

# Emoflash

O  
N  
L  
U  
S

Spedizione in abbonamento postale comma 20/c legge 622/96 - filiale di Milano

N O T I Z I A R I O • ANNO XIV - N. 6 - GIUGNO 2011

ORGANO UFFICIALE DELL'ASSOCIAZIONE "PROGETTO EMO-CASA" - ONLUS

## Italia

### Dopo il trapianto del midollo osseo

continua dal mese scorso

Il trapianto di midollo è avvenuto. Ora comincia un lungo cammino verso la guarigione. I primi 100 giorni dopo il trapianto saranno probabilmente duri da affrontare: potranno sorgere complicazioni, occorrerà seguire un regime alimentare rigoroso e sottoporsi a controlli frequenti. In questo periodo sarà necessario adottare numerose precauzioni per limitare le infezioni e ridurre i rischi ed essere pronti a sopportare disturbi talvolta fastidiosi.

#### La camera sterile

In genere il primo mese dopo il trapianto si trascorre in camera sterile. Questo isolamento ha lo scopo di proteggere il paziente dalle infezioni provenienti da agenti esterni.

#### Il day hospital

La fase successiva richiede che il paziente risieda nei pressi del Centro Trapianti per essere trasportato quotidianamente in reparto in ambulanza ed essere sottoposto alle terapie necessarie in regime di day hospital.

#### Alimentazione

Dopo il trapianto, in particolare nei primi 100 giorni, occorre seguire attentamente un regime alimentare rigoroso. In particolare vanno evitate le insalate e verdure crude, la frutta che non si sbuccia, i gelati, gli yogurt, i crostacei e i frutti di mare, le caramelle, il vino, i superalcolici. I cibi devono essere sempre ben cotti. Le bevande consigliate sono l'acqua minerale non gassata e i succhi di frutta. In caso di diarrea si consiglia una dieta a base di carote e patate bollite condite con olio e sale, riso in bianco, mela cruda grattugiata.

#### Precauzioni dopo il trapianto

Il paziente sottoposto a trapianto di midollo osseo (BMT) va incontro ad un periodo più o meno prolungato di immunodeficienza, ovvero di insufficienti difese contro le infezioni. La GvHD (**G**raft versus **H**ost **D**isease = malattia trapianto verso ospite) aggrava ulteriormente tale immunodeficienza e le due complicanze sono tra loro in stretta correlazione, infatti tanto più grave è la GvHD tanto più grave è l'immunodeficienza. Da questo consegue la propensione del paziente trapiantato a contrarre infezioni batteriche, fungine o virali. Le infezioni possono essere esogene (cioè secondarie a germi ambientali) o endogene (cioè secondarie a germi presenti di solito nell'intestino).

*Essere preparati a ciò che può accadere e sapere che è normale può essere di aiuto.*

#### Prevenzione delle infezioni endogene

Per prevenire le infezioni endogene viene effettuata la decontaminazione intestinale durante il periodo del ricovero. Alla dimissione i pazienti dovranno continuare la terapia preventiva con cotrimoxazolo (Eusaprim) (2 o 4 c/die): tale terapia previene efficacemente le infezioni batteriche endogene, nonché un'eventuale infezione esogena da *Pneumocystis carinii* (un agente responsabile di alcuni casi di polmonite interstiziale post trapianto). Inoltre sarà necessario continuare la profilassi antifungina con nystatina sciacqui (Mycostatin 2-4 misurini 4-6 volte al giorno) e antimicotici in compresse quali il Fluconazolo. Sarà importante curare, come durante il trapianto, l'igiene del cavo orale, dei genitali e della cute. Se il paziente viene dimesso con il catetere venoso in sede, il foro di uscita sulla cute va medicato ogni due giorni. Il catetere stesso andrà lavato ogni 7 giorni con le apposite

News News News News News News News News News News

800 591147



# Italia

soluzioni (5000 U di eparina in 100 cc di soluzione fisiologica: 5-10 ml; 120 mg di miconazolo in 100 cc di soluzione fisiologica: 10-20 ml).

## Prevenzione delle infezioni esogene

È importante, soprattutto nei primi 300 giorni dal trapianto, evitare luoghi affollati (cinema, supermercati, treni, autobus, sale da ballo) e contatti con famiglie in cui vi siano bambini affetti da malattie esantematiche in atto (varicella, morbillo, rosolia) o altre malattie virali (parotite, influenza). È indispensabile tenere la mascherina fino al 100° giorno, sia in casa sia fuori.

## A casa!

Ora che siete a casa sicuramente avete superato i problemi maggiori del trapianto. Però dovete ancora stare attenti. Non abbiate fretta a riprendere le vostre attività. Curate la dieta, riposare e fate attenzione alla comparsa di febbre o di altri problemi.

In particolare le malattie respiratorie, la tosse, e la difficoltà a respirare devono farvi contattare subito il Centro Trapianti.

Il primo anno dopo il trapianto è un periodo di assestamento: tanto occorre perché il midollo si inserisca bene nel nuovo organismo e produca normalmente le cellule di cui avete bisogno. Anche l'immunità (le vostre difese) riprendono lentamente. Durante il primo anno ci sono spesso problemi con la pelle (arrossata o scura), con i capelli (che non sono ancora ricresciuti del tutto) e con la vostra sopportazione di tutto questo.

Ricordatevi che state facendo un investimento per gli anni a venire, e che quindi vale la pena di sacrificarsi anche per un anno, con piccole rinunce che non sono poi così pesanti. La maggior parte dei pazienti dopo un anno comincia a stare veramente bene: di solito si sospendono la ciclosporina e altri farmaci come il cortisone: senza accorgervene state rientrando nella normalità della vita. Alcuni (meno del 10%) continuano ad avere problemi con la cute, con il fegato, con l'intestino o con gli occhi (secchezza). In questo caso vi chiediamo di venire assiduamente ai controlli ambulatoriali perché solo con un'osservazione accurata possiamo stabilire la migliore cura per i vostri problemi.

## Aspetti psicologici

### Aspetti pratici e aspetti psicologici del dopo trapianto

Non conoscere gli aspetti pratici del dopo trapianto, e soprattutto non essere preparati al disagio psicologico a cui si va incontro, può creare difficoltà una volta superata la fase dell'intervento vero e proprio. Il ritorno a casa e a una vita relativamente normale può essere proprio il momento più difficile da affrontare, sia per il paziente sia per i suoi familiari.

### Per il paziente

Un trapianto di midollo osseo è un'esperienza faticosa: chi lo ha subito, oltre a trovarsi per diversi mesi in una condizione di debilitazione fisica, può avere anche difficoltà di ordine psicologico a reinserirsi nella vita normale. Dopo un lungo periodo di isolamento e di protezione quasi totali, può non essere facile concentrarsi, partecipare a una conversazione, camminare da soli per la strada.

### Per i familiari

I familiari d'altra parte escono da un periodo di grande ansia, durante il quale probabilmente hanno dato il massimo. Ora che il pericolo maggiore è passato e che hanno speso tutte le loro energie, fisiche e psicologiche, vorrebbero vedere il convalescente tornare rapidamente alla vita e all'autonomia di prima.

### Un'indagine sulla qualità di vita

Presso il Centro Trapianti di midollo Osseo, a partire dal 1995, è stato condotto uno studio retrospettivo sulla valutazione della qualità di vita in pazienti sottoposti a trapianto di midollo osseo allogenico. Questa indagine, o almeno le sue conclusioni, possono essere utili a chi deve decidere se sottoporsi a un trapianto di midollo osseo e a chi lo ha subito: è sicuramente di aiuto sapere cosa può accadere una volta superato il trapianto, e soprattutto avere la consapevolezza che molti problemi, che quando si presentano sembrano insormontabili, generalmente si superano col tempo.

*Tratto da midolloosseo.hsanmartino.it/trapianto*





**800 59 11 47**

dal lunedì al venerdì  
orario ufficio

**O  
N  
L  
U  
S**



## **DIREZIONE**

Via G. Murat 85 - 20159 Milano  
Tel: 02 69008117 - Fax 02 69016332  
**Sito Internet: [www.emo-casa.com](http://www.emo-casa.com)**  
**[info@emo-casa.com](mailto:info@emo-casa.com)**

### **Come aiutarci:**

- a mezzo versamento c/c postale 40444200 intestato a: **Progetto Emo-Casa onlus**
- con bonifico bancario Monte dei Paschi di Siena Ag. 14 - Milano  
cod. IBAN IT95 K010 3001 6140 0000 0256 054
- con bonifico bancario Banca Popolare di Sondrio Ag. 15 - Milano  
cod. IBAN IT23 R056 9601 6140 0000 3788 X80
- devolvendo il 5 per mille alla nostra Associazione c.f. 97205190156 usando:  
mod. integrativo CUD; mod. 730/1-bis redditi; mod. unico persone fisiche

#### **16124 Genova P.za Jacopo da Varagine 1/28**

**Tel. e Fax 010 2473561**

E-mail: [progetto\\_emocasa@alice.it](mailto:progetto_emocasa@alice.it)

#### **35138 Padova Via Bezzecca, 4/b int. 1**

**Tel. 049 8713791 - Fax 049 8714346**

Cassa di Risparmio del Veneto  
Filiale 00323 - Padova - Via Bezzecca 2/B  
IBAN IT51 T062 2512 1461 0000 0000 049  
E-mail: [emocasa.pd@gmail.com](mailto:emocasa.pd@gmail.com)

#### **48100 Ravenna Via G. Garattoni, 12**

**Tel. e Fax 0544 217106**

E-mail: [emo.ra@libero.it](mailto:emo.ra@libero.it)

#### **38100 Trento Via Zara, 4**

**Tel. e Fax 0461 235948**

Cassa Rurale di Trento  
Filiale di Trento - Via Grazioli  
IBAN IT03 H083 0401 8090 0000 9791 479

#### **28100 Novara Via Gnifetti, 16**

**Tel. e Fax 0321 640171**

E-mail: [emo-casa@libero.it](mailto:emo-casa@libero.it)

#### **37134 Verona Via G. Bozzini, 9**

**Tel. 045 8205524 - Fax 045 8207535**

Cassa di Risparmio del Veneto  
Filiale 00813 - Verona - Viale del Lavoro 8  
IBAN IT35 Z062 2511 7376 2500 6300 415  
E-mail: [emocasa.verona@gmail.com](mailto:emocasa.verona@gmail.com)

#### **17027 Pietra Ligure - Unità mobile**

**Tel. 347 5745626**

#### **36100 Vicenza Via Turra, 12**

**Tel. e Fax 0444 303708**

Banca Popolare di Vicenza  
Filiale 5 - Vicenza - Viale Trieste 335  
IBAN IT87 X057 2811 8030 1557 0352 831  
E-mail: [emo-vicenza@email.it](mailto:emo-vicenza@email.it)

**Emoflash**

MENSILE ORGANO UFFICIALE DELL'ASSOCIAZIONE "Progetto Emo-casa" - Onlus

Direzione, Redazione, Amministrazione, via G. Murat 85 - 20159 Milano • tel: 02 69008117 - fax 02 69016332

Direttore Responsabile: Tesolin Flavio

Comitato di Redazione: Nosari Anna Maria Rita, Crugnola Monica, Zaffaroni Livio, Maggis Francesco, De Miccoli Rita, Andreescu Luminita Mihaela

Iscrizione Tribunale di Milano N. 174 del 16/03/1998 - Fotocomposizione: LimprontaGrafica Milano - Stampa: Grafica Briantea srl - Usmate (MI)