attesa:**

Riscontrata l'insufficienza renale cronica, puoi essere inserito in una lista trapianto presso il tuo centro di appartenenza e in un centro specializzato in una località a tua scelta, dopo una serie di esami e di analisi specifiche; alcuni di essi vengono eseguiti periodicamente.

Consigli pratici:

- Devi salvaguardare il tuo stato di salute, usare uno stile di vita sano, se possibile devi evitare raffreddamenti, sforzi eccessivi, prestare attenzione all'igiene orale e fare controlli periodici odontoiatrici, devi curare la pelle evitando scottature (soprattutto d'estate) che possano portare a rischio tumore post trapianto ;

- Devi seguire una dieta povera di sodio (non devi superare i 3gr al giorno), in quanto una pressione elevata e problematiche ad essa collegata possono essere motivo di complicanze cardiovascolari.
- Mantieniti in forma controllando il peso. Un peso forma ottimale favorisce una buona riuscita del trapianto.
- Non devi fumare, per ridurre i rischi di malattie cardiache e di infezioni polmonari post trapianto.

# Trapianto: cosa mi aspetta?

Una volta in lista di attesa per il trapianto renale, devi seguire delle accortezze:

- 1) Devi informare il reparto di Nefrologia (di entrambi i centri per il trapianto) del tuo numero telefonico e di numeri utili (genitori, coniuge, fratelli, sorelle), del tuo domicilio e di eventuali spostamenti per lavoro e vacanza per lunghi periodi, per un miglior e rapido contatto nell'eventuale chiamata.
- 2) Devi avere il telefono acceso 24h su 24 in quanto la chiamata per il trapianto avviene nella maggior parte dei casi di notte.
- 3) Preparati, una volta messo in lista, una valigia con tutto l'occorrente per il ricovero in ospedale e la degenza che sarà di circa due settimane (salvo eventuali complicazioni).
- 4) Una volta che verrai chiamato hai tutto il tempo per partire (in caso di trapianto fuori dalla sede di appartenenza), preparare l'eventuale documentazione e occuparti della tua cura personale (doccia, shampoo, barba , ecc..).

## **Importante: la chiamata del trapianto.**

Il nefrologo in servizio, ti avviserà comunicandoti la possibilità del trapianto e l'ora in cui dovrai presentarti in ospedale. Tutto ciò susciterà in te una serie di emozioni.

All'inizio, potrai provare stupore e incredulità, accompagnata da qualche minuto di elaborazione della telefonata; in seguito, potrebbero sopraggiungere tristezza e commozione per il donatore. Sarà naturale una tua riflessione su una vita appena spezzata, che non lascia solo dolore ma porta con sé la speranza di una vita migliore per un'altra persona, e che grazie al trapianto una parte di essa continuerà a vivere per sempre; successivamente potrebbero sopraggiungere confusione e paura (cosa devo fare? Sarò pronto? Sta succedendo davvero?... ecc).

Consigli utili:

- . impara qualche esercizio di respirazione, per tenere sotto controllo la tensione; cerca di avere a portata di mano e ben in ordine i documenti e tutto l'occorrente per andare in ospedale;
- . devi essere gioioso e armarti di molto ottimismo, se la chiamata è arrivata c'è solo da sperare per il meglio;
- . cerca di avere al tuo fianco persone positive e che ti sostengano moralmente, il sorriso è la miglior cura per ogni prova;
- . non mangiare e non bere (soprattutto alcolici) dopo la chiamata per il trapianto. Ti consiglio una camomilla o una tisana per rilassarti.

### **Preparazione al trapianto:**

In ospedale devi presentarti a digiuno.

L'infermiere ti prenderà a carico effettuando analisi del sangue e esami strumentali (ECG, RX Torace, ecc.);

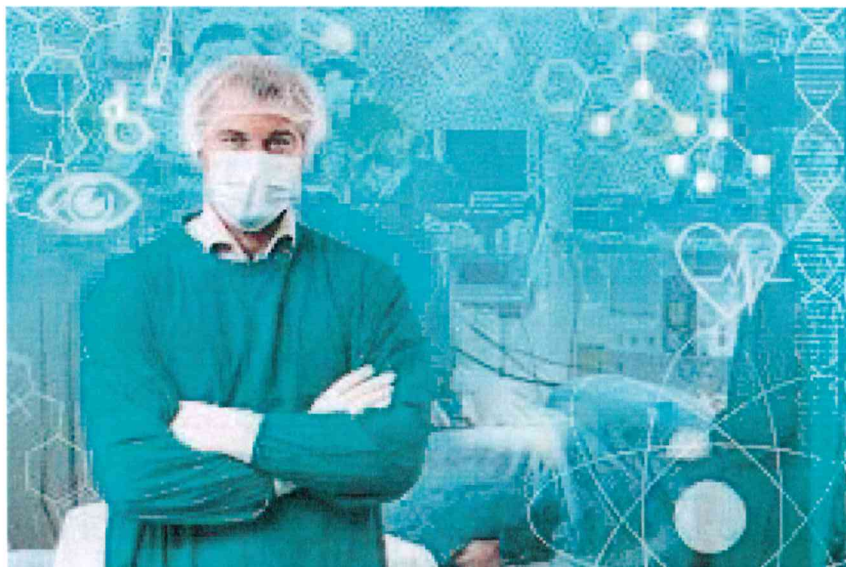
Inoltre, ti prenderà anche le misure della circonferenza della vita e delle gambe, per darti l'opportunità di acquistare calze anti-trombo a pressione graduata della misura giusta (efficaci per la prevenzione della trombosi venosa profonda (TVP) post operatoria) e una fascia addominale, come precauzione in caso di debolezza della parete addominale o rottura della ferita.



In seguito, ti verrà fatta la visita medica da parte dei nefrologi, del chirurgo e dell'anestesista, che sulla base degli esami eseguiti al tuo arrivo, valuteranno la possibilità di procedere all'intervento.

L'intervento ha una durata di circa quattro ore.

Durante l'intervento ti verrà posizionato un catetere venoso centrale a livello della vena giugulare, con lo scopo di assicurarti la rapida infusione di liquidi e terapie nei giorni successivi post intervento. Tale catetere potrà essere utilizzato anche per sedute dialitiche supplementari nel caso in cui il rene trapiantato non producesse urina nelle prime ore o nei giorni successivi all'intervento. Le sedute dialitiche si eseguiranno fino a che il nuovo rene acquisti la sua normale funzionalità. Ti verrà inoltre inserito un catetere vescicale per assicurarsi che il drenaggio dell'urina, prodotta dal nuovo rene, avvenga senza che la vescica operata possa contrarsi; ti verranno anche inseriti uno o due tubicini di drenaggio, a ridosso del rene trapiantato. Spesso la funzionalità del nuovo rene è immediata.



Dopo l'intervento verrai portato al Centro Trapianti, reparto sterile e "protetto", dove il personale sanitario e i familiari

potranno accedervi muniti di camice sterile, mascherine e sovrascarpe.

All'atto delle dimissioni ti sarà consegnata la prescrizione delle cure e il riferimento telefonico del reparto di Nefrologia, da usare in caso di urgenza o di varie problematiche.

### **Terapia post-trapianto.**

Il trapianto è caratterizzato da un evento "centrale" che è il rigetto dell'organo trapiantato, dovuto al sistema immunitario che riconosce l'organo trapiantato come estraneo e quindi cerca di distruggerlo.

La terapia immunosoppressiva, eseguita con farmaci antirigetto, appartenenti alla categoria degli immunosoppressori, previene il rigetto controllando e riducendo l'attività del sistema immunitario, esponendoti però, ad un maggior rischio di contrarre infezioni. Tale terapia ha inizio durante l'intervento chirurgico e durerà per tutta la tua vita, nella maggior parte dei casi viene programmato un regime terapeutico caratterizzato dall'assunzione di due farmaci antirigetto con l'associazione di un farmaco corticosteroide.

Immunosoppressori.

Inibitori della Calcineuria (CNI): Tacrolimus e Ciclosporina A.

Sono farmaci che inibiscono i linfociti T helper, responsabile del rigetto senza alterare la funzione del midollo osseo, da dove si

originano le cellule presenti nel sangue. La dose giornaliera da assumere è stabilita in base ai livelli di farmaco presenti nel sangue che vengono dosati periodicamente. L'assunzione è di una o due volte al giorno, alle ore 8:00 e alle ore 20:00 e la formulazione è in capsule.

Gli effetti indesiderati possono essere:

- 1) aumento della pressione arteriosa
- 2) tremore, modico tremore alle mani
- 3) crescita eccessiva dei peli
- 4) aumento del volume e sanguinamento delle gengive
- 5) aumento della creatinina
- 6) possibile aumento del diabete.

Gli Steroidi o Cortisonici: Prednisone.

È un ormone simile a quello secreto dalle ghiandole surrenali del nostro corpo; ha un'azione antinfiammatoria e le dosi massime si usano all'inizio nel post-trapianto e in casi di principio di rigetto.

L'assunzione è consigliata alle ore 8:00 con formulazione in compresse.

Gli effetti collaterali possibili, che scompaiono dopo la riduzione della dose del farmaco, sono:

- gonfiore del viso
- ritenzione di liquidi



- aumento del peso, dovuto all'aumento dell'appetito
- diabete
- secchezza e fragilità della pelle
- debolezza muscolare e ossea
- cataratta e diminuzione della vista
- aumento del rischio di infezioni dovuto alla soppressione del sistema immunitario

Analoghi delle purine: Azatioprina

E' un farmaco immunosoppressore che agisce sulla crescita dei globuli bianchi e si usa, in combinazione con steroidi e inibitori della calcineuria, per prevenire il rigetto dell'organo. La formulazione è in compresse e gli effetti collaterali si possono riscontrare in infezioni per la riduzione dei globuli bianchi e di conseguenza dei globuli rossi.

Altri inibitori dei linfociti T: Micofenolato mofetile (MMF) e Acido Micofenolico.

Inibitore nTOR: Sirolimus (Rapamicina)

Sono i farmaci più associati alla ciclosporina o al tacrolimus per migliorare la funzionalità renale. I principali effetti collaterali sono dolori addominali, nausea, diarrea, riduzione dei globuli bianchi e dei globuli rossi.

Anticorpi: Sieri antilinfocitari, Anticorpi monoclonali e Anti interleuchine 2

Farmaci diretti contro i linfociti o le sottopopolazioni di essi, usati per via endovenosa al momento del trapianto per ottenere una immunosoppressione più potente o in casi di rigetto acuto.

### **Complicanze precoci.**

Immunologiche.

La complicanza maggiore e dannosa è il rigetto. Può insorgere in poche ore o pochi giorni o più subdolamente dopo settimane o mesi dopo il trapianto. I sintomi, come campanelli d'allarme, possono essere:

- contrazione della diuresi (oliguria);
- presenza di edemi importanti;
- dolore nella sede del trapianto;
- presenza di febbre;
- aumento della pressione arteriosa;
- tensione e gonfiore agli arti;
- aumento dei valori della creatinina;
- qualsiasi alterazione dello stato di salute che persista per più di qualche giorno.

### **Complicanze chirurgiche.**

- Laparocele: i muscoli della parete addominale interessata della ferita chirurgica, indebolita, possono "cedere" creando

così una specie di ernia (laparocoele) che può richiedere un successivo intervento chirurgico.

- Emorragie: in alcuni casi possono presentarsi e richiedere trasfusioni di sangue ed un intervento chirurgico.
- Fistola urinosa/urinomi: l'uretere è spesso molto esile e può fessurarsi e provocare la fuoriuscita dell'urina nell'addome richiedono un nuovo intervento.
- Linfoceli : si può verificare la lacerazione di piccoli vasi che trasportano la linfa, con la conseguenza di un riversamento della linfa stessa. Se ci fosse un accumulo di linfa con formazione di raccolte (linfoceli), diagnosticabili ecograficamente, può essere necessario l'intervento chirurgico se esse nei mesi successivi non si assorbono.

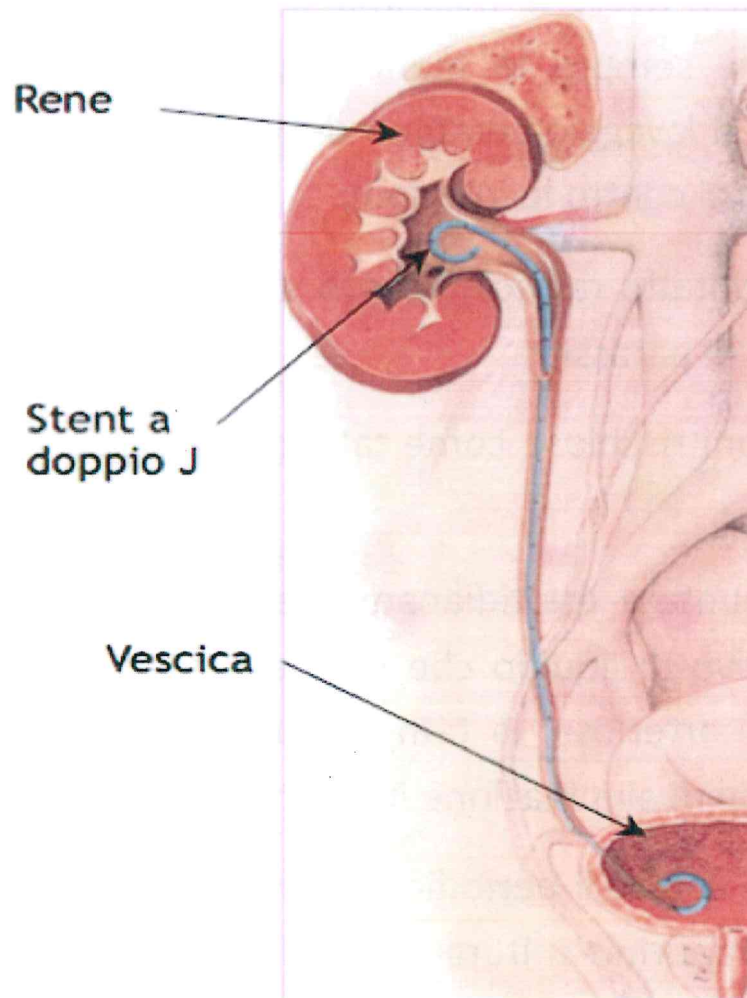
Complicanze gravi e tardive.

I rischi più importanti sono legati alla terapia immunosoppressiva (terapia anti-rigetto), che aumenta il rischio di infezioni e di tumori; l'insorgenza di quest'ultimi può avvenire dopo il trapianto (es. tumori della pelle, sarcoma di Kaposi, tumori nei reni nativi, linfoma non Hodgkin).

# Educazione all'autocura

- Devi seguire la terapia farmacologica rispettandone sempre il dosaggio e gli orari di somministrazione. Nel caso di una tua dimenticanza o di un sovradosaggio avvisa subito il nefrologo. In caso di vomito, se sono passati circa 30 minuti dall'assunzione, non è il caso di riprenderli in quanto sono già stati assorbiti dall'organismo. Assicurati di avere sempre un'adeguata dose di farmaci a disposizione.
- Non devi assumere nessun altro farmaco che non sia riportato nella terapia prescritta dal nefrologo. Nel caso di problemi, dolori e sintomi di varia natura, devi contattare subito il reparto di Nefrologia per parlarne con il dottore;
- Le calze antitrombo puoi rimuoverle una volta a casa;
- Devi usare sempre la mascherina per circa tre mesi (il primo mese anche in casa);
- Effettua la convalescenza a casa ed evita il contatto con parenti, amici e bambini soprattutto se hanno sintomi influenzali (tosse, raffreddore, febbre, virus stagionali) per i primi tre mesi;
- Evita i luoghi affollati, soprattutto nei primi sei mesi post trapianto, in quanto la dose dell'anti-rigetto è più alta e quindi è maggiore il rischio infettivo;
- Evita ambienti chiusi con elevato tenore di umidità e con alte concentrazioni di fumo o di polveri (serre, fienili, allevamenti di animali, negozi, centri commerciali, ecc... ).

- In casa devi avere la massima sterilizzazione e pulizia. Devi igienizzare sempre le mani e gli oggetti con cui vieni a contatto. Il lavaggio continuo delle mani è una delle migliori prevenzioni contro le infezioni;
- Evita il contatto ravvicinato con animali domestici in quanto portatori di parassiti;
- Evita azioni rischiose come tatuaggi, piercing, droghe, sesso non sicuro;
- Devi appuntare quotidianamente i tuoi parametri quali: il quantitativo di liquido che hai bevuto e urinato, il peso, la pressione arteriosa, la temperatura corporea e le abitudini quotidiane di eliminazione intestinale.
- Durante i controlli periodici effettuerai le analisi del sangue, delle urine, urino-coltura e proteinuria. Verrai seguito passo passo attraverso visite, esami e controlli mirati.
- Dopo circa due mesi (tempo indicato e prescritto dal chirurgo) ti verrà rimosso lo Stent Ureterale (piccolo tubicino inserito nell'uretere, durante il trapianto renale, per prevenire o risolvere l'ostruzione del flusso d'urina proveniente dal rene);



- Per le donne:
  - 1) Potrai riscontrare variazioni del ciclo mestruale, in tal caso, informa i medici per ogni eventuale problematica.
  - 2) Dovrai evitare i trattamenti chimici sui capelli (tinte, colpi di sole, shatush, meches... ); dopo circa cinque mesi potrai applicare prodotti naturali es. hennè o tinte alle erbe.
- L'attività sessuale viene ripristinata regolarmente e non crea nessun problema sia nel caso della donna che nell'uomo. Essendo trapiantato e quindi immunosoppresso, con le

difese immunitarie ridotte, potresti andare incontro a malattie sessualmente trasmissibili. In questi casi, è opportuno adottare le comuni norme di igiene per una sessualità consapevole e responsabile. Nel caso di una programmata e desiderata gravidanza nella donna è consigliato aspettare circa 2 anni dal trapianto e poi comunicarlo al nefrologo; negli uomini avere figli dopo il trapianto non ha nessuna controindicazione;

- L'attività lavorativa, nella maggior parte dei casi, può essere ripresa dopo il periodo di convalescenza di circa sei mesi;
- Informazione Utile - Le vaccinazioni.

La natura stessa della terapia immunosoppressiva, che agisce riducendo l'attività del nostro sistema immunitario, fa sì che i vaccini possano essere poco efficaci dopo il trapianto. Ciò premesso i vaccini non sono controindicati dopo il trapianto renale, soprattutto se si tratta di vaccini non viventi (es. vaccino antitetanico e il vaccino anti-influenzale), tenendo presente però la loro non efficacia al 100% come nei soggetti non trapiantati. Si sconsigliano i vaccini con germi vivi, anche se attenuati, per il rischio che possono indurre una malattia nei soggetti con scarse difese immunitarie .



## Consigli nutrizionali per il trapianto renale:

- Devi idratarti adeguatamente come consigliato dal medico;
- Evita l'eccesso di zuccheri come cioccolata, merendine, dolci, bevande gassate, succhi di frutta (l'assunzione di cortisone porta all'aumento della glicemia);
- Evita fonti di stress, fumo, eccesso di alcolici;
- Evita di mangiare agrumi (pompelmi, arance, mandarini, clementini, limoni, lime...), iperico, ginger (zenzero), in quanto sono controindicati nell'assunzione di farmaci antirigetto;
- Mangia sano, inserisci nella dieta verdura e frutta (consigliati nei pasti principali a pranzo e a cena), evita cibi da fast-food, grassi, fritti, insaccati che hanno come conseguenza l'aumento del peso;





- Fai attività fisica in quanto aiuta a combattere lo stress, mantiene il peso ottimale, irrobustisce i muscoli e le ossa. Ti consiglio marcia, corsa, ciclismo, sci, golf, tennis, basket. Ti sconsiglio gli sport violenti e pesanti che possono causarti traumi o rottura dei legamenti e dei tendini muscolari, già indeboliti dal trattamento immunologico;
- Fai attività aerobica 3-4 volte a settimana o procurati un contapassi e fai lunghe passeggiate (almeno 8 mila passi al giorno);



- Per salvaguardare il rene trapiantato limita gli alimenti che contengono proteine quali: la carne, il pesce, le

uova, il latte , i suoi derivati e i formaggi (freschi e secchi).

## Consigli nutrizionali

Colazione	Porzione	Frequenza settimanale	Condimenti
Latte delattosato o	150ml (1 bicchiere)	Tutti i giorni	
Yogurt	125 g	Tutti i giorni	Senza zucchero
Semi di lino tritati	1 cucchiaino	Tutti i giorni (nel latte tiepido o nello yogurt)	
Fiocchi di cereali	2 - 4 cucchiaini	Tutti i giorni (nel latte tiepido o nello yogurt)	
Fette biscottate multicereali	3 - 4 fette	Tutti i giorni	Se non diabetico con 1 cucchiaino di marmellata o miele
Frutta (frutta di stagione)	150 g (1 frutto medio)	Tutti i giorni	
Caffè o caffè d'orzo	1 tazzina	Tutti i giorni	Con 1cp zucchero di canna
Orzo	1 tazza		Se diabetico amaro o con dolcificante
<b>Spuntino e merenda</b>			
Yakult o un frutto o	1 bottiglietta o 150 g di frutta	Tutti i giorni	nessuno
mezza fresa integrale o	40 g	3-4 volte a settimana	
crackers non salati	4 crackers	3-4 volte a settimana	
<b>Pranzo</b>			
Riso Basmati o Riso Nero o Riso rosso	80- 100g	Riso: 2-3 volte a settimana	Pomodoro o verdure e Olio Extravergine
Pasta pesata o Minestrone fresco	80-100 g	Pasta: 3-4 volte a settimana	Pomodoro o verdure e olio
O Altri cereali non integrali (miglio, orzo perlato, quinoa ecc)	200g	Minestrone : 1-2 volte a settimana	
O Legumi freschi e secchi	60-80 g	In alternativa alla pasta o al riso	In bianco con Olio Pomodoro o verdure o Olio e spezie
	50-70 g (secchi)	2-3 volte a settimana	
	150 g (freschi o in	(se con la pasta 60g, 3-4	

	scatola)	cucchiaini di legumi cotti)	
	100 -150 g	Carne : 2-3 volte a settimana Pesce : 3-4 volte a settimana	Olio, limone e odori Olio, limone e odori
	100 – 150 g	Formaggi : 2-3 volte a settimana	Nessuno Nessuno
	50 – 100 g		
	60 g	Uova : 1 volta a settimana	
Verdura cruda	Quantità moderata	Tutti i giorni	Olio, aceto, limone
Verdura cotta	Quantità moderata	Tutti i giorni	Olio, aceto, curcuma
olio extravergine oliva	30 g	Tutti i giorni 3 cucchiaini	
Pane o	40 - 60g	Tutti i giorni	Se diabetico integrale
Fresine	40g	Tutti i giorni	Se diabetico integrale
Frutta di stagione	150- 200 g	Tutti i giorni o a pranzo o a cena	Nessuno
<b>Cena</b>			
Riso in brodo o	50- 70g	Riso : 1-2 volte a settimana	Olio
Pastina in brodo o	50-70 g	Pasta : 1-2 volte a settimana	Olio
Minestra	100g	Minestra : 1-2 volte a settimana	Olio
Pesce azzurro	150 g	Pesce : 3-4 volte a settimana	Olio, limone e odori
Formaggi freschi	100 g	Formaggi : 2-3 volte a settimana	Nessuno Nessuno
Prosciutto crudo dolce	50 g	1 volta a settimana	
Verdura cruda	Quantità moderata	Tutti i giorni	Olio, aceto, limone
Verdura cotta	Quantità moderata	Tutti i giorni	Olio, aceto, spezie
olio extravergine oliva	30 g	Tutti i giorni 3 cucchiaini	Nessuno
Pane o	80g	Tutti i giorni	
Fresine	70g	Tutti i giorni	
Frutta di stagione	150- 200 g	Tutti i giorni o a pranzo o a cena	Nessuno

	<b>PESCE</b>	<b>FORMAGGI</b>	<b>UOVO</b>
Pollo	Merluzzo	Ricotta	Di gallina fresco
Tacchino	Nasello	Mozzarella	
Coniglio	Sardine	Primo sale	
Vitello o manzo	Alici	Stracchino	
Maiale (con moderazione)	Sgombro	Certosa	
Prosciutto crudo dolce (con moderazione)	Sogliola	Robiola	
	Vongola	Philadelphia	
	Calamaro	Caciotta fresca (con moderazione)	
	Polpo	Scamorza fresca (con moderazione)	
	Triglia (con moderazione)		
	Seppia (con moderazione)		
	Acciuga (con moderazione)		
	Astice (con moderazione)		

#### **VERDURE ESTIVE CONSIGLIATE**

Zucchine  
 Carote  
 Melanzane (con moderazione)  
 Peperoni  
 Lattuga (con moderazione)  
 Fagiolini  
 Pomodoro (con moderazione)  
 Piselli freschi

#### **VERDURE INVERNALI CONSIGLIATE**

Finocchi (con moderazione)  
 Cicoria (con moderazione)  
 Cavolfiore (da ridurre)  
 Bieta (con moderazione)  
 Indivia (con moderazione)  
 Broccoli (da ridurre)  
 Olive verdi (con moderazione)

#### **FRUTTA ESTIVA CONSIGLIATA**

Melone estivo (con moderazione)  
 Susine  
 More e mirtilli  
 Ciliegie (con moderazione)  
 Pesca (con moderazione)  
 Prugna  
 Noce pesca (con moderazione)  
 Pere estive  
 Mele estive  
 Uva (con moderazione)

#### **FRUTTA INVERNALE CONSIGLIATA**

Mele  
 Pere  
 Melone invernale (con moderazione)  
 Mirtilli  
 Ananas  
 Fragole  
 Ribes  
 Melograno  
 Cachi (con moderazione)

*“Rispettando le informazioni riportate e seguendo una vita senza eccessi, ricomincerai a vivere la tua vita appieno con serenità, libero da vincoli e limiti se non quelli imposti dalle tue paure e ansie.”*

## **DONARE**

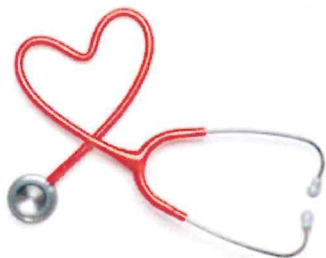
*Dà l'opportunità alla propria vita di viverla due volte.*

*La donazione degli organi è un atto di grande civiltà e rispetto per la vita. Donare è un regalo prezioso, dato spontaneamente e senza nessuna ricompensa.*

*L'informazione ci rende liberi di capire che niente si ferma e tutto continua anche dopo la morte.*

*La vita ci dà l'opportunità di scegliere e agire attraverso la consapevolezza che possiamo rendere migliore ogni attimo del nostro tempo e ogni nostra azione, aiutando anche altre persone a noi sconosciute.*

*Il coraggio di dire “sì” in quegli attimi interminabili, dove il dolore si sposa con la certezza di non riabbracciare più la persona amata, trasforma questo gesto in un grande atto d'amore dal quale prende vita una rinascita, una speranza e l'opportunità di iniziare un nuovo cammino.”*



*Stefania Pinnacchio*

## ***Ringraziamenti:***

*Questa guida è stata realizzata grazie alla collaborazione di:*

***Dott. R. Bonofiglio*** - *Direttore U.O.C. Nefrologia-Dialisi-  
Trapianto Centro ricerca "Rene e Trapianto"*

***Dott. S. Vaccarisi*** - *Dirigente Medico Responsabile U.O.C  
di Chirurgia Epatobilio Pancreatica e Trapianti.*

***Giuseppe Ferraro*** - *Infermiere professionale dell'U.O.C di  
Nefrologia Dialisi e Centro Trapianti dell'Ospedale Annunziata  
di Cs*

***Dott.ssa M. Bonofiglio*** - *Biologa Nutrizionista Centro di Ricerca  
Rene e Trapianto Ospedale Annunziata di CS*

***Domenico Santomartino*** - *Grafica*

***Pierpaolo Furlano*** - *Autore della Cover*



**Amici - dializzati!!!!**

**Associazione Sud Italia Trapiantati**



**ISCRIVITI AI GRUPPI, TI ASPETTIAMO!**





**“Tutto ciò che vale...**

**merita un'attesa... !”**