

GUIDA TASCABILE ALLA DONAZIONE



Sistema Socio Sanitario



Regione
Lombardia

ASST Fatebenefratelli Sacco

INDICE

ASPIRANTE DONATORE

- PERCHE' DONARE? P. 1
- DONARE E' SICURO?
- IL SANGUE E I SUOI COMPONENTI P. 2
- CHI PUO' DONARE? P. 4
- COME SI DIVENTA DONATORI? P. 5
- INFORMATIVA SULLE PRINCIPALI MALATTIE TRASMISIBILI CON LA TRASFUSIONE DI SANGUE
- NON IDONEITA' ALLA DONAZIONE DI SANGUE P. 6

DONATORE EFFETTIVO

- IDONEITA' ALLA DONAZIONE P. 8
- COME SI DONA? P. 10
- I GRUPPI SANGUIGNI E LA COMPATIBILITA' P. 12
- OGNI QUANTO TEMPO SI PUO' DONARE P. 15
- CRITERI DI SOSPENSIONE TEMPORANEA e DEFINITIVA P. 16
- SOSPENSIONE TEMPORANEA PER CURE O ESAMI P. 17
- SOSPENSIONE TEMPORANEA DOPO VACCINAZIONI P. 19
- NON E' PREVISTA LA SOSPENSIONE
- CONSIGLI E ACCORGIMENTI DA SEGUIRE DOPO LA DONAZIONE P. 20
- RISPOSTE FLASH P. 21
- NOTE

PERCHE' DONARE?

La vera domanda è: perché non farlo?

Donando il sangue salvi una vita e controlli il tuo stato di salute. In alcuni casi, ad esempio in caso di emorragie importanti (politraumi, emergenze ostetriche, trapianti d'organo) o di malattie degli organi preposti alla produzione delle cellule del sangue (anemie congenite, talassemia, tumori maligni, leucemie, malattie immunologiche), diventa fondamentale per la sopravvivenza dell'ammalato l'apporto esterno di nuove cellule e, almeno per il momento, non esiste una valida alternativa alla trasfusione di sangue.

E' bene precisare che chi ha bisogno di sangue può avere qualsiasi età: la terapia trasfusionale è fondamentale anche per supportare i neonati prematuri, o addirittura ridurre la mortalità intrauterina in caso di feti affetti da anemia o piastrinopenia secondarie a incompatibilità con il sistema immunitario della mamma.

Per avere un'idea della necessità di sangue è sufficiente pensare che solo nelle strutture sanitarie milanesi vengono trasfuse ogni anno circa 120.000 sacche di sangue, e che anche i principali ospedali di Milano non sono autosufficienti all'approvvigionamento delle sacche. La donazione è quindi importante ed utile per il donatore, il quale può tenere sotto controllo il proprio stato di salute grazie alle analisi che vengono eseguite a cadenza periodica.

DONARE E' SICURO?

Tutto il materiale usato durante la donazione è assolutamente sterile e monouso: non esiste alcun rischio di infezione, mentre esiste il beneficio di una reale medicina preventiva.

IL SANGUE E I SUOI COMPONENTI

Il sangue è, insieme alla linfa, uno degli organi fluidi del nostro organismo, ed è costituito da una componente liquida, detta plasma, e da una componente cellulare da esso separabile mediante centrifugazione.

PLASMA

Frazione liquida del sangue di aspetto giallo pallido, all'interno del quale sono contenuti sali minerali come il calcio, il magnesio, il potassio, il sodio, composti del ferro e del fosforo; al suo interno si trovano ormoni, enzimi, anticorpi, proteine della coagulazione, ma anche le vitamine, alcuni grassi come il colesterolo, i farmaci che assumiamo e le sostanze che devono essere eliminate. La funzione del plasma è di trasportare le cellule del sangue e tutte le sostanze disciolte in esso in tutti i tessuti dell'organismo e di garantire ciò che serve per il nutrimento, le difese immunitarie e il processo di coagulazione.

FRAZIONE CELLULARE

La parte cellulare del sangue è costituita da:

Globuli rossi: detti anche eritrociti o emazie, se ne contano circa 4-6 milioni per microlitro di sangue e sono le cellule più numerose in circolo: ogni giorno ne vengono prodotti dal midollo osseo circa 250 miliardi e la loro vita media è di 120 giorni. Al loro interno è contenuta l'emoglobina, molecola che lega il ferro (responsabile del colore rosso di queste cellule).

L'emoglobina contenuta negli eritrociti è in grado di trasportare l'ossigeno captato dall'aria a tutti i tessuti dell'organismo attraverso i vasi arteriosi e di legare l'anidride carbonica prodotta da questi in modo tale da consentire la sua eliminazione, avendo quindi un ruolo fondamentale per il rifornimento energetico dell'organismo e la respirazione. Se infatti un tessuto viene privato dell'apporto costante di ossigeno muore e va in necrosi: un esempio classico è l'infarto del miocardio, che avviene in seguito a occlusione di un'arteria coronaria.

Globuli bianchi: chiamati anche leucociti, se ne contano 4-9.000 per microlitro di sangue. I globuli bianchi garantiscono le difese immunitarie dell'organismo contro virus, batteri e altri microrganismi. Vengono prodotti nel midollo osseo, nella milza, nei linfonodi e nel timo e hanno una vita media che varia da qualche ora a diversi anni, a seconda del loro compito; si distinguono infatti tre grandi famiglie: i Granulociti (Neutrofilii, i protagonisti principali della difesa contro i batteri, Eosinofili e Basofili), i Monociti e i Linfociti, che partecipano attivamente alla difesa contro gli agenti virali.

Piastrine: se ne contano 150-350.000 per microlitro di sangue. Le piastrine vivono mediamente 7-10 giorni e sono fondamentali nei processi emostatici: intervengono immediatamente in caso di lesioni dei vasi sanguigni aggregandosi e formando un "tappo" provvisorio, grazie al quale le cellule deputate alla ricostruzione riparano in modo definitivo la breccia, ed innescano il processo della coagulazione, a cui partecipano proteine plasmatiche che, attivandosi, contribuiscono alla formazione del trombo di fibrina definitivo.

CHI PUO' DONARE?

Identikit del donatore:

Sesso: maschio e femmina

Età: dai 18 ai 60 anni per la prima donazione. E' possibile donare per chi è già donatore fino ai 65 anni se sano (e tale limite può essere superato compatibilmente con lo stato di salute e la valutazione cardiologica).

Peso: non inferiore ai 50 kg, indipendentemente dalla statura.

Pulsazioni: comprese tra i 50 e i 100 battiti al minuto. E' possibile donare anche con una frequenza cardiaca inferiore se correlata ad attività sportiva di tipo agonistico.

Pressione arteriosa: la sistolica (o massima) deve essere compresa tra i 110 e i 180 mmHg, mentre la diastolica (o minima) deve essere compresa tra i 60 e i 100 mmHg.

Emoglobina: il valore di emoglobina, che viene valutato prima della donazione, non deve essere inferiore a 120 g/L per le donne e 130 g/L per gli uomini. Questo limite è determinato dal fatto che una donazione di 450cc di sangue intero (volume previsto dalla legislazione comunitaria) fa diminuire la concentrazione di emoglobina di 12-15 g/L: in questo modo non si mette a rischio la salute del donatore.

COME SI DIVENTA DONATORI?

Per diventare donatore occorre sottoporsi a una visita medica di idoneità.

La corretta selezione dei donatori è uno dei pilastri della sicurezza trasfusionale. Il donatore di sangue deve essere una persona in buona salute di età compresa tra i 18 e i 60 anni. L'aspirante donatore e il donatore periodico devono essere molto ben motivati circa la necessità della donazione e molto bene informati sulle modalità delle procedure di prelievo, dei potenziali rischi ad esso connessi e dei comportamenti da tenere prima, durante e dopo la donazione. E' necessario inoltre che il donatore di sangue sia consapevole che dalla propria igiene comportamentale e di vita dipende il benessere suo e del ricevente.

Per garantire la sicurezza trasfusionale occorre un'accurata valutazione del donatore non solo al momento del reclutamento, ma anche durante tutta l'attività di volontariato. L'arruolamento dell'aspirante donatore è la fase più delicata del controllo sanitario e prevede:

- la visita medica con il colloquio per conoscere la storia clinica del donatore e la compilazione della cartella clinica, necessarie per il giudizio di idoneità
- il prelievo di sangue per i controlli ematochimici
- l'esecuzione di un elettrocardiogramma
- la compilazione della modulistica per i consensi richiesti dalla legge
- eventuali indagini strumentali aggiuntive a discrezione del medico

Ci sarà sempre bisogno di nuovi donatori: si calcola ogni anno una perdita di circa il 10% dei donatori, per raggiunti limiti di età, malattie intercorrenti, trasferimenti ecc.

PRINCIPALI MALATTIE TRASMISSIBILI CON LA TRASFUSIONE DI SANGUE

Chi effettua la donazione di sangue compie un atto generoso di profondo significato umano e sociale; purtroppo esistono malattie che possono essere trasmesse mediante la trasfusione di sangue, quali epatite B, epatite C, infezione da HIV e sifilide

Alcune abitudini di vita espongono al rischio di contrarre queste infezioni; per esempio:

- assunzione di droghe per via endovenosa, rapporti multipartner o con persone sconosciute (turismo sessuale),
- rapporti sessuali con partner portatori cronici di virus (epatite B/C HIV)
- attraverso tatuaggi, piercing.

Inoltre avere ricevuto trasfusioni di sangue (soprattutto nel lontano passato), avere avuto ittero, epatite, malattie veneree, l'essere positivi per l'epatite B e/o C e HIV, rappresentano criteri che possono rendere necessaria l' esclusione dalla donazione.

NON IDONEITA' ALLA DONAZIONE DI SANGUE

- Età <18 anni e >60 anni per nuovi arruolati
- Positività agli esami sierologici di legge
- Tossicodipendenza
- Convivenza con persone a rischio infettivo
- Pratica abituale di rapporti sessuali a rischio infettivo
- Diabete non controllato o in trattamento con insulina
- Trapiantati (cornea, organi, ecc...)
- Coagulopatie su base congenita o acquisita

- Soggetti in trattamento con farmaci antiepilettici o antipsicotici e psicofarmaci
- Malattia cronica in generale (Cardiovascolare, Respiratoria, Renale, Endocrina, Neurologica, Gastroenterica, Autoimmune qualora coinvolga più organi o che preveda la somministrazione di fattori di crescita, Ematologica, Metabolica, Urogenitale)
- Malattie gastrointestinali: Crohn, Rettocolite ulcerosa
- Soggiorno in Gran Bretagna per oltre 6 mesi complessivi nel periodo dal 1980 al 1996
- Trasfusione in Gran Bretagna dopo il 1980
- Pregressa patologia neoplastica (negli ultimi 5 anni) eccetto cancro in situ con guarigione completa documentata
- Anamnesi positiva per crisi lipotimiche e convulsive non febbrili
- Malattie cardiovascolari
- Ipertensione arteriosa senza un adeguato controllo farmacologico o con danno d'organo
- Malattie organiche del sistema nervoso centrale
- Documentata storia di anafilassi
- Malattie infettive quali: Epatite B e 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
- Assunzione attuale o pregressa non prescritta di sostanze farmacologiche per via intramuscolare o endovenosa o tramite strumenti in grado di trasmettere malattie infettive
- Alcolismo cronico

IDONEITA' ALLA DONAZIONE

I controlli strumentali ed ematochimici eseguiti alla visita di idoneità per valutare salute ed idoneità alla donazione sono:

- **ELETTROCARDIOGRAMMA**

- **DETERMINAZIONE DEL GRUPPO SANGUIGNO:** la determinazione del gruppo sanguigno e del fenotipo completo è fondamentale per l'assegnazione di sacche di sangue compatibili al ricevente. Il gruppo sanguigno sarà determinato una seconda volta in occasione della prima donazione, in modo da garantire una corretta assegnazione delle sacche

- **EMOCROMO:** fornisce la conta dei Globuli Bianchi, Globuli Rossi, Piastrine, dosaggio dell'emoglobina e tutti i valori da essa derivati

- **FERRITINA:** valuta il livello dei depositi di ferro nell'organismo. La donazione di sangue comporta un progressivo depauperamento del ferro dei depositi, che talvolta occorre correggere somministrando la terapia opportuna

- **GLICEMIA:** valuta la quantità di glucosio nel sangue. Un eccesso di zucchero nel sangue può essere indicativo di diabete.

- **CREATININA:** è un prodotto metabolico eliminato dal rene; un aumento è indicativo di un rene non ben funzionante

- **PROTEINE TOTALI:** valuta la quantità di proteine circolanti nel plasma

- **ALT** (detta anche GPT, o semplicemente TRANSAMINASI): enzima cellulare il cui valore aumentato è indicativo per un'alterazione cellulare soprattutto a carico del fegato, ma anche dei muscoli e del cuore.

- **COLESTEROLO TOTALE E HDL:** valuta quantitativamente i livelli di colesterolo endogeno (cioè prodotto dall'organismo) ed esogeno, quello cioè introdotto con la dieta. L'aumento dei valori di colesterolo (ipercolesterolemia) è considerato un fattore di rischio per malattie cardiovascolari. Il colesterolo HDL (ad alta densità) è considerato invece un fattore protettivo per il rischio cardiovascolare
- **TRIGLICERIDI:** valuta la quantità di acidi grassi circolanti. Un valore troppo elevato (ipertrigliceridemia) è considerato un fattore di rischio per le malattie cardiovascolari
- **HBcAb:** evidenzia la presenza di anticorpi diretti contro il virus dell'Epatite B e quindi l'avvenuto contatto con il virus
- **HBsAg*:** la positività di tale test è indicativo della presenza del virus dell'Epatite B (HBV) e quindi dello stato infettivo dell'individuo
- **Anti HCV*:** evidenzia la presenza di anticorpi diretti contro il virus dell'Epatite C (HCV). La positività di questo test indica l'avvenuto contatto con il virus e/o della presenza in circolo del virus stesso, ed è quindi fondamentale per determinare lo stato infettivo dell'individuo
- **Anti-HIV*:** evidenzia la presenza di anticorpi diretti contro il virus HIV, responsabile dell'AIDS (Sindrome da Immunodeficienza Acquisita). La positività è indice di avvenuto contatto con il virus.
- **Lue (VDRL/TPHA) *:** ricerca gli anticorpi anti-Treponema pallidum (microrganismo responsabile della Lue o Sifilide). La positività può essere segno sia di malattia in atto che pregressa.

*Perchè l'aspirante donatore possa essere considerato idoneo alla donazione, HBsAg, anti-HCV, anti-HIV e VDRL per legge devono risultare NEGATIVI

Se tutti i controlli eseguiti e la visita medica confermano lo stato di buona salute si diventa a tutti gli effetti donatori di sangue. A seconda dell'Associazione di appartenenza verranno adottate le seguenti procedure:

- **Iscritti all'HSOS:** sarà inviata una lettera a domicilio e gli esami di idoneità verranno consegnati al donatore all'atto della prima donazione; i successivi esami ematochimici e sierologici eseguiti durante le donazioni saranno spediti mezzo posta al domicilio del donatore.

Alla prima seconda donazione sarà rilasciato un tesserino personale di riconoscimento e registrazione delle donazioni avvenute.

- **Iscritti all'AVIS:** la comunicazione, gli esami di idoneità, così come i referti degli esami eseguiti durante la donazione, avverranno da parte dell'AVIS di appartenenza.

COME SI DONA?

Il tipo di donazione più frequente è quella di sangue intero, ma esiste la possibilità di donare una sola componente del sangue per la preparazione di concentrati di plasma e/o piastrine mediante la procedura di Aferesi.

Il prelievo di sangue intero (circa 450 cc) avviene mediante puntura venosa, in apposite sacche di raccolta sterili, per una durata di circa 10 minuti.

Il vantaggio della donazione di sangue intero consiste nel fatto che in ogni sacca di sangue intero viene frazionata in tre emocomponenti (globuli rossi concentrati, plasma e piastrine), ognuno dei quali può essere trasfuso separatamente a un diverso paziente.

Il sangue donato è costituito da cellule vive ed è quindi deperibile, pertanto dopo 40 giorni non può più essere trasfuso. Proprio a causa dell'impossibilità di conservazione a lungo termine c'è la continua necessità di donazione di sangue.

L'Aferesi è una tecnica di prelievo che si avvale di un macchinario in grado di selezionare la componente destinata alla donazione restituendo contemporaneamente al donatore tutto ciò che non verrà donato. Tale procedura si avvale di un unico ago, come per una normale donazione, ma ha una durata maggiore. In particolare la Plasmaferesi, il tipo di Aferesi che più di frequente viene praticato, prevede la donazione del solo plasma senza componenti cellulari, ed ha una durata di circa 40 minuti

Il plasma così ottenuto può essere utilizzato sia per la trasfusione che per la produzione dei plasma derivati da parte dell'industria.

I principali prodotti derivati dal plasma sono:

- fattori della coagulazione, utilizzati in pazienti con difetti della coagulazione
- albumina, utilizzata ad esempio nella cura di pazienti con cirrosi epatica o nei pazienti con patologie proteino disperdenti
- immunoglobuline, utilizzate ad esempio in pazienti con alterazioni del sistema immunitario a rischio infettivo o in pazienti con malattie infiammatorie neurologiche

Per Citoaferesi si intende invece la donazione di piastrine o di globuli bianchi (cellule staminali).

La scelta di donare un emocomponente rispetto a un altro è definita da:

- necessità dei pazienti
- gruppo sanguigno del donatore: il gruppo AB è donatore universale di plasma, ed è quindi preferibile la plasmaferesi, mentre il gruppo 0 negativo è donatore universale di globuli rossi concentrati
- lo stato di salute del donatore, a discrezione del medico: ad esempio in caso di valori di emoglobina troppo bassi per poter donare sangue intero, si valuterà se optare per la plasmaferesi
- la disponibilità del donatore stesso
- il tempo trascorso dall'ultima donazione

I GRUPPI SANGUIGNI E LA COMPATIBILITA'

EMOGRUPPO: sebbene apparentemente i globuli rossi di individui diversi appaiano identici, con il loro aspetto a disco biconcavo, sulla loro superficie sono collocate moltissime molecole proteiche e non, dette antigeni, che presentano variazioni individuali rilevabili solo con appositi test immunologici. L'insieme di queste molecole espresse sulla membrana degli eritrociti costituisce il "gruppo sanguigno" o "emogruppo". Soggetti che hanno sulla membrana dei globuli rossi uno stesso antigene vengono considerati appartenenti allo stesso gruppo sanguigno.

Il primo sistema di gruppo sanguigno scoperto, all'inizio del '900, che rappresenta il più importante ai fini trasfusionali, è il sistema AB0. Gli individui vengono suddivisi sulla base della presenza o assenza di due antigeni eritrocitari, A e B. I soggetti di gruppo A hanno globuli rossi che esprimono l'antigene A sulla loro superficie, i soggetti di gruppo B esprimono l'antigene B, i soggetti di gruppo AB esprimono entrambi gli antigeni, mentre i soggetti di gruppo 0 non esprimono nessun antigene.

La caratteristica peculiare di questo sistema di antigeni è la seguente: ogni individuo sviluppa naturalmente, fin dai primi mesi di vita, anticorpi diretti contro gli antigeni eritrocitari diversi dai propri. Questo significa, in pratica, che i soggetti di gruppo A hanno naturalmente nel plasma anticorpi diretti contro i globuli rossi dei soggetti di gruppo B e viceversa, e che i soggetti di gruppo 0 hanno anticorpi diretti verso entrambi gli antigeni, mentre i soggetti di gruppo AB non sviluppano anticorpi. Questo concetto è alla base della compatibilità trasfusionale: un donatore ha l'emogruppo compatibile con un ricevente quando il plasma del ricevente non ha anticorpi diretti contro gli antigeni espressi dalle emazie del donatore.

Un altro sistema di gruppo sanguigno fondamentale per la pratica trasfusionale è il sistema Rh: i soggetti che possiedono la sostanza D vengono classificati come "Rh positivi", quelli che invece ne sono privi sono i cosiddetti individui "Rh negativi". Anche in questo caso è fondamentale garantire la compatibilità: individui Rh negativi possono reagire contro emazie che esprimono l'antigene D, ossia non possono ricevere emazie di soggetti Rh positivi. Al contrario, individui Rh positivi possono ricevere sangue sia da soggetti Rh positivi che negativi.

In realtà oggi sappiamo che i sistemi di gruppo sanguigno sono più di trenta, e comprendono sistemi "minori" che possono dare reazioni trasfusionali con minore probabilità e più contenute rispetto all'incompatibilità dei gruppi AB0 e Rh.

COMPATIBILITA' AB0/Rh NELLA TRASFUSIONE DEI GLOBULI ROSSI CONCENTRATI

RICEVENTE		DONATORE						
	0 POS	0 NEG	A POS	A NEG	B POS	B NEG	AB POS	AB NEG
0 POS	SI	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO
0 NEG	NO	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO
A POS	SI	SI	SI	SI	NO	NO	NO	NO
A NEG	NO	SI	NO	SI	NO	NO	NO	NO
B POS	SI	SI	NO	NO	SI	SI	NO	NO
B NEG	NO	SI	NO	NO	NO	SI	NO	NO
AB POS	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI
AB NEG	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI

COMPATIBILITA' AB0/Rh NELLA TRASFUSIONE DI PLASMA

RICEVENTE		DONATORE		
	0	A	B	AB
0	SI	SI	SI	SI
A	NO	SI	NO	SI
B	NO	NO	SI	SI
AB	NO	NO	NO	SI

OGNI QUANTO TEMPO SI PUO' DONARE

La periodicità della donazione dipende da più fattori, ma riguarda soprattutto il tipo di donazione effettuato in precedenza e l'età e il sesso del donatore.

Ho donato	Vorrei donare	Devo aspettare
Sangue Intero	Sangue Intero	90 giorni se uomo 180 giorni se donna in età fertile
Sangue Intero	Plasmaferesi	30 giorni uomo/donna
Sangue Intero	Citoaferesi	30 giorni uomo/donna
Plasmaferesi	Plasmaferesi	14 giorni uomo/donna
Plasmaferesi	Sangue Intero	14 giorni uomo/donna
Plasmaferesi	Citoaferesi	14 giorni uomo/donna
Citoaferesi	Plasmaferesi	30 giorni uomo/donna
Citoaferesi	Sangue Intero	14 giorni uomo/donna
Citoaferesi	Citoaferesi	30 giorni uomo/donna

CRITERI DI SOSPENSIONE TEMPORANEA e DEFINITIVA

Esistono motivi di sospensione temporanee, alcuni solo a scopo precauzionale, e criteri di sospensione definitiva che precludono la donazione di sangue.

SOSPENSIONI TEMPORANEE A SCOPO PRECAUZIONALE

Soggiorni all'estero (malaria, febbre gialla, lebbra)	Periodo di sospensione variabile in relazione al rischio*
Soggiorno in aree a rischio Virus (West Nile Virus, Chikunganya, Zika, ...)**	1 MESE

*maggiori informazioni sul sito **SIMTI.IT** sez. "il donatore che viaggia"

** maggiori informazioni sul sito **CENTRONAZIONALESANGUE.IT**

SOSPENSIONE TEMPORANEA PER CURE O ESAMI

Criterio di sospensione temporanea	Periodo di sospensione
Cure odontoiatriche (otturazioni, pulizia dei denti)	48 ORE
Terapia desensibilizzante (vaccini per allergie) dall'ultima iniezione	
Terapia con antinfiammatori (ibuprofene, diclofenac, ketoprofene,...)	3 GIORNI
Terapia con acido acetilsalicilico (Aspirina)	7 GIORNI
Intervento chirurgico in anestesia locale	
Risonanza Magnetica con e senza mezzo di contrasto	10 GIORNI
Terapia con corticosteroidi	15 GIORNI
Terapia con antibiotici	
Estrazione dentaria, devitalizzazioni e cure analoghe	
Interventi chirurgici ambulatoriali (es. rimozione di cisti, lipomi,...) dalla completa guarigione	
TAC con mezzo di contrasto	
Episodi febbrili/influenzali dalla remissione dei sintomi	
Altre terapie farmacologiche	Secondo natura e principio attivo medicinali prescritti e malattia oggetto di cura
Cure dentarie maggiori (es: implantologia)	1 mese

Puntura di zecca senza malattia	3 mesi
Aborto o interruzione volontaria di gravidanza entro il primo trimestre	
Procedure endoscopiche (colonscopia, gastroscopia, artroscopia,...)	4 mesi
Cure dentarie con innesto di tessuto autologo o omologo	
Intervento chirurgico minore o maggiore in anestesia generale (anestesia epidurale o spinale)	
Piercing, tatuaggi ed agopuntura	
Spruzzo di mucose con sangue o lesione da ago	
Trasfusione e/o terapia con emoderivati e/o emocomponenti	
Convivente di persona trasfusa	
Convivenza prolungata e abituale o anche occasionale con soggetto, non partner sessuale, con positività per HbSAg e/o anti-HCV, dalla cessazione della convivenza o comunque dall'ultima esposizione	
Comportamento sessuale a rischio, dalla cessazione del comportamento	
WNV, dopo infezione e completa guarigione	
Soggiorno in zona endemica con o senza profilassi per malaria senza sintomi	6 mesi
Toxoplasmosi dalla guarigione e in assenza di IgM	
Epatite A	
Aborto o interruzione volontaria di gravidanza dopo il primo trimestre	
Gravidanza, dal parto	
Malattia di Lyme dalla guarigione	1 anno
Dengue	

Tubercolosi dopo guarigione	2 anni
Febbre Q dopo guarigione	
Brucellosi dopo guarigione	
Osteomielite dopo guarigione	
Febbre Reumatica dopo cessazione dei sintomi a meno di evidenza di cardiopatia cronica	
Glomerulonefrite acuta dalla completa guarigione	5 anni

SOSPENSIONE TEMPORANEA DOPO VACCINAZIONI

Vaccinazione	Sospensione
Rabbia (profilassi)	48 ore se asintomatici e apiretici
Influenza	
Poliomielite	
Tifo	
Tetano	
Colera	
Difterite	
Epatite A	
Epatite B	7 giorni
Rosolia	30 giorni
Morbillo	
Parotite	
Varicella	45 giorni
Vaiolo	60 giorni
Febbre gialla	
Antirabbica (dopo esposizione)	1 anno

NON E' PREVISTA LA SOSPENSIONE:

- Assunzione di anticoncezionali o terapie sostitutive ormonali (per menopausa)
- Allergie da pollini (anche se è sconsigliato donare durante la stagione dei pollini)
- Intolleranza al glutine se si sta seguendo una dieta priva di glutine
- Assunzione di farmaci omeopatici
- Emocromatosi senza danno d'organo
- Ipertensione in trattamento farmacologico previa valutazione clinica complessiva
- Pregresse forme di convulsioni febbrili infantili o epilessia se sono trascorsi 3 anni dalla cessazione della terapia anticonvulsivante senza ricadute
- Diabete compensato, che non richiede terapia insulinica
- I portatori eterozigoti di trait di tratto beta o alfa talassemico: possono donare sangue intero se i valori di emoglobina sono superiori a 130 g/L per gli uomini e 120 g/L per le donne.

CONSIGLI E ACCORGIMENTI DA SEGUIRE DOPO LA DONAZIONE

Dopo la donazione è bene attendere 10 minuti prima di alzarsi dalla poltrona e aspettare mezz'ora prima di lasciare il Centro Trasfusionale.

È importante riferire immediatamente al personale sanitario qualsiasi sensazione di malessere. È consigliabile consumare un adeguato ristoro e bere abbondantemente in tempi brevi. Si consiglia inoltre di attendere almeno 30 minuti prima di fumare, di evitare di fare sforzi intensi e di astenersi dagli alcolici.

Si può effettuare la donazione presso
l'Ematologia e Medicina Trasfusionale
nei seguenti orari:

Dal Lunedì al Sabato:	7.30-11.00
Seconda domenica di ogni mese: (escluso il mese di Agosto)	7.30-11.00

RISPOSTE FLASH

Quando e come posso diventare donatore all'Ospedale Sacco?

Recandosi, senza prenotazione, al pad. 19 1° piano dalle h. 7,30 alle h. 11,00 dal lunedì al sabato, a digiuno e con la tessera sanitaria.

Quando e come posso donare all'Ospedale Sacco?

Recandosi, senza prenotazione, al pad. 19 1° piano dalle h. 7,30 alle h. 11,00 dal lunedì al sabato e la seconda Domenica del mese (escluso Agosto), con la tessera sanitaria e dopo aver fatto una leggera colazione (ESCLUDERE LATTE e LATTICINI). Assicurati di non essere soggetto ad astensioni temporanee (vedi pagine dedicate all'argomento o chiama l' Associazione).

Il materiale che viene usato per effettuare la donazione è sterile?

Assolutamente sì, tutto il materiale usato è sterile e monouso

Esiste una retribuzione in denaro per chi dona?

No, l'atto della donazione è un gesto totalmente anonimo di solidarietà e altruismo; ogni modalità di pagamento è vietata dalla legge. In Italia, per sottolineare il riconoscimento sociale del valore di questo atto sono previsti crediti formativi per gli studenti delle scuole superiori e delle università e l'assenza retribuita dal lavoro, posta a carico degli enti previdenziali, per l'intera giornata lavorativa per i lavoratori dipendenti

Esiste il rischio per il donatore di contrarre qualsiasi malattia?

No, non esiste alcun rischio di contrarre malattie

Il donatore è obbligato a donare periodicamente?

Non esiste nessun vincolo, la donazione è un atto volontario. In caso siano trascorsi più di due anni dall'ultima donazione effettuata è però necessario effettuare una visita medica più approfondita per valutare se ci siano stati cambiamenti nello stato di salute del donatore

Le analisi per verificare la presenza di malattie infettive vengono eseguite ogni volta che si dona?

Assolutamente sì, la legge vigente prevede che i test sierologici vengano effettuati ad ogni donazione.

Posso fare colazione prima della donazione?

È consigliato fare una colazione leggera evitando latte e latticini (ad esempio un tè con biscotti secchi o caffè e fette biscottate). È sconsigliato fumare prima del prelievo.

Posso fare attività sportiva prima e dopo la donazione?

Prima della donazione è consigliata un'attività sportiva leggera, mentre il giorno stesso è consigliato il riposo. È comunque importante presentarsi alla donazione dopo un adeguato riposo notturno

Se ho ricevuto delle trasfusioni in passato posso diventare donatore?

La donazione non è preclusa, ma la situazione clinica del donatore deve essere valutata dal medico.

HSOS Ospedale Sacco

Obiettivo Sangue

Segreteria:

02/39042028

02/39042934

Orari:

dal lun. al ven. dalle 8:00 alle 14:00

Email:

hsos@asst-fbf-sacco.it

Sito web:

www.hsos-donatori.org

Pad. 19 - 2° piano
20157 Milano - Via Grassi 74