

XX Congresso della Società GITMO

RIUNIONE NAZIONALE GITMO

ROMA, ERGIFE PALACE HOTEL, 7-8 MAGGIO 2026

ECP 2.0: valutazione tecnica, organizzativa e patient-centered dell'utilizzo sistematico del port venoso ad alto flusso nel percorso post-trapianto

Barbara Loconte

Bellinzona, CH

Disclosures of Barbara Loconte

Company name	Research support	Employee	Consultant	Stockholder	Speakers bureau	Advisory board	Other
/	/	/	/	/	/	/	/

Un percorso lungo... Una cura che continua



Razionale



Fotoaferesi extracorporea (ECP) fondamentale nella gestione della **GVHD post-trapianto**



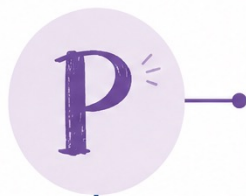
Uso del **port ad alto flusso** sempre più diffuso, ma **evidenze limitate**



Mancano dati comparativi su sicurezza tecnica, performance e impatto organizzativo

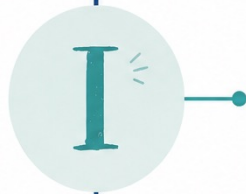


Necessità di integrare **prospettiva tecnica, biologica e assistenziale**



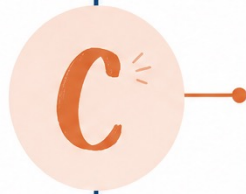
POPOLAZIONE

- Pazienti sottoposti a ECP per **GVHD acuta o cronica** post-trapianto



INTERVENTO

- ECP eseguita mediante **port venoso ad alto flusso**



CONFRONTO

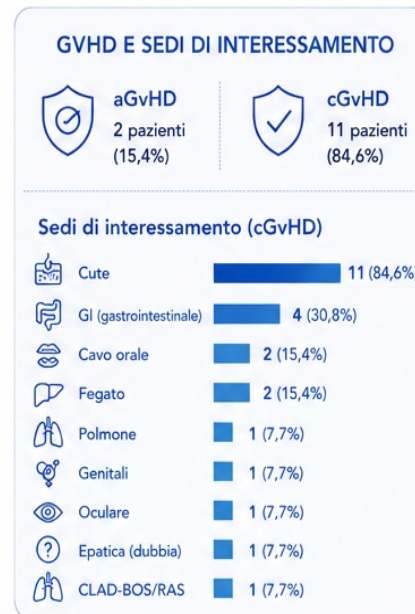
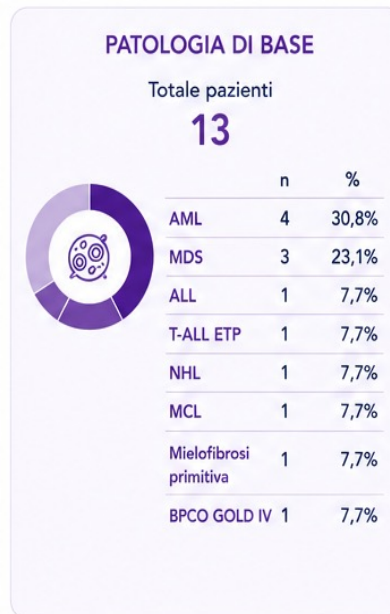
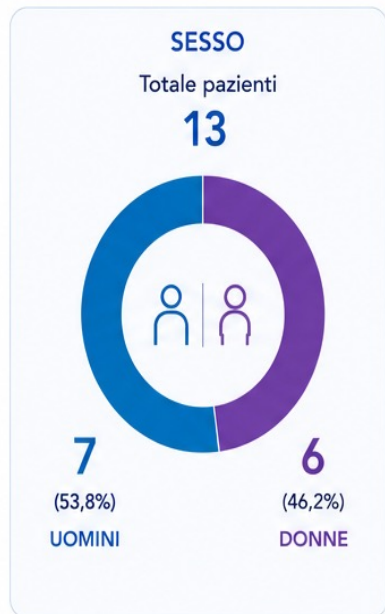
- ECP eseguita mediante **altre tipologie di accesso venoso**



OUTCOME

- Outcome **tecnici, organizzativi, biologici** e correlati al **paziente**

Popolazione



Dati presentati come numero assoluto (n) e percentuale (%).
Per età, durata e volume sono riportati media e range.

Metodologia

1



Integrazione dei dati tecnici delle smart card
con dati clinici anonimizzati

Metodologia

1



Integrazione dei dati tecnici delle smart card
con dati clinici anonimizzati

2



Confronto tra tipologie di accesso venoso

Metodologia

1



Integrazione dei dati tecnici delle smart card
con dati clinici anonimizzati

2



Confronto tra tipologie di accesso venoso

3



Analisi delle variabili

- numero di allarmi
- durata della procedura
- volumi trattati
- classificazione degli allarmi
- eventuali correlazioni tra variabili

Metodologia

1



Integrazione dei dati tecnici delle smart card
con dati clinici anonimizzati

2



Confronto tra tipologie di accesso venoso

3



Analisi delle variabili

- numero di allarmi
- durata della procedura
- volumi trattati
- classificazione degli allarmi
- eventuali correlazioni tra variabili

4



Analisi del volume di attività ECP nel tempo
(numero di procedure negli anni)

Metodologia

1



Integrazione dei dati tecnici delle smart card
con dati clinici anonimizzati

2



Confronto tra tipologie di accesso venoso

3



Analisi delle variabili

- numero di allarmi
- durata della procedura
- volumi trattati
- classificazione degli allarmi
- eventuali correlazioni tra variabili

4



Analisi del volume di attività ECP nel tempo
(numero di procedure negli anni)

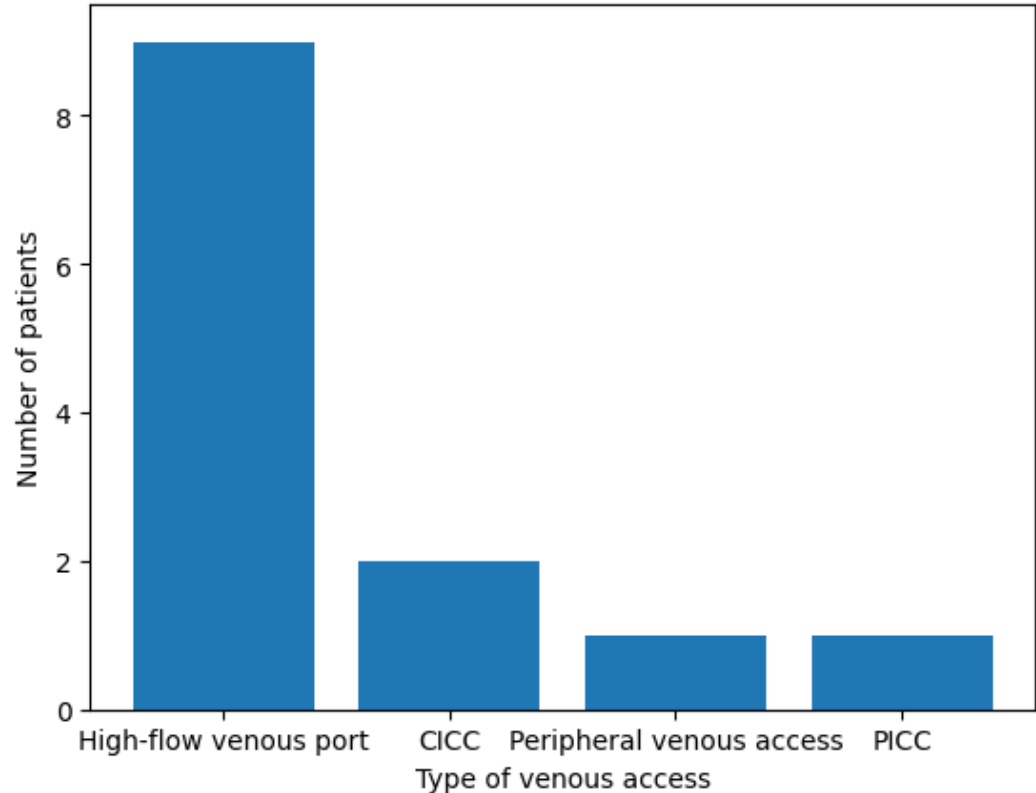
5



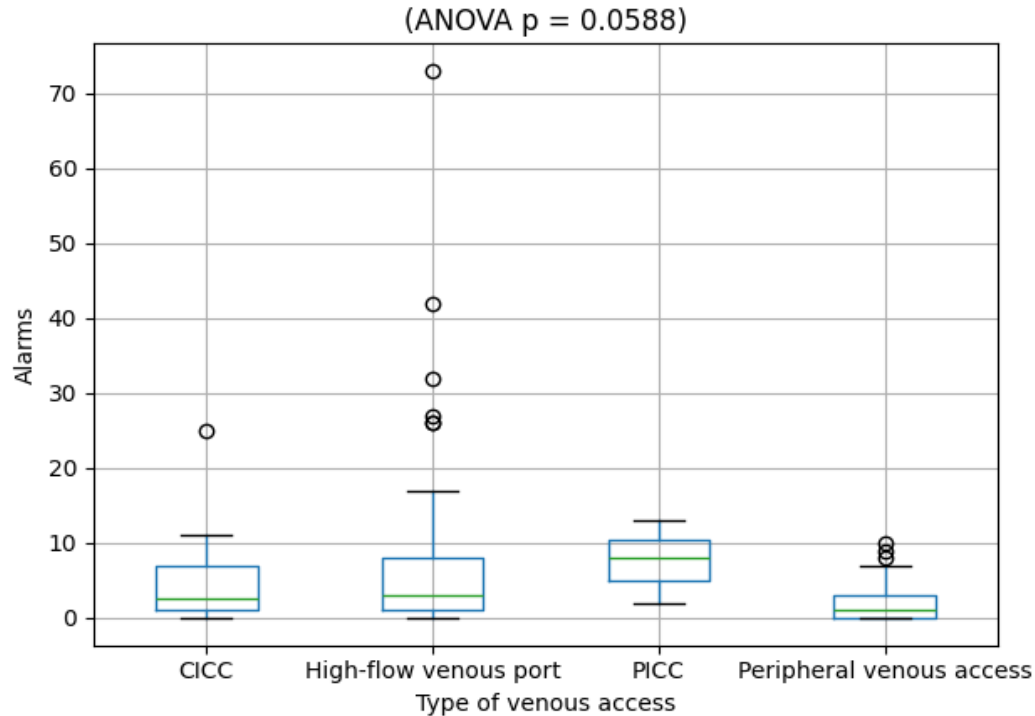
Valutazione preliminare dei profili biologici

Risultati: Tipologie di accesso venoso

- 69% dei pazienti trattati con **port ad alto flusso**
- **Alta stabilità** dell'accesso venoso durante il percorso terapeutico

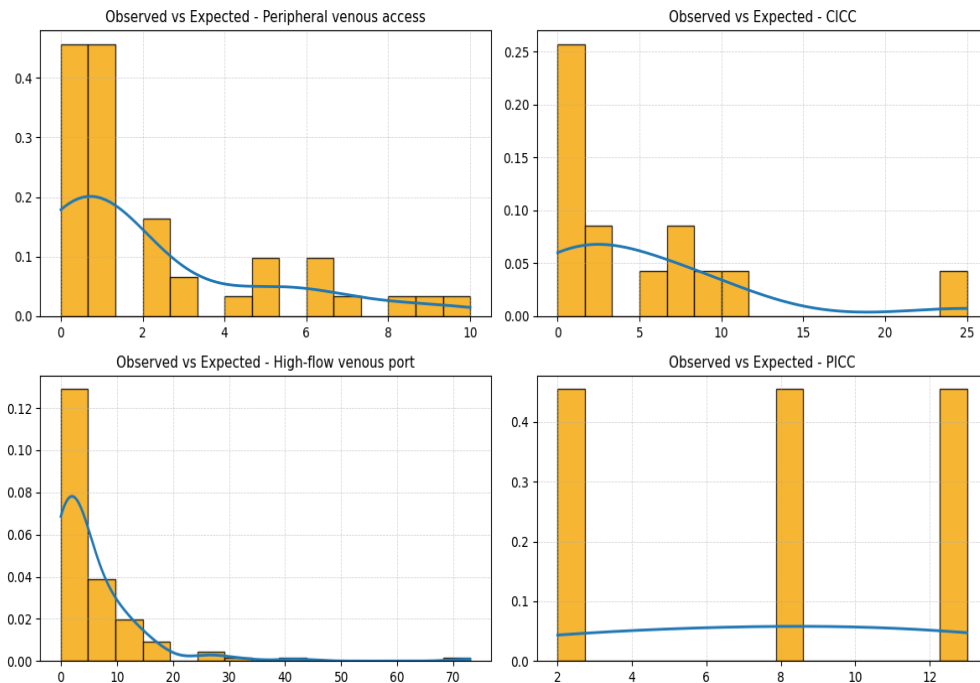


Risultati: Sicurezza tecnica



Nessuna differenza significativa negli allarmi totali tra accessi

Risultati: Sicurezza tecnica

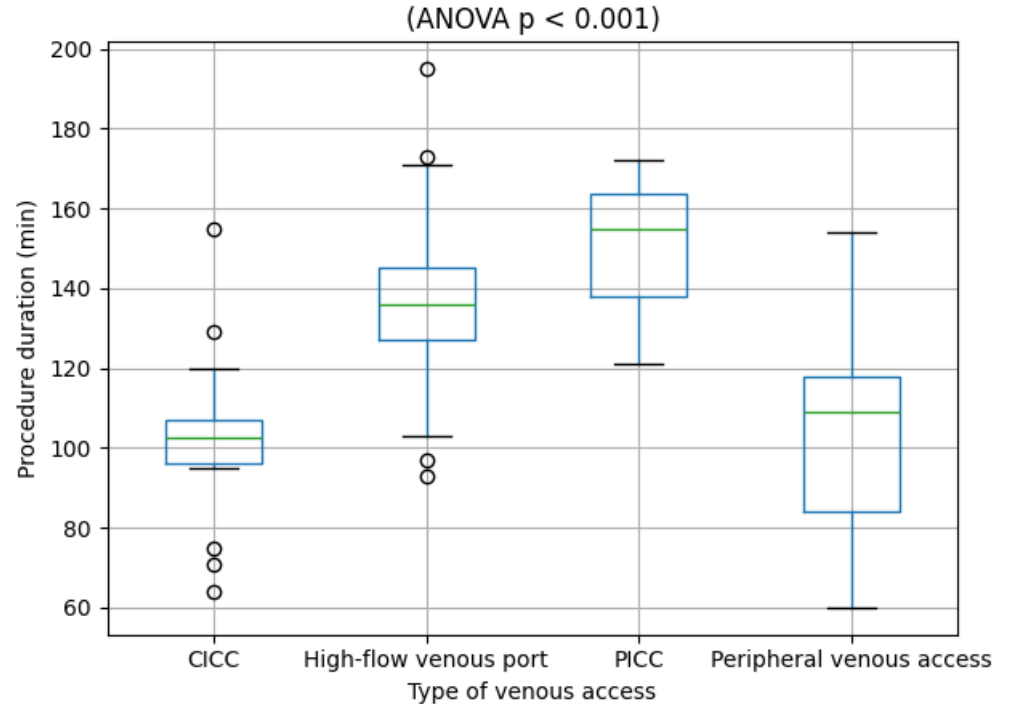


Pochi allarmi «DAV-related» ed equamente distribuiti

Warning Alarm ID	LEGENDA	
	Name	Related to DAV
16	Access Pressure High	SI
17	Return Pressure High	SI
45	Photoactivation Door Open / Sensor Alert	NO
18	Access Pressure Low	SI
43	Hematocrit Sensor Range Alert	NO
52	Fluid Balance High / Check Fluid Path	NO
25	Return Pressure Low	SI
53	UV Lamp / Photoactivation Timeout	NO
49	Air Detector Alert	NO
57	Apheresis Pump Stall	NO
4	Prime Error / Incomplete Prime	NO
7	Fluid Level Sensor Alert	NO
19	Anticoagulant Flow Check	NO
67	Waste Bag Scale Alert	NO
13	Cassette Door Not Secured	NO
65	Monitoring Pump Pressure Deviation	NO
60	System Temperature Alert	NO
42	Control Chamber Sensor Drift	NO
54	Photoactivation Cycle Delay	NO

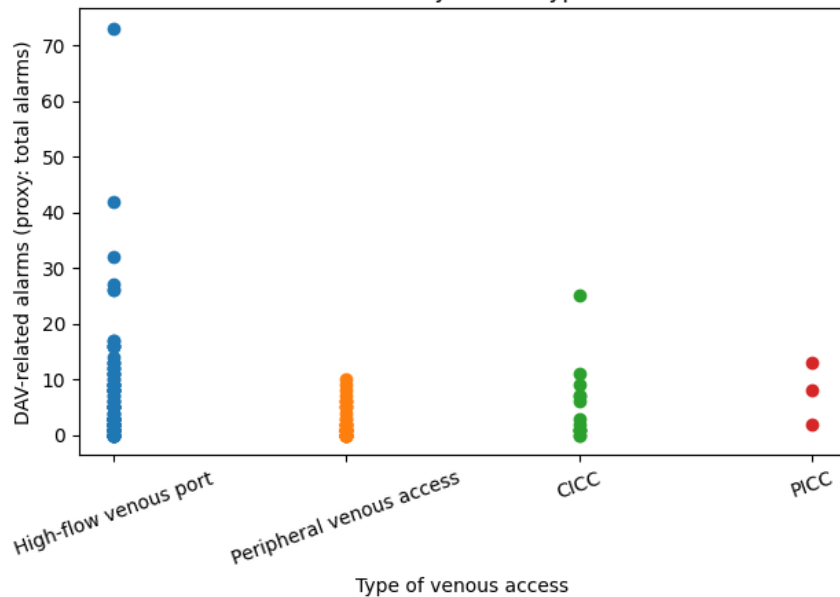
Risultati: Sicurezza tecnica

Durata maggiore con
port ad alto flusso
($p < 0.001$)

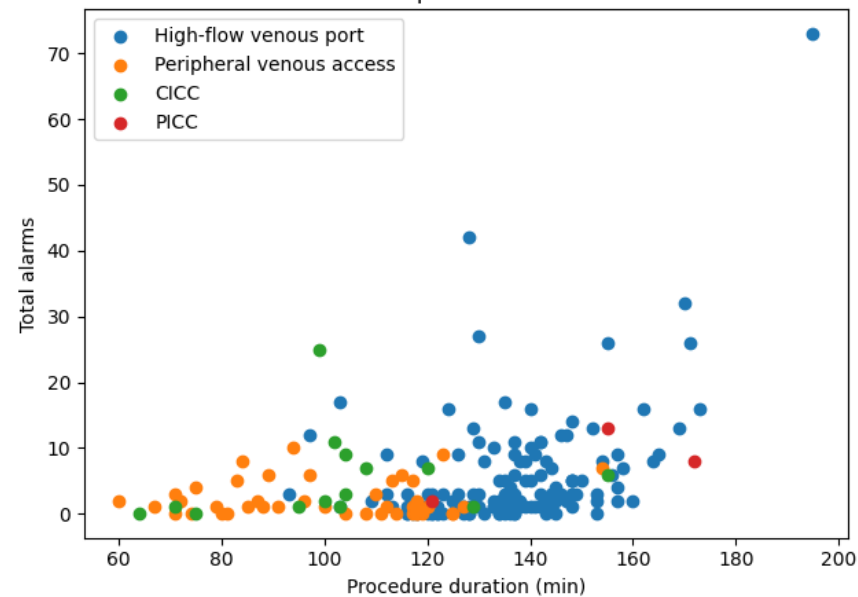


Risultati: Analisi delle correlazioni

Alarms by access type



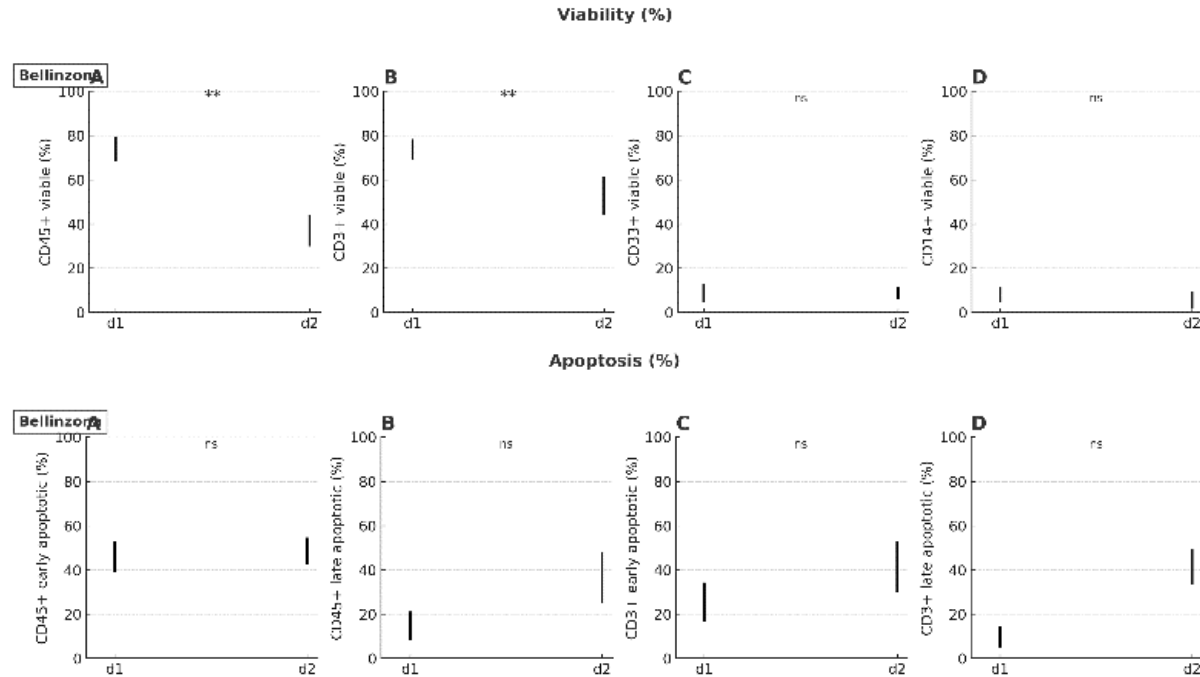
Alarms vs procedure duration



Nessun legame tra tipo di accesso e numero di allarmi

Nessuna correlazione tra allarmi e durata

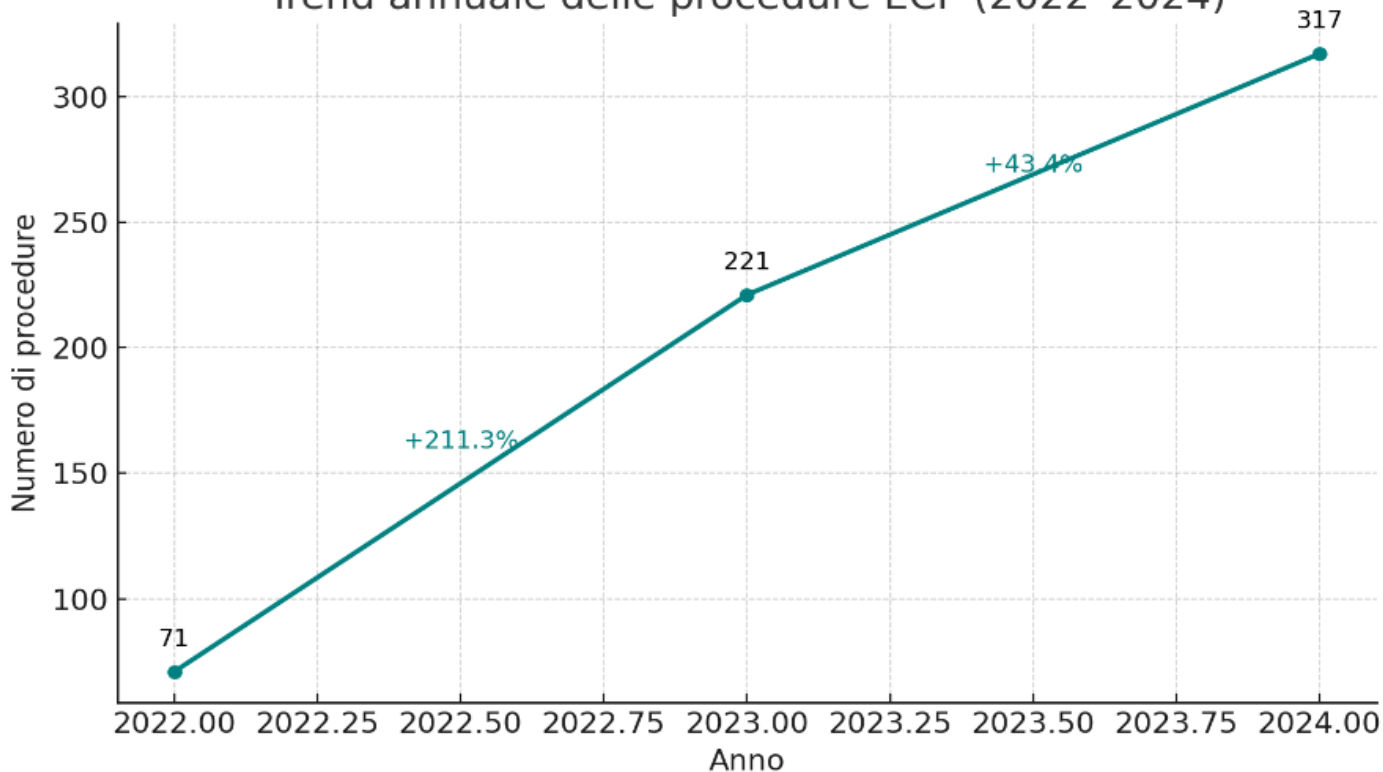
Risultati: Profili Biologici Preliminari



Vitalità e apoptosi linfocitaria seguono pattern attesi

Risultati: Volume attività

Trend annuale delle procedure ECP (2022-2024)



Conclusioni e take home messages




Port ad alto flusso
**sicuro, performante,
stabile**
(senza venipunture
ripetute)




Aumento della durata:
risultato atteso,
non penalizzante




Procedura
tecnicamente e
biologicamente
equivalente




Modello organizzativo
**sostenibile e
riproducibile**



PROSSIMO STEP

Valutazione della **qualità percepita** e sviluppo di una **dashboard** dedicata agli **accessi vascolari** per lo studio di ulteriori incidenze cliniche.



Emocolture



Occlusioni



Complicanze



Continuità
assistenziale



e molto
altro

Ringraziamenti



Domande?

GRAZIE!



“ Non perché le cose sono difficili non osiamo,
è perché non osiamo che sono difficili.”

— S E N E C A —



barbara.loconte@eoc.ch