

# COME FARE BENE: FECAL MICROBIOTA TRANSPLANTATION (FMT)

*A cura di: Giovanna Condino (Commissione Giovani AIGO)*

*Marialuisa Novi (Consigliere AIGO Piemonte)*

Il **trapianto di microbiota fecale (FMT)** è il processo attraverso cui si estrae il microbiota intestinale di un individuo sano. Tale estratto viene trasferito nell'intestino di una persona malata attraverso clistere, colonscopia o per via orale, tuttavia le evidenze disponibili sono ad oggi per lo più sull'uso della colonscopia.

## INDICAZIONI

-infezione ricorrente da Clostridium Difficile (CD)

*Livello di evidenza:* alto; forte

-infezione severa da CD che non risponde a terapia standard

*Livello di evidenza :* moderato; forte

-infezione fulminante da CD (pazienti che presentano shock, ipotensione, megacolon tossico) non candidabile alla chirurgia

*Livello di evidenza :* molto basso; debole

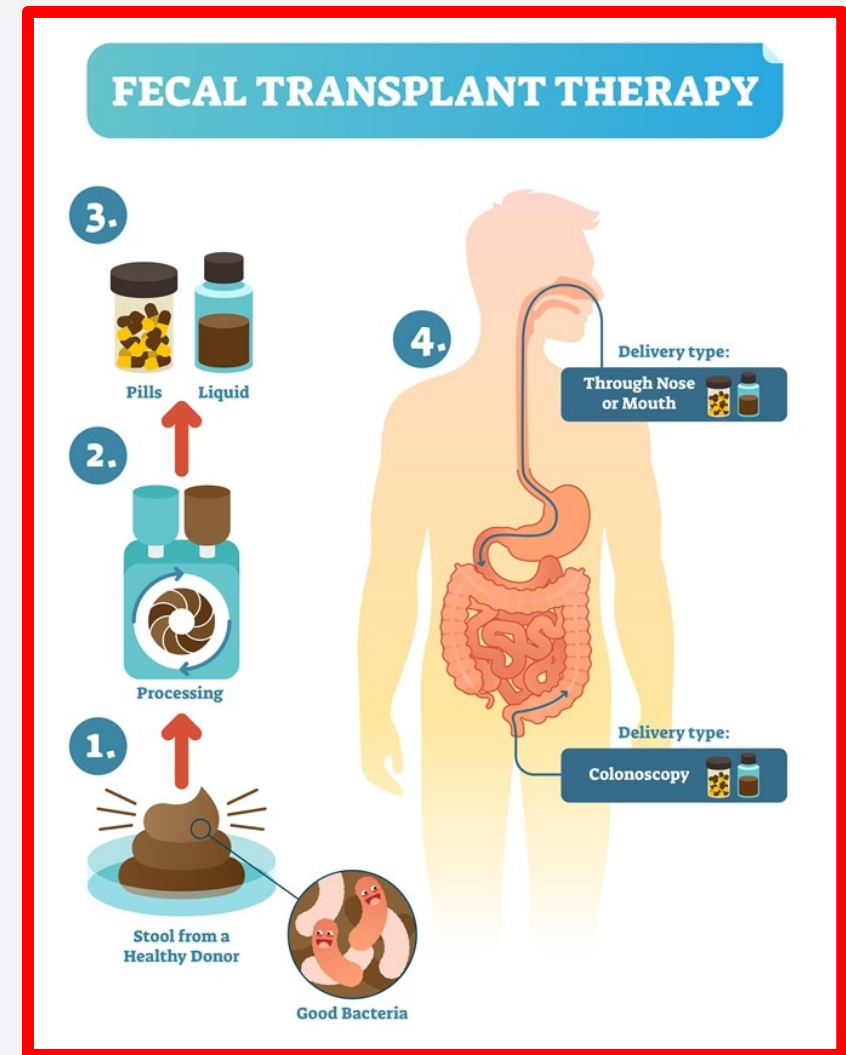
## IN CORSO DI STUDIO

-trattamento dell'encefalopatia epatica ricorrente

-prevenzione della GVHD nel trapianto allogenico di midollo osseo

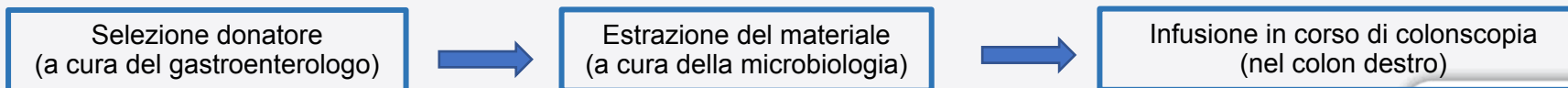
-trattamento delle infezioni multiresistenti nel paziente critico

-malattie infiammatorie croniche intestinali refrattarie



# COME FARE BENE : FECAL MICROBIOTA TRANSPLANTATION (FMT)

## **PROCEDURA**



E' possibile utilizzare un campione di microbiota intestinale a fresco o congelato

## **SELEZIONE DEL DONATORE**

*Secondo Protocollo CNT*

Donatore ideale uomo o donna con età < ai 50 anni

Non terapia farmacologica cronica

Non patologie gastrointestinali attive e in anamnesi

Non storia di IBS

Non necessariamente un parente

Non necessariamente di sesso uguale al ricevente

Screening infettivologico/biochimico negativo

Esami ematici
Cytomegalovirus, Epstein-Barr virus, HAV, HBV, HCV, HEV, HIV-1 e 2, Syphilis, Entamoeba histolytica
Emocromo completo con formula, PCR, Albumina, Creatinina ed elettroliti, AST, ALT, bilirubina, gamma-GT, FA
Anticorpi del virus umano T-linfotropico virus tipo I e II, Strongyloides stercoralis (in base alla provenienza)
Esami su feci
Ricerca di Clostridium difficile
Ricerca di patogeni enterici inclusi Salmonella e Shigella
Campylobacter, Escherichia coli O157 H7, Yersinia, enterococchi vancomicina resistenti Staphylococcus aureus meticillino-resistente, batteri Gram-negativi multiresistenti
Norovirus
Antigeni di Giardia lamblia e Criptosporidium parvum
Protozoi (inclusi Blastocystis hominis) ed elminti
Ricerca del sangue occulto fecale

## **CONTROINDICAZIONI AL TRATTAMENTO:**

- età < 18 anni
- gastroenterite attiva dovuta a patogeni diversi da CD
- neutropenia < 0,5x10<sup>9</sup>/L
- evidenza radiologica di megacolon tossico o perforazione intestinale (ecografia, radiografia addominale o TC addome) presenza di colostomia
- controindicazioni alla colonscopia
- qualsiasi condizione per la quale a discrezione del medico il trapianto possa mettere a rischio la salute del paziente
- gravidanza
- storia di ipersensibilità al Macrogol

## **QUANTE INFUSIONI ESEGUIRE**

Colite Acuta da CD: due o tre infusione a distanza di almeno 7 giorni

Coliti ricorrenti da CD in IBD : due infusioni

Coliti ricorrenti da CD: una infusione

## **VALUTAZIONE EFFICACIA CLINICA E SICUREZZA:**

Frequenza e consistenza delle scariche diarroiche

Riduzione degli indici di flogosi

Ricerca Tossina del CD non prima di 8 settimane

Eventi avversi noti: Gonfiore e dolore addominale, febbre, stipsi, sepsi

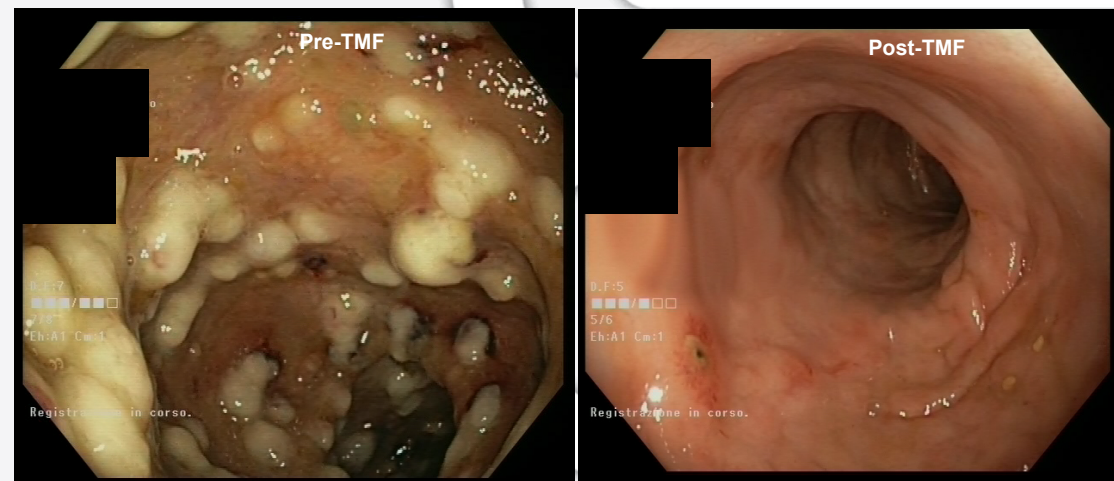


Foto per concessione di Novi Marialuisa, Condino Giovanna.

**I centri attualmente accreditati dal Centro Nazionale Trapianti (CNT) e quindi autorizzati all'esecuzione di FMT in Italia (aggiornato al 31 marzo 2023) sono i seguenti:**

- ✓ Policlinico Gemelli, Roma
- ✓ Azienda Ospedaliera SS Antonio e Biagio e Cesare Arrigo di Alessandria
- ✓ Azienda Ospedaliera Universitaria di Padova
- ✓ AOU Sant'Orsola Malpighi, Bologna
- ✓ Azienda ospedaliera Universitaria Careggi, Firenze
- ✓ Azienda Ospedaliera Universitaria, Pisa
- ✓ AOU Federico II, Napoli