

## **Consensus Statements sulla preservazione del cuore del donatore - SITO 2024**

**Coordinatore: Andrea Lechiancole (Segretario SITO), Udine**

**Gruppo di lavoro cuore:**

**Bari: Tommaso Bottio, Lorenzo Giovannico, Giuseppe Fischetti.**

**Bergamo: Amedeo Terzi, Claudia Vittori, Raffaele Abete.**

**Bologna: Davide Pacini, Sofia Martin Suarez, Luciano Potena, Emanuela Angeli.**

**Cagliari: Emiliano Maria Cirio, Marco Corda, Luca Daniele Cossu, Mario Manca.**

**Milano: Claudio Russo, Aldo Cannata, Andrea Garascia.**

**Napoli: Marisa De Feo, Cristiano Amarelli, Lucrezia Palmieri.**

**Padova: Gino Gerosa, Vincenzo Tarzia, Nicola Pradegan.**

**Palermo: Michele Pilato, Manlio Cipriani, Sergio Sciacca, Vincenzo Nuzzi.**

**Pavia: Stefano Pelenghi, Carlo Pellegrini.**

**Roma: Antonio Amodeo, Rachele Adoriso, Giampaolo Luzi, Paola Lilla Della Monica, Marina Comisso, Mariano Feccia.**

**Siena: Massimo Maccherini, Serafina Valnete, Sonia Bernazzali.**

**Torino: Mauro Rinaldi, Massimo Boffini, Antonino Loforte, Carlo Pace Napoleone.**

**Udine: Igor Vendramin, Sandro Sponga**

**Verona: Giovanni Luciani, Francesco Onorati**

**1- Le protezioni cardioplegiche attualmente in uso per il prelievo di cuore forniscono equivalente efficacia clinica in termini di protezione miocardica per trapianto di cuore con preservazione statica a freddo.**

GRADE criteria QoE: Moderate

Strength of recommendation: Strong

**2- La preservazione cardiaca tramite «cold storage» si è dimostrata sufficientemente sicura ed efficace, con i migliori risultati entro le 4 ore di ischemia del graft.**

GRADE criteria QoE: Moderate

Strength of recommendation: Strong

**3- Durante la preservazione in ipotermia statica sarebbe da considerare il controllo mediante monitoraggio in continuo della temperatura del graft, idealmente tra 4 e 10 °C.**

GRADE criteria QoE: Moderate

Strength of recommendation: Strong

**4- La perfusione ex-situ e la preservazione in ipotermia controllata statica garantiscono sicurezza e non-inferiorità rispetto alla preservazione in ghiaccio.**

GRADE criteria QoE: High

Strength of recommendation: Strong

**5- La perfusione normotermica ex-situ permette di ridurre i tempi di ischemia.**

GRADE criteria QoE: High

Strength of recommendation: Strong

**6- La perfusione normotermica ex-situ rappresenta una possibile strategia per ampliare il pool dei donatori.**

GRADE criteria QoE: Moderate

Strength of recommendation: Strong

**7- La perfusione normotermica ex-situ potrebbe essere utile nei riceventi tecnicamente complessi.**

GRADE criteria QoE: Low

Strength of recommendation: Weak

**8- La perfusione regionale normotermica rappresenta una valida opzione per il prelievo di cuore nel DCD.**

GRADE criteria QoE: High

Strength of recommendation: Strong

**9- Nel prelievo d'organo da DCD, la perfusione ex-situ potrebbe rappresentare una valida opzione.**

GRADE criteria QoE: Low

Strength of recommendation: Weak