

Donazione, alcune domande frequenti



Perché dovrei donare il sangue?

Il bisogno di sangue riguarda tutti da vicino. Otto persone su dieci hanno bisogno di sangue o di emoderivati almeno una volta nella vita. Negli ospedali, un paziente su dieci, ha bisogno di una trasfusione. Il numero delle trasfusioni che i pazienti ricevono dipende dalle condizioni cliniche in cui versano. La media è all'incirca tre trasfusioni per paziente, ma ce ne sono alcuni che ne hanno bisogno in misura maggiore.

La richiesta di sangue per la cura di pazienti che hanno subito incidenti o che hanno patologie quali l'anemia, la Malaria, il cancro o altri disturbi della coagulazione come l'emofilia, è costante. Molte operazioni chirurgiche non sarebbero possibili senza la disponibilità di sangue. Quest'ultimo può rivelarsi indispensabile anche durante o dopo un parto o per una trasfusione sostitutiva nei neonati. Il bisogno di sangue non si arresta mai. Chi dona il sangue salva vite umane. Ogni donazione, infatti, dà alla persona che la riceve una nuova speranza di vita.

Chi può donare il sangue?

Sono potenzialmente idonei alla donazione, tutti quelli che si trovano nella fascia d'età compresa tra i 18 ei 65 anni, pesano almeno 50 kg e non hanno donato il sangue nelle precedenti 12 settimane (solo per i maschi). I criteri applicati per l'ammissione alla donazione sono molto severi e non tutti possono aspirare a diventare donatori. Questi criteri sono stati così strutturati per tutelare la salute del donatore e del destinatario della donazione.

Ad esempio, le persone con determinate condizioni cliniche o che stanno assumendo determinati tipi di farmaci non sono ammesse a donare. Non sono altresì ammessi coloro che hanno comportamenti sessuali definiti "a rischio", perché possono aumentare la probabilità di diffondere le infezioni trasmissibili per trasfusione. Se anche uno solo di questi criteri di esclusione riguarda un donatore o, se il donatore stesso, per qualsiasi motivo pensa che il suo sangue possa essere pericoloso per la trasfusione a un altro paziente, è bene che si astenga dal donare.

Lo scopo del servizio trasfusionale è quello di fornire a tutti i pazienti che ne necessitano, sangue ed emoderivati controllati e sicuri. Se un donatore è dubbioso riguardo alla propria idoneità a donare, è bene che si rivolga a un membro del personale del SIMT. Sappiamo che può risultare frustrante non essere idonei a donare il sangue. Tuttavia, ci auguriamo che gli aspiranti donatori capiscano che è nostro obbligo e responsabilità di garantire ai pazienti sangue sicuro.

Che cosa ricevo in cambio della mia donazione di sangue?



Il sangue è donato volontariamente, liberamente e senza che per questo si venga ricompensati con denaro o qualsiasi altro tipo di remunerazione. La donazione di sangue deve essere esclusivamente un gesto di altruismo nei confronti di chi ha bisogno di trasfusioni (o di emoderivati) per curarsi e sopravvivere. Donare il sangue è un gesto di solidarietà nei confronti di altri essere umani e non dovrebbe essere previsto nulla in cambio di questo “dono della vita”. Il regalo più bello che si possa ottenere dalla donazione è solo una sensazione di benessere fisico ed emotivo che permetta di acquisire la consapevolezza di aver contribuito a salvare la vita di qualcuno. Ogni persona, anche noi stessi, potremmo un giorno aver bisogno di sangue; quindi dovremmo comportarci come vorremmo che si comportassero gli altri quando, e se, dovessimo avere bisogno di una trasfusione di sangue in futuro.

Esiste un sostituto del sangue?

Il sangue è costituito da diversi componenti, ognuno dei quali svolge la propria importante funzione. La funzione principale dei globuli rossi è quella di trasportare ossigeno ai tessuti e rimuovere l'anidride carbonica.

La funzione principale delle piastrine e dei fattori della coagulazione è quella di prevenire e arrestare il sanguinamento. Ognuno di questi componenti del sangue ha un ruolo importante e può essere utilizzato nel trattamento di pazienti con determinate condizioni cliniche.

Le sostanze destinate a trasportare ossigeno diverse dal sangue umano, (come ad esempio una soluzione di emoglobina ricavata dal sangue di animali) sono attualmente in fase di studio ma disponibili in quantità molto limitate. Questi veicolatori di ossigeno circolano nel sangue per un breve periodo e di solito sono utilizzati solo in via provvisoria.

In caso di traumi o durante le operazioni chirurgiche, il volume di sangue che viene perso dal paziente può inizialmente essere sostituito con soluzioni sintetiche (soluzioni di cristalloidi o di colloidi) come quelle fisiologiche. Queste soluzioni non sono riconosciute come “sostituti del sangue”, ma solo come espansori del volume. Sono spesso utilizzati nel trattamento iniziale dei pazienti, per esempio in ambulanza o in sala operatoria, ossia mentre si attende l'arrivo del sangue dalla banca.

Non vi è, quindi, alcun sostituto che possa prendere il posto del sangue. Quando il livello di emoglobina, di piastrine o dei fattori della coagulazione scende al di sotto di un punto limite, la trasfusione di sangue è l'unica opzione valida. I pazienti si affidano ai donatori volontari per ottenere globuli rossi, piastrine e fattori coagulanti, utili per le terapie curative.

Che cosa significa avere un gruppo sanguigno raro?

Ogni persona ha un particolare gruppo sanguigno ABO con un Rhesus specifico: cioè gruppo A, B, AB o 0 e Rh negativo o positivo. Oltre a questi gruppi sanguigni ABO, i globuli rossi delle persone hanno molti altri antigeni che vanno a formare la struttura degli eritrociti.

Di tanto in tanto, le persone hanno degli specifici antigeni dei globuli rossi. In altri, alcuni globuli rossi mancano di un antigene che è invece comune per tutti gli altri. Ciò è riconosciuto come un “raro” tipo di sangue. Alcuni pazienti hanno degli anticorpi per uno specifico tipo di sangue e in tali circostanze può essere difficile trovare sangue da un donatore normale che sia compatibile con quello raro del paziente.

Prima di ogni trasfusione, vengono eseguiti test di compatibilità sul sangue del paziente e del donatore per garantire che il sangue trasfuso non sia rigettato dal ricevente.

Coloro che donano per la prima volta sono avvisati dal SIT via mail circa la specificità del proprio gruppo sanguigno AB0 e sul tipo di Rhesus, dopodiché il sangue viene testato in laboratorio.

Come fa il SIT a far fronte alla richiesta di tipi di sangue raro?



Se il SIT riscontra in un paziente la necessità di ricevere trasfusioni da parte di un gruppo sanguigno raro, dovrà identificare un donatore regolare che sarà iscritto in un gruppo di donatori speciali.

Una volta creato il registro dei donatori speciali, in cui saranno riportati tutti i donatori con gruppi sanguigni rari, si potrà consultarlo ogni qualvolta si presenterà la necessità.

In casi eccezionali, ad esempio, quando il sangue compatibile che serve per una trasfusione non è disponibile nel proprio Paese, è possibile ottenerlo da un altro, grazie a un registro internazionale del sangue raro.

Allo stesso modo, in rare occasioni, si può mandare il sangue di un donatore con un gruppo sanguigno raro a un altro Paese per essere poi trasfuso nel paziente.

C'è qualcosa di particolare che devo fare prima di donare?

Mangiare a intervalli regolari e bere molti liquidi prima di donare il sangue. Fare uno spuntino almeno quattro ore prima di donare ma non mangiare troppo, o troppo poco prima della donazione. Prima di lasciare il Centro di Raccolta, dopo aver donato, il donatore deve bere un po' di tè, caffè o una bibita per aiutare a sostituire il volume di sangue (circa 450 ml) prelevato durante la donazione. Evitare di assumere aspirina o farmaci anti-infiammatori nelle 72 ore antecedenti la donazione, poiché questi inibiscono la funzione delle piastrine nel sangue. Se si sono assunti questi farmaci entro tale termine, le piastrine non potranno essere trasfuse al paziente.

Qual è la procedura per donare il sangue?

In primo luogo, vi sarà chiesto di fornire i dati personali quali nome, indirizzo, età, peso, documento d'identità, data di nascita. In seguito vi sarà somministrato un questionario da compilare per l'anamnesi.

Queste domande hanno lo scopo di accertare che siate clinicamente sicuri e idonei alla donazione per fare in modo che il beneficiario non sia danneggiato in alcun modo. Inoltre, le domande strettamente personali relative agli stili di vita e ai comportamenti sessuali servono per verificare che non vi siano rischi di diffondere una possibile infezione trasmissibile attraverso le trasfusioni. Alcuni si auto-escludono dalla donazione se si ritrovano in almeno uno dei criteri di esclusione.

Viene poi prelevato un campione di sangue per accertare che il livello di emoglobina sia all'interno dei parametri di sicurezza previsti per la donazione. I potenziali donatori saranno dunque ammessi a donare solo se rientrano in questi parametri. Se tutto è in ordine, si potrà procedere alla donazione.

Quanto dura la donazione?

La procedura, che è eseguita da un esperto professionista sanitario abilitato, dura circa 30 minuti. Saranno prelevati più o meno 450 ml di sangue. Dopo il processo sarà chiesto di rimanere sul lettino

per alcuni minuti prima di recarsi al ristoro. Ci vogliono circa da mezz'ora a un'ora per completare tutto l'iter di donazione, tenendo anche conto delle dimensioni del centro e del numero di donatori presenti.

L'ago fa male per tutto il tempo?

No. Ci potrà essere un lieve fastidio al momento dell'inserimento dell'ago, ma non dovrebbe perdurare durante la donazione.

Quanto tempo ci vorrà affinché il mio corpo ricostituisca il sangue donato?

Il corpo sostituisce il volume del sangue (plasma) entro 24 ore. I globuli rossi sono sostituiti dal midollo osseo nel sistema circolatorio in circa tre o quattro settimane, mentre il ferro perduto viene sostituito in circa sei-otto settimane.

Come mi sentirò dopo la donazione?

La maggior parte delle persone si sente benissimo! I donatori che hanno osservato le disposizioni, che hanno mangiato regolarmente, fatto uno spuntino e bevuto prima di donare, di solito stanno più che bene.



Le persone che donano il sangue non hanno postumi. Si consiglia di bere tanto nelle quattro ore successive alla donazione. Un esiguo numero di persone avverte un leggero mal di testa e altri, di tanto in tanto, possono sentirsi deboli dopo aver donato. Nel caso in cui ci si sente deboli, è meglio distendersi completamente. Distesi, anche se sul pavimento, occorre tenere le gambe sollevate. Di solito, queste accortezze risolvono abbastanza rapidamente le eventuali sensazioni di vertigine o di stordimento, inoltre possono prevenire gli svenimenti.

Nel caso in cui non ci si senta bene dopo una donazione di sangue, si prega di contattare il personale del centro di raccolta sangue più vicino.

Posso donare durante il mio periodo mestruale?

Sì, se si sente bene.

Quanto tempo dopo la donazione posso fare sport?

Dopo la donazione, è meglio fare uno spuntino e bere molti liquidi nelle successive quattro ore.

Dopodiché sarà possibile riprendere la normale attività sportiva. Si consiglia di non donare il sangue 3-4 settimane prima di partecipare a un grande evento sportivo come una maratona, o una partita di rugby o di calcio, dove bisogna spingersi al limite delle capacità.

Nel caso improbabile che ci si senta deboli, con giramenti di testa o malesseri che possono presentarsi durante qualsiasi attività sportiva, si deve interrompere immediatamente l'attività e mettersi a riposo. Molti sportivi sono donatori di sangue abituali.

Le persone che spesso si spingono al limite durante le attività sportive, dovrebbero prendere in considerazione la donazione delle sole piastrine. In questa situazione, i globuli rossi sono restituiti al donatore a fine donazione, e così non si compromette la capacità di trasportare ossigeno e le prestazioni del singolo.

Che cos'è un'“unità” di sangue?

Un'unità è composta da circa 450 ml di sangue donato. L'adulto medio ha tra i quattro e i cinque litri di sangue nel corpo e può, facilmente, fare a meno di un'unità di sangue.

Quante volte posso donare il sangue?

Si può donare sia sangue intero, sia componenti specifici come ad esempio le piastrine. Ogni tipo di donazione richiede un certo periodo di attesa prima di poter donare di nuovo. Dopo una donazione di sangue intero, una persona deve attendere almeno 56 giorni prima di poter donare di nuovo.

L'intervallo minimo tra le donazioni di sangue intero è di 12 settimane per gli uomini e 16 settimane per le donne. Le piastrine e il plasma possono essere donati più di frequente.

La Legge italiana prevede che il numero massimo di donazioni di sangue intero nell'anno non deve essere superiore a quattro per l'uomo e due per la donna in età fertile; l'intervallo tra due donazioni non deve essere inferiore a novanta giorni.

È possibile contrarre l'HIV/AIDS dalla donazione di sangue?

No. È impossibile contrarre l'AIDS o altre malattie infettive mentre si dona il sangue. I materiali utilizzati per la donazione, tra cui l'ago per il prelievo e per la puntura del dito, la sacca e i tubi sono sterili e monouso. Sono usati solo una volta e solo per una donazione, dopodiché saranno gettati.

Quali sono i test che si fanno sul mio sangue dopo la donazione?

Un campione di sangue viene testato per determinare il gruppo sanguigno AB0 e il tipo di Rhesus. Saranno effettuati altri test per rilevare alcune infezioni trasmissibili per trasfusione come il virus dell'Epatite B e C, l'HIV e la Sifilide. Non tutte le infezioni possono essere rilevate da questi esami del sangue. È dunque di vitale importanza che le persone che possono essere state a rischio d'infezione, trasmissibile per donazione, non donino in nessun caso.

Dopo aver eseguito i test, il sangue sarà utilizzato sia per intero (trasfuso quindi a un paziente) sia separato nelle sue varie componenti (globuli rossi, piastrine e componenti del plasma) in base alle esigenze dei vari pazienti.

Se il sangue è analizzato, perché avete un processo di selezione dei donatori così lungo?

Il nostro dovere è di fornire un apporto di sangue sicuro e il SIT, per agire in questo senso, abbiamo bisogno anche dell'aiuto di chi dona per mantenere questi livelli di efficienza. Sebbene tutti i donatori di sangue siano testati ai virus, compresi quelli di Epatite B e C, HIV e Sifilide, vi è sempre un periodo in cui la persona possa essere stata infettata ma questa infezione non è ancora rilevabile tramite il test (chiamato anche “periodo-finestra”). Di conseguenza, il sangue della persona potrebbe trasmettere una malattia se trasfuso a un'altra persona, anche se i relativi test hanno dato risultati negativi e non ci sono stati segni d'infezione al momento della donazione. Inoltre, alcuni test non sono disponibili per le infezioni come la variante della malattia di Creutzfeldt-Jakob (vCJD, in altre parole il morbo della mucca pazza). Per questo motivo è essenziale un processo di selezione accurata dei donatori.



Perché mi vengono poste tutte queste domande personali durante il processo di selezione?

Una componente importante del nostro processo di screening è quella di identificare le persone che sono a maggior rischio di trasmissione d'infezioni per via ematica. Al fine di salvaguardare l'approvvigionamento di sangue, è fatto divieto a tutte le persone a rischio, di donare. Tutte le

misure di selezione dei donatori devono obbligatoriamente soddisfare i requisiti previsti. Anche se il processo può sembrare lungo e invadente è assolutamente necessario per la salvaguardia degli approvvigionamenti di sangue.

Glossario e altre domande frequenti