



Carta di Presentazione del Percorso Trapianto di Cuore





Questa guida ha lo scopo di fornire tutte le informazioni sul programma di trapianto di cuore attivo presso la Fondazione IRCCS Policlinico San Matteo di Pavia.

INDICE

Presentazione del programma.....	3
Il percorso del paziente.....	3
I programmi di trattamento dell'insufficienza cardiaca acuta e cronica	4
L'équipe del Centro Trapianti.....	5
Archiviazione della documentazione sanitaria	5
PRIMA DEL TRAPIANTO	6
Come accedere al Centro	6
Chi può essere candidato	6
Il percorso di valutazione	7
La decisione di idoneità	7
L'attesa in lista	8
IL TRAPIANTO.....	10
Come vengono assegnati gli organi.....	10
La chiamata e l'intervento	10
DOPO IL TRAPIANTO	11
La degenza in ospedale.....	11
La riabilitazione.....	11
Il follow-up.....	12
I diritti dei pazienti	13
Come raggiungerci	15
Informazioni e contatti.....	19
Associazioni di volontariato	19
Attività e riconoscimenti	19



Presentazione del programma

Il trapianto di cuore è attualmente l'ultimo trattamento possibile per i pazienti affetti da patologie cardiache avanzate che non rispondono più alle terapie farmacologiche specifiche e non si giovano di interventi chirurgici tradizionali. Il trapianto consiste nel sostituire l'organo malato con il cuore di un donatore, con l'obiettivo di migliorare significativamente la sopravvivenza e la qualità di vita del paziente.

La Fondazione IRCCS Policlinico San Matteo di Pavia è centro di riferimento per il trapianto di cuore nell'ambito del Nord Italia Transplant program (NITp) e del Centro Nazionale Trapianti (CNT). Il Centro, la cui attività è iniziata il 17 novembre 1985 (realizzazione del secondo trapianto di cuore in Italia) e ha all'attivo oltre 1200 trapianti eseguiti, opera in modo continuativo durante tutto l'anno, con un servizio di reperibilità chirurgica attivo 24 ore su 24, 365 giorni all'anno. La sopravvivenza media dei pazienti trapiantati è risultata:

- a 1 anno pari a 83.2% (dato ISHLT = 85%; dato nazionale - CNT - = 81.4%),
- a 5 anni pari a 73,3% (dato ISHLT = 73.9%; dato nazionale - CNT - = 72.4%),
- a 10 anni pari a 59.3% (dato ISHLT = 59.3%, dato nazionale - CNT - = 60,6%),
- a 20 anni pari a 32.6% (dato ISHLT = 21.6%; dato nazionale - CNT - = 24.2%).

Il Centro si impegna a garantire a ogni paziente:

- il rispetto della dignità della persona, della riservatezza e del diritto alla salute;
- le pari opportunità di accesso alla terapia, sia essa il trapianto, l'assistenza meccanica o altre terapie mediche ed interventistiche;
- l'informazione completa e accessibile in ogni fase del percorso diagnostico - terapeutico;
- la massima attenzione nell'assicurare la qualità degli organi trapiantati mediante tutte le procedure e verifiche previste per legge e dalla buona pratica clinica;
- l'equità e la trasparenza nell'assegnazione degli organi;
- la personalizzazione dell'assistenza sia nelle fasi che precedono il trapianto che nelle fasi successive;
- la valutazione e il supporto psicologico per il paziente e i familiari;
- il supporto di mediatori culturali per i pazienti stranieri;
- la cura continuativa per tutto il periodo che segue il trapianto.

Il percorso del paziente

Il percorso del paziente candidato al trapianto di cuore si articola in tre grandi fasi:

- la valutazione clinica e strumentale per accertare l'idoneità al trapianto, l'inserimento in lista d'attesa e il periodo necessario per reperire un donatore compatibile;
- l'intervento di trapianto e il periodo immediatamente dopo il trapianto con la riabilitazione post-chirurgica;
- la cura a lungo termine del paziente sottoposto a trapianto.

PERCORSO DEL PAZIENTE CANDIDATO AL TRAPIANTO DI CUORE



Documento informativo per il paziente e i suoi familiari

Figura 1. Il percorso del paziente candidato al trapianto di cuore

I programmi di trattamento dell'insufficienza cardiaca acuta e cronica

Presso il Centro Trapianti di Cuore di Pavia sono attivi, oltre al programma di trapianto, percorsi di trattamento dell'insufficienza cardiaca acuta e cronica mediante l'utilizzo a breve e lungo termine di dispositivi meccanici di supporto cardiocircolatorio: ECMO (Extracorporeal Membrane Oxygenation, ossigenazione extracorporea a membrana), nella configurazione veno – arteriosa, e LVAD (Left Ventricular Assist Device, dispositivo di assistenza ventricolare sinistra). Questi dispositivi sono utilizzati come ponte all'intervento chirurgico di trapianto oppure, per il solo LVAD, come trattamento definitivo dello scompenso cardiaco in pazienti che non possono accedere alla lista d'attesa per trapianto di cuore.



Il Centro utilizza, quando indicato, tecniche innovative per la conservazione e il trasporto dell'organo prelevato (sistemi di conservazione fredda statica controllata, con monitoraggio in continuo della temperatura) e per la conservazione e la rivalutazione ex vivo (Organ Care System™, sistema di perfusione normotermica e rivalutazione biochimica del cuore donato). Il Centro partecipa attivamente al programma di prelievo da donatori dopo morte circolatoria (DCD). Tutti i programmi sono regolati da consensi informati dedicati.

L'equipe del Centro Trapianti

Il Centro Trapianti di Cuore è una équipe multidisciplinare che accompagna il paziente lungo tutto il percorso diagnostico - terapeutico. Il Responsabile del Programma è il Dott. Stefano Pelenghi (Direttore della S.C. Cardiocirurgia 1); le Responsabili della gestione della lista d'attesa sono le Dott.sse Annalisa Turco e Barbara Cattadori, referenti dell'Ambulatorio Condiviso della S.C. di Cardiologia (diretta dal Dott. Leonardo De Luca); le Responsabili della cura del paziente dopo il trapianto sono le Dott.sse Barbara Cattadori e Laura Scelsi, referenti dell'Ambulatorio Scompensato della S.C. di Cardiologia (diretta dal Dott. Leonardo De Luca) e dell'Ambulatorio Trapianti della S.C. di Cardiocirurgia 1 (diretta dal Dott. Stefano Pelenghi); il Responsabile chirurgico del programma è il Prof. Carlo Pellegrini. A queste figure di riferimento è affiancato tutto il personale medico, tecnico e infermieristico delle principali SS. CC. coinvolte: Cardiologia, Cardiocirurgia 1 e Anestesia e Rianimazione 2 – Cardioracica (diretta dal Dott. Mirko Belliato).

Archiviazione della documentazione sanitaria

La documentazione clinica di Centro è archiviata presso una struttura esterna che si occupa dell'archiviazione sicura della documentazione cartacea. La documentazione cartacea dei candidati in lista d'attesa e delle più recenti visite di follow-up dei pazienti trapiantati è conservata presso l'Ambulatorio Scompensato della S.C. di Cardiologia e l'Ambulatorio Trapianti della S.C. Cardiocirurgia 1; l'accesso a tale documentazione, conservata sotto chiave è accessibile solo al personale medico e infermieristico dedicato.

La documentazione digitale è memorizzata presso i server ospitati presso il Data Center ubicato presso la sede clinica. Il Data Center è sottoposto a controllo accessi, è dotato di impianto antincendio e gruppo di continuità elettrica. I dati sono sottoposti a backup giornalieri al fine di garantire la continuità operativa del Centro e permettere un pronto ripristino dei dati.



PRIMA DEL TRAPIANTO

Come accedere al Centro

L'accesso al Centro avviene attraverso il proprio cardiologo curante, sia ambulatoriale che ospedaliero, o altro medico specialista che cura il paziente, il quale invia all'Ambulatorio Condiviso una richiesta di valutazione corredata dalla documentazione clinica recente (relazione cardiologica, elettrocardiogramma, ecocardiogramma, esami del sangue, terapia in atto). La richiesta può essere inviata:

- per posta elettronica a unita.sc@smatteo.pv.it
- per telefono allo 0382/503460 – 0382/501326 (dal lunedì al venerdì, ore 14.00 – 15.00)
- per posta cartacea all'Ambulatorio di Cardiomiopatie, Scompenso e Trapianto – S.C. di Cardiologia, Padiglione DEA, 3° piano torre B, Fondazione IRCCS Policlinico San Matteo, Viale Camillo Golgi 19, 27100 Pavia.

Dopo aver visionato la documentazione, il Centro programma il primo appuntamento ambulatoriale, di norma entro 30 giorni lavorativi dalla ricezione della richiesta.

Chi può essere candidato

Il trapianto di cuore è indicato negli adulti affetti da una malattia cardiaca acuta o cronica avanzata, che non risponde alle terapie disponibili, con prognosi limitata e qualità di vita gravemente compromessa. Le patologie che più frequentemente portano al trapianto sono: la cardiomiopatia dilatativa e la cardiomiopatia ischemica. Meno frequentemente la causa dell'insufficienza cardiaca è rappresentata dalla cardiomiopatia ipertrofica, dalla cardiomiopatia restrittiva, dalla cardiomiopatia da displasia aritmogena del ventricolo destro e da cardiomiopatia senza dilatazione del ventricolo sinistro.

Non possono essere candidati al trapianto i pazienti con tumori in fase attiva, infezioni croniche non controllabili, gravi malattie di altri organi non trattabili, abuso attivo di sostanze o di tabacco (è richiesta una astensione documentata dal fumo da almeno 6 mesi), gravi problemi psicologici o di aderenza alle terapie, in assenza di un adeguato supporto familiare. Altre condizioni che controindicano il trapianto sono l'obesità grave (indice di massa corporea maggiore di 35) oppure la cachessia con grave decondizionamento muscolare (indice di massa corporea inferiore a 17). Pazienti con età maggiore di 65 anni vengono valutati caso per caso. La decisione finale di idoneità è sempre frutto di una valutazione multidisciplinare collegiale.



Il percorso di valutazione

Per stabilire se il trapianto è realmente indicato, il paziente è sottoposto a una serie di esami strumentali e visite specialistiche, di norma da completare entro 60 giorni. Gli accertamenti previsti sono raggruppati per area di valutazione:

Area di valutazione	Cosa viene fatto
Esami del sangue	Esami ematochimici di base, profilo infettivologico, sierologie virali, tipizzazione HLA, marcatori del rischio.
Valutazione respiratoria	Spirometria con DLCO e emogasanalisi se necessarie
Valutazione cardiovascolare	Elettrocardiogramma, ecocardiogramma, risonanza magnetica nucleare, test cardiopolmonare, cateterismo cardiaco destro, coronarografia, ecocolordoppler vascolari.
Valutazione di altri organi	Ecografia addome, esofagogastroduodenoscopia, colonscopia (per i pazienti over 50 o in presenza di fattori di rischio), TC total body se necessaria.
Screening oncologico	Sangue occulto nelle feci, PAP test, mammografia, PSA, visita dermatologica, secondo età e sesso.
Altri accertamenti	Ortopantomografia e visita odontoiatrica se necessaria, mineralometria ossea se necessaria.
Visite specialistiche	Valutazione cardiocirurgica, anestesiologicala, psicologica (sempre prevista), infettivologica, fisiatrica, nutrizionale.

Tutti gli accertamenti sono effettuati presso il Centro Trapianti oppure presso la Struttura inviante o Strutture riabilitative operanti in stretta collaborazione con il Centro, nel corso di un ricovero programmato presso i reparti di Cardiologia o Cardiocirurgia.

La decisione di idoneità

Al termine degli accertamenti, il caso viene discusso in una riunione multidisciplinare (MDT) che si tiene a cadenza quindicinale presso la S.C di Cardiocirurgia 1 della Fondazione. Partecipano gli specialisti delle diverse Strutture Complesse: cardiologo, cardiocirurgo, anestesista-rianimatore, infettivologo a cui possono aggiungersi altre figure (pneumologo, nefrologo, reumatologo, gastroenterologo, neurologo, epatologo, internista esperto in amiloidosi, psichiatra / psicologo, dietista) se necessarie alla definizione del giudizio. La decisione viene assunta collegialmente e può essere di idoneità, di non idoneità o di sospensione del giudizio in attesa di ulteriori accertamenti. La valutazione completa di idoneità è garantita al termine degli accertamenti necessari.



In caso di idoneità, il paziente firma i consensi informati e viene inserito in lista d'attesa nazionale (NITp/CNT).

L'attesa in lista

Durante il periodo di attesa il paziente continua a essere seguito presso l'Ambulatorio Condiviso con visite di controllo a cadenza periodica (di norma ogni 3 - 6 mesi sulla base delle condizioni cliniche). Ad ogni visita viene aggiornato lo stato di urgenza clinica: status 1, 2A e 2B corrispondenti a condizioni di emergenza e urgenza con paziente ricoverato in ambiente ospedaliero o condizioni di stabilità clinica che consentono la gestione ambulatoriale del paziente che risiede al proprio domicilio.

- **Status 1:** vengono inseriti in questa classe i pazienti supportati da:
 - assistenza circolatoria meccanica extracorporea a breve termine;
 - assistenza ventricolare sinistra con complicanze quali trombosi della pompa o infezione profonda;
 - cuore artificiale totale complicato;
 - assistenza bi-ventricolare complicata.
- **Status 2A:** pazienti che riconoscono una delle seguenti condizioni:
 - supporto cardiocircolatorio mediante contropulsatore aortico o pompa microassiale trans-aortica a flusso continuo;
 - necessità di terapia infusione continua con inotropi;
 - aritmie ventricolari recidivanti in portatore di defibrillatore automatico;
 - ospedalizzazione in assistenza bi-ventricolare da oltre tre mesi;
 - cuore artificiale totale non complicato da oltre 6 mesi;
 - assistenza ventricolare sinistra con una delle seguenti complicazioni:
 - pregressa trombosi di pompa;
 - insufficienza valvolare aortica di grado severo;
 - emorragia gastrointestinale non responsiva ai trattamenti farmacologici e/o endoscopici;
 - scompenso cardiaco con inadeguato unloading ventricolare e necessità di alte dosi di diuretico;
 - infezioni recidivanti della driveline da germi resistenti;
 - eventi ischemici cerebrali non invalidanti.
- **Status 2B:** pazienti che non rientrano nelle condizioni definite dallo status 1 e 2A.



Il paziente può essere temporaneamente sospeso dalla lista in caso di infezioni acute, peggioramenti reversibili o altri eventi intercorrenti, o definitivamente escluso solo in caso di perdita permanente dei requisiti di idoneità (es. insorgenza di tumore, gravi nuove comorbidità) oppure di miglioramento clinico che renda il trapianto non più necessario.



IL TRAPIANTO

Come vengono assegnati gli organi

Quando si rende disponibile un donatore di cuore, l'identificazione del ricevente è gestita a livello nazionale dal Centro Nazionale Trapianti (CNT) e a livello interregionale dal Nord Italia Transplant program (NITp), secondo criteri rigorosi che tengono conto della compatibilità di gruppo sanguigno, della compatibilità immunologica e della gravità delle condizioni cliniche, che si esplicano nello status di emergenza nazionale o urgenza di macroarea. Se l'organo non viene allocato ai pazienti gravi, viene assegnato al Centro Trapianti che, oltre ai precedenti criteri, valuterà la compatibilità dimensionale ed emodinamica (entità delle resistenze vascolari polmonari), l'età anagrafica del donatore e del ricevente e infine l'anzianità di lista d'attesa. Il sistema garantisce equità e trasparenza nell'allocazione.

La chiamata e l'intervento

Una volta identificato come ricevente, il paziente viene contattato telefonicamente dal Medico di Guardia della S.C. Cardiocirurgia 1 e invitato a recarsi tempestivamente in ospedale, se non vi sono controindicazioni momentanee al trapianto (febbre, esacerbazione di patologia non cardiaca, recente infarto polmonare, etc.). All'arrivo presso la S.C. Cardiocirurgia 1 della Fondazione vengono effettuati gli accertamenti necessari per confermare l'idoneità del paziente (esami del sangue, elettrocardiogramma, tampone per SARS-CoV2, radiografia del torace, visita specialistica anestesiologicala). Può accadere che, sulla base degli esiti di queste indagini o di informazioni aggiornate sul donatore, il trapianto non possa essere effettuato: in questo caso il paziente viene dimesso al domicilio o trasferito presso l'ospedale di provenienza in attesa di una nuova segnalazione.

L'intervento viene eseguito presso il Blocco Operatorio della Cardiocirurgia 1 dall'équipe diretta dal Dott. Stefano Pelenghi. Durante l'intervento viene utilizzata la circolazione extracorporea per sostituire le funzioni di cuore e polmoni nella fase di impianto dell'organo donato. La durata dell'intervento è in media di 6 – 10 ore a seconda della complessità del caso (re-intervento, ECMO o LVAD come ponte al trapianto, elevate resistenze vascolari polmonari).



DOPO IL TRAPIANTO

La degenza in ospedale

Subito dopo l'intervento il paziente viene trasferito presso la S.C. AR2 – Anestesia e Terapia Intensiva Cardiotoracica, dove riceve una assistenza intensiva personalizzata per tutto il tempo necessario al recupero di un adeguato stato di coscienza, dell'autonomia respiratoria con possibilità di interruzione della ventilazione meccanica e, infine, di uno quadro emodinamico stabile.

Quando le condizioni respiratorie e circolatorie sono stabili, il paziente viene trasferito presso il reparto degenza della S.C. Cardiochirurgia 1 ove ha inizio la riabilitazione post-chirurgica. Durante la degenza viene ottimizzata la terapia immunosoppressiva (necessaria per tutta la vita per evitare il rigetto), già intrapresa durante il ricovero presso la S.C. AR2, viene monitorata l'insorgenza di eventuali infezioni, prosegue e si intensifica la terapia fisica riabilitativa, con l'obiettivo di una precoce mobilitazione del paziente e, infine, si effettuano i primi controlli post-trapianto (biopsia endomiocardica per il monitoraggio del rigetto acuto, cateterismo cardiaco destro per la valutazione della performance dell'organo trapiantato, esami del sangue e infettivologici tra cui il monitoraggio delle copie di DNA di Citomegalovirus). Il paziente e i familiari ricevono una educazione strutturata sulla corretta assunzione dei farmaci, sull'assunzione di uno stile di vita post-trapianto adeguato allo stato di immunosoppressione e sul prestare attenzione alla comparsa di determinati sintomi. Alla dimissione al paziente vengono consegnati la lettera di dimissione, il certificato di esenzione (codice 052) e un opuscolo informativo dedicato.

La riabilitazione

Al termine della degenza presso la Fondazione IRCCS Policlinico San Matteo il paziente viene solitamente trasferito in regime di degenza, della durata di 3 – 4 settimane, presso gli Istituti Clinici Specialistici Maugeri (sedi di Pavia o Montescano), per la prosecuzione del ciclo riabilitativo. Gli obiettivi sono il recupero progressivo della capacità di esercizio, del trofismo muscolare e dell'autonomia nella gestione domiciliare del trapianto. Tra il Centro Trapianti e la struttura riabilitativa è attivo un costante scambio di informazioni e indicazioni sulla gestione del paziente. Alla dimissione dalla Struttura riabilitativa vengono consegnati al paziente le prescrizioni dei farmaci e l'appuntamento per la successiva visita di controllo presso l'Ambulatorio dello Scompenso oppure l'Ambulatorio Trapianti.



Il follow-up

Dopo il trapianto il paziente viene seguito per tutta la vita presso l'Ambulatorio dello Scompenso della S.C. Cardiologia 1 (padiglione 43, 3° piano torre B) oppure presso l'Ambulatorio Trapianti della S.C. Cardiochirurgia 1 (padiglione 32, 3° piano). Il Centro Trapianti resta il riferimento clinico unico del paziente trapiantato, che comunque collabora attivamente con i medici del territorio e i medici curanti di altri ospedali. Le visite di controllo sono ravvicinate nei primi mesi (a cadenza ogni due settimane nei primi tre mesi dopo il trapianto e poi mensilmente sino al compimento del primo anno di follow-up) e si diradano successivamente, in presenza di stabilità clinica (ogni 4 – 6 mesi).

Gli obiettivi del follow-up sono:

- controllare la funzionalità del cuore trapiantato;
- monitorare i livelli dei farmaci immunosoppressori e adattarne il dosaggio;
- prevenire, diagnosticare e trattare tempestivamente eventuali rigetti e infezioni;
- gestire le complicanze a lungo termine della terapia immunosoppressiva (insufficienza renale, diabete, ipertensione, osteoporosi, malattia neoplastica);
- offrire al paziente educazione continua e supporto psicologico.



I DIRITTI DEL PAZIENTE

Al paziente in attesa di trapianto o già sottoposto a trapianto di cuore sono riconosciuti dalla normativa nazionale e regionale i seguenti diritti e tutele:

- **Esenzione dal pagamento delle prestazioni sanitarie**

Dopo il trapianto viene rilasciato il certificato di esenzione codice 052 ("Trapianto degli organi"), che esenta il paziente dal pagamento del ticket per le prestazioni sanitarie correlate al trapianto. Possono inoltre essere riconosciuti, in base alla patologia di base o ai reliquati di intercorse complicazioni, altri codici di esenzione specifici.

- **Invalidità civile e Legge 104**

È possibile presentare domanda di riconoscimento dell'invalidità civile, che — in funzione della percentuale riconosciuta — può dare diritto a benefici economici, agevolazioni lavorative e fiscali. Si può inoltre richiedere il riconoscimento dello stato di handicap ai sensi della Legge 104/1992: in caso di handicap in situazione di gravità, il paziente e i familiari che lo assistono possono beneficiare di permessi lavorativi retribuiti e altre agevolazioni. Il Centro Trapianti rilascia la certificazione clinica necessaria da presentare attraverso il medico di Medicina Generale.

- **Tutele lavorative**

Il paziente ha diritto a congedi e permessi per le terapie correlate al trapianto, sia durante l'attesa che nella fase di degenza e riabilitazione. I familiari conviventi che lo assistono possono accedere ai permessi previsti dalla Legge 104/1992 e ai congedi straordinari previsti dalla normativa.

- **Consenso informato**

Il paziente ha diritto a ricevere un'informazione completa e comprensibile della propria condizione clinica, delle opzioni terapeutiche, dei benefici e rischi del trapianto e delle procedure correlate. Il consenso al trapianto e ai programmi speciali viene raccolto in forma scritta e può essere revocato in qualsiasi momento prima dell'inizio della procedura.

- **Riservatezza e accesso alla documentazione**

Il paziente ha diritto al pieno rispetto della riservatezza in tutte le fasi del percorso e alla richiesta della copia della propria documentazione sanitaria, secondo le procedure aziendali. Il trattamento dei dati personali avviene nel rispetto della normativa vigente (Regolamento UE 2016/679 – GDPR).



- **Equità di accesso**

Il Centro Trapianti garantisce pari opportunità di accesso al programma di trapianto a tutti i pazienti candidabili, senza alcuna discriminazione. L'allocazione degli organi avviene secondo criteri nazionali e interregionali e dei protocolli CNT/NITp. Per i pazienti stranieri con difficoltà linguistiche è disponibile il supporto di mediatori culturali.

- **Segnalazioni e suggerimenti**

È possibile presentare segnalazioni, reclami, suggerimenti o ringraziamenti rivolgendosi all'Ufficio Relazioni con il Pubblico (URP) della Fondazione IRCCS Policlinico San Matteo.

L'utente può presentare una segnalazione scegliendo una delle seguenti modalità:

- presentandosi direttamente allo sportello URP, munito di un documento di identità in corso di validità, e compilando l'apposito modulo;
- telefonando al numero sotto indicato;
- inviando una e-mail all'indirizzo fornito di seguito, allegando il modulo di segnalazione compilato e copia del documento di identità.

L'URP è raggiungibile attraverso:

- telefono: 0382 503032
- e-mail: urp@smatteo.pv.it
- PEC: urp@pec.smatteo.pv.it
- posta: Ufficio Relazioni con il Pubblico Fondazione IRCCS Policlinico San Matteo, viale Camillo Golgi 19, 27100 Pavia

L'URP è a disposizione degli utenti dal lunedì al venerdì dalle ore 8.30 alle 13.30.

Il modulo di segnalazione è reperibile al seguente link:

https://www.sanmatteo.org/system/files/pagina_standard/files/5556/5800/504Modulo_per_le_segna.pdf



COME RAGGIUNGERCI

La Fondazione IRCCS Policlinico San Matteo si trova in viale Camillo Golgi 19, nel quartiere universitario di Pavia, a breve distanza dal centro storico della città. L'ingresso principale pedonale è in viale Camillo Golgi 19; l'ingresso veicoli per il pubblico è in Strada Privata Campeggi 40.

Sedi rilevanti per il Programma Trapianto di Cuore

Padiglione 43 - DEA – S.C. Cardiologia: Ambulatorio condiviso presso Ambulatorio Scompenso Cardiaco (piano 3° torre B), reparto degenza (piano 3° torre A);

- Padiglione 32 – Reparti Speciali: S.C. AR2 Anestesia e Terapia Intensiva Cardiotoracica (piano 1°), S.C. Cardiochirurgia 1 Ambulatorio Trapianti e reparto degenza (piano 3°).

In auto

La Fondazione è raggiungibile da:

- autostrada A7 Milano–Genova: uscita "Pavia Nord – Bereguardo", quindi raccordo autostradale A53 fino all'uscita "Istituti Universitari" e poi seguire la segnaletica per il Policlinico;
- autostrada A21 Torino–Piacenza: uscita "Casteggio–Casatisma", quindi Strada Provinciale ex SS35 (Statale dei Giovi) fino a San Martino Siccomario, imboccare la tangenziale Ovest di Pavia (A54) fino all'uscita "Istituti Universitari" e poi seguire la segnaletica per il Policlinico.

L'ingresso pedonale principale è in viale Camillo Golgi 19. L'ingresso veicoli per il pubblico è in Strada Campeggi, sul lato sud del Policlinico, in prossimità del parcheggio esterno P1.

L'accesso in auto all'interno del perimetro ospedaliero è consentito solo in casi specifici (utenti con evidenti difficoltà motorie e persone dirette al Pronto Soccorso), previa autorizzazione del personale di portineria. Per gli spostamenti interni è disponibile la Linea 9 (minibus navetta) descritta nella sezione "In autobus".

In treno

La stazione ferroviaria di Pavia è servita da treni regionali, interregionali, Intercity ed Eurocity di Trenitalia e dalla linea suburbana S13 di Trenord (Milano Bovisa–Pavia). Il viaggio da Milano Centrale dura circa 30 minuti. Dalla stazione di Pavia il Policlinico è raggiungibile:

- a piedi, in circa 20 minuti;
- in autobus urbano con le linee 3 e 7 di Autoguidovie S.p.A.;



- in taxi (stazionamento in Piazzale della Stazione, tel. 0382/27439, oppure in Piazzale Camillo Golgi davanti all'ingresso del Policlinico, tel. 0382/52628).

In aereo

Dall'aeroporto di Milano Linate è attivo il collegamento diretto con Pavia tramite il Bus Express delle autolinee Migliavacca (tel. 0382/525858), con fermata in Piazzale Camillo Golgi (Policlinico San Matteo). Dagli aeroporti di Milano Malpensa e di Bergamo Orio al Serio non è disponibile un collegamento diretto in autobus con Pavia: è consigliato raggiungere la Stazione Centrale di Milano e proseguire in treno per Pavia.

In autobus

Linee urbane 2, 3, 5, 7 (Autoguidovie S.p.A.)

Le linee urbane 2, 3, 5 e 7 di Autoguidovie S.p.A. effettuano fermata in prossimità dell'ingresso principale del Policlinico in viale Camillo Golgi. Le informazioni aggiornate su orari e percorsi sono disponibili sul sito pavia.autoguidovie.it e nella pianta della rete urbana scaricabile dallo stesso sito.

Linea 9 – minibus navetta interna

All'interno del perimetro del Policlinico è attiva la Linea 9, una navetta minibus a pagamento (tariffa urbana) che collega il parcheggio esterno Campeggi (P1) con il piazzale interno dell'ingresso principale (Viale Golgi), fermando in corrispondenza dei principali padiglioni.

Le fermate principali sono:

- Pavia – Taramelli (Avis);
- Pavia – Policlinico – Traumatologia / Infettivi (fermata utile per il Padiglione 43 - DEA);
- Pavia – Policlinico – Forlanini (Pediatria);
- Pavia – Policlinico – Centro Trasfusionale;
- Pavia – Policlinico – Chirurgie / Medicine;
- Pavia – Policlinico – Reparti Speciali / Radiologia (fermata utile per il Padiglione 32 Reparti Speciali);
- Pavia – Policlinico – Oculistica / Ostetricia;
- Pavia – Policlinico – Ingresso Principale.

Il servizio è gestito da Autoguidovie S.p.A. con tariffa urbana. La Linea 9 rappresenta un comodo collegamento interno per utenti e visitatori, in particolare in caso di difficoltà motorie. Le informazioni aggiornate sul percorso e sugli orari sono consultabili sul sito www.sanmatteo.org.

Parcheggio

In prossimità del Policlinico San Matteo sono disponibili 4 parcheggi principali:

- P1 – Parcheggio Strada Campeggi (a pagamento): 585 posti auto + 32 posti gratuiti riservati alle persone con disabilità. Tariffe progressive da € 1,00 (fino a 1 ora) a € 4,00 (fino a 24 ore); è il parcheggio principale di riferimento;
- P2 – Parcheggio Piazzale Camillo Golgi (a pagamento): circa 300 posti auto;
- P3 – Parcheggio Via Francesco Flarer (gratuito): 60 posti auto;
- P4 – Parcheggio Via Francesco Flarer (a pagamento): 150 posti auto.

Si suggerisce di prevedere tempo aggiuntivo per la ricerca del parcheggio, soprattutto nelle ore di maggior affluenza, e di considerare l'uso della Linea 9 (minibus interno) per raggiungere i padiglioni più distanti dall'ingresso.

Mappa orientativa

La mappa seguente illustra le sedi rilevanti per il Programma Trapianto di Cuore, con il Padiglione 43 – DEA (S.C. Cardiologia 1 – Ambulatorio condiviso presso Ambulatorio Scopenso Cardiaco e reparto degenza) e il Padiglione 32 - Reparti Speciali (S.C. Cardiochirurgia 1 Ambulatorio Trapianti e reparto degenza; S.C. AR2 - Anestesia e Terapia Intensiva Cardioracica reparto degenza) evidenziati in rosso.



Figura 2. Mappa orientativa della Fondazione IRCCS Policlinico San Matteo



Sul sito istituzionale www.sanmatteo.org, alla pagina "Come raggiungerci", sono disponibili per il download anche le seguenti ulteriori mappe della Fondazione:

- mappa del percorso della Linea 9 (minibus interno);
- mappa Generale DEA (Padiglione 43) e mappe dettagliate dei singoli piani;
- brochure ufficiale del San Matteo (PDF).

Orientamento all'interno della Fondazione

Una volta all'interno del complesso ospedaliero, i padiglioni sono raggiungibili seguendo la segnaletica interna. Il Padiglione 43 DEA ospita la S.C. Cardiologia con l'Ambulatorio Scompenso (3° piano torre B) e il reparto di degenza (3° piano torre A). Il Padiglione 32 ospita i Reparti Speciali, dove hanno sede la S.C. Cardiochirurgia 1 con il reparto di degenza e l'Ambulatorio Trapianti (3° piano) e la S.C. AR2 - Anestesia e Terapia Intensiva Cardioracica (2° piano).

Per i pazienti con difficoltà motorie sono disponibili servizi di accompagnamento interno e l'uso della Linea 9 (minibus navetta), che ferma in corrispondenza dei principali padiglioni.

Accessibilità

La Fondazione IRCCS Policlinico San Matteo è una struttura accessibile alle persone con disabilità. Tutti gli ambulatori, i reparti e i servizi del Centro Trapianti sono raggiungibili in carrozzina; sono disponibili servizi igienici accessibili in ogni padiglione e stalli di parcheggio riservati. Per esigenze specifiche è possibile contattare in anticipo le Strutture coinvolte.



INFORMAZIONI E CONTATTI

Ambulatorio Cardiomiopatie e Scopenso Cardiaco – S.C. Cardiologia

Padiglione 43, 3° piano torre B

Fondazione IRCCS Policlinico San Matteo, Viale Camillo Golgi 19, 27100 Pavia

Telefono: 0382/503460 – 0382/501326 (dal lunedì al venerdì, ore 14.00 – 15.00)

E-mail: unita.sc@smatteo.pv.it

Ambulatorio Trapianti – S.C. Cardiochirurgia 1

Padiglione 32, 3° piano

Fondazione IRCCS Policlinico San Matteo, Viale Camillo Golgi 19, 27100 Pavia

Telefono: 0382/503522 (dal lunedì al venerdì, ore 8.00 – 15.00)

E-mail: ambulatoriotrapianti@smatteo.pv.it

Reperibilità chirurgica 24 ore su 24 (Medico di Guardia – S.C. Cardiochirurgia 1):

Telefono: 0382/503520 – 0382/503521

Attivo 365 giorni all'anno per le segnalazioni di donatore e le emergenze chirurgiche.

Per il paziente già trapiantato seguito dal Centro è disponibile uno slot ambulatoriale urgente dal lunedì al venerdì per la valutazione di sintomi non gestibili al domicilio. Per problematiche cliniche che richiedono il ricovero, l'accesso al reparto di Cardiochirurgia 1 e Cardiologia avviene direttamente, senza passare dal Pronto Soccorso.

ASSOCIAZIONI DI VOLONTARIATO

Associazione Onlus "Trapiantami un Sorriso – Pavia per i Trapianti"

L'Associazione "Trapiantami un Sorriso" è il partner storico del Centro Trapianti della Fondazione. Promuove la cultura della donazione, sostiene i pazienti e i familiari nelle diverse fasi del percorso e finanzia progetti di ricerca in ambito trapiantologico.

Sito web: www.trapiantamiunsorriso.it

Il Centro Trapianti di Cuore collabora con AIDO – Associazione Italiana per la Donazione di Organi, Tessuti e Cellule.

ATTIVITÀ E RICONOSCIMENTI

Il Programma Trapianto di Cuore della Fondazione IRCCS Policlinico San Matteo opera in stretta integrazione con il Centro Nazionale Trapianti (CNT) e con il Nord Italia Transplant



program (NITp), nel rispetto degli standard nazionali e internazionali ed è oggetto di audit periodici da parte del CNT. Il Programma adotta un sistema di gestione della qualità coerente con i requisiti della norma UNI EN ISO 9001:2015.

Il Centro partecipa attivamente a progetti di ricerca clinica e traslazionale, a studi multicentrici e ai registri internazionali e nazionali (ISHLT Registry, CNT). Il personale è impegnato in attività di formazione presso le Scuole di Specializzazione in Cardiochirurgia, Cardiologia, Malattie dell'Apparato Respiratorio e Anestesia-Rianimazione dell'Università degli Studi di Pavia. L'aggiornamento professionale continuo e la ricerca rappresentano l'impegno costante del Centro per garantire ai propri pazienti le migliori cure disponibili.