



# INFORMAZIONE E SENSIBILIZZAZIONE DEL CANDIDATO DONATORE

ASSOCIAZIONE VOLONTARI ITALIANI SANGUE



Opuscolo informativo realizzato in collaborazione con



Sistema Socio Sanitario







# INDICE

- 4 - Premessa
- 7 - Il sangue ed i suoi componenti
- 8 - Le cellule del sangue
- 9 - I gruppi sanguigni
- 10 - Il sangue di gruppo raro
- 10 - La Banca di Emocomponenti di Gruppi Rari
- 11 - Le procedure di donazione
- 12 - Utilizzo del sangue donato
- 13 - Perché donare
- 14 - Alcune definizioni
- 15 - La selezione del donatore
- 16 - Chi può e chi non può donare
- 18 - Rischio di trasmissione delle malattie infettive
- 19 - Comportamenti e situazioni a rischio di trasmissione di epatiti B e C, sifilide e AIDS
- 24 - I viaggi e il rischio di trasmissione di malattie infettive
- 26 - I controlli periodici dei donatori
- 28 - Come si svolge la donazione
- 29 - Consigli pre e post donazione

---

## PREMESSA

---

La scelta di diventare “donatore di sangue periodico, non remunerato, anonimo e volontario e, quindi, operatore d’un gesto solidale, generoso e insostituibile, si accompagna ad una responsabilità di cui ognuno deve essere cosciente e protagonista per dare ancor più valore alla propria disponibilità.

Tale consapevolezza si deve manifestare non solo nella diffusione della cultura del dono ma, in particolare, nello sviluppare un’appropriata conoscenza e un’adeguata percezione della indissolubile compatibilità tra il proprio stile di vita e la possibilità di donare sangue.

I principi basilari della sicurezza trasfusionale si basano innanzi tutto sulla selezione dei donatori. Pertanto condizione necessaria è essere in “buona salute”, informati dei rischi associati alle diverse abitudini di vita e con un buon livello di conoscenza riguardo il rischio di contagio delle malattie infettive trasmissibili con il sangue.

L’attività di informazione e divulgazione delle tematiche sanitarie connesse alla donazione di sangue diventa allora premessa fondamentale ad un atto di solidarietà con il quale occorre tutelare la salute sia del donatore che quella del ricevente.

Il processo di informazione-formazione non deve limitarsi al momento della selezione ma continuare in un’ottica di costante processo educativo e di sensibilizzazione.

I disposti legislativi vigenti sulla selezione del donatore di sangue ed emocomponenti pongono inoltre prescrizioni in tema di “consenso informato” e responsabilità che il donatore deve sottoscrivere prima di ogni prelievo.

Ogni donatore deve essere dotato di tutti gli strumenti che gli consentano di valutare i propri comportamenti e di auto escludersi in caso di situazioni potenzialmente a rischio per la salute propria e altrui.

Con il presente opuscolo informativo redatto a cura del SIMT degli Spedali Civili di Brescia e da Avis Provinciale Brescia ci si prefigge di informare tutti gli avisini sulle caratteristiche della donazione e i criteri di idoneità.

Esso rappresenta uno strumento di conoscenza che può essere ulteriormente ampliato attraverso un colloquio con il Direttore Sanitario e/o il medico che effettua il prelievo.

La selezione del candidato donatore, con accurata valutazione clinico-anamnestica finalizzata a stabilire se il soggetto è in condizioni di buona salute, rappresenta tutt'oggi uno degli elementi fondamentali per garantire la sicurezza trasfusionale.

Particolare rilievo deve essere dato quindi ad un intervento di educazione sanitaria del candidato donatore al fine di:

- fargli acquisire un buon livello di consapevolezza riguardo le condizioni in cui può trovarsi al momento della donazione e che possono avere un peso significativo sulla sua salute o sulla salute del ricevente;
- promuovere la tutela del bene-salute e del benessere sia tra i donatori che nell'ambito sociale in cui vivono (famiglia, lavoro, scuola, società).

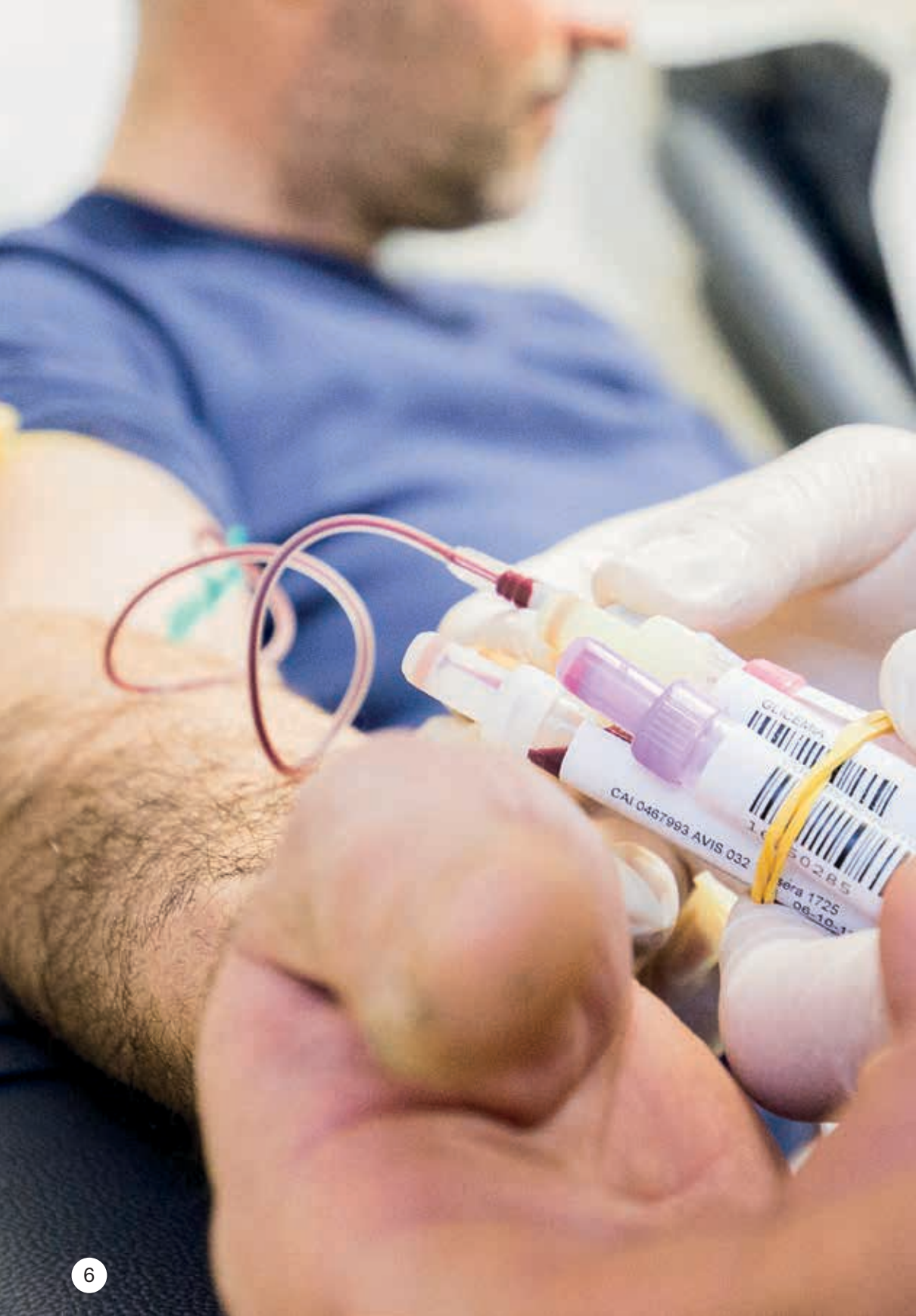
Per cercare di fornire conoscenze esaustive in un linguaggio appropriato e comprensibile è stato elaborato questo opuscolo al fine di sensibilizzare e informare il candidato donatore.

Il materiale elaborato è articolato come di seguito descritto:

- il sangue e i diversi componenti;
- caratteristiche delle procedure di donazione;
- modalità di accertamento dell'idoneità del donatore;
- criteri di selezione del donatore per la protezione del donatore e la tutela del ricevente;
- viaggi internazionali e salute;
- significato delle espressioni: consenso informato, autoesclusione, esclusione temporanea e definitiva;
- segni e sintomi delle principali malattie trasmissibili con la trasfusione;
- raccomandazione per il pre e il post donazione.

Si ringrazia chi avrà letto attentamente queste informazioni e per la sincerità con cui risponderà ai quesiti del questionario prima di donare, nello spirito di offrire ai pazienti solidarietà e sicurezza.





## IL SANGUE ED I SUOI COMPONENTI

Il sangue è un tessuto liquido di colore rosso costituito da cellule diverse sospese in una parte liquida chiamata plasma.

Circola all'interno di vasi sanguigni distribuiti in arterie, vene e capillari, spinto dalla forza contrattile del cuore.

Il sangue serve per trasportare le sostanze nutritive e l'ossigeno a tutto l'organismo e a rimuovere l'anidride carbonica e le sostanze di rifiuto. I vasi sanguigni cooperano al mantenimento della temperatura corporea.

### PLASMA:

- acqua
- proteine
- lipidi
- glucosio
- sali minerali

### CELLULE DEL SANGUE:

- globuli rossi
- globuli bianchi
- piastrine

---

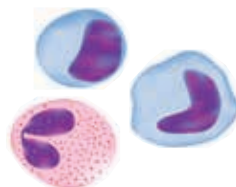
# LE CELLULE DEL SANGUE

---



## GLOBULI ROSSI (ERITROCITI O EMAZIE)

I globuli rossi contengono l'emoglobina, una proteina che determina il colore rosso del sangue; essa contiene il ferro con cui lega l'ossigeno. La funzione principale dei globuli rossi è quella di trasportare l'ossigeno dai polmoni a tutti i tessuti dell'organismo dove avverrà lo scambio con l'anidride carbonica che sarà poi trasportata ai polmoni per la successiva eliminazione. La quantità dei globuli rossi è in media dai 4.000.000 ai 5.000.000 per microlitro, sono prodotti dal midollo osseo e vivono mediamente 120 giorni. Quando invecchiano vengono distrutti principalmente nella milza.



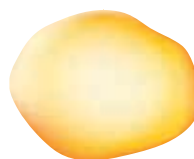
## GLOBULI BIANCHI (LEUCOCITI)

I globuli bianchi si distinguono in tre tipologie: granulociti, linfociti, monociti. I globuli bianchi svolgono un ruolo di difesa dell'organismo contro virus, batteri, ecc. I linfociti programmano la produzione degli anticorpi diretti contro agenti esterni. Sono presenti in numero variabile da 4.000 a 10.000 per microlitro. Hanno una vita media variabile: i granulociti qualche ora, i monociti da uno a due giorni e i linfociti della memoria alcuni decenni.



## PIASTRINE (TROMBOCITI)

Le piastrine sono frammenti di cellule che svolgono un ruolo importante nella coagulazione del sangue. Sono prodotti dal midollo osseo e vivono in media 10 giorni.



## PLASMA

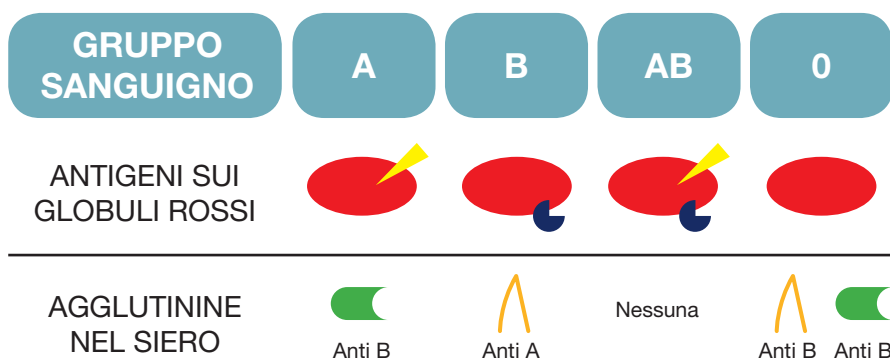
Il plasma è costituito da acqua, proteine, sostanze nutritive, vitamine, sali minerali, fattori della coagulazione e sostanze di rifiuto. È un liquido giallo che trasporta le cellule e svolge importanti funzioni intervenendo nella coagulazione, nelle difese immunitarie e nella regolazione del metabolismo.



# I GRUPPI SANGUIGNI

I globuli rossi differiscono da soggetto a soggetto per il tipo e la struttura di particolari sostanze presenti sulla loro superficie. Tali sostanze denominate antigeni eritrocitari sono classificati in gruppi definiti Sistemi Gruppo Ematici. I più importanti ai fini trasfusionali sono:

- il Sistema AB0;
- il Sistema Rh.



- Il **Sistema AB0** è stato il primo Sistema Gruppo Ematico identificato e rimane a tutt'oggi il più importante per la pratica trasfusionale. In questo sistema si distinguono 4 gruppi principali denominati **A-B-AB-0** in base ad alcune sostanze denominate antigeni contenute nella membrana dei globuli rossi, le cui varianti sono **A** e **B**. Il sistema AB0 è l'unico sistema nell'ambito del quale sono presenti **anticorpi** (detti **agglutinine**) nel plasma, capaci di reagire con gli antigeni mancanti. Si distinguono in agglutinine **anti-A** e **anti-B**.
- Il **Sistema Rh** è un altro Sistema Gruppo Ematico molto importante. I termini Rh-positivo e Rh-negativo si riferiscono rispettivamente alla presenza o assenza sulla membrana del globulo rosso di un antigene universalmente definito "D". Il fattore Rh risulta essere presente nel 85% degli individui. Si deve cercare di trasfondere sangue Rh-positivo a soggetti Rh-positivi; sangue Rh-negativo a soggetti Rh-negativi. Quando non si conosce (ad esempio per ragioni di urgenza) se il ricevente è Rh-positivo è necessario trasfondere sangue Rh-negativo.

---

## IL SANGUE DI GRUPPO RARO

---

Un piccolo numero di persone presenta una combinazione di gruppi sanguigni difficile da ritrovare. Una persona viene definita di “gruppo raro” quando la mancanza di uno o più antigeni dei globuli rossi viene riscontrata in meno di 1 soggetto ogni 1000 esaminati. Questa caratteristica non comporta problemi di salute per il donatore ma è molto importante quando devono essere reperite unità di sangue ed emocomponenti per un paziente di gruppo raro che ha sviluppato anticorpi contro gli antigeni non espressi dai propri globuli rossi. In questi casi infatti diventa molto difficile reperire le unità di sangue idonee per la trasfusione. La disponibilità di un Registro Regionale di donatori di gruppo raro consente di poter convocare al momento della necessità i donatori adatti per la trasfusione di questi pazienti. **Il sangue di gruppo raro è quello che manca al momento del bisogno.**

---

## LA BANCA DI EMOCOMPONENTI DI GRUPPI RARI

---

La Direzione Generale Sanità della Regione Lombardia ha istituito la Banca di Emocomponenti di Gruppi Rari - Centro di riferimento della Regione Lombardia con l’obiettivo di:

- identificare i donatori di sangue raro;
- costituire il Registro Regionale di donatori di gruppo raro;
- costituire la Banca Regionale per conservare le unità di gruppo raro congelate.

Questo importante programma coinvolge tutti i Centri di Donazione della Regione Lombardia.

La costituzione di una banca di unità di sangue di gruppo raro congelato consente di creare scorte necessarie a sopperire alle emergenze trasfusionali che si presentassero a carico dei pazienti stessi.

# LE PROCEDURE DI DONAZIONE

## DONAZIONE DI SANGUE INTERO



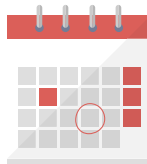
Al donatore vengono prelevati 450 ml (+/-10%) di sangue. Il sangue viene raccolto in un apposito contenitore di plastica speciale costituito da una sacca principale contenente una soluzione anticoagulante, collegata poi ad un set di 2 o 3 sacche satelliti. Insieme formano un sistema sterile, chiuso e monouso.



La durata della donazione è di circa 10 minuti.



La sacca di sangue viene sottoposta a centrifugazione con apposita centrifuga refrigerata; i singoli componenti sono separati e convogliati nelle rispettive sacche satelliti. Da un'unità di sangue intero si ottengono tre unità di emocomponenti: globuli rossi, plasma e piastrine.



Gli uomini possono donare ogni 90 giorni, le donne in età fertile 2 volte all'anno.

## DONAZIONE IN AFERESI

L'alternativa alla donazione di sangue intero è la donazione in aferesi che si avvale di un'apparecchiatura (separatore cellulare) che scompone il sangue nei diversi componenti utilizzando un circuito sterile/monouso. È possibile quindi prelevare:

- solo il plasma (plasmaferesi);
- solo le piastrine (piastrinoaferesi);
- più componenti del sangue (multicomponent, ad esempio plasma e piastrine).

La procedura di aferesi è più lunga rispetto alla donazione tradizionale (40-60 min). I componenti donati si raccolgono in una sacca e i restanti (ad esempio i globuli rossi) sono restituiti al donatore utilizzando la stessa via di raccolta o tramite un secondo accesso venoso.

**Presso il Centro Raccolta della sede provinciale di Piazzetta Avis 1 - Brescia si effettuano donazioni di sangue intero** tutti i giorni dal lunedì alla domenica (dalle ore 7.30 alle ore 10.30) e **plasmaferesi e multicomponente** dal lunedì al venerdì su appuntamento (telefonando al numero 030/3514411 dalle ore 8.00 alle ore 15.30 il lunedì fino alle 16.30).

**Presso le sedi prelievi delle sezioni comunali dislocate nella provincia si effettuano donazioni di sangue intero** il sabato o la domenica mattina in base ad un calendario prestabilito a cadenza trimestrale, pubblicato sul nostro sito. Per ulteriori informazioni (quando e come effettuare la visita medica con il direttore sanitario) contattare la sezione competente.

**Presso le sedi ospedaliere si effettuano donazioni di sangue intero e plasmaferesi.** Per informazioni e orari contattare direttamente le sezioni aderenti oppure il Centro Trasfusionale presso gli Ospedali di Chiari, Desenzano, Esine, Gavardo, Leno, Manerbio, Salò.

---

## UTILIZZO DEL SANGUE DONATO

---

Il sangue umano non è riproducibile in laboratorio ed è indispensabile per rimpiazzare l'emocomponente di cui il paziente è carente.

- I globuli rossi sono necessari nell'anemia acuta per emorragia e nelle anemie croniche
- Le piastrine vengono utilizzate dai pazienti affetti da gravi malattie (es. leucemie o danni a carico del midollo osseo per effetto di farmaci) e per trattare emorragie in atto o per prevenirle.
- Il plasma è indicato per supportare i pazienti con gravi deficit della coagulazione. Viene inoltre utilizzato per la produzione di farmaci plasmaderivati quali albumina, immunoglobuline, fattori della coagulazione.

Esiste la possibilità che alcune componenti della donazione di sangue intero possano essere impiegate per finalità diverse dall'uso trasfusionale nell'ambito di protocolli di ricerca. In questo caso al donatore verrà fornita una specifica informativa.

**CON LA DONAZIONE IL DONATORE NON CORRE ALCUN RISCHIO DI INFEZIONE PERCHÈ TUTTO IL MATERIALE UTILIZZATO È STERILE E MONOUSO**



---

## PERCHÈ DONARE

---

# C'È SEMPRE BISOGNO DI SANGUE

### L'IMPORTANZA DELLA DONAZIONE PROGRAMMATA E PERIODICA

Il bisogno di sangue non si verifica solamente in presenza di condizioni ed eventi eccezionali quali terremoti, disastri o incidenti. Il sangue è indispensabile durante gli interventi chirurgici, nella cura delle malattie oncologiche (quali le leucemie) e costituisce per molti ammalati un fattore unico e insostituibile di sopravvivenza.

Donare il sangue è un atto volontario e gratuito, è un dovere civico, è una manifestazione concreta di solidarietà verso gli altri, esalta il valore della vita, abbatte le barriere di razza, religione o ideologia.

Donare periodicamente garantisce ai donatori, attraverso visite ed esami di laboratorio, un costante controllo della propria salute.

---

## ALCUNE DEFINIZIONI

---

### CONSENSO INFORMATO

È il consenso che il candidato alla donazione esprime e sottoscrive attraverso la firma dopo essere stato informato ed aver ben compreso il significato e il valore del gesto che compie, le caratteristiche del tipo di donazione, gli eventuali effetti indesiderati.

Il donatore, dopo aver ricevuto un'adeguata informazione ed averla compresa, elaborata e confrontata con il proprio stile di vita, decide in piena consapevolezza e in tutta libertà di donare.

Il donatore ha la possibilità di porre domande al **personale sanitario** in qualsiasi momento della procedura di selezione.

**Il consenso informato è contenuto nel questionario di donazione e va firmato ogni volta che si dona.**

### AUTOESCLUSIONE

L'autoesclusione è la decisione consapevole del donatore che si ritiene non idoneo per presenza di situazioni che possono compromettere la propria e l'altrui salute. Il donatore può decidere di:

- non effettuare la donazione o non completarla;
- donare chiedendo successivamente che l'unità non venga utilizzata;
- rinviare la donazione per propria decisione in qualunque momento della procedura.

### SOSPENSIONE TEMPORANEA O PERMANENTE

La sospensione temporanea o permanente è la non idoneità alla donazione per presenza di condizioni che possono costituire un rischio per la salute del donatore o del ricevente.

La sospensione temporanea è quella condizione per la quale il donatore, trascorso un periodo di non idoneità variabile a seconda della causa, può riprendere la donazione (es. sindrome influenzale, gastroenteriti, interventi chirurgici, viaggi in zone tropicali, gravidanza).

La sospensione definitiva è quella condizione per la quale il donatore è escluso in maniera permanente dalla donazione per la presenza di malattie (ad es. cardiopatie, epatiti, tumori) o situazioni comportamentali a rischio (ad. es. abuso di sostanze stupefacenti).



---

## LA SELEZIONE DEL DONATORE

---

La selezione del donatore rappresenta un momento molto delicato del processo donazionale avente come scopo quello di valutare l'assenza di rischi sia per il donatore che per il ricevente.

Il colloquio è tanto più efficace quanto maggiore è la compliance medico-donatore, la riservatezza, la competenza, la disponibilità dell'operatore e la preparazione del donatore.

Il donatore, ad ogni donazione e a scadenza periodica, è sottoposto a visite mediche e ad accertamenti tesi a verificare il permanere del suo buono stato di salute, rendendo inoltre possibile la diagnosi precoce di eventuali malattie.



**Il giudizio di idoneità  
alla donazione  
di sangue  
ed emocomponenti  
viene espresso  
dal medico  
responsabile della  
selezione dopo  
attenta valutazione  
clinica, strumentale,  
laboratoristica  
e comportamentale  
del donatore.**

A close-up photograph of a hand holding a bright red heart-shaped object. The heart is the central focus and contains white text. The background is a blurred white lab coat with a green stethoscope. The text on the heart reads: 

**CHI PUÒ E  
CHI NON PUÒ  
DONARE**

## PUÒ DONARE:

- chi è in buone condizioni di salute;
- chi ha un'età compresa tra i 18 e i 65 anni (con deroghe a discrezione del medico);
- chi ha un peso superiore ai 50 Kg;
- chi è idoneo agli accertamenti eseguiti alla visita medica;
- chi non ha avuto gravi malattie.

## NON PUÒ DONARE:

### • qualsiasi soggetto con una inidoneità permanente perché:

- affetto da gravi malattie (malattie autoimmuni sistemiche, malattie cardiovascolari neoplasie, diabete insulino-dipendente, malattia di Creutzfeld Jacob - mucca pazza, trapianto di cornea);
- avente comportamenti e situazione ad alto rischio trasmissione AIDS, epatiti B e C, sifilide (ad es. rapporti sessuali con partner positivi per HBsAg, HCV) o perchè soggetto ad uso di sostanze stupefacenti;

- qualsiasi soggetto con sospensione temporanea per un periodo variabile a seconda del caso (infezioni lievi come ascesso, raffreddore, bronchiti - infezioni come mononucleosi, toxoplasmosi, tubercolosi, ecc - malattie esantematiche, allergie, vaccinazioni - interventi chirurgici - endoscopie - soggiorno in paesi tropicali - cure dentarie - gravidanza - assunzione di farmaci - comportamenti a rischio).

---

## **RISCHIO DI TRASMISSIONE DELLE MALATTIE INFETTIVE**

---

### **Tutte le infezioni si possono trasmettere tramite trasfusioni.**

La presenza di infezioni in atto costituisce un rischio per la salute del ricevente. Il donatore viene quindi sospeso dalla donazione per un periodo variabile dopo la cessazione dei sintomi (ad es. per influenza e gastroenteriti è prevista una sospensione di due settimane dalla guarigione).

Esiste il rischio che il donatore doni in un momento in cui l'agente infettivo non sia rilevabile clinicamente (periodo di incubazione).

Nell'eventualità che nei giorni successivi al prelievo il donatore presenti i sintomi di una malattia infettiva è opportuno che ne dia tempestiva comunicazione, telefonando ad Avis Provinciale Brescia allo 030 35 14 411 oppure al SIMT - Spedali Civili 030 39 95 471/3.

Questo consentirà di evitare l'impiego dell'unità donata e di prevenire la trasmissione dell'infezione al ricevente o, in caso di trasfusione già avvenuta, permetterà di mettere in atto le possibili contromisure per impedire lo sviluppo della malattia nel paziente.

**Il rischio infettivo più temuto per i pazienti trasfusi è la trasmissione dell'HIV (virus responsabile dell'AIDS), dell'HBV (virus responsabile dell'epatite B), dell'HCV (virus responsabile dell'epatite C) e della sifilide. Ad ogni donazione vengono sempre eseguiti test specifici per queste malattie.**

Esiste tuttavia il rischio che il donatore doni in un momento in cui la presenza di uno di questi agenti infettivi non sia rilevabile, definito come periodo di finestra diagnostica, ossia il lasso di tempo in cui l'agente infettivo è presente nell'organismo ma non è rilevabile dai test di laboratorio. Per ovviare a questo pericolo, durante il colloquio con il medico deve essere posta particolare attenzione ad alcuni comportamenti considerati a rischio maggiore di trasmissione.

---

## COMPORAMENTI E SITUAZIONI A RISCHIO DI TRASMISSIONE DI EPATITI B E C, SIFILIDE E AIDS

---

Sono potenzialmente a rischio di trasmissione di malattie infettive e prevedono un periodo di sospensione dalle donazioni di 4 mesi:

### RAPPORTI SESSUALI A RISCHIO

- Con scambio di denaro e droga;
- con tossicodipendenti;
- con partner occasionali, sconosciuti o non abituali;
- con partner positivi per il test dell'epatite B, C e HIV o a rischio di esserlo;
- con più partner sessuali;
- con partner che hanno avuto precedenti comportamenti sessuali a rischio o dei quali il donatore ne ignora le abitudini sessuali;
- con partner di cui non sia noto lo stato sierologico, nato o proveniente da paesi esteri dove l'AIDS è una malattia diffusa.

### SITUAZIONI POTENZIALMENTE A RISCHIO

- Convivenza abituale con soggetto (non partner sessuale) con positività per HBsAg e/o anti HCV (si applica anche se il donatore è vaccinato per l'epatite B);
- esposizione accidentale a sangue o strumenti contaminati con sangue;
- agopuntura;
- tatuaggi;
- foratura dei lobi auricolari;
- piercing;
- diagnostica invasiva (colonscopia, gastroscopia, artroscopia, ecc. - per la riammissione è necessario portare la documentazione relativa all'intervento);
- interventi chirurgici maggiori (per la riammissione è necessario portare la documentazione relativa all'intervento).



# EPATITE B

È un'infezione del fegato causata da un virus che si trova nel sangue e altri liquidi organici, in particolare nelle secrezioni genitali.

La trasmissione avviene:

- con il rapporto sessuale (vaginale, anale, oro-genitale) non protetto;
- per contatto della cute lesionata con sangue infetto (anche in piccole quantità);
- mediante lo scambio di siringhe o altri strumenti utilizzati per la preparazione e somministrazione di sostanze stupefacenti;
- mediante l'utilizzo di strumenti (ad esempio per la pratica di tatuaggi e piercing) non adeguatamente sterilizzati;
- dalla madre al figlio durante il parto.

L'infezione acuta può essere asintomatica o si può manifestare con stanchezza, inappetenza, febbre, nausea e talvolta ittero (colorazione gialla della pelle e delle mucose).

In circa il 5% dei casi può divenire cronica con rischio di evoluzione in cirrosi epatica e tumore del fegato.

È possibile sottoporsi alla vaccinazione.



# EPATITE C

È un'infezione del fegato causata dal virus dell'epatite C presente nel sangue e nei liquidi biologici. Il contagio avviene per contatto con sangue e liquidi biologici di una persona infetta. Il virus, una volta penetrato nell'organismo, attacca le cellule del fegato provocandone la distruzione.

I pazienti con epatite virale acuta possono presentare un quadro clinico variabile: dall'assenza di qualsiasi sintomo clinico a forme con nausea intensa, malessere, vomito, ittero (colore giallo della cute e delle sclere), fino alla manifestazione di forme cliniche gravissime. Il più delle volte però si presenta in una forma clinica lieve.

Nel caso di persone asintomatiche, ossia senza segni clinici, spesso vi è il riscontro occasionale dell'alterazione dei valori degli esami di laboratorio (transaminasi).

L'epatite C cronicizza in un'alta percentuale di casi con possibilità di evoluzione verso la cirrosi epatica.

Non è ancora disponibile un vaccino.

L'unica difesa è rappresentata dalle misure di prevenzione.

# SIFILIDE

La sifilide è una malattia infettiva a trasmissione sessuale causata da un batterio che si chiama *Treponema Pallidum*.

Si manifesta inizialmente con una o più ulcere cutanee/mucose a livello dei genitali, della regione anale o del cavo orale (fase primaria).

Successivamente possono comparire lesioni cutanee diffuse più frequentemente al tronco e alla regione palmo-plantare (fase secondaria).

Dopo anni, se non trattata, la sifilide può interessare organi interni, ad esempio il sistema nervoso centrale ed il cuore (fase terziaria).

La trasmissione avviene per contatto diretto fra le lesioni cutanee/mucose di una persona malata e la cute o le mucose della regione genitale, anale e orale del partner.

# **AIDS SINDROME DA IMMUNODEFICIENZA ACQUISITA**

L'AIDS è un'infezione diffusa in tutti i paesi del mondo ed è causata da un virus che si chiama Virus dell'Immunodeficienza Umana (viene anche indicato con la sigla HIV - Human Immunodeficiency Virus).

Il virus vive nell'organismo umano, in particolare si trova nel liquido pre-eiaculatorio, nello sperma, nelle secrezioni vaginali, nel sangue e nel latte materno.

Le modalità di trasmissione dell'infezione sono le seguenti.

## **RAPPORTI SESSUALI (LA PIÙ FREQUENTE)**

La trasmissione avviene sia con il rapporto omosessuale che eterosessuale mediante il contatto diretto tra le secrezioni genitali di una persona sieropositiva e la mucosa genitale, anale o della bocca del partner. La presenza di sangue durante il rapporto aumenta il rischio di trasmissione.

## **CONTATTO CON SANGUE INFETTO**

La trasmissione avviene per contatto della cute lesionata con sangue infetto; sono sufficienti piccole quantità. Ciò si può verificare mediante lo scambio di siringhe usate o altri strumenti utilizzati per la preparazione e somministrazione di sostanze stupefacenti, o tramite l'utilizzo di strumenti (ad esempio per la pratica di tatuaggi e piercing) non adeguatamente sterilizzati.

Per anni l'infezione può dare pochi sintomi non caratteristici o addirittura non dare alcun sintomo. Successivamente, quando le difese immunitarie diminuiscono, iniziano a comparire delle manifestazioni indicative di malattia conclamata.

**Per informazioni sulle Malattie Infettive e la loro prevenzione  
è possibile chiamare il numero verde 800 777 346  
(Malattie Infettive di ATS Brescia - dal lunedì al venerdì  
dalle 9 alle 12 e dalle 14 alle 16)**

---

# I VIAGGI E IL RISCHIO DI TRASMISSIONE DI MALATTIE INFETTIVE

---

Affrontare un viaggio internazionale (per turismo o per lavoro), soprattutto verso aree tropicali o subtropicali, vuol dire esporre l'organismo a situazioni inusuali che ne mettono alla prova le capacità di adattamento.

## CONTROLLI SANITARI

Rivolgersi con sufficiente anticipo (6-8 settimane) al medico di famiglia che potrà individuare possibili controindicazioni al viaggio ed indirizzare a centri specialistici (Divisione di Malattie Infettive, Servizi di Igiene Pubblica).

## AL RITORNO DA UN SOGGIORNO NEI PAESI TROPICALI E SUBTROPICALI

In presenza di un qualsiasi disturbo insorto durante il soggiorno o successivamente al ritorno è necessario rivolgersi al proprio medico di fiducia o a un centro di riferimento per la diagnosi e cura.

## SPEDALI CIVILI DI BRESCIA

Clinica di Malattie Infettive e Tropicali e Centro di Riferimento della Regione Lombardia per la Prevenzione, Diagnosi e Cura delle Malattie Infettive e Parassitarie di Importazione.

- Tel: 030 39 95 681
- Segreteria: 030 39 95 669

## SINTOMI DI ALLARME E POSSIBILI PATOLOGIE

- Febbre (sola o con altri sintomi: dolori diffusi, eruzioni cutanee, ittero, linfadenopatie, ecc..);
- disturbi gastrointestinali;
- disturbi urinari;
- lesioni cutanee.

## IN PRESENZA DI PROBLEMATICHE AL RIENTRO

Rivolgersi a centri specializzati per:

- percorsi diagnostici mirati;
- diagnosi tempestiva;
- cure specifiche con farmaci appropriati e meglio conosciuti.



**Un viaggio può prevedere un periodo di sospensione legato alla presenza in forma endemica o epidemica di malattie infettive in zone o paesi in cui il donatore abbia soggiornato.**

**In caso di soggiorno in paesi non tropicali** (ad esempio in Europa o Stati Uniti) dove è segnalata la presenza di malattie tropicali: si applica un periodo di sospensione stabilito dal Centro Nazionale Sangue sulla base della specifica malattia infettiva presente.

**In caso di soggiorno in un paese tropicale:** sospensione di 6 mesi dal rientro da tutti i tipi di donazione .

**In caso di soggiorno in una zona malarica:**

- il donatore è idoneo per la donazione di plasma dedicato alla produzione industriale di farmaci emoderivati dopo 6 mesi dal rientro;
- il donatore è idoneo a tutti i tipi di donazione dopo 6 mesi dal rientro se non ha sofferto di episodi febbrili o di altra sintomatologia compatibile con la diagnosi di malaria durante il soggiorno o nei 6 mesi successivi al rientro e se risulta negativo a un test immunologico per la ricerca di anticorpi antimalarici eseguito dopo 6 mesi dal rientro;
- il donatore che non effettua il test e non ha sofferto di episodi febbrili o di altra sintomatologia compatibile con la diagnosi di malaria durante il soggiorno o nei 6 mesi successivi al rientro è idoneo a tutti i tipi di donazione dopo 12 mesi dal rientro.

**I soggetti nati (o con madre nata) in paesi dove la malattia di Chagas è endemica (tutti i paesi del Centro e Sud America), o che sono stati trasfusi in tali paesi** possono essere ammessi alla donazione solo in presenza di un test per anticorpi anti-Tripanosoma Cruzi negativo.

**In caso di soggiorno nel Regno Unito dal 1980 al 1996** per almeno 6 mesi, anche non continuativi, la sospensione dalle donazioni è definitiva per la prevenzione della trasmissione della variante della sindrome della mucca pazza (malattia da prioni).

# I CONTROLLI PERIODICI DEI DONATORI

## ESAMI PREVISTI ALL'AMMISSIONE DELL'ASPIRANTE DONATORE

Anticorpi anti-HCV
HBsAg
Anticorpi anti-HBc
Anticorpi anti-HIV 1-2 e antigene HIV
Anticorpi anti-Treponema Pallidum
Esame emocromocitometrico completo
Alanin-amino-transferasi
Ferritinemia
Glicemia
Creatininemia
Trigliceridemia
Colesterolemia totale e HDL
Proteinemia totale
Determinazione del gruppo AB0 Rh
Sistema Kell ( <i>in caso di positività dello stesso, ricerca dell'antigene Cellano</i> )

## ESAMI OBBLIGATORI AD OGNI DONAZIONE

Anticorpi anti-HCV
HBsAg
Anticorpi anti-HIV 1-2 e antigene HIV
Anticorpi anti-Treponema Pallidum
HIV NAT
HCV NAT
HBV NAT
WNV NAT (nel periodo di comprovata circolazione del virus)
Esame emocromocitometrico completo
Determinazione del gruppo AB0 Rh

In alcune situazioni i test per epatite B, epatite C, HIV e sifilide potrebbero risultare **FALSAMENTE POSITIVI**, considerati cioè reattivi senza che questo implichi la presenza di un'infezione o malattia. Questa reattività (falsa positività) determina per legge la sospensione temporanea del donatore che viene invitato ad un colloquio medico e alla ripetizione degli esami alterati.

**Si tratta di un atto dovuto in ottemperanza alle normative vigenti sulla sicurezza del sangue.**



I controlli di laboratorio che vengono eseguiti in occasione di ogni donazione o a scadenza periodica rappresentano un momento di verifica dello stato di salute del donatore e di tutela per il ricevente.

## ESAMI PREVISTI ALLA PRIMA DONAZIONE

Anticorpi anti-HCV  
HBsAg  
Anticorpi anti-HIV 1-2 e antigene HIV  
Anticorpi anti-Treponema Pallidum  
HBV NAT  
HCV NAT  
HIV NAT  
WNV NAT (nel periodo di comprovata circolazione del virus)  
Esame emocromocitometrico completo  
Determinazione del gruppo AB0 Rh  
Sistema Kell (*in caso di positività dello stesso, ricerca dell'antigene Cellano*)  
Ricerca anticorpi irregolari

## CONTROLLO ANNUALE

Alanin-amino-transferasi  
Ferritinemia  
Glicemia  
Creatinemia  
Trigliceridemia  
Colesterolemia totale e HDL  
Proteinemia totale  
Ricerca anticorpi irregolari

## ELETTROCARDIOGRAMMA

Il controllo ECG è previsto su valutazione medica

# COME SI SVOLGE LA DONAZIONE



## ACCOGLIENZA

Il personale amministrativo e/o sanitario accoglie il candidato donatore richiedendogli un documento identificativo e consegnandogli il questionario di donazione. Il donatore deve compilarlo autonomamente, leggendo con attenzione ogni domanda. In caso di incomprensioni ha la possibilità di confrontarsi con il medico durante la visita.



## VISITA MEDICA

Il donatore, dopo aver eseguito un piccolo prelievo capillare di sangue per determinare se il valore dell'emoglobina è adeguato alla donazione e dopo aver controllato la pressione arteriosa, il polso e il peso, colloquia con il medico riguardo al proprio stato di salute e stile di vita per una valutazione clinica. Tutti gli aspetti sanitari sono coperti da segreto professionale medico.



## DONAZIONE

In sala raccolta un infermiere fa accomodare il donatore su una poltrona, prepara il materiale per la disinfezione della cute ed effettua la venipuntura.



## RISTORO

Dopo la donazione il donatore viene "coccolato" con una colazione offerta dall'Associazione.



## VIGILANZA

Il donatore deve segnalare tempestivamente all'Associazione (SIMT tel: 030 39 95 471/473 - Avis Provinciale Brescia tel: 030 35 14 411) l'eventuale insorgenza nei giorni successivi alla donazione di:

- sintomi di una malattia infettiva (comparsa di febbre, disturbi gastrointestinali, sintomi influenzali etc.);
- comparsa di reazioni avverse alla donazione (ematomi, dolore importante in sede di prelievo, etc.).

---

# CONSIGLI PRE E POST DONAZIONE

---

## PRIMA DELLA DONAZIONE

- Evitare nei 2-3 giorni precedenti di svolgere attività fisiche pesanti o attività sportive, eccessi alimentari, limitare vino e alcolici;
- la sera precedente è consigliato un pasto normale;
- non è necessario il digiuno; è preferibile assumere una leggera colazione (senza troppo zucchero ed evitando latte, yogurt e derivati preferendo tè, caffè, qualche biscotto o fette biscottate con la marmellata);
- assumere liquidi; si consiglia di bere acqua 15/30 minuti prima della donazione;
- è necessario il digiuno in caso di esami annuali o di controllo;
- è consigliato indossare indumenti comodi per rimboccare le maniche senza stringere eccessivamente il braccio;
- non masticare gomme o caramelle durante la donazione per evitare il rischio di soffocamento.

## DOPO LA DONAZIONE

- Restare distesi sulla poltrona qualche minuto prima di alzarsi e restare almeno 20 minuti in sala ristoro;
- tenere premuta per qualche minuto la garza che viene posta nella sede del prelievo, senza massaggiare e senza piegare il braccio;
- astenersi dal fumo ed evitare cibi particolarmente impegnativi per la digestione nelle ore successive;
- assumere liquidi (acqua, spremute, succhi di frutta);
- evitare attività fisica intensa, lavori faticosi, attività sportive pericolose e lunghi viaggi in auto.

La donazione è generalmente ben tollerata; a volte possono comparire piccoli disturbi: sudorazione, nausea, senso di vertigine. In caso di manifestazione di alcuni di questi sintomi il donatore deve segnalarlo tempestivamente al personale presente.

Materiale prodotto dal SIMT degli Spedali Civili di Brescia  
in collaborazione con Avis Provinciale di Brescia.  
È vietata la riproduzione parziale o integrale  
senza l'autorizzazione degli Autori.



ASSOCIAZIONE VOLONTARI ITALIANI SANGUE





# WELCOME LIFE!

Condividi l'amore per la vita.

## DONA IL SANGUE!

**AIUTACI A DIFFONDERE  
LA #CULTURADELLADONAZIONE**

ASSOCIAZIONE VOLONTARI ITALIANI SANGUE

**AVIS** Provinciale  
Brescia

Piazzetta AVIS, 1 - Brescia

Tel. 030 35 14 411

[info@avisprovincialebrescia.it](mailto:info@avisprovincialebrescia.it)

[www.avisprovincialebrescia.it](http://www.avisprovincialebrescia.it)

