



Regione Lombardia

04 MAG. 2005

Regione Lombardia - Giunta Sanità P 28/04/2005 09.08
HL.2005.0022391

Giunta Regionale  
Direzione Generale Sanità

Al responsabile CRCC

**Ai responsabili DMTE**

Ai responsabili SIMT

Ai Presidenti Associazioni  
donatori volontari di sangue

Loro sedi

**Direttive della Regione Lombardia sulla donazione di sangue ed emocomponenti da parte di cittadini extracomunitari.**

**Premessa**

La disponibilità dell'individuo alla donazione di sangue nasce dalla sensibilità personale alle necessità di salute di altri esseri umani e si basa su spinte etiche e solidaristiche che trovano migliore possibilità di esternarsi nella organizzazione delle associazioni di volontariato.

Un importante aspetto che favorisce tale attività è anche l'ambito sociale che riconosce in questo gesto volontario e disinteressato un valore positivo e meritevole di apprezzamento e di considerazione.

Da alcuni decenni, ma in particolare negli anni più recenti, si sono verificati mutamenti importanti nella composizione della popolazione in Europa e anche in Italia per la presenza di cittadini provenienti da diverse parti del mondo, i quali, integrandosi con la popolazione locale, mostrano anch'essi desiderio di partecipare anche ai momenti di solidarietà e di volontariato. Talora queste aspirazioni sono più fortemente motivate proprio dal desiderio di integrazione e di essere considerati a pieno titolo parte della comunità locale.

Poiché le aree di provenienza di tali popolazioni sono spesso caratterizzate da alta endemia di malattie trasmissibili con il sangue o da alte prevalenze di condizioni genetiche particolari (ad es. emoglobinopatie) si pone il problema, da un lato, di non scoraggiare (ma anzi di favorire) la sincera volontà di manifestare gesti di solidarietà e di volontariato come la donazione del sangue e, dall'altro, di non diminuire i livelli di sicurezza della terapia trasfusionale.

15

Progetti Qualità ed associazionismo Medici di Famiglia  
Via Pola, 9/11-20124 Milano

Tel. 02/6765.8832-3051-4543 fax 02/67654924  
e-mail: luciano\_bresciani@regione.lombardia.it



Regione Lombardia

La Regione Lombardia aveva emesso alcune raccomandazioni in merito a tale argomento con la Circolare 14/san del 12 marzo 1992 che, in considerazione delle mutate condizioni, necessita di essere aggiornata.

### Le problematiche sanitarie

Le problematiche sanitarie che possono essere riferite alle regioni di provenienza sopra elencate sono le seguenti:

- alta prevalenza di virus epatitici (HBV, HAV, HCV ed altri agenti virali) nelle regioni est europee;
- malattie tropicali (malaria ed altre malattie parassitarie) nelle regioni asiatiche ed africane;
- alta prevalenza di alterazioni ematologiche congenite, quali emoglobinopatie o sindromi talassemiche, nelle regioni asiatiche o africane;
- eventuali altre condizioni endemiche non note.

Altre problematiche sanitarie possono, invece, essere riferite alle condizioni di vita o alle possibilità culturali per un sufficiente scambio di comunicazioni che consenta la necessaria rilevazione anamnestica e la reale espressione di un consenso informato.

### Raccomandazioni

Sulla base delle evidenze epidemiologiche, delle esperienze fino ad oggi maturate e delle normative nazionali ed europee vigenti si ritiene di raccomandare i seguenti criteri per la selezione degli aspiranti donatori provenienti da aree extra nazionali.

- 1) Valutazione di pre-requisiti generali finalizzati a garantire la tracciabilità delle unità di emocomponenti, la presenza di condizioni igieniche e sanitarie minime e l'eventuale necessità di indagini particolari correlate al Paese di provenienza.
  - a. Regolare residenza in Italia: i soggetti non regolari non possono essere accettati;
  - b. durata della regolare residenza in Italia: i soggetti con meno di 2 anni di regolare residenza debbono essere esclusi;
  - c. regolare iscrizione al SSN e possesso del codice fiscale: i soggetti senza tali documenti non possono essere accettati;
  - d. padronanza della lingua italiana: è essenziale che i soggetti siano in grado di comprendere a pieno tutte le normative italiane, di condurre con dimestichezza un colloquio con il medico selezionatore, di riferire dati anamnestici e di esprimere compiutamente un consenso responsabile alle procedure di donazione;
  - e. conoscenza della tipologia della eventuale convivenza: deve essere posta particolare attenzione anche ai conviventi e ai partner sessuali e ai familiari

Progetti Qualità ed Associazionismo Medici di Famiglia  
Via Pola, 9/11-20124 Milano

Tel. 02/6765.8832-3051-4543 fax 02/67654924  
e-mail: luciano\_bresciani@regione.lombardia.it



**Regione Lombardia**

in quanto la maggiore prevalenza di malattie trasmissibili nelle aree di provenienza rende, ovviamente, più probabile la loro diffusione anche nei conviventi. L'anamnesi familiare riveste particolare importanza anche ai fini dell'accertamento di eventuali alterazioni emoglobiniche;

- f. informazione sul Paese di provenienza e sull'eventuale rientro periodico nei Paesi di origine: l'area di provenienza può orientare verso la opportunità di indagini supplementari (test per la Malaria, ad es.) e l'eventuale rientro periodico riespone i soggetti a fattori di rischio che possono costituire criterio di esclusione.

2) Criteri di selezione secondo la normativa vigente.

Si ritiene che il decreto del Ministero della salute 3 marzo 2005 "Protocolli per l'accertamento della idoneità del donatore di sangue e di emocomponenti" pubblicato sulla Gazzetta Ufficiale del 13 aprile 2005 contenga criteri generali sufficienti a garantire, insieme con i pre-requisiti suddetti, la sicurezza della selezione. In particolare va posta attenzione sulla attenta valutazione anamnestica, sullo stato di buona salute generale, sulla applicazione dei criteri di quarantena già richiamati (ad esempio la non idoneità per 3 anni alla donazione di sangue dei soggetti nati o vissuti per più di 5 anni in zone ad endemia malarica). Si ritiene, inoltre, che debba essere applicata la procedura della donazione differita.

3) Introduzione di test supplementari.

Allo stato attuale non si pongono condizioni epidemiologiche che suggeriscano la necessità di introdurre routinariamente ulteriori indagini laboratoristiche diverse da quelle adottate per i donatori italiani, come anche suggerito dai provvedimenti fino ad oggi adottati negli altri Paesi europei. Nella organizzazione sanitaria prevista dalla normativa italiana nella selezione dei donatori esiste, inoltre, una forte sottolineatura dell'importanza della valutazione clinica ed anamnestica del donatore e del candidato che devono essere ritenuti sufficienti (e anche più efficaci dei test di laboratorio) a garantire la sicurezza della donazione e della trasfusione, come la sospensione cautelativa dei soggetti esposti al rischio di BSE o al rischio di malaria o di West Nile Virus sulla base del colloquio medico.

4) Monitoraggio epidemiologico.

In considerazione dei cambiamenti rapidi del quadro popolazionistico in Italia e in Lombardia è necessario monitorare strettamente tali cambiamenti attraverso periodiche rilevazioni del dato migratorio. Riveste importanza ancora maggiore la rilevazione già in atto delle malattie trasmissibili con particolare attenzione alla segnalazione documentata dei casi rilevati (scheda di segnalazione di caso) attraverso la quale è possibile cogliere le modifiche epidemiologiche.

Il Direttore Generale  
Carlo Lucchini

Progetti Qualità ed associazionismo Medici di Famiglia  
Via Pola, 9/11-20124 Milano

Tel. 02/6765.8832-3051-4543 fax 02/67654924  
e-mail: luciano\_bresciani@regione.lombardia.it