

# GUIDA TASCABILE ALLA DONAZIONE

---

**H S O S**  
**OSPEDALE SACCO**  
**OBIETTIVO SANGUE**

Sistema Socio Sanitario



Regione  
Lombardia

ASST Fatebenefratelli Sacco

La donazione di sangue e plasma umano è volontaria, non remunerata e regolata da leggi stilate per garantire la salvaguardia del donatore e del ricevente: Legge 107-90, Decreto 21.07.1990, Gazzetta Ufficiale 25.01.01, Legge 675 e successivi aggiornamenti

# INDICE

## ASPIRANTE DONATORE

---

- PERCHE' DONARE? P. 1
- DONARE E' SICURO? P. 2
- IL SANGUE E I SUOI COMPONENTI P. 3
- CHI PUO' DONARE? P. 4
- COME SI DIVENTA DONATORI? P. 5
- INFORMATIVA SULLE PRINCIPALI MALATTIE  
TRASMISSIBILI CON LA TRASFUSIONE DI  
SANGUE P. 6
- NON IDONEITA' ALLA DONAZIONE DI  
SANGUE P. 6

## DONATORE EFFETTIVO

---

- IDONEITA' ALLA DONAZIONE P. 8
- COME SI DONA P. 10
- GRUPPI SANGUGNI E LA COMPATIBILITA' P. 12
- OGNI QUANTO SI PUO' DONARE P. 14
- CRITERI DI SOSPENSIONE TEMPORANEA E  
DEFINITIVA P. 15
- SOSPENSIONE TEMPORANEA PER INTERVENTI  
ED ESAMI P. 15
- SOSPENSIONE TEMPORANEA PER PATOLOGIE P. 16
- SOSPENSIONE TEMPORANEA DOPO TERAPIE
- SOSPENSIONE TEMPORANEA PER VACCINAZIONI P. 17
- SOSPENSIONE TEMPORANEA PER ALTRI MOTIVI P. 18
- NON E' PREVISTA LA SOSPENSIONE
- CONSIGLI E ACCORGIMENTI DA SEGUIRE  
DOPO LA DONAZIONE P. 19
- RISPOSTE FLASH P. 20



## **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 sciolti 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 di rifiuto 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 (Neutrofili, che sono 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, partecipano 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 si pratica attività sportiva di tipo agonistico.

**Pressione arteriosa:** la sistolica (o massima) deve essere inferiore a 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 125 g/L nelle donne e 135 g/L per gli uomini. Nei portatori di tratto talassemico i valori di emoglobina non devono essere inferiori a 120g/L nelle donne e a 130g/L negli 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 è una persona in buona salute e con una storia clinica idonea 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 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 periodici, 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 un ittero o un'epatite, avere avuto malattie veneree, l'essere positivi per l'epatite B e/o C e HIV, rappresentano dei 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
- Diabete non controllato o in trattamento con insulina
- 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 antiplastici 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 eccetto cancro in situ cervice uterina con guarigione completa documentata e Basalioma
- 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 DI SANGUE

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 in genere 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, ed è quindi fondamentale un ulteriore prelievo 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.

\*Perché l'aspirante donatore possa essere considerato idoneo alla donazione, HBsAg, anti-HCV, anti-HIV, HBcAb 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 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.

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.

La donazione di sangue intero consiste nel fatto che ogni sacca di sangue 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 prolungata

conservazione 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, che prevede la donazione del solo plasma senza componenti cellulari, ha una durata di circa 40 minuti.

Il plasma così ottenuto può essere utilizzato sia per la trasfusione del paziente che per la produzione di tutti i farmaci plasmaderivati di cui c'è sempre carenza e che sono di ampio impiego nella pratica trasfusionale.

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

La scelta possibilità di donare un emocomponente piuttosto che sangue intero 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 ABO e Rh.

<b>COMPATIBILITA' ABO/RH NELLA TRASFUSIONE DEI GLOBULI ROSSI CONCENTRATI</b>								
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' ABO/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 sei uomo, 180 giorni se donna in età fertile
Sangue Intero	Plasmaferesi	30 giorni uomo/donna
Plasmaferesi	Plasmaferesi	14 giorni
Plasmaferesi	Sangue Intero	14 giorni

Per risalire alla data dell'ultima donazione è sufficiente consultare il tesserino personale dove vengono registrate tutte le donazioni effettuate.

La donazione è libera e non vincolata.

# 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.

## SOSPENSIONE TEMPORANEA PER INTERVENTI ed ESAMI

<b>INTERVENTI ed ESAMI *</b>	<b>Sospensione *</b>
<i>* Le tempistiche possono variare in funzione alla situazione personale clinica e terapeutica</i>	<i>A situazione risolta, in assenza di sintomi e dal termine della terapia</i>
Esami endoscopici (gastrosopia, colonscopia, biopsia prostatica, rettoscopia, manometria, endoscopia, cistografia)	4 mesi
Estrazioni dentarie, devitalizzazioni e cure analoghe	7 giorni
Innesto osseo dentale (autologo o omologo)	4 mesi
Interventi minori in anestesia locale	7 giorni
Interventi odontoiatrici (es. otturazioni e pulizia denti)	48 ore
Intervento alla cataratta	15 giorni
Intervento chirurgico in anestesia generale/epidurale/spinale/plessica	4 mesi
Risonanza magnetica con contrasto	7 giorni
TAC con contrasto	7 giorni
TAC o risonanza magnetica senza contrasto	nessuna astensione
Trasfusione e/o terapia con emoderivati e/o emocomponenti	4 mesi

## SOSPENSIONE TEMPORANEA PER PATOLOGIE

PATOLOGIE *	Sospensione *
<i>* Le tempistiche possono variare in funzione alla situazione personale clinica e terapeutica</i>	<i>* A quadro clinico risolto e dal termine della terapia</i>
Episodi febbrili/influenzali	15 giorni
Erpes labiale	10 giorni
Dermatite	10 giorni
Punture di zecca senza malattie	6 mesi
Rosolia (affezione)	1 mese
Varicella (affezione)	45 giorni
Toxoplasmosi e mononucleosi (in assenza di anticorpi IgM)	6 mesi
Epatite A	6 mesi
Epatite B	Esclusione definitiva
Malattia di Lyme	12 mesi
Allergia a farmaci	1 anno
Tubercolosi	2 anni
Febbre Q	2 anni
Brucellosi	2 anni
Osteomielite	2 anni
Febbre reumatica	2 anni

## SOSPENSIONE TEMPORANEA PER TERAPIE

TERAPIE *	Sospensione *
<i>* Le tempistiche possono variare in funzione alla situazione personale clinica</i>	<i>* A situazione risolta, in assenza di sintomi e dal termine della terapia</i>
Assunzione di antistaminici	48 ore
Assunzione di antinfiammatori ( aspirina- cardioaspirina)	5 giorni
Assunzione di antibiotici (per cure minori: es tonsillite)	15 giorni
Assunzione di ansiolitici	30 giorni
Assunzione di cortisonici	15 giorni
Assunzione di antibiotici (per cure maggiori: polmonite o infezioni)	In funzione alla patologia
Ozonoterapia	15 giorni

## SOSPENSIONE TEMPORANEA PER VACCINAZIONI

VACCINAZIONI *	Sospensione *
	<i>* se asintomatici e apiretici e in assenza di esposizione al virus</i>
Rabbia (profilassi)	48 ore
Varicella	45 giorni
Influenza	1 settimana
Poliomielite	48 ore
Poliomielite - assunzione orale	1 mese
Tifo	48 ore
Tifo - assunzione orale	1 mese

Tetano/Pertosse/ Difterite (trivalente)	48 ore
Colera	48 ore
Difterite	48 ore
Epatite A	48 ore
Epatite B	7 giorni
Rosolia	1 mese
Morbillo	1 mese
Encefalite da zecca	nessuna esclusione
Meningococco - Trivalente	15 giorni
Papillomavirus (HPV)	15 giorni
Meningite (Avwy)	15 giorni
Parotite	30 giorni

## SOSPENSIONE TEMPORANEA PER MOTIVI VARI

VARIE	Sospensione
Gravidanza (dal parto ed in assenza di allattamento)	1 anno
Interruzione di gravidanza	6 mesi
Allattamento	1 anno
Comportamento sessuale a rischio (dall'ultima esposizione)	4 mesi
Spruzzo di mucose con sangue o lesione da ago	4 mesi
Tatuaggi e piercing	4 mesi
Soggiorno, anche solo di una notte, in zone endemiche per Virus del Nilo Occidentale (WNV)	<a href="https://www.centronazionale sangue.it/">https://www.centronazionale sangue.it/</a>
Viaggi in zone endemiche per malattie tropicali	<a href="http://inviaggio.simti.it/">http://inviaggio.simti.it/</a>

## **NON E' PREVISTA LA SOSPENSIONE PER:**

- 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, bevande non alcoliche, in tempi brevi, almeno mezzo litro di liquidi più del solito. Si consiglia inoltre di attendere almeno 30 minuti prima di fumare, di evitare di fare sforzi intensi e di astenersi dagli alcolici.

### **Quando e come posso diventare donatore all'Ospedale Sacco?**

**Prenotandosi telefonicamente** ai n. 023904.2934-2028. I nostri numeri sono attivi lun. e sab. 7.30 -12.00 - dal mart. al ven. 7.30 -13.00.

### **Quando e come posso donare all'Ospedale Sacco?**

**Prenotandosi telefonicamente** ai n. 023904.2934-2028. I nostri numeri sono attivi lun. e sab. 7.30-12.00 - dal mart. al ven. 7.30 -13.00. Le donazioni si effettuano dal lun. al sabato dalle 7.40 alle 10.50 e la seconda domenica di ogni mese (ESCLUSO AGOSTO). Successivamente la prenotazione, Vi dovrete recare il giorno all'orario prenotato al pad. 19 1° piano con la tessera sanitaria e la carta d'identità e dopo aver fatto una leggera colazione (**ESCLUDERE LATTE e LATTICINI**). Assicuratevi 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.

## **Fumo regolarmente, posso donare?**

La donazione non è preclusa, ma influisce sulla "efficacia" della sacca.





Questo opuscolo è stato interamente realizzato  
con il contributo dell'**Impresa SANSIRO Milano**,  
che ringraziamo.

# HSOS OSPEDALE SACCO OBIETTIVO SANGUE

---

Segreteria:

02/39042028

02/39042934

Orari:

Lunedì – Sabato 7.30 – 12.00

Dal martedì al venerdì dalle 7.30 alle 13.00

Email:

hsos@asst-fbf-sacco.it

PEC:

hsos.donatorisangue.sacco@pec.it

Sito web:

[www.hsos-donatori.org](http://www.hsos-donatori.org)

---

Pad. 19 – 2° piano  
20157 Milano – Via G.B. Grassi 74