

COSA SUCCIDE DOPO LA SUA DONAZIONE

I TEST PER LA SICUREZZA DEL SANGUE

Per la sicurezza del paziente a cui è destinato, dopo ogni donazione, sul sangue donato vengono eseguiti i test per l'HIV, l'epatite B, l'epatite C e la sifilide. Questi test sono assolutamente sicuri ed accurati, purché il donatore non si trovi nel "periodo finestra" (cioè quel lasso di tempo che intercorre dal momento dell'infezione alla positivizzazione dei test di laboratorio).

Durante questo periodo il test può essere negativo pur essendo la persona infetta e quindi già in grado di trasmettere l'infezione.

Le chiediamo, pertanto di rispondere in modo consapevole, e responsabile al questionario pre-donazione e qualora si riconoscesse in uno dei comportamenti a rischio precedentemente illustrati, le raccomandiamo di sottoporsi al test per l'HIV in una delle strutture sanitarie accreditate dedicate, diverse dalle sedi di raccolta di sangue. (es. Ambulatorio MTS ospedaliero oppure altre Strutture pubbliche)

Per saperne di più sull'infezione da HIV, sulle altre infezioni sessualmente trasmesse e sulle strutture dove effettuare i test la invitiamo a consultare il sito web del Ministero della Salute

<https://www.salute.gov.it/portale/hiv/homeHIV.jsp>

Vi troverà informazioni dettagliate e potrà usufruire di ulteriori strumenti informativi come il **Telefono Verde AIDS e Infezioni Sessualmente Trasmesse**



che offre un servizio di counselling telefonico, **anonimo e gratuito, attivo dal lunedì al venerdì, dalle 13.00 alle 18.00**.

Le ricordiamo che tutte le informazioni che fornirà sono riservate e la stessa riservatezza è garantita in ogni momento del percorso della donazione. Ulteriori chiarimenti potranno essere richiesti al personale sanitario delle Unità di Raccolta dove effettuerà la donazione.

Le ricordiamo inoltre che, secondo quanto stabilito dal D.M. 11/15 "Disposizioni relative ai requisiti di qualità e sicurezza del sangue e degli emocomponenti", i donatori con comportamenti a rischio infettivo in ambito della sfera sessuale (rapporti sessuali occasionali anche protetti) o con inizio relazione sessuale pur con partner stabile devono essere sospesi per 4 mesi dalle donazioni.

Riferimenti: D.M. 11/15 "Disposizioni relative ai requisiti di qualità e sicurezza del sangue e degli emocomponenti"

D.M. 18 gennaio 2018 "Definizione del materiale informativo-educativo destinato ai donatori di sangue in relazione al rischio di trasmissione dell'infezione da HIV".

MODULO INFORMATIVO MALATTIE INFETTIVE

La legislazione in tema d'idoneità alle donazioni prevede che il donatore di sangue, prima di ogni donazione, debba effettuare un colloquio riservato con il medico secondo lo schema del "Modulo di accettazione e consenso" alla donazione.

Durante tale colloquio, oltre a domande sullo stato di salute del donatore stesso, il medico ha il preciso dovere di indagare anche su abitudini di vita del donatore che potrebbero predisporlo all'acquisizione di malattie infettive a trasmissione con il sangue (tossicodipendenza o ex-tossicodipendenza; prostituzione; rapporti sessuali occasionali e/o con prostitute; promiscuità sessuale; malattie veneree; convivenza con soggetti portatori di malattie infettive; punture accidentali con aghi e siringhe usate, etc.).

Il colloquio è finalizzato alla sicurezza trasfusionale, vale a dire ad evitare che il donatore doni sangue in fase di "FINESTRA SIEROLOGICA".

Infatti, tutte le unità di sangue prelevate, prima di essere utilizzate per la terapia trasfusionale od essere avviate alla produzione di emoderivati, sono sottoposte al controllo per AIDS, epatite B, epatite C e sifilide, malattie infettive che possono essere trasmesse con il sangue e gli emoderivati, oltre che per via sessuale. Purtroppo, però, tra il momento della penetrazione dell'agente infettivo nel soggetto e l'identificazione dell'infezione nel sangue con i test di laboratorio, possono passare diversi mesi (fase di FINESTRA SIEROLOGICA). Il problema della fase di "finestra sierologica" esiste anche per tutte le altre infezioni a trasmissione con il sangue. Durante il periodo di "finestra sierologica" il donatore è infettante, anche se i controlli d'esame sono negativi: il sangue eventualmente donato da un donatore in fase di "finestra sierologica", una volta trasfuso, trasmette l'infezione al ricevente.

Di conseguenza, il colloquio con il medico acquista un'importanza fondamentale e richiede un'assoluta sincerità e responsabilità da parte del donatore

A fine colloquio, il donatore firma il modulo di prelievo, con responsabilità anche penale (art. 76 del DPR 445/2000) se dovesse negare situazioni a rischio trasfusionale.

La donazione di sangue è un atto volontario, libero e responsabile e i criteri sanitari di idoneità alla donazione sono rigorosi, nella duplice ottica che la donazione non deve danneggiare il donatore né tanto meno il ricevente.

E' quindi importante non utilizzare la donazione solo per controllare la propria situazione sierologica o il proprio stato di salute.

Le ricordiamo, inoltre, che in ogni momento della sua permanenza nell'Unità di Raccolta AVIS, Lei potrà ritirarsi o rinviare la donazione. Le rendiamo inoltre noto che potrà anche rivolgere al personale medico (di persona o telefonicamente al n. 035.342.222) la richiesta di non utilizzare la sua donazione, possibilmente entro due giorni dalla data del prelievo.

Le chiediamo di contattarci nel caso sviluppi una malattia nei giorni successivi la donazione o ritenga che il suo sangue non debba essere utilizzato ai fini trasfusionali.

Il personale medico AVIS è a disposizione per aiutare a verificare situazioni personali in forma anonima e riservata.

MALATTIE CHE SI POSSONO TRASMETTERE CON IL SANGUE

I candidati alla donazione di sangue sono sottoposti a test di laboratorio per evidenziare la presenza di malattie trasmissibili con il sangue anche se un soggetto infettato di recente può essere ancora negativo (periodo di finestra sierologica). Le infezioni considerate sono le seguenti:

Malattia	Periodo finestra sierologica
Epatite B	circa 60 giorni
Epatite C	varia da 30 a 90 giorni (a seconda della metodica utilizzata)
Sifilide	5-6 settimane
AIDS	vedi informativa pg. 3

MODALITA' di CONTAGIO

Malattia	Modalità di contagio	Soggetti a rischio
Epatite B	- contatto con la cute lesa o delle mucose con liquidi organici infetti (es. Sangue, saliva, lacrime, liquido seminale, fluidi cerebrospinali, liquidi sinoviali, liquido pleurico, succo gastrico, latte materno, urine, raramente feci); - trasmissione perinatale e sessuale	Coniugi di soggetti affetti, persone con elevata promiscuità sessuale, operatori sanitari, tossicodipendenti per via endovenosa, emofiliaci, emodializzati.
Epatite C	- contatto della cute lesa con il sangue; - meno frequente la trasmissione perinatale e sessuale (purtroppo nel 40% dei casi di infezione acuta non esiste un identificabile fattore di rischio per la trasmissione della malattia)	Soggetti trasfusi con sangue o emoderivati, tossicodipendenti per via endovenosa, operatori sanitari, emodializzati.
Sifilide	- generalmente per via sessuale; - da donne in gravidanza al figlio. (la sifilide trasmessa con la trasfusione di sangue è un'evenienza molto rara, da quando non si ricorre più alla pratica della trasfusione diretta ed il sangue viene conservato a +4/+6°C)	Persone che hanno avuto rapporti occasionali, persone con elevata promiscuità sessuale. (elevato numero di partner)
AIDS	vedi informativa pg. 3	

SEGANI E SINTOMI DI INFEZIONE

Malattia	Sintomi
Epatite B Epatite C	I sintomi iniziali sono generici e molto variabili: inappetenza, nausea, vomito, affaticamento, malessere, dolori articolari e muscolari, cefalea, fotofobia, faringite, tosse e raffreddore. Questi sintomi precedono l'inizio dell'ittero (colorazione gialla delle sclere e della cute) di circa 15 giorni. Talvolta può esserci alterazione della temperatura corporea e qualche giorno prima della comparsa dell'ittero, si può notare una colorazione scura delle urine e la decolorazione delle feci, che invece appaiono più chiare. Durante la fase itterica, il soggetto colpito presenta un ingrandimento delle dimensioni del fegato e avverte dolore nel quadrante superiore destro dell'addome. La guarigione avviene solitamente circa 3-4 mesi dopo l'inizio della sintomatologia soltanto nei casi che non presentano complicanze. (un gran numero di pazienti non presentano la fase itterica, pertanto la malattia è misconosciuta)
Sifilide	Dopo il periodo di incubazione, si forma nella sede del microrganismo (di solito i genitali) una lesione detta "sifiloma" (papula che dopo poco si ulcera). Se non diagnosticata in tempo, la malattia può complicarsi con manifestazioni generalizzate su cute/mucose, ingrossamento linfonodi, febbre moderata.
AIDS	vedi informativa pg. 3

Materiale informativo-educativo relativo al rischio di infezione da HIV con indicazioni sulla disponibilità del test HIV presso strutture sanitarie diverse dai servizi trasfusionali

LA INVITIAMO A LEGGERE PRIMA DI DONARE!

La lettura attenta del presente materiale informativo, nel suo interesse e nell'interesse dei pazienti, le permetterà di rispondere in modo CONSAPEVOLE E RESPONSABILE alle domande del QUESTIONARIO che le verrà somministrato prima della sua donazione di sangue. In tal modo la sua donazione risulterà sicura per le persone alle quali essa sarà destinata.

I più aggiornati dati epidemiologici ci informano che in Europa stanno riemergendo alcune infezioni sessualmente trasmesse; tra queste, particolare rilevanza assume l'HIV (virus responsabile dell'AIDS). Sebbene in Italia l'incidenza dell'infezione da HIV sia in lenta ma costante diminuzione, ogni anno nuove diagnosi vengono ancora registrate con maggiore incidenza nelle popolazioni a rischio, cioè le persone che si espongono a comportamenti a rischio, soprattutto nella fascia d'età compresa tra 25 e 50 anni (fonte Centro operativo AIDS, CoA-ISS).

La trasmissione sessuale rappresenta la modalità principale di diffusione dell'HIV in Italia. Inoltre, una parte significativa di persone scopre tardivamente di essere HIV positiva, quando è già in fase avanzata di malattia; questo può accadere perché le persone non ritengono di essersi esposte ad un contatto a rischio di trasmissione dell'HIV.

Le Modalità di trasmissione del virus HIV sono :

> i rapporti sessuali non protetti da preservativo; (si precisa che l'utilizzo del preservativo tutela solo se utilizzato fin dall'inizio dei rapporti - orale, vaginale, anale, preliminari compresi - e solo se utilizzato correttamente)

> il passaggio del virus da madre HIV positiva a feto/neonato (durante la gravidanza, il parto, l'allattamento);

> l'utilizzo di materiale per iniezione non monouso contaminato da sangue infetto.

Analoghe modalità di trasmissione sono responsabili della trasmissione della sifilide, di epatite B ed epatite C.

COMPORTAMENTI SESSUALI A RISCHIO

La trasmissione del virus avviene attraverso il contatto **tra** liquidi biologici infetti (secrezioni vaginali, liquido pre-coitale, sperma, sangue) e mucose orali, vaginali ed anali, anche integre, durante i rapporti sessuali. Ulcerazioni e lesioni dei genitali causate da altre malattie possono far aumentare il rischio di contagio.

Sono quindi a rischio di trasmissione HIV e di altre infezioni sessualmente trasmesse i rapporti sessuali (vaginali, anali, oro-genitali) non protetti dal preservativo, nonché il contatto diretto tra genitali in presenza di secrezioni. L'uso corretto del preservativo protegge dalla trasmissione dell'HIV e di altre infezioni sessualmente trasmesse.

L'uso improprio o la rottura accidentale del preservativo riduce l'efficacia della protezione.