



CHECK LIST TRAPIANTO CARDIACO

CHECK LIST TRAPIANTO CARDIACO

Cuore - Polmoni

- ECG
- Ecocardiografia di controllo con particolare riferimento alla funzionalità ventricolare sinistra e destra e alle pressioni polmonari.
- Coronarografia (se non ancora eseguita)
- Cateterismo Destro. **Se ipertensione polmonare necessarie prove di reversibilità.**
- Test cardiopolmonare da sforzo (con misurazione di VO₂Max, VE/VCO₂)
- Spirometria globale
- Controllo ICD

Radiologia

- Rx Torace
- Ortopantomografia
- TAC Total Body con MdC
- Eco Addome con particolare riferimento ai reni e prostata (ev. Eco prostata transrettale)
- Ecodoppler TSA
- Ecodoppler AAI
- Colonscopia (se età > 50 anni)
- Mammografia (se età > 50 anni)

Esami Ematochimici

- Esami ematochimici con: elettroliti, azotemia, funzione epatica, funzione renale, CEA, Alfa fetoproteina, Ca 19.9, funzionalità tiroidea, PSA Totale e frazionato, Proteinemia, AT III, Emoglobina glicosilata (HbA1c) – **Da ripetere ogni 6 mesi**

Esami Microbiologici - da ripetere ogni 6 mesi se negativi.

- Tampone rettale per ricerca MDR (CRE, ESBL, P. aeruginosa, A. baumannii, VRE) ("Ricerca batteri MDR su tampone rettale") - CMV-IgG ("Anti-CMV") - EBV-IgG ("anti-EBV") - HAV-IgG ("HAV - anticorpi") [solo consigliato] - HbsAg/Ab, HbcAb* ("HBV-HbsAg; HBV anticorpo anti-HbsAg; HBV anticorpi anti-Hbc totali") - HCV-Ab** ("HCV anticorpi") - HIV-Ag/Ab ("HIV anticorpi") - HSV 1,2-IgG ("Anticorpi anti - virus Herpes simplex 1-2") - IgG Morbillo ("Anticorpi anti virus del morbillo") - IgG anti-Toxoplasma ("Anti Toxoplasma") - IgG anti-VZV ("Anticorpi anti Virus Varicella Zoster") - QuantiFERON-TB ("QUANTIFERON PLUS") - TPPA/VDRL ("Anti Treponema pallidum (LUE)") - IgG anti-Strongyloides ("Ricerca Ab anti-Strongyloides") - Coprocultura ("Coprocultura") - Coproparassitologico ("Ricerca parassiti nelle feci") [da eseguire in 3 giorni non consecutivi] - Urocoltura ("Urocoltura" / "Urocoltura da catetere") [solo consigliata] - Tampone nasale per S. aureus (MR e MS) ("tampone naso": nelle note, inserire "Ricerca MSSA e MRSA")

* se il paziente è HbsAg+ già noto: HbeAg e HBV-anticorpo anti-HBe, HBV-DNA.

** se il paziente è HCVAb+ già noto: HCV-RNA.

File	MU TRA 04 Check-list Trapianto 2024	Redazione	Dott. L. San Biagio
Data prima applicazione	07/2021	Verifica	Dott. L. Barozzi
Copia non controllata		Approvazione	Prof. G.B. Luciani



DIPARTIMENTO AD ATTIVITÀ INTEGRATA CARDIO - POLMONARE VASCOLARE
UNITÀ OPERATIVA COMPLESSA DI CARDIOCHIRURGIA
Sede di Borgo Trento

MU 301390
MU TRA 04
Rev 02 del 30/07/2024
Pagina 2 di 4

CHECK LIST TRAPIANTO CARDIACO

- **In caso di viaggi in sud America o in paesi esotici negli ultimi 5 anni:** Sierologia per Trypanosoma Cruzi

Visite Specialistiche

- Consulenza Infettivologica – Da eseguire dopo aver completato gli esami sierologici
- Consulenza Psicologica
- Consulenza Nefrologica – Da eseguire dopo l'esecuzione degli esami ematochimici
- Consulenza Pneumologica – Da eseguire dopo la Spirometria
- Consulenza Ginecologica + ev. PAP Test (per le donne)
- Consulenza Odontoiatrica – Da eseguire dopo Ortopantomografia

File	MU TRA 04 Check-list Trapianto 2024	Redazione	Dott. L. San Biagio
Data prima applicazione	07/2021	Verifica	Dott. L. Barozzi
Copia non controllata		Approvazione	Prof. G.B. Luciani



DIPARTIMENTO AD ATTIVITÀ INTEGRATA CARDIO - POLMONARE VASCOLARE
UNITÀ OPERATIVA COMPLESSA DI CARDIOCHIRURGIA
Sede di Borgo Trento

MU 301390
MU TRA 04
Rev 02 del 30/07/2024
Pagina 3 di 4

CHECK LIST TRAPIANTO CARDIACO

CHECK LIST TRAPIANTO CARDIACO

Cuore - Polmoni			
ECG			
Ecocardiografia			
Coronarografia (se indicata)			
Cateterismo Destro + prove reversibilità (se indicato)			
Test cardiopolmonare da sforzo			
Spirometria globale			
Controllo ICD			
Radiologia			
Rx Torace			
Ortopantomografia			
TAC Total Body con MdC			
Eco Addome			
Ecodoppler TSA			
Ecodoppler AAIL			
Colonscopia (se età > 50 anni)			
Mammografia (se età > 50 anni)			
Esami Ematochimici – Da ripetere ogni 6 mesi			
Elettroliti			
Azotemia			
Funzione epatica			
Funzione renale			
CEA			
Alfa fetoproteina			
Ca 19.9			
Funzionalità tiroidea			
PSA Totale e frazionato			
Proteine totali			
Emoglobina glicosilata (HbA1c)			
Esami Microbiologici			
Tampone rettale per ricerca MDR ("Ricerca batteri MDR su tampone rettale")			
CMV-IgG ("Anti-CMV")			
EBV-IgG ("anti-EBV")			
HAV-IgG ("HAV - anticorpi") [solo consigliato]			
HBsAg/Ab, HbcAb ("HBV-HbsAg; HBV anticorpo anti-HbsAg; HBV anticorpi anti-Hbc totali")			
HCV-Ab ("HCV anticorpi")			
HIV-Ag/Ab ("HIV anticorpi")			
HSV 1,2-IgG ("Anticorpi anti - virus Herpes simplex 1-2")			
IgG Morbillo ("Anticorpi anti virus del morbillo")			
IgG anti-Toxoplasma ("Anti Toxoplasma")			
IgG anti-VZV ("Anticorpi anti Virus Varicella Zoster")			
QUANTIFERON-TB ("QUANTIFERON PLUS")			
TPPA/VDRL ("Anti Treponema pallidum (LUE)")			
File	MU TRA 04 Check-list Trapianto 2024	Redazione	Dott. L. San Biagio
Data prima applicazione	07/2021	Verifica	Dott. L. Barozzi
Copia non controllata		Approvazione	Prof. G.B. Luciani



DIPARTIMENTO AD ATTIVITÀ INTEGRATA CARDIO - POLMONARE VASCOLARE
UNITÀ OPERATIVA COMPLESSA DI CARDIOCHIRURGIA
Sede di Borgo Trento

MU 301390
MU TRA 04
Rev 02 del 30/07/2024
Pagina 4 di 4

CHECK LIST TRAPIANTO CARDIACO

IgG anti-Strongyloides ("Ricerca Ab anti-Strongyloides")	
Coprocoltura ("Coprocoltura")	
Coproparassitologico ("Ricerca parassiti nelle feci") [da eseguire in 3 giorni non consecutivi]	
Urocoltura ("Urocoltura" / "Urocoltura da catetere") [solo consigliata]	
Tampone nasale per S. aureus ("tampone naso": nelle note, inserire "Ricerca MSSA e MRSA")	
Sierologia per Trypanosoma Cruzi - Se viaggi all'estero	
Visite Specialistiche	
Consulenza Infettivologica	
Consulenza Psicologica	
Consulenza Nefrologica	
Consulenza Pneumologica	
Consulenza Ginecologica + ev. PAP Test	
Consulenza Odontoiatrica	

File	MU TRA 04 Check-list Trapianto 2024	Redazione	Dott. L. San Biagio
Data prima applicazione	07/2021	Verifica	Dott. L. Barozzi
Copia non controllata		Approvazione	Prof. G.B. Luciani