

**LINEE-GUIDA a integrazione della legge
(03/03/2005 e Ulteriori Decreti aggiuntivi)
PER L'IDONEITA' ALLA DONAZIONE
DI SANGUE ED EMOCOMPONENTI
IN USO PRESSO IL SIT DI BRINDISI, LE
UNITA' DI RACCOLTA FISSE DI OSTUNI E
FRANCAVILLA FONTANA E NELLE RACCOLTE
ITINERANTI**

PREMESSA

MODIFICHE APPORTATE IN CORSO DI RIUNIONE DEL 08/06/2011

Fermo restando il dovuto rispetto della legge del 03 / Marzo /2005, e successive comunicazioni da parte dell' Istituto Superiore di Sanità, e del CRAT Regionale che regolamentano l'accertamento della idoneità del donatore di sangue e di emocomponenti, ad integrazione, si protocollano le seguenti linee guida interne:

ETA'

SANGUE INTERO: 18- 65 ANNI; PRIMA DONAZIONE <60 ANNI.

PRIMA DONAZIONE DOPO I 60 ANNI E DONAZIONI PERIODICHE DOPO I 65 SARANNO AUTORIZZATE DA OPPORTUNE PROCEDURE DI SELEZIONE CON PARTICOLARE ATTENZIONE ALL'APPARATO CARDIOVASCOLARE.

DONAZIONE IN AFERESI: 18-60 ANNI.

PESO

> 50 Kg PER SANGUE INTERO

POLSO

EURITMICO CON FREQUENZA COMPRESA FRA 50 E 100 PULSAZIONI A MINUTO; FREQUENZE INFERIORI POSSONO ESSERE ACCETTATE NEGLI SPORTIVI.

PRESSIONE

SISTOLICA TRA 110 E 180 mmHg

DIASTOLICA TRA 60 E 100 mmHg

DIGIUNO

PRIMA DELLA DONAZIONE E' CONSENTITA UNA LEGGERA COLAZIONE (ACQUA, THE CAFFE', FETTE BISCOTTATE E BISCOTTI SECCHI. NON SONO AMMESSI IL LATTE ED ALIMENTI CONTENENTI CREME. ES. CORNETTI E BRIOCHES FARCITI.

EMOGLOBINA

DONAZIONE DI SANGUE INTERO

≥ 12,5 g/dl NELLA DONNA;

≥ 13,5 g/dl NELL'UOMO

I DONATORI CON TRAIT TALASSEMICO SONO IDONEI ALLA DONAZIONE CON HB INFERIORE DI 0,5 RISPETTO AI VALORI PER LEGGE OSSIA: (13 G/DL UOMINI E 12,5 G/DL DONNE)

VALORI DI EMOGLOBINA LIEVEMENTE INFERIORI ($\leq 0,2$ G/DL) VANNO VALUTATI AL FINE DI UN'EVENTUALE IDOINEITA' (SACCA RIDOTTA) INSIEME AL VALORE DI HCT E MCV.

SI CONSIDERANO VALORI DEGNI DI STUDIO ED ESCLUSIONE TEMPORANEA DEL DONATORE HCT > 53 NELL'UOMO E > 48 NELLA DONNA.

LEUCOCITI (/MMC) V.N 3.6 - 10×10^3

IL DONATORE RISULTERÀ **NON IDONEO** PER VALORI DI **GB INFERIORI A 3,4 X 10³** E PER VALORI **SUPERIORI A 11 X 10³**.

NEI DONATORI PERIODICI, FORTI FUMATORI CON ANAMNESI NEGATIVA, SONO ACCETTABILI VALORI **FINO A 12,0 X 10³**

FORMULA LEUCOCITARIA

SE L'ANAMNESI È POSITIVA PER RISCHIO INFETTIVO, I VALORI DELLA FORMULA LEUCOCITARIA NON SONO PRESI IN CONSIDERAZIONE, IN QUANTO IL DONATORE RISULTA ESSERE NON IDONEO.

E' DI PRIMARIA IMPORTANZA, LA VALUTAZIONE DEL **NUMERO ASSOLUTO** DELLA POPOLAZIONE LEUCOCITARIA (NEUTROFILI, LINFOCITI, MONOCITI, EOSINOFILI E BASOFILI).

IN SITUAZIONE DI ANAMNESI NEGATIVA, IL RANGE DEL NUMERO ASSOLUTO DELLE CELLULE DEVE ESSERE RIGOROSAMENTE RISPETTATO. IL DONATORE CHE PRESENTA UN AUMENTO FINO A **4,0** DEL RANGE DI NORMALITÀ DEI LINFOCITI **È RITENUTO IDONEO.** A TAL FINE SAREBBE OPPORTUNO CHE IL DONATORE PRESENTASSE DOCUMENTAZIONE DEI PRECEDENTI ESAMI EMOCROMOCITOMETRICI.

PIASTRINE (/MMC) v.n. 140/400 $\times 10^3$

IL DONATORE RISULTA IDONEO PER NUMERO DI PIASTRINE TRA **130/450 X 10³**.

MALATTIE ALLERGICHE

ALLERGIE ASINTOMATICHE: **IDONEITA'**

ALLERGIE SINTOMATICHE: **ESCLUSIONE TEMPORANEA PER TUTTO IL PERIODO SINTOMATICO**

TERAPIA DESENSIBILIZZANTE: ESCLUSIONE TEMPORANEA PER 72h DOPO L'ULTIMA SOMMINISTRAZIONE.

ALLERGIA A FARMACI (FORMA GRAVE): ESCLUSIONE TEMPORANEA PER 1 ANNO DALL'ULTIMA ESPOSIZIONE (COMPRESA PENICILLINA).

ASMA ASINTOMATICO O IN TRATTAMENTO INALATORIO: ESCLUSIONE TEMPORANEA PER 1 MESE DALL'ULTIMO EPISODIO.

ASMA SINTOMATICO E IN TERAPIA SISTEMICA: ESCLUSIONE PERMANENTE.

MALATTIE AUTOIMMUNI: ESCLUSIONE PERMANENTE COMPRESA LE TIROIDITI AUTOIMMUNI

MALATTIE BRONCO POLMONARI

INFEZIONI DI PARTICOLARE RILIEVO CLINICO O FEBBRILI (POLMONITI, BRONCOPOLMONITI PLEURITI) **SOSPENSIONE TEMPORANEA** PER UN MESE DALLA GUARIGIONE CLINICA SENZA TERAPIA.

PNEUMOTORACE SPONTANEO: NON IDONEO

MALATTIE GASTROINTESTINALI

INFIAMMAZIONI DEL TRATTO GASTROENTERICO FASE ACUTA: **SOSPENSIONE TEMPORANEA** FINO A SETTE GIORNI DAL TERMINE DELLA TERAPIA.

EMORROIDI SANGUINANTI, DIARREA O VOMITO RECENTI: **SOSPENSIONE TEMPORANEA** PER ALMENO UN MESE FINO A COMPLETA RISOLUZIONE.

SINDROME DI GILBERT: **IDONEO.**

RCU: NON IDONEO

MALATTIA DI CROHN: NON IDONEO

MALATTIA CELIACA: IDONEO PURCHE' IL DONATORE SEGUA UNA DIETA PRIVA DI GLUTINE.

MALATTIE ITTERICHE E EPATITI

EPATITE A INFANTILE: **IDONEO**

EPATITE A ADULTO: **SOSPENSIONE TEMPORANEA** FINO A 30 GIORNI DOPO LA
GUARIGIONE SENZA IGM E ALT ELEVATE.

MALATTIE DEL SNC

ESCLUSIONE PERMANENTE:

- NEOPLASIE
- EPILESSIE E MALATTIE CONVULSIVE IN ETA' ADULTA
- NEUROPATIE
- PATOLOGIE DEGENERATIVE E/O VASCOLARI DEL SNC
- PSICOSI, DEMENZE
- NEUROCHIRURGIA DEL SNC

IDONEITA' SE NON PIU' RIPETUTE:

- MALATTIE CONVULSIVE IN ETA' GIOVANILE SENZA SEQUELE.

SINDROME INFLUENZALE

INFLUENZA: **SOSPENSIONE TEMPORANEA** PER 10 GIORNI DOPO LA GUARIGIONE

RAFFREDORE: **SOSPENSIONE TEMPORANEA** PER 3 GIORNI DOPO LA GUARIGIONE

FEBBRE O FEBBRICOLA D.N.D.D.: **SOSPENSIONE TEMPORANEA** FINO A DIAGNOSI E TERAPIA

MALATTIE CARDIACHE

SOFFIO, EXTRASISTOLI SOPRAVENTRICOLARI: **IDONEO DOPO CONSULTAZIONE CARDIOLOGICA**

EXTRASISTOLIA VENTRICOLARE, TPS, W.P.W.: **NON IDONEO**

EMIBLOCCO ANT. SX, BBDX: **IDONEO DOPO CONSULTAZIONE CARDIOLOGICA**

MALATTIA DEL NODO DEL SENO: **IDONEO DOPO CONSULTAZIONE CARDIOLOGICA**

TURBE DELLA RIPOLARIZZAZIONE VENTRICOLARE: **IDONEO DOPO CONSULTAZIONE CARDIOLOGICA**

BBDX INCOMPLETO: **IDONEO**

MALATTIE RENALI

LITIASI RENALI O CISTI RENALI: **IDONEO** PREVIO CONTROLLO DELLA FUNZIONALITÀ RENALE.

MALATTIE EMATOLOGICHE

DEFICIT DI G6PDH: **ESCLUSIONE PERMANENTE**

COAGULOPATIE. **ESCLUSIONE PERMANENTE**

MALATTIE OCULARI

GLAUCOMA: **ESCLUSIONE PERMANENTE**

NEOPLASIE

ESCLUSIONE PERMANENTE

ECCETTO CANCRO IN SITU CON GUARIGIONE COMPLETA. IN TAL CASO E' OPPORTUNO CMQ ACQUISIRE ELEMENTI CHE CONFERMINO LA GUARIGIONE.

FRATTURE

ESCLUSIONE TEMPORANEA FINO A GUARIGIONE CLINICA

TRASFUSIONE E TRAPIANTI

ESCLUSIONE PERMANENTE:

- TRAPIANTO DI ORGANI
- TRAPIANTO DI CORNEA
- XENOTRAPIANTI

ESCLUSIONE TEMPORANEA PER 4 MESI:

- TRASFUSIONE DI EMOCOMPONENTI

MALATTIE INFETTIVE

- BRUCELLOSI: **ESCLUSIONE TEMPORANEA** PER 2 ANNI DALLA COMPLETA GUARIGIONE
- WNV: **ESCLUSIONE TEMPORANEA** PER 28 GG DALLA COMPLETA GUARIGIONE O DALLA PERMANENZA NELLA REGIONE ENDEMICA
- MONONUCLEOSI: **ESCLUSIONE TEMPORANEA** PER 6 MESI DALLA COMPLETA GUARIGIONE
- CMV: **ESCLUSIONE TEMPORANEA** PER 6 MESI DALLA COMPLETA GUARIGIONE

- AFFEZIONI INFLUENZALI: **ESCLUSIONE TEMPORANEA** PER ALMENO 10 GIORNI DALLA COMPLETA GUARIGIONE CLINICA
- PUNTURA DI ZECCA: **ESCLUSIONE TEMPORANEA** PER 3 MESI IN ASSENZA DI MALATTIA CLINICAMENTE EVIDENTE.
- MALATTIA DI LYME: **ESCLUSIONE TEMPORANEA** PER 6 MESI DALLA COMPLETA GUARIGIONE
- GONORREA: **ESCLUSIONE TEMPORANEA** PER 12 MESI DAL TERMINE DELLA TERAPIA.
- HERPES SIMPLEX: **ESCLUSIONE TEMPORANEA** FINO A GUARIGIONE DELLE LESIONI.
- HERPES ZOOSTER: **ESCLUSIONE TEMPORANEA** FINO A 3 MESI DALLA COMPLETA GUARIGIONE.

ESPOSIZIONE A RISCHIO DI CONTAGIO

AGOPUNTURA ESEGUITA SOTTO CONTROLLO MEDICO CON METODICA STERILE: **ESCLUSIONE TEMPORANEA** PER 48h.

CURE ODONTOIATRICHE DI MINORE ENTITA': **ESCLUSIONE TEMPORANEA** PER ALMENO 48h.

ESTRAZIONE DENTARIE E DEVITALIZZAZIONE: **ESCLUSIONE TEMPORANEA** PER 1 SETTIMANA.

IMPIANTOLOGIA: **ESCLUSIONE TEMPORANEA** PER 4 MESI.

INDAGINI ENDOSCOPICHE: **ESCLUSIONE TEMPORANEA** PER 4 MESI.

INTERVENTI CHIRURGICI MAGGIORI: **ESCLUSIONE TEMPORANEA** PER 4 MESI

INTERVENTI CHIRURGICI MINORI: **ESCLUSIONE TEMPORANEA** PER 15 GIORNI

PIERCING E TATUAGGI: **ESCLUSIONE TEMPORANEA** PER 4 MESI. ESCLUSIONE PERMANENTE DELLA DONAZIONE DI PIASTRINE AI DONATORI CON PIERCING DELLE MUCOSE.

MEDICAZIONI

MEDICAZIONI CON SOLO SOLUZIONI DETERGENTI: **IDONEO**

MEDICAZIONI CON SUTURA: **SOSPENSIONE** FINO A 15 GIORNI DOPO

RIMOZIONE DEI PUNTI

PERDITA DI PESO

VOLUTAMENTE: **IDONEO**

INVOLONTARIAMENTE: **SOSPENSIONE TEMPORANEA** FINO A DIAGNOSI DELLA EVENTUALE CAUSA.

CICLO MESTRUALE

SOSPENSIONE FINO A 4 GIORNI DOPO IL TERMINE DELLA FASE MESTRUALE DEL CICLO.

SOGGIORNI IN PAESI TROPICALI A RISCHIO IGIENICO SANITARIO

SOSPENSIONE DI 6 MESI.

TERAPIA FARMACOLOGICA

ANTIARITMICI: **ESCLUSIONE TEMPORANEA** FINCHE' PERDURANO LE CONDIZIONI CHE NE DETERMINANO O NE HANNO DETERMINATO L'ASSUNZIONE.

ANTIBIOTICI - ANTIMICOTICI: **ESCLUSIONE TEMPORANEA** PER 7 GG DAL TERMINE DELLA TERAPIA.

ANTINFIAMMATORI:

SE ASSUNZIONE CRONICA (ES. CARDIOASPIRINA: **ESCLUSIONE PERMANENTE.**)

SE TERAPIA CONTINUATIVA PER PIU' GIORNI **ESCLUSIONE TEMPORANEA** PER 5 GG DAL TERMINE DELLA TERAPIA.

SE ASSUNZIONE ISOLATA: **IDONEO** PER DONAZIONE DI G.R. E PLASMA CON ESCLUSIONE DEI C.P.

NB: PER LA DONAZIONE NON BISOGNA INCORAGGIARE I DONATORI, ALLA SOSPENSIONE FARMACOLOGICA DI ASPIRINA O DERIVATI, ASSUNTI PER PROBLEMI CARDIOVASCOLARI.

CORTISONICI: **ESCLUSIONE TEMPORANEA** PER 15 GG DAL TERMINE DELLA TERAPIA.

ACITRETINA (NEOTIGASON): **ESCLUSIONE TEMPORANEA** PER 1 ANNO DAL TERMINE DELLA TERAPIA.

ALFALITICI PER IPB: **IDONEO**.

FINASTERIDE: **ESCLUSIONE TEMPORANEA** PER 2 MESI DAL TERMINE DELLA TERAPIA.

ISOTRETINOINA: **ESCLUSIONE TEMPORANEA** PER 6 MESI DAL TERMINE DELLA TERAPIA.

PSICOFARMACI: **ESCLUSIONE TEMPORANEA** DURANTE L'ASSUNZIONE.

SEDATIVI ED ANSIOLITICI A DOSI MINIME: **IDONEO** SE ASSUNZIONE ISOLATA.

ANTIPERTENSIVI: **IDONEITA'** CON PARTICOLARE ATTENZIONE AI

β -BLOCCANTI (**IDONEO** SE FREQUENZA CARDIACA $>60b/m$ E NON ASSUNZIONE LA MATTINA) E ACE-INIBITORI

ANTISTAMINICI: **IDONEO**, DOPO 7 GIORNI DALLA SOSPENSIONE SE ASSUNZIONE ISOLATA, **IDONEO** DOPO 48h.

ESTROPROGESTINICI: **IDONEO**;

EUTIROX (TIROXINA): VALUTAZIONE DELLA PATOLOGIA CHE NE COMPORTA L'ASSUNZIONE.

TAPAZOLE: **NON IDONEO**.

PROTETTORI GASTRICI: **IDONEO**.

"SPINELLO": **IDONEO** SE TRASCORSI 3 MESI DALL' ULTIMA ASSUNZIONE CON VALUTAZIONE CASO PER CASO.

FREQUENZA DELLE DONAZIONI DI SANGUE INTERO:

IL NUMERO MASSIMO DELLE DONAZIONI DI SANGUE INTERO NON DEVE ESSERE SUPERIORE A QUATTRO PER L'UOMO E DUE PER LA DONNA IN ETÀ FERTILE.

LA DONNA IN **MENOPAUSA** PUÒ DONARE FINO A **QUATTRO VOLTE L' ANNO**.

SI DEVONO RISPETTARE ASSOLUTAMENTE, I MESI DI INTERVALLO, STABILITI PER LEGGE.

IL MEDICO SE LO RITIENE OPPORTUNO, PUÒ CHIEDERE AL DONATORE TUTTA LA DOCUMENTAZIONE SANITARIA NECESSARIA, IN SUO POSSESSO, (CONTROLLI EMATOCHIMICI INDAGINI STRUMENTALI, REFERTI ECG E CONSULENZE SPECIALISTICHE EFFETTUATE ECC.) PER STABILIRE L' EVENTUALE IDONEITÀ ALLA DONAZIONE.

IL MEDICO SELEZIONATORE QUALORA LO RITENESSE OPPORTUNO, PUÒ INVITARE IL CANDIDATO DONATORE A PRESENTARSI PRESSO IL S.I.T. DI BRINDISI PER L' ESECUZIONE DI INDAGINI STRUMENTALI (ECG, RX TORACE ECC.) IL GIORNO SUCCESSIVO DALLE ORE 10.00 ALLE ORE 12.00 CON UNA RICHIESTA RILASCIATA DALLO STESSO, INDIRIZZATA AI COLLEGGI DEL SERVIZIO DI MEDICINA TRASFUSIONALE.

NEL CASO DI UN CANDIDATO DONATORE PERIODICO AFFETTO O PRECEDENTEMENTE AFFETTO DA PATOLOGIA GRAVE O CRONICA, IL MEDICO RESPONSABILE PUÒ AVVALERSI DI **CONSULENZA SPECIALISTICA** PRIMA DELLA DEFINIZIONE DEL GIUDIZIO DI IDONEITÀ O NON IDONEITÀ TEMPORANEA O PERMANENTE ALLA DONAZIONE.

SI DEVE NECESSARIAMENTE TRASCRIVERE IL RACCORDO ANAMNESTICO RIGUARDANTE LE ZONE ENDEMICHE. PER SOGGIORNI IN PAESI TROPICALI A RISCHIO IGIENICO SANITARIO SOSPENSIONE DI SEI MESI.

SI RAMMENTA, CHE IL GIUDIZIO DI IDONEITÀ ALLA DONAZIONE DEVE ESSERE ESPRESSO NEL RISPETTO DELLE VIGENTI NORME. (DECRETO 03 MARZO 2005)

PER AVERE UNA UNIFORMITÀ DI VALUTAZIONE PER L'IDONEITÀ DEL DONATORE ALLA DONAZIONE, I MEDICI DEL S.I.T. E I MEDICI PROAVIS, DEVONO RISPETTARE LE INTEGRAZIONI SOPRAELENATE, DISCUSSE, CONDIVISE E ACCETTATE, DA TUTTI PER EVITARE DI "CONFONDERE" IL BUON DONATORE; A TAL FINE UN PRESUPPOSTO IMPORTANTE DEL MEDICO SELEZIONATORE E' LA MOTIVAZIONE DELLA NON IDONEITÀ'.

E' AMMESSO PRESENTARSI ALLA DONAZIONE DOPO AVER FATTO COLAZIONE CON SUCCO DI FRUTTA O SPREMITA D' ARANCIA O CAFFÈ O THE' , EVITANDO ASSOLUTAMENTE LATTE -CREME -YOGURT

COLORO CHE INTENDONO DONARE PER LA PRIMA VOLTA DEVONO PRESENTARSI PRESTO E DARNE IMMEDIATA NOTIZIA AL MEDICO IN MODO, DA DONARE QUANTO PRIMA .

QUANTO STILATO E' STATO DISCUSO , CONDIVISO E ACCETTATO DAL PERSONALE MEDICO .

- + Dr. BELLOMO GIACOMO.....
- + Dr. CANARIS DONATO.....
- + Dr. CARRIERO ORONZO.....
- + Dr.ssa CALO' ROSANNA.....
- + Dr.ssa MICCOLI ANTONELLA.....
- + DR.ssa DESANGRO M. ANTONIETTA.....
- + Dr.ssa BATTISTA COSIMA.....
- + Dr.ssa MASSARO M. TERESA.....
- + Dr.ssa GHEZZANI FRANCESCA.....

Il Direttore
Dr. Francesco Cucci