



GUIDA PER IL DONATORE DI SANGUE ED EMOCOMPONENTI

*Informativa per la sensibilizzazione e l'informazione del donatore di
sangue ed emocomponenti*

(Ai sensi del D.M. 2 Novembre 2015)

INDICE

Cos'è il sangue?	1
Com'è fatto il sangue?	1
A cosa serve il sangue?	2
A cosa serve il sangue donato?	2
A cosa servono gli emocomponenti e gli emoderivati?	2
Quanto durano gli emocomponenti?	3
Chi può donare il sangue?	3
Come si diventa donatore di sangue?	3
Dove si può donare?	4
Cosa succede all'arrivo del donatore alla sede di raccolta del SIMT?	4
Come si dona il sangue?	5
Quanto sangue intero viene prelevato?	5
Si può fare colazione prima della donazione?	6
Quanto tempo occorre per reintegrare il sangue e il plasma donato?	6
Ogni quanto tempo si può donare?	6
Cos'è la plasmaferesi?	7
Consigli da seguire prima della donazione	7
Consigli da seguire durante la donazione	7
Consigli da seguire dopo la donazione	8
Cosa fare in caso di disturbi post donazione?	8
Esistono rischi per la propria salute donando sangue o plasma?	8
Si possono contrarre malattie infettive con la donazione?	8
Malattie infettive trasmissibili con il sangue	9
Cosa fare in una situazione a rischio malattie infettive?	10
A cosa servono le analisi effettuate in occasione della donazione?	10
Il donatore può cambiare idea prima di donare?	10
Perché le donazioni si programmano?	10
Come sono trattati i dati personali e sanitari del donatore?	11
Ringraziamenti	11
Criteri di idoneità alla donazione	12
Esami obbligatori ad ogni donazione e controlli periodici	13
Criteri di esclusione permanente dalla donazione (donatore)	14
Criteri di esclusione permanente dalla donazione (ricevente)	15
Criteri di esclusione temporanea alla donazione	16
Indirizzi delle Associazioni donatori di sangue della provincia di Como afferenti alle sedi di raccolta del SIMT dell'Asst Lariana	21

Gent.mo Donatore/Gent.ma Donatrice,

il gesto che sta per compiere è molto importante sia dal punto di vista personale che sociale. La invitiamo a leggere e conservare questo opuscolo che ha lo scopo di rispondere alle più comuni domande e curiosità sul sangue e sulla donazione e ai requisiti di informazione previsti dalla legislazione italiana e raccomandati dall'Unione Europea.

Diverse possono essere le motivazioni che possono condurre alla decisione di far dono del proprio sangue ma ogni motivazione deve comunque confrontarsi con un dato di fatto fondamentale: il sangue è spesso l'unica possibilità per salvare una vita e può essere ottenuto solo dalla donazione volontaria di una persona. Qualunque sia la motivazione che la spinge a questo nobile gesto, le ricordiamo che la necessità di sangue è costante e che anche il suo contributo è fondamentale per assicurare un apporto di sangue sano ed affidabile.

Prima di ogni donazione, è necessario che, in ottemperanza alla normativa vigente, lei compili il questionario anamnestico al fine di poter aggiornare il suo stato di salute nell'intervallo di tempo intercorrente tra le donazioni. In aggiunta dovrà compilare e sottoscrivere il proprio consenso al trattamento dei dati personali e alla donazione, previa lettura delle relative informative avendole pienamente comprese. Ad ogni donazione, dopo un'accurata valutazione delle informazioni relative al suo stato di salute ed a comportamenti che possono avere rilevanza per la protezione della sua salute e di quella del ricevente, nonché per la qualità e la sicurezza del sangue e degli emocomponenti donati, il medico del Servizio Trasfusionale, responsabile della selezione, dovrà esprimere il giudizio di idoneità alla donazione.

Il giudizio di idoneità espresso potrà essere: **idoneo alla donazione, escluso temporaneamente, escluso permanentemente.**

E' importante da parte del donatore e/o aspirante donatore la piena comprensione delle domande presenti nel questionario anamnestico, al fine di consentire al medico di emettere un giudizio di idoneità conforme alla normativa. Il donatore, soprattutto se straniero, deve inoltre dimostrare l'effettiva capacità di leggere e comprendere autonomamente il materiale informativo, il questionario e la documentazione fornita. Il donatore straniero deve essere regolarmente residente in Italia, assistito dal SSN, avere una residenza/domicilio di riferimento ed un recapito telefonico per eventuali comunicazioni.

COS'È IL SANGUE?

Il sangue è un fluido viscoso di colore rosso, circolante nei vasi sanguigni, dalla composizione complessa. Gli uomini ne contengono in media 5,5 litri, le donne circa un litro in meno. E' costituito per il 45% da cellule: globuli rossi, globuli bianchi e piastrine e per il restante 55% da una parte liquida giallastra il plasma.

COM'È FATTO IL SANGUE?

I globuli rossi detti anche emazie e/o eritrociti, sono le cellule più numerose (circa 4-5 milioni per millimetro cubo) e sono ricchi di emoglobina (Hb), una proteina contenente ferro che dona al sangue il colore rosso e che ha il compito di legare le molecole di ossigeno. Il globulo rosso trasporta l'ossigeno, legato dall'emoglobina, a tutte le cellule dell'organismo e lo scambia con l'anidride carbonica attraverso la respirazione, in base alla presenza o assenza di determinati antigeni sulla superficie dei globuli rossi si classificano i gruppi sanguigni.

I globuli bianchi detti anche leucociti si distinguono in granulociti (neutrofili, basofili, eosinofili), linfociti e monociti. I leucociti hanno funzione di difesa nei confronti di agenti infettivi e sostanze estranee.

Le piastrine hanno la funzione di prevenire ed arrestare le emorragie, intervengono per prime nel processo coagulativo depositandosi sul vaso leso e formando un tappo che arresta la perdita di sangue.

Il plasma è la parte liquida del sangue, è composto per il 90% da acqua in cui sono disciolte molte sostanze (zuccheri, grassi, proteine, fattori della coagulazione, anticorpi, ormoni, vitamine, ecc. ...) che vengono così trasportate verso le cellule dell'organismo umano.

A COSA SERVE IL SANGUE?

Il sangue è responsabile di numerose ed importanti **funzioni vitali** all'interno dell'organismo:

- ✓ respiratoria: trasporta l'ossigeno e lo scambia con l'anidride carbonica;
- ✓ nutritizia: trasporta nutrienti e sali minerali a tutte le cellule;
- ✓ escrettrice: raccoglie i rifiuti/prodotti nocivi che convoglia agli organi destinati a distruggerli o espellerli;
- ✓ termoregolatrice: distribuisce il calore mantenendo costante la temperatura del corpo;
- ✓ regolatrice: mantiene l'equilibrio idrico per mezzo del plasma;
- ✓ difesa: trasporta i globuli bianchi e gli anticorpi in ogni parte del corpo;
- ✓ coagulante: trasporta le piastrine ed i fattori plasmatici della coagulazione in tutto il corpo.

A COSA SERVE IL SANGUE DONATO?

Il sangue può essere ottenuto solo ed esclusivamente dai donatori non essendo riproducibile in altro modo. Il sangue donato (cosiddetto sangue intero) non viene mai utilizzato come tale ma attraverso un processo di lavorazione, frazionato (separato) in **3 emocomponenti**: globuli rossi concentrati, piastrine e plasma, motivo per cui alla sacca di raccolta ne sono collegate altre 3. Le emazie concentrate e le piastrine possono essere trasfuse subito dopo la validazione (verifica dell'esito negativo dei marcatori per le malattie infettive), mentre il plasma deve essere congelato entro un certo limite di tempo e a temperature tali da preservare adeguatamente i fattori labili della coagulazione. Il plasma, ottenuto dalla lavorazione del sangue intero donato, viene inviato all'industria convenzionata con la Regione Lombardia per la produzione di **farmaci emoderivati** (albumina, immunoglobuline, fattori della coagulazione ecc. ...).

A COSA SERVONO GLI EMOCOMPONENTI E GLI EMODERIVATI?

Emocomponenti:

- ✓ i globuli rossi concentrati servono per aumentare l'apporto di ossigeno ai tessuti in caso di gravi anemie di varia origine (leucemie, tumori, talassemia, post emorragie, politraumi, interventi chirurgici ecc. ...);
- ✓ i concentrati piastrinici servono per prevenire o cercare di arrestare le gravi emorragie conseguenti a difetti numerici o funzionali di queste cellule;
- ✓ il plasma fresco congelato serve per prevenire o cercare di arrestare talune emorragie conseguenti a difetti della coagulazione.

Farmaci emoderivati:

- ✓ l'albumina è utile per correggere deficit come, ad esempio, nelle gravi insufficienze epatiche;
- ✓ le immunoglobuline si usano per correggere deficit congeniti e/o acquisiti e nei disordini disregolativi del sistema immunitario;
- ✓ i fattori della coagulazione sono indispensabili per prevenire e curare le emorragie in caso di carenza congenita (emofilia) o acquisita.

QUANTO DURANO GLI EMOCOMPONENTI?

L'unità di globuli rossi concentrati ha una durata di 42 giorni; il pool di piastrine di 5 giorni; l'unità di plasma congelato per uso clinico, se mantenuto costantemente a temperatura inferiore a -25 °C può essere conservato fino a ventiquattro mesi, se a temperatura compresa tra -18 e -25°C fino a tre mesi.

CHI PUÒ DONARE IL SANGUE?

Ogni individuo sano di età superiore o uguale a 18 anni e sino al compimento dei 65 anni.

La donazione di sangue intero da parte dei donatori periodici di età superiore ai 65 anni fino ai 70 anni può essere consentita previa valutazione clinica dei principali fattori di rischio età - correlati ad opera del medico del Servizio Trasfusionale.

La selezione per coloro che vogliono diventare donatori può essere eseguita dai 18 ai 60 anni.

E' necessario avere un peso superiore a 50 kg.

COME SI DIVENTA DONATORE DI SANGUE?

Il candidato donatore (aspirante donatore) dovrà prendere contatto con l'Associazione Avis o CRI di preferenza (elenco all'ultima pagina) per essere sottoposto ad una valutazione preliminare di idoneità.

Il giorno dell'appuntamento, dopo aver preso visione del materiale informativo, il candidato donatore viene sottoposto ad una valutazione medica, anche mediante la compilazione del questionario anamnestico e, se giudicato potenzialmente idoneo, verrà programmata l'esecuzione di esami ematici e l'elettrocardiogramma nelle sedi di afferenza delle Associazioni.

Il giudizio di idoneità finale verrà espresso dal medico del Servizio Trasfusionale dopo la valutazione degli esiti degli accertamenti eseguiti e comunicato al donatore ad opera dell'Associazione.

Il candidato ritenuto idoneo potrà donare, a partire dal 30° giorno successivo a quello del prelievo, previa programmazione, con prenotazione oraria, fornita dall'Associazione. Non è possibile recarsi a donare in autonomia presso le sedi di raccolta del Servizio Trasfusionale.

Una copia dei referti degli accertamenti effettuati può essere consegnata al donatore, che ne fa richiesta, dall'Associazione.

Qualora si rendesse necessaria l'esecuzione di ulteriori accertamenti al fine di completare la valutazione di idoneità oppure venisse rilasciato un giudizio di non idoneità, il medico del Servizio Trasfusionale invia comunicazione all'Associazione che è tenuta a richiamare il candidato donatore per la notifica.

Comunicazioni sostanziali o urgenti vengono gestite direttamente dal medico del SIMT che convoca il candidato donatore.

DOVE SI PUÒ DONARE?

Presso una delle sedi di raccolta del Servizio Trasfusionale (SIMT) dell'ASST Lariana:

- ✓ **Poliambulatorio Via Napoleona, 60 - Como:** la sede di raccolta è al primo piano, ala nord, si accede seguendo la segnaletica. Per contattare il servizio: **segreteria 031.585.5396 / 5670 dalle ore 11:00 alle ore 13:30, fax 031.585.5671, email sit.segreteria@asst-lariana.it**
- ✓ **Presidio Ospedaliero Sant'Antonio Abate Via Domea, 4 - Cantù:** la sede di raccolta è di fronte al CUP e si raggiunge entrando dal cancello grande di via Domea, non dal principale, seguendo la strada a sinistra. Per contattare il servizio: **segreteria 031.799.358 dalle ore 10:00 alle ore 12:30 - sala donazione 031.799.327 dalle ore 9:30 alle ore 12:00, fax 031.799.318, email sit.cantu@asst-lariana.it**

Nella provincia di Como le Associazioni dei Donatori Volontari di Sangue (AVIS/CRI) non eseguono l'attività di raccolta del sangue e degli emocomponenti, tra le competenze delle Associazioni vi sono: l'attività di chiamata/convocazione del donatore, in base alla programmazione fornita dal SIMT, la valutazione preliminare di idoneità dell'aspirante donatore, la comunicazione al donatore degli esiti da ritirare (ad es: in caso di esami fuori range) la consegna degli esiti degli esami ematochimici.

È compito del donatore informare il proprio Medico di Medicina Generale (MMG) in caso di esiti fuori range segnalati sul referto.

Gli esami ematochimici del donatore vengono visionati e validati dal medico del SIMT.

Orario di apertura

Le sale donazione sono aperte dal lunedì al venerdì:

- ✓ donazioni di sangue intero dalle ore 07:30 alle ore 10:30 (su prenotazione ad opera dell'Associazione);
- ✓ donazione in aferesi alle ore 08:00/09:00/10:00 (su prenotazione diretta con il SIMT).

Nella sede di Via Napoleona, negli stessi orari, si può donare **due sabati al mese** (come da programmazione annuale).

La sede di raccolta di Como è chiusa la domenica, i festivi e il 31 agosto (santo patrono).

La sede di raccolta di Cantù è chiusa la domenica, i festivi e il 9 febbraio (santo patrono).

COSA SUCCEDDE ALL'ARRIVO DEL DONATORE ALLA SEDE DI RACCOLTA DEL SIMT?

Dopo aver effettuato le operazioni di identificazione del donatore, viene consegnato il materiale informativo da leggere e il questionario anamnestico previsto dalla normativa (D.M. 02/11/2015). Ad ogni donazione il donatore ha l'obbligo di compilare il questionario anamnestico e di dare il consenso informato alla donazione e al trattamento dei dati personali. La compilazione del questionario puntuale, completa e veritiera deve essere sottoscritta dal donatore e dal medico che esegue la valutazione.

Il passaggio successivo consta nell'accettazione informatica del donatore nel gestionale unico della Regione Lombardia dotato di un sistema di garanzia della sicurezza e della privacy.

Previo identificazione attiva del donatore, vengono misurati e registrati i parametri volti all'accertamento dei requisiti richiesti pre-donazione: pressione arteriosa, frequenza cardiaca, valore di emoglobina (mediante puntura capillare su un polpastrello), temperatura corporea (introdotta dall'avvento del Covid). Il personale etichetta le sacche di raccolta e le relative provette.

In seguito il donatore viene chiamato in sala visita dal medico che effettua la verifica dell'identità ed

esegue l'anamnesi, valutazione delle condizioni generali di salute ed un colloquio volto a verificare che il donatore abbia compreso tutte le domande che gli sono state poste e che, quindi, non esistano rischi derivanti dalla donazione né per la salute del donatore né per quella dei riceventi. Il colloquio con il medico è riservato e coperto dal segreto professionale.

Eventuali domande e/o richieste di chiarimenti possono essere rivolte al medico in qualsiasi fase del percorso di donazione.

Dopo il colloquio con il medico, ottenuto il giudizio di idoneità, appena disponibile la poltrona, il donatore viene chiamato nella sala dedicata al prelievo (sala donazione) ed invitato ad accomodarsi sulla poltrona.

Il giorno della donazione il donatore deve essere in perfette condizioni di salute (assenza di malessere, dolori articolari, dolori muscolari, raffreddore, tosse, catarro, mal di gola, herpes labiale, eruzioni cutanee, ustioni, ferite, linfonodi ingrossati e/o dolenti, diarrea, allergia in atto, ciclo mestruale ecc. ...), ed avere pressione arteriosa, frequenza cardiaca ed emoglobina conformi a quanto richiesto dalla normativa vigente.

COME SI DONA IL SANGUE?

Prima di procedere con il prelievo viene verificata l'identità del donatore mediante riconoscimento attivo dello stesso (il donatore declina cognome, nome e data di nascita), la corrispondenza tra il codice identificativo della donazione, riportato sulle etichette apposte sul dispositivo di prelievo e sui campioni ematici, ed il suo collegamento univoco al donatore. La sacca viene posizionata sulla bilancia che ne controllerà il corretto riempimento. Si applica il laccio emostatico al braccio del donatore (per evidenziare un buon accesso venoso) e si procede alla disinfezione della cute, quindi si esegue la venipuntura fissando l'ago con il cerotto. La prima aliquota di sangue viene deviata nella sacca satellite, per prevenire eventuali contaminazioni batteriche del sangue donato, dal satellite vengono riempite le provette necessarie per l'esecuzione dei test diagnostici previsti dalla normativa vigente. Al termine, viene aperto il dispositivo che consente al sangue di defluire, per gravità, nella sacca di raccolta in cui sono già presenti l'anticoagulante e altre sostanze necessarie per la conservazione del sangue. Durante la donazione l'operatore verifica che ogni fase della raccolta soddisfi i requisiti richiesti.

Qualora si rendesse necessario cambiare accesso venoso, come ad esempio per difficoltà intervenute durante la venipuntura, il personale sanitario, previo consenso del donatore, utilizzerà un nuovo accesso ed una nuova sacca.

Al termine della raccolta si estrae l'ago, si esegue la medicazione della sede di flebotomia e si invita il donatore a rimanere disteso ancora per qualche minuto, prima di spostarsi nella sala adibita al ristoro.

Al donatore viene consegnato il certificato di avvenuta donazione che giustifica l'astensione dal lavoro nella giornata della donazione. Qualora non si proceda alla donazione, viene comunque rilasciata una certificazione che attesta l'assenza dal lavoro del donatore per il tempo trascorso all'interno del Servizio Trasfusionale.

QUANTO SANGUE INTERO VIENE PRELEVATO?

Il volume del prelievo di sangue intero, stabilito dall'attuale normativa, è pari a 450 ml al netto della soluzione anticoagulante (con possibile scostamento di circa il 10%). Il quantitativo prelevabile è stato determinato in modo da garantire sia una adeguata preparazione degli emocomponenti (concentrati di globuli rossi, piastrine, unità di plasma) sia l'assenza di complicanze per il donatore. La donazione dura circa 10 minuti: se la durata è superiore ai 12 minuti, la sacca non può essere utilizzata per la preparazione dei concentrati piastrinici, se superiore ai 15 minuti il plasma ottenuto dalla donazione non può essere utilizzato a scopo clinico o per la preparazione dei fattori della coagulazione.

SI PUÒ FARE COLAZIONE PRIMA DELLA DONAZIONE?

E' consigliata una leggera colazione per prevenire eventuali disturbi legati al digiuno prolungato.

Quando non è prevista l'esecuzione degli esami annuali è possibile assumere tè e/o caffè, zucchero, succo di frutta, fette biscottate e/o biscotti secchi, marmellata, miele, frutta fresca.

Quando è prevista l'esecuzione degli esami più completi, definiti annuali, è consigliata una colazione più leggera con pochi zuccheri da assumere almeno 60 minuti prima dell'appuntamento: tè e/o caffè, poco zucchero, fette biscottate e/o biscotti secchi.

Per conoscere la tempistica degli esami annuali il donatore può consultare il tesserino associativo su cui viene riportata la sigla A in corrispondenza della donazione.

Prima di tutte le donazioni è consigliata l'assunzione di 250-500 ml di acqua dal risveglio fino a circa 15 minuti prima della donazione.

Ad ogni donazione e/o controllo esami è tassativamente vietata l'assunzione di latte, burro, yogurt e di tutti i derivati del latte.

QUANTO TEMPO OCCORRE PER REINTEGRARE IL SANGUE E IL PLASMA DONATO?

La parte liquida del sangue viene ricostituita nell'arco di poche ore grazie a meccanismi naturali di recupero che richiamano liquidi entro i vasi sanguigni; questo è il motivo per cui è consigliabile, dopo la donazione, assumere una certa quantità di liquidi sotto varie forme (acqua naturale/gassata, tè, succo di frutta ecc. ...).

La parte corpuscolata (globuli rossi, globuli bianchi, piastrine) viene ricostituita in tempi variabili a seconda del tipo di cellula e comunque in pochi giorni.

Il plasma donato si ricostituisce in poche ore.

OGNI QUANTO TEMPO SI PUÒ DONARE?

Il numero massimo di donazioni di sangue intero previsto dalla legge è:

- ✓ uomo: 4 donazioni all'anno con un intervallo minimo di 90 giorni fra una donazione e l'altra;
- ✓ donna in età fertile: 2 donazioni all'anno, con un intervallo minimo di 90 giorni fra una donazione e l'altra, usualmente si adotta un intervallo di 5-6 mesi. E' indicato donare a distanza dal ciclo mestruale, in fase ovulatoria (11°-14° giorno);
- ✓ donna in menopausa: 4 donazioni all'anno con un intervallo minimo di 90 giorni fra una donazione e l'altra (come un uomo);
- ✓ una periodicità diversa, regolamentata dalla vigente normativa, è prevista per la donazione di plasma in aferesi. Nella tabella seguente sono riportati gli indici di donazione.

Presso il nostro Servizio Trasfusionale è possibile eseguire in totale un numero di 6 donazioni/anno (sangue/plasma o solo plasma).

INDICE DI DONAZIONE		
SANGUE INTERO	UOMO: 4 donazioni all’anno, intervallo minimo 90 giorni	
	DONNA: 2 donazioni all’anno se in età fertile (di solito convocate ogni 6 mesi)	
	DONNA: 4 donazioni all’anno, intervallo minimo 90 giorni, se in menopausa	
PLASMAFERESI	UOMO - DONNA: 6 donazioni all’anno	
INTERVALLO MINIMO FRA DONAZIONI		
DA SANGUE INTERO	A SANGUE INTERO	90 GIORNI
DA SANGUE INTERO	A PLASMA	30 GIORNI
DA PLASMA	A SANGUE INTERO	30 GIORNI
DA PLASMA	A PLASMA	35 GIORNI (intervallo minimo di legge = 14 giorni)

CHE COS'È LA PLASMAFERESI?

La donazione di plasma in aferesi è una particolare tecnica di prelievo con la quale è possibile raccogliere solo il plasma restituendo al donatore tutta la componente cellulare (globuli rossi, globuli bianchi e piastrine). Vengono utilizzati degli apparecchi, i separatori cellulari, ai quali il donatore viene collegato attraverso un circuito sterile e monouso montato sul separatore stesso. Il sangue intero all'ingresso nel circuito viene mescolato con l'anticoagulante (ACD) per evitare che coaguli. La procedura ha una durata di circa 40/50 minuti, durante i quali vengono raccolti da un minimo di 600 ad un massimo di 700 ml di plasma al netto dell'anticoagulante.

Possono donare plasma in aferesi anche coloro che presentano valori di emoglobina inferiori ai limiti richiesti per la donazione di sangue intero (11,5 g/dl nella donna e 12,5 g/dl nell'uomo).

In un programma di plasmaferesi continuativo si possono donare fino a 10 litri di plasma nell'arco di un anno.

La donazione di plasma in aferesi deve essere prenotata per accordi diretti con il SIMT: l'appuntamento può essere fissato in sala donazione (al termine di una donazione) o telefonando alla segreteria del Servizio Trasfusionale: **Como 031.585.5396/5670 dalle ore 11:00 alle ore 13:30 dal lunedì al venerdì e i sabati di apertura; Cantù 031.799.358 dalle ore 10:00 alle ore 12:30, sala donazione 031.799.327 dalle ore 9:30 alle ore 12:00.**

CONSIGLI DA SEGUIRE PRIMA DELLA DONAZIONE

- ✓ Nei 2-3 giorni precedenti evitare sforzi fisici ed allenamenti intensi che potrebbero determinare un aumento del valore degli enzimi epatici (transaminasi ALT);
- ✓ Il giorno precedente e la sera prima della donazione evitare pasti abbondanti ricchi di grassi e l'assunzione di bevande alcoliche;
- ✓ Fare colazione come indicato nello specifico paragrafo;
- ✓ Il giorno della donazione è preferibile indossare indumenti comodi, con maniche larghe che si possano facilmente rimboccare senza stringere troppo o con maniche corte. Ideale una vestizione a strati per non avvertire caldo o freddo.

CONSIGLI DA SEGUIRE DURANTE LA DONAZIONE

- ✓ Non mangiare, né masticare caramelle e/o chewing gum;
- ✓ Non muovere il braccio durante la fase di prelievo e raccolta;
- ✓ In caso di qualsiasi disturbo è importante segnalarlo subito al personale presente in sala.

CONSIGLI DA SEGUIRE DOPO LA DONAZIONE

- ✓ Al termine della donazione sono previsti: un periodo di riposo di qualche minuto sulla poltrona e di circa 15 minuti nei locali adibiti al ristoro post donazione, la colazione deve essere consumata stando seduti (sorveglianza delle possibili reazioni tardive al prelievo);
- ✓ Nelle 24 ore successive alla donazione il donatore non deve svolgere attività o hobby rischiosi come la guida di mezzi pubblici, l'uso di scale, lavoro su ponteggi, immersioni, ecc. ...;
- ✓ Nella giornata della donazione si consiglia l'assunzione di un maggior quantitativo di liquidi (es. acqua, succo di frutta, tè o latte, ecc. ...) per reintegrare quelli donati.

COSA FARE IN CASO DI DISTURBI POST DONAZIONE?

Ai fini della tutela della salute del ricevente (paziente) è di fondamentale importanza che il donatore comunichi al personale del Servizio Trasfusionale eventuali disturbi e/o malattie insorte subito dopo o nei 14 giorni successivi (come malessere, febbre, influenza, diarrea, nausea, comparsa di linfonodi, rash cutaneo, ecc. ...). In questi casi telefonare ai numeri delle sedi di raccolta sopra riportati chiedendo del personale medico. La segnalazione prevista dal DM 2 Novembre 2015 viene definita **Post Donation Information (PDI)**.

ESISTONO RISCHI PER LA PROPRIA SALUTE DONANDO SANGUE O PLASMA?

I possibili effetti indesiderati, comunque rari, conseguenti alle procedure di prelievo possono essere: formazione di ematoma nel punto di inserzione dell'ago, episodi lipotimici o sincopali che si caratterizzano per: calo pressorio, malessere generale, vertigini, ronzii, sudorazione, nausea, vomito, diarrea (possono comparire uno o più sintomi).

La lipotimia è un lieve mancamento senza perdita di coscienza, la sincope un lieve mancamento con perdita di coscienza. Sono determinati da una reazione vaso-vagale o da una reazione emotiva nei confronti dell'evento. Questi episodi non sono pericolosi per la salute del donatore, il rischio conseguente può essere secondario al trauma in caso di caduta. Raramente si possono avere contrazioni muscolari involontarie o crisi convulsive, soprattutto in persone che ne hanno già sofferto in precedenza e non lo hanno segnalato al medico selezionatore.

Se necessario, la donazione viene interrotta, in ogni caso il personale medico e infermieristico del Servizio Trasfusionale è formato ed esperto per fronteggiare prontamente qualsiasi inconveniente. In tutti i casi il donatore viene tenuto in osservazione fino alla risoluzione dei disturbi ed al completo benessere.

Durante la procedura di plasmaferesi nella fase di prelievo il sangue viene mescolato con un anticoagulante (ACD) per evitare che coaguli all'interno del circuito. La quantità di ACD somministrata durante la procedura è di norma minima e non espone al rischio di emorragie, tuttavia può ridurre la concentrazione del calcio nel sangue, in questi casi possono comparire disturbi: formicolii (parestesie) intorno alle labbra e/o alle dita delle mani e/o dei piedi, talora senso di nausea o lievi contrazioni muscolari. Questi sintomi sono di solito ben controllati dalla somministrazione di calcio o dalla riduzione della velocità di reinfusione del sangue, a volte potrebbe essere necessaria altra terapia farmacologica.

In caso di qualsiasi disturbo è importante segnalarlo subito al personale presente in sala.

SI POSSONO CONTRARRE MALATTIE INFETTIVE CON LA DONAZIONE?

Assolutamente no, il materiale utilizzato per il prelievo è sterile e monouso e viene eliminato al termine di ogni donazione.

MALATTIE INFETTIVE TRASMISSIBILI CON IL SANGUE

Quali sono i segni ed i sintomi di infezione da HIV/AIDS?

L'AIDS è una malattia infettiva contagiosa dovuta al virus HIV. Tale virus si trasmette con il sangue e con i rapporti sessuali. L'evoluzione dell'HIV-AIDS varia da soggetto a soggetto. L'infezione può essere caratterizzata da un lungo periodo privo di sintomi, anche 10 anni, cui segue un periodo in cui si ha un interessamento generale dell'organismo con febbre, perdita di peso, ingrossamento dei linfonodi, nausea, vomito, infezioni frequenti; a questo fa seguito l'evoluzione della malattia con interessamento polmonare, intestinale, manifestazioni cutanee, complicanze neurologiche. Per prevenire la trasmissione del virus è di particolare importanza la valutazione dei fattori di rischio (abitudini di vita e sessuali).

Il sangue prelevato a tutti i donatori a scopo trasfusionale viene analizzato ad ogni donazione per individuare la presenza degli anticorpi anti-HIV che segnalano l'avvenuto contagio. Tuttavia, tra il contagio e la comparsa degli anticorpi esiste un intervallo di durata variabile detto "periodo finestra", durante il quale il sangue, pur essendo sieronegativo per la presenza di anticorpi, può potenzialmente trasmettere l'infezione.

Da più di 10 anni sono in uso i nuovi test di laboratorio che ricercano il genoma virale dei virus HBV (Epatite B), HCV (Epatite C) e HIV. Tali test riducono sensibilmente il periodo finestra, senza però annullarlo del tutto per cui rimane fondamentale un'assoluta sincerità da parte del donatore a tutela della sua salute e di quella del ricevente.

Quali sono i segni ed i sintomi di epatite?

I virus delle epatiti virali possono essere causa di malattie identiche e indistinguibili tra di loro. Così come per l'HIV, i virus delle epatiti (principalmente B e C) si trasmettono con il sangue e con i rapporti sessuali, anche se spesso la via di contagio rimane inapparente e sconosciuta.

La malattia si può presentare in molte varianti/forme: *itterica* con comparsa di colorazione gialla della cute e delle mucose; malessere generale con nausea, vomito, facile affaticabilità, eventuale febbricola; *asintomatica* (mancanza di sintomi); *anitterica* (mancanza di ittero); *cronica* dove il virus rimane localizzato nel fegato, continua la sua azione lesiva e può evolvere, anche dopo anni, in cirrosi e comparsa di tumore del fegato, *fulminante*, forma molto grave, che può portare rapidamente a morte.

In alcune fasi della malattia si può verificare nel sangue un aumento delle transaminasi (enzimi epatici ALT e AST). E' inoltre rilevabile una positività dei marcatori specifici delle epatiti B e C, peraltro con gli stessi limiti descritti per l'HIV, per quanto riguarda il "periodo finestra".

Come è possibile prevenire l'infezione da HIV e l'epatite?

I virus responsabili di queste malattie si possono trasmettere prevalentemente con il sangue e con rapporti sessuali a rischio, per questo motivo **non devono donare sangue** le persone potenzialmente a rischio e cioè coloro che:

- ✓ sanno di avere contratto un'epatite B o C o un'infezione da virus HIV;
- ✓ hanno uno stile di vita ad alto rischio di trasmissione di malattie infettive (cambio frequente di partner, rapporti con persone sconosciute, ecc. ...);
- ✓ fanno uso di sostanze stupefacenti.

L'uso del preservativo riduce enormemente il rischio di contagio ma non lo azzerava completamente. E' possibile vaccinarsi per l'epatite B e per l'epatite A (di origine alimentare), mentre per l'AIDS e per l'Epatite C non esiste fino ad oggi alcun vaccino valido.

COSA FARE IN UNA SITUAZIONE A RISCHIO MALATTIE INFETTIVE?

Il donatore deve autoescludersi dalla donazione (che potrebbe recare danno a chi riceve il sangue) e per farlo ha diverse possibilità:

- ✓ può chiedere di conferire con il medico del Servizio Trasfusionale che darà i consigli necessari;
- ✓ può rinviare la donazione, omettendo il reale motivo, all'Associazione che lo ha convocato;
- ✓ può allontanarsi senza dover dare particolari spiegazioni, anche se è sempre utile comunque chiarire la situazione con un medico del Servizio Trasfusionale;
- ✓ può se ha già donato, e sono sopravvenuti dubbi su una possibile situazione a rischio, chiedere che la propria donazione venga eliminata: tramite segnalazione telefonica ad un Medico del Servizio Trasfusionale (vedi i recapiti telefonici nella sezione **DOVE SI PUÒ DONARE?**).

A COSA SERVONO LE ANALISI EFFETTUATE IN OCCASIONE DELLA DONAZIONE?

Hanno il duplice scopo di poter validare la donazione, cioè di garantire che il sangue o l'emocomponente raccolto non costituisca pericolo per il ricevente, specialmente per il rischio infettivo (seppure nei limiti legati alla sensibilità dei test di laboratorio che nel "periodo finestra" non sono in grado di rilevare la presenza di microrganismi o degli anticorpi sviluppati contro di essi) e di controllare lo stato di salute del donatore.

IL DONATORE PUÒ CAMBIARE IDEA PRIMA DI DONARE?

La donazione è un atto volontario e gratuito. Il donatore può ritirarsi o rinviare la donazione in qualsiasi momento della procedura ed in caso di dubbi chiedere chiarimenti al personale sanitario.

PERCHÉ LE DONAZIONI SI PROGRAMMANO?

Il Servizio Trasfusionale è tenuto a garantire una raccolta di sangue giornaliera quanto più possibile puntuale (numero di donatori suddivisi per gruppo sanguigno), al fine di garantire la disponibilità di sangue e suoi derivati ai pazienti afferenti alle strutture ospedaliere dell'ASST Lariana e alle case di cura convenzionate presenti nel territorio comasco e contribuire all'autosufficienza regionale e nazionale come richiesto dalla normativa e dalla rete trasfusionale.

La convocazione per la donazione viene eseguita dalle Associazioni (AVIS/CRI) che prenotano la donazione fissando al donatore il giorno e l'orario dell'appuntamento. L'orario è da intendersi riferito all'arrivo del donatore alla sede di raccolta. Da questo momento l'impegno orario stimato fino all'uscita del donatore dalla sede è di 60 minuti per la donazione di sangue e 90 minuti per la donazione di plasma.

Il rispetto della convocazione (giorno ed orario della donazione) da parte del donatore è di fondamentale importanza per permetterci di garantire ai pazienti il fabbisogno trasfusionale necessario.

La prenotazione su appuntamento orario, implementata con l'avvento della pandemia, si è resa necessaria per evitare sovraffollamento ed assembramenti nelle sedi di raccolta.

Le disdette devono essere comunicate all'Associazione di appartenenza.

Care donatrici e cari donatori siamo a chiedervi il massimo impegno a rispettare la convocazione o a disdire l'appuntamento, con debito anticipo, quando possibile, al fine di permettere alle Associazioni di chiamare, in tempo utile, un altro donatore.

COME SONO TRATTATI I DATI PERSONALI E SANITARI DEL DONATORE?

I dati personali e sanitari vengono trattati esclusivamente per la finalità di donazione del sangue ed emocomponenti, secondo le modalità previste dalla normativa vigente (Reg. UE 2016/679 e D.Lgs. 30 giugno 2003 n.196 s.i.m. Codice Privacy) garantendone la riservatezza. Inoltre, il colloquio con il medico selezionatore è vincolato dal più rigoroso segreto professionale e d'ufficio. I dati anagrafici vengono condivisi con l'Associazione donatori cui il donatore eventualmente si è iscritto e con l'archivio informatico regionale dei donatori di sangue.

Il trattamento dei dati personali da parte del centro trasfusionale nonché l'eventuale comunicazione ai predetti destinatari è effettuata solo con il consenso del donatore. Senza il consenso non potrà essere effettuata alcuna donazione né altro tipo di trattamento.

Le informazioni sanitarie, compresi i risultati delle analisi di laboratorio e gli eventuali motivi di sospensione dalle donazioni sono riservate al personale del Servizio Trasfusionale.

Il titolare del trattamento dei dati personali è l'ASST Lariana (Via Ravona n. 20 – 22042 – San Fermo della Battaglia (Como) – Italia – Tel. 0315851 – email dir.gen@pec.asst-lariana.it – PEC protocollo@pec.asst-lariana.it) ed il Responsabile della Protezione dei Dati Personali è ISFORM & Consulting S.r.l. (Via Guido Dorso 75 – 70125 – Bari - email info@isformconsulting.it - PEC isform.srl@pec.it – Tel.0805025250 - Persona fisica da contattare: Francesco Maldera – email rpdp@asst-lariana.it).

L'ASST Lariana conserva i dati personali conformemente alle disposizioni della Regione Lombardia (Regolamento Regionale n. 3/2012 e Massimario di scarto del Sistema Sanitario e Sociosanitario della Regione Lombardia) nonché alle previsioni del Codice dei beni culturali (D.Lgs. 42/2004) per l'archiviazione dei documenti pubblici per finalità di ricerca storica.

Nessun dato viene utilizzato per un trattamento automatizzato finalizzato alla profilazione né viene trasferito in paesi extra-UE.

Il donatore ha il diritto di ottenere dall'ASST Lariana, nei casi previsti, l'accesso ai dati personali e la rettifica o la cancellazione degli stessi o la limitazione del trattamento che li riguarda, di opporsi al trattamento o di revocare il consenso (artt. 15 e ss. del Regolamento UE 2016/679). L'apposita istanza è presentata contattando il Responsabile della protezione dei dati dell'ASST Lariana ai recapiti sopra indicati. Il donatore che ritenga che il trattamento dei dati personali a lui riferiti avvenga in violazione di quanto previsto dalla disciplina in materia di protezione dei dati personali ha il diritto di proporre reclamo al Garante per la Protezione dei Dati Personali (Piazza Venezia 11 - 00187 Roma – protocollo@gpdp.it - 06696771), come previsto dall'art. 77 del Regolamento (UE) 2016/679, o di adire le opportune sedi giudiziarie ai sensi dell'art. 79 del Regolamento citato.

RINGRAZIAMENTI

Siate Fieri per aver contribuito con il vostro dono anonimo e gratuito a “Salvare una Vita” e per aver compiuto uno dei gesti di altruismo più nobili “Donare una parte di sé stessi per il bene della Collettività”.

Il Personale Medico e Sanitario del SIMT ringrazia per la collaborazione.

CRITERI DI IDONEITÀ ALLA DONAZIONE

Requisiti fisici per l'accettazione del donatore di sangue intero

- ✓ Il donatore di sangue deve avere un'età compresa tra 18 e 65 anni. La donazione di sangue da parte di soggetti di età superiore deve essere autorizzata dal medico del trasfusionale responsabile della selezione, così come il reclutamento di un nuovo donatore di età superiore a 60 anni.
- ✓ Possono donare i soggetti di peso non inferiore a 50 kg.
- ✓ La pressione arteriosa sistolica non deve essere superiore ai 180 mmHg e la pressione arteriosa diastolica non deve essere superiore ai 100 mmHg.
- ✓ Il polso deve essere ritmico, regolare e le pulsazioni comprese tra 50 e 100 battiti al minuto. I candidati donatori che praticano allenamenti sportivi intensi possono essere accettati anche con frequenza cardiaca inferiore. Può essere ammesso al prelievo il candidato donatore addetto a lavori pesanti o di particolare impegno qualora possa fruire della giornata di riposo dopo il prelievo.
- ✓ Prima di ogni donazione il donatore deve essere sottoposto all'esame per la determinazione del valore di emoglobina. L'emoglobina non deve essere inferiore a 12,5 g/dL nelle donne e a 13,5 g/dL negli uomini. In casi particolari, ad esempio soggetti portatori di alfa e beta talassemia, a discrezione del medico responsabile della selezione, possono essere accettati valori inferiori ai limiti sopraindicati ovvero 12 g/dL per le donne e 13 g/dL per gli uomini.
- ✓ Inoltre i soggetti rilevati portatori di emocromatosi, con documentazione clinica di assenza di danno d'organo possono essere accettati per la donazione di sangue intero, previa adeguata valutazione.

Requisiti fisici per l'accettazione del donatore di plasma in aferesi

Il donatore inserito in un programma di plasmaferesi deve possedere, oltre a quelli previsti per l'idoneità alla donazione di sangue intero, i seguenti requisiti:

- ✓ Il donatore con valore di emoglobina pari a 11,5 g/dL se donna e 12,5g/dL se uomo può donare plasma mantenendo un intervallo minimo di 90 giorni. Nei portatori di trait talassemico il valore di Hb deve essere superiore a 11 g/dL nella donna e 12 g/dL nell'uomo, sempre mantenendo l'intervallo di 90 giorni tra una donazione e l'altra.

ESAMI OBBLIGATORI AD OGNI DONAZIONE E CONTROLLI PERIODICI

Candidato donatore (aspirante donatore)	Determinazione del fenotipo ABO (test diretto e indiretto), del fenotipo Rh completo e dell'antigene Kell/Cellano; Emocromo completo; ALT, glucosio, creatinina, colesterolo tot, colesterolo HDL, trigliceridi, proteine totali, ferritina; Test sierologico per la ricerca combinata di anticorpo anti HIV1-2 e antigene HIV 1-2; Anticorpi anti Treponema Pallidum (TP) con metodo immunometrico; HBs Ag (ricerca antigene di superficie del virus dell'epatite B); HCV Ab (ricerca anticorpi anti-virus dell'epatite C); HBcAb (ricerca anticorpi anti-core del virus epatite B) come da raccomandazione della Regione Lombardia.
Alla prima donazione	Conferma del gruppo sanguigno: determinazione del fenotipo ABO (test diretto e indiretto), del fenotipo Rh completo e dell'antigene Kell/Cellano; Ricerca degli anticorpi irregolari anti-eritrocitari (TCI); Emocromo completo; Anticorpi anti Treponema Pallidum (TP) con metodo immunometrico; Test sierologico per la ricerca combinata di anticorpo anti HIV1-2 e antigene HIV 1-2; HBs Ag (ricerca antigene di superficie del virus dell'epatite B); HCV Ab (ricerca anticorpi anti-virus dell'epatite C); HBV-DNA, HCV-RNA, HIV-RNA (test NAT per la ricerca del genoma virale in biologia molecolare).
Ad ogni donazione	Conferma del gruppo ABO (solo test diretto) ed Rh (D); Emocromo completo; Anticorpi anti Treponema Pallidum (TP) con metodo immunometrico; Test sierologico per la ricerca combinata di anticorpo anti HIV1-2 e antigene HIV 1-2; HBs Ag (ricerca antigene di superficie del virus dell'epatite B); HCV Ab (ricerca anticorpi anti-virus dell'epatite C); HBV-DNA, HCV-RNA, HIV-RNA (test NAT per la ricerca del genoma virale in biologia molecolare).
Riammissione (dopo 2 anni di astensione dalla donazione)	Determinazione del fenotipo ABO (test diretto e indiretto), del fenotipo Rh completo e dell'antigene Kell/Cellano; Emocromo completo; ALT, glucosio, creatinina, colesterolo tot, colesterolo HDL, trigliceridi, proteine totali, ferritina; Test sierologico per la ricerca combinata di anticorpo anti HIV1-2 e antigene HIV 1-2; Anticorpi anti Treponema Pallidum (TP) con metodo immunometrico;

	HBs Ag (ricerca antigene di superficie del virus dell'epatite B); HCV Ab (ricerca anticorpi anti-virus dell'epatite C); HBcAb (ricerca anticorpi anti-core del virus epatite B) come da raccomandazione della Regione Lombardia.
Riammissione post gravidanza, aborto, interruzione di gravidanza	Emocromo completo; ALT, glucosio, creatinina, colesterolo tot, colesterolo HDL, trigliceridi, proteine totali, ferritina; Ricerca degli anticorpi irregolari anti-eritrocitari (TCI); Test sierologico per la ricerca combinata di anticorpo anti HIV1-2 e antigene HIV 1-2; Anticorpi anti Treponema Pallidum (TP) con metodo immunometrico; HBs Ag (ricerca antigene di superficie del virus dell'epatite B); HCV Ab (ricerca anticorpi anti-virus dell'epatite C).
Esami eseguiti annualmente per monitorare lo stato di salute del donatore	ALT, glicemia, creatinina, colesterolo tot, colesterolo HDL, trigliceridi, proteine totali, ferritina. Vengono eseguiti contestualmente alla donazione nello stesso arco temporale dell'anno precedente.

CRITERI DI ESCLUSIONE PERMANENTE DEL DONATORE DI SANGUE

(a protezione della salute del donatore)

Il donatore affetto o precedentemente affetto da una delle sotto elencate patologie deve essere giudicato **permanentemente non idoneo** alla donazione di sangue o di emocomponenti:

1	Neoplasie	Sono esclusi tutti i soggetti con storia di neoplasie maligne, neoplasie ematologiche, neoplasie associate a condizioni viremiche. Possono essere accettati donatori con storia di carcinoma basocellulare o carcinoma in situ della cervice uterina dopo la rimozione della neoplasia.
2	Malattie autoimmuni	Sono esclusi soggetti con malattia autoimmune che coinvolge più organi o anche monorgano se candidati a procedure che prevedano la somministrazione di fattori di crescita.
3	Malattia celiaca	Può essere accettato il donatore con malattia celiaca purché segua una dieta priva di glutine.
4	Malattie cardiovascolari	Sono esclusi i soggetti con malattia coronarica, ivi compresi i portatori di stent aortocoronarici, angina pectoris, aritmia cardiaca grave, storia di malattie cerebrovascolari, trombosi arteriosa o trombosi venosa ricorrente. Possono essere accettati soggetti con anomalie congenite completamente guarite o corrette.

5	Ipertensione arteriosa	Sono esclusi i soggetti con ipertensione arteriosa non in adeguato controllo farmacologico o con danno d'organo. Possono essere accettati soggetti ipertesi in trattamento farmacologico previa valutazione clinica complessiva.
6	Malattie organiche del sistema nervoso centrale	Sono esclusi tutti i soggetti.
7	Trapianto di organo solido, di CSE	Sono esclusi tutti i soggetti che hanno ricevuto il trapianto.
8	Diatesi emorragiche, coagulopatie	Sono esclusi i soggetti con tendenza anomala all'emorragia, o con diagnosi di coagulopatia su base congenita o acquisita.
9	Epilessia	Sono esclusi soggetti con diagnosi di epilessia in trattamento anti-convulsivante, o con storia clinica di crisi lipotimiche e convulsive. Possono essere accettati soggetti con pregresse convulsioni febbrili infantili o forme di epilessia per le quali sono trascorsi 3 anni dalla cessazione della terapia anti-convulsivante senza ricadute.
10	Affezioni gastrointestinali, epatiche, urogenitali, ematologiche, immunologiche, renali, metaboliche o respiratorie	Sono esclusi i soggetti affetti da tali affezioni in forma attiva, cronica, recidivante o che abbiano permanenti danni d'organo causati dalle affezioni indicate. Possono essere accettati portatori eterozigoti di trait beta o alfa talassemico secondo i criteri definiti (vedi sezione <u>CRITERI DI IDONEITÀ ALLA DONAZIONE</u>).
11	Diabete	Sono esclusi soggetti in trattamento con insulina. Possono essere accettati soggetti con diabete compensato, che non richiede trattamento insulinico.
12	Anafilassi	Sono esclusi dalla donazione i soggetti con una documentata storia di anafilassi.

CRITERI DI ESCLUSIONE PERMANENTE DALLA DONAZIONE

(a protezione della salute del ricevente)

Il donatore affetto o precedentemente affetto da una delle sotto elencate patologie o condizioni è giudicato **permanentemente non idoneo** alla donazione di sangue o di emocomponenti:

1	Malattie infettive	Epatite B, Epatite C, Infezione da HIV, Infezione da HTLV I/II, Malattia di Chagas o Tripanosomiasi americana, Babesiosi, Lebbra, Kala Azar (Leishmaniosi viscerale), Sifilide, Febbre Q cronica.
---	--------------------	---

2	Encefalopatia spongiforme (TSE), Malattia di Creutzfeld – Jakob, variante della Malattia di Creutzfeldt-Jakob	Sono permanentemente esclusi i soggetti che hanno ricevuto trapianto di cornea, sclera o dura madre, o che sono stati trattati con estratti della ghiandola pituitaria, o con antecedenti medici o familiari che comportano un rischio di contrarre TSE (demenza a rapida progressione, malattie neurologiche degenerative comprese le patologie di origine sconosciuta); i soggetti che hanno soggiornato per più di sei mesi cumulativi nel Regno Unito nel periodo 1980-1996; i soggetti che hanno subito intervento chirurgico o trasfusione di sangue o somministrazione di emoderivati nel Regno Unito dal 1980 al 1996.
3	Assunzione di sostanze farmacologiche	Sono esclusi i soggetti con uso attuale o pregresso non prescritto di sostanze farmacologiche o principi attivi, comprese sostanze stupefacenti, steroidi od ormoni a scopo di attività sportive, per via intramuscolare (IM), endovenosa (EV) o tramite strumenti in grado di trasmettere malattie infettive.
4	Xenotrapianti	Tutti i soggetti che hanno ricevuto uno xenotrapianto. Non si applica all'utilizzo di preparati ossei/tissutali di origine animale all'uopo autorizzati e, laddove è previsto, certificati esenti da BSE, da parte delle autorità competenti.
5	Comportamento sessuale	Sono esclusi i soggetti il cui comportamento sessuale abituale e reiterato (promiscuità, occasionalità, rapporti sessuali con scambio di denaro o droga) li espone ad elevato rischio di contrarre malattie infettive trasmissibili con il sangue.
6	Alcolismo cronico	Tutti i soggetti.

CRITERI DI ESCLUSIONE TEMPORANEA ALLA DONAZIONE

Il donatore affetto o precedentemente affetto, da una delle sottoelencate patologie viene giudicato **temporaneamente non idoneo** alla donazione di sangue e di emocomponenti per un periodo di tempo di durata variabile in funzione della patologia o condizione rilevata.

MALATTIE INFETTIVE

1	Glomerulonefrite acuta	5 anni dalla completa guarigione
2	Brucellosi	2 anni dalla completa guarigione
3	Osteomielite	2 anni dalla completa guarigione
4	Febbre Q	2 anni dalla completa guarigione
5	Tubercolosi	2 anni dalla completa guarigione
6	Febbre Reumatica	2 anni dopo la cessazione dei sintomi in assenza di cardiopatia cronica

7	Malattia di Lyme	12 mesi dopo la guarigione
8	Toxoplasmosi	6 mesi dalla completa guarigione
9	Mononucleosi Infettiva	6 mesi dalla completa guarigione
10	Malattia di Chagas o tripanosomiasi americana	I soggetti nati (o con madre nata) in Paesi dove la malattia è endemica, o che sono stati trasfusi in tali Paesi, o che hanno viaggiato in aree a rischio (rurali) e soggiornato in condizioni ambientali favorevoli l'infezione (camping, trekking) possono essere ammessi alla donazione solo in presenza di un test per anticorpi anti-Tripanosoma Cruzi negativo.
11	Febbre > 38°C	2 settimane dopo la cessazione dei sintomi
12	Affezioni di tipo influenzale	2 settimane dopo la cessazione dei sintomi
13	Malaria	<p>Criteri per l'accettazione per la donazione di emocomponenti cellulari e plasma per uso clinico (*):</p> <p>1. Soggetti che hanno vissuto per un periodo di 6 mesi o più (continuativi) in zona endemica in qualsiasi momento della loro vita (questi soggetti non possono donare fino a quando non venga effettuato uno specifico test immunologico, con esito negativo, in quanto a rischio di essere diventati portatori asintomatici del parassita malarico):</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ devono essere sospesi dalle donazioni per almeno 6 mesi dall'ultimo soggiorno di qualsiasi durata in zona ad endemia malarica; ✓ possono essere accettati come donatori se risulta negativo un test immunologico per la ricerca di anticorpi antimalarici, eseguito almeno 6 mesi dopo l'ultima visita in area ad endemia malarica; ✓ se il test risulta ripetutamente reattivo, il donatore è sospeso per 3 anni; successivamente può essere rivalutato, e accettato per la donazione se il test risulta negativo. <p>2. Soggetti che hanno sofferto di malaria, soggetti che hanno sofferto di episodi febbrili non diagnosticati compatibili con la diagnosi di malaria, durante un soggiorno in area ad endemia malarica o nei 6 mesi successivi al rientro:</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ devono essere sospesi dalle donazioni per almeno 6 mesi dalla cessazione dei sintomi e dalla sospensione della terapia; ✓ possono essere accettati come donatori se risulta negativo un test immunologico per la ricerca di anticorpi antimalarici, eseguito almeno 6 mesi dopo la cessazione dei sintomi e la sospensione della terapia; ✓ se il test risulta ripetutamente reattivo, il donatore è sospeso per 3 anni; successivamente può essere rivalutato, e accettato per la donazione se il test risulta negativo. <p>3. Tutti gli altri soggetti che hanno visitato un'area ad</p>

		<p>endemia malarica e che non hanno sofferto di episodi febbrili o di altra sintomatologia compatibile con la diagnosi di malaria durante il soggiorno o nei 6 mesi successivi al rientro:</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ possono essere accettati come donatori se sono passati almeno 6 mesi dall'ultima visita in un'area ad endemia malarica, e se risultano negativi a un test immunologico per la ricerca di anticorpi anti-malarici; ✓ se il test risulta ripetutamente reattivo, il donatore è sospeso per 3 anni; successivamente può essere rivalutato e accettato per la donazione se il test risulta negativo; ✓ se il test non viene effettuato, il soggetto può donare se sono passati almeno 12 mesi dall'ultima visita in un'area ad endemia malarica. <p>(*) I test e i periodi di sospensione possono essere evitati in caso di donazione di solo plasma da avviare alla produzione industriale di farmaci emoderivati.</p>
14	Virus del Nilo Occidentale (WNV)	<p>28 giorni dopo aver lasciato, dopo aver soggiornato almeno una notte, un'area a rischio per l'infezione da Virus del Nilo Occidentale documentato attraverso idonei sistemi di sorveglianza epidemiologica. L'esclusione temporanea non si applica nel caso in cui sia eseguito, con esito negativo, il test dell'acido nucleico (NAT), in singolo.</p> <p>4 mesi dalla completa guarigione in caso di soggetto con diagnosi di infezione.</p>
15	Malattie tropicali	<p>Viaggi in aree tropicali: 6 mesi dal rientro; valutare lo stato di salute del donatore con particolare attenzione ad episodi febbrili dopo il rientro, e le condizioni igienico-sanitarie ed epidemiologiche della zona in causa.</p> <p>Viaggi in paesi al di fuori delle aree tropicali, dove è segnalata la presenza di malattie tropicali: si applica un periodo di sospensione stabilito sulla base della specifica malattia infettiva presente.</p>
16	Esame endoscopico costrumenti flessibili	4 mesi dall'ultima esposizione alla condizione di rischio
17	Spruzzo delle mucose consangue o lesioni da ago	4 mesi dall'ultima esposizione alla condizione di rischio
18	Trasfusioni di emocomponenti o somministrazione di emoderivati	4 mesi dall'ultima esposizione alla condizione di rischio
19	Trapianto di tessuti o cellule di origine umana	4 mesi dall'ultima esposizione alla condizione di rischio
20	Tatuaggi o body piercing foratura delle orecchie	4 mesi dall'ultima esposizione alla condizione di rischio
21	Agopuntura, se non eseguita da professionisti qualificati con ago monouso	4 mesi dall'ultima esposizione alla condizione di rischio

22	Convivenza prolungata e abituale con soggetto, non partner sessuale, con positività per HBsAg e/o anti-HCV	Sospensione fino a 4 mesi dopo la cessazione della convivenza Si applica anche se il donatore è vaccinato per l'epatite B.
23	Convivenza occasionale con soggetto, non partner sessuale, con positività per HBsAg e/o anti-HCV	4 mesi dall'ultima esposizione. Si applica anche se il donatore è vaccinato per l'epatite B.
24	Comportamenti sessuali arischio	4 mesi dall'ultima esposizione ad una o più delle condizioni di rischio, rappresentate da rapporti eterosessuali /omosessuali/ bisessuali: <ul style="list-style-type: none"> ✓ con partner risultato positivo ai test per l'epatite B e/o C e/o per l'AIDS o a rischio di esserlo ✓ con partner che ha avuto precedenti comportamenti sessuali a rischio o del quale il donatore ignora le abitudini sessuali ✓ con partner occasionale ✓ con più partner sessuali ✓ con soggetti tossicodipendenti ✓ con scambio di denaro e droga ✓ con partner, di cui non sia noto lo stato sierologico, nato o proveniente da paesi esteri dove l'AIDS è una malattia diffusa
25	Intervento chirurgico maggiore	4 mesi in condizioni di recupero dello stato di salute
26	Gravidanza	Durante la gravidanza. 6 mesi dopo parto o interruzione di gravidanza eccettuate circostanze particolari e a discrezione del medico che effettua la selezione.

VACCINAZIONI

1	Virus o batteri vivi attenuati	4 settimane
2	Virus, batteri o rickettsie inattivati/uccisi e vaccini ricombinanti	48 ore se il soggetto è asintomatico
3	Tossoidi	48 ore se il soggetto è asintomatico
4	Vaccino dell'Epatite B	7 giorni se il soggetto è asintomatico e se non vi è stata esposizione
5	Vaccino dell'Epatite A	48 ore se il soggetto è asintomatico e se non vi è stata esposizione
6	Rabbia	<ul style="list-style-type: none"> ✓ 48 ore se il soggetto è asintomatico e se non vi è stata esposizione ✓ 1 anno se il vaccino è stato somministrato dopo l'esposizione
7	Vaccini dell'encefalite da zecche	Nessuna esclusione se il soggetto sta bene e se non vi è stata esposizione

ALTRE CAUSE DI ESCLUSIONE TEMPORANEA

1	Intervento chirurgico minore	1 settimana dalla completa guarigione clinica
2	Cure odontoiatriche	✓ 48 ore per cure di minore entità da parte di odontoiatra o odonto-igienista ✓ 1 settimana dalla completa guarigione clinica per l'estrazione dentaria non complicata, la devitalizzazione ed altri interventi ✓ 4 mesi nel caso di innesto di tessuto osseo autologo o omologo
3	Assunzione di farmaci	Rinvio per un periodo variabile di tempo secondo il principio attivo dei medicinali prescritti, la farmacocinetica e la malattia oggetto di cura. Per i soggetti che assumono farmaci a dimostrato effetto teratogeno, la sospensione dovrebbe essere protratta per un periodo adeguato in rapporto alle proprietà farmacocinetiche del farmaco stesso.
4	Situazioni epidemiologiche particolari (ad esempio focolai di malattie)	Esclusione conforme alla situazione epidemiologica
5	Manifestazioni allergiche gravi, fatta eccezione per lo shock anafilattico, a sostanze con particolare riguardo alla penicillina ecefalosporine e veleno di imenotteri	2 mesi dopo l'ultima esposizione

Documento redatto da: dr.ssa Maria Cristina Buonanno, dr.ssa Anna Lombardi
Ultima revisione: 1 settembre 2021

INDIRIZZI ASSOCIAZIONI DONATORI DI SANGUE AFFERENTI ALLE SEDI DI RACCOLTA DEL SIMT DELL'ASST LARIANA



ASSOCIAZIONE VOLONTARI
ITALIANI SANGUE ODV
Via Fornace, 1
22100 Como (CO)
Tel. 031-301754
info@avisprovincialecomo.it

AVIS COMUNALE AROSIO
Via G. Casati, 3
22060 Arosio (CO)
Tel. 031-763047
arosio@avisprovincialecomo.it

AVIS COMUNALE BELLAGIO
Via Lazzaretto (c/o Palazzo Sanitario)
22021 Bellagio (CO)
Tel. 338-8275371
bellagio@avisprovincialecomo.it

AVIS COMUNALE BREGNANO
Via Paù, 27
22070 Bregnano (CO)
Tel. 031-722457
avisbregnano@libero.it

AVIS COMUNALE BRENNA
Via Grimello, 2
22040 Brenna (CO)
Tel. 031-797177
brenna@avisprovincialecomo.it

AVIS COMUNALE CANTÙ
Via Alciato, 3/a
22063 Cantù (CO)
Tel. 031-716605
cantu@avisprovincialecomo.it

AVIS COMUNALE CERMENATE
Via G.B. Grassi
22070 Cermenate (CO)
Tel. 031-773301
cermenate@avisprovincialecomo.it

AVIS COMUNALE COMO
Via Fornace, 1
22100 Como
Tel. 031-303267
info@aviscomunalecomo.it

AVIS COMUNALE MARIANO COMENSE
Via Alessandro Manzoni, 2
22066 Mariano Comense (CO)
Tel. 031-2247639
avismariano@virgilio.it

AVIS COMUNALE NOVEDRATE
Via Taverna, 3
22060 Novedrate (CO)
Tel. 031-791730
avis.novedrate@virgilio.it

AVIS COMUNALE OLGiate COMASCO
Via Tarchini, 19
22070 Olgiate Comasco (CO)
Tel. 031-945133
avisolgiate@libero.it

AVIS COMUNALE ROVELLASCA
Piazza Risorgimento, 16
22069 Rovellasca (CO)
Tel. 393-8632285
rovellasca@avisprovincialecomo.it

AVIS COMUNALE SAN FEDELE INTELVI
Via Andreotti, 12
22028 San Fedele Intelvi (CO)
Tel. 334-5998214
valleintelvi@avisprovincialecomo.it



Croce Rossa Italiana

Croce Rossa Italiana - Comitato di Como ODV
Sede Operativa di Valle Intelvi
Via alla piscina, snc - Centro Valle Intelvi (CO)
Tel. 031-831555 / 031-243289
como@cri.it

Croce Rossa Italiana - Comitato di Lomazzo ODV
Via Milano, 24 - Lomazzo (CO)
Tel. 02-96370880
donatori.sangue@crilomazzo.org

Croce Rossa Italiana - Comitato di Lurate Caccivio ODV
Via Unione, 28 - Lurate Caccivio (CO)
Tel. 031-492282
info@criluratecaccivio.it