- 74ª Assemblea AVIS Comunale Milano
- Emergency sangue: intervista a Gino Strada

- Mucca pazza: questa sconosciuta

n. 1 gennaio/aprile 2001 • ANNO IX

AVIS & MILANO

Periodico quadrimestrale – Editore: AVIS Comunale Milano – N. reg. al Tribunale di Milano 434 del 9/10/93 – Sped. Abb. Post. art. 2 comma 20/C legge 662/96 Filiale di Milano

Sommario

pag. 3 Editoriale
4 74ª Assemblea AVIS Comunale Milano
8 Emergency sangue
11 Mucca pazza: questa sconosciuta
17 AVIS in corsa a Monza!
18 La pagina economica
19 News
21 Rassegna stampa
22 Calendario delle raccolte
Donare il sangue: istruzioni per l'uso

In copertina: ospedale di Emergency in Kurdistan.

Editoriale

di Sergio Casartelli

Se è tempo di bilancio per l'attività associativa del Duemila, è anche tempo di nuovi progetti e iniziative per l'anno in corso.

Come raccomandavo in Assemblea ai 120 soci presenti, i dati dell'attività - riportati sul giornale - devono servire a ognuno per riflettere sul proprio impegno nell'Associazione e su quanto si potrebbe fare con una collaborazione più fattiva da parte di tutti. L'invito è insomma a usare questi numeri, non sempre confortanti, per rimettersi in gioco senza cadere in un facile esercizio di bilancio.

Mi piacerebbe facessimo tutti tesoro della passione e dell'impegno con cui Gino Strada, uno dei fondatori di Emergency - intervista all'interno - ha parlato del problema sangue. La sua frase "*Dipendesse da me renderei obbligatoria la donazione del sangue così da poter dire ai cittadini di starsene a casa per esubero di sangue*" è ovviamente un paradosso, ma ciò che vuole esprimere è, da un lato, la necessità insuperabile del sangue, dall'altro il fatto che potenzialmente tutti, se in buona salute, potremmo essere donatori di sangue. Facciamoci allora carico di questa convinzione e trasmettiamola a chi ci circonda con entusiasmo e serenità!
Siamo molto orgogliosi di aver ospitato la testimonianza di Gino Strada sul nostro giornale, fieri che si senta parte dell'AVIS e che sia sempre stato donatore.
Al tempo stesso confermiamo la nostra attenzione alle associazioni meritevoli, perché siamo convinti che un volontariato traini con sé altro volontariato. Venire a contatto con le esperienze degli altri offre nuovi stimoli in direzione della solidarietà e aiuta a crescere nei valori della vita.

Infine, non potevamo trascurare un problema importante come quello del "morbo della mucca pazza" e della sua variante umana, non solo per l'impatto che ha avuto sulle nostre vite, ma anche per i riflessi sui criteri di ammissione alla donazione.

La nostra speranza è che questa lettura aiuti tutti a fare chiarezza e a decifrare meglio le informazioni e i messaggi che, spesso confusi, sono stati trasmessi in questi mesi, talvolta spaventandoci, talvolta lasciandoci increduli. Quello che posso dire di aver capito è che se su molti aspetti ancora la scienza non può rispondere (e ciò porta comunque a prendere misure cautelative in attesa di verifiche), tuttavia su ciò che si è già accertato possiamo recuperare un po' di tranquillità. Cresce infatti la nostra consapevolezza del problema.

Risultati 2000 Obiettivi 2001

di Ermanno Pozzoni

In occasione dell'assemblea associativa annuale, svoltasi il 10 marzo scorso, il presidente Sergio Casartelli ha passato in rassegna le azioni intraprese nel corso del 2000, ne ha valutati i risultati e ha fissato per il 2001 alcuni obiettivi di miglioramento.
Di seguito vi proponiamo una sintesi dell'intervento, con particolare attenzione ai numeri dell'attività donazionale, evidenziati e commentati in box.

I Gruppi Aziendali

Sono una risorsa da sviluppare perché si tratta di un apporto insostituibile, ridottosi purtroppo negli anni con effetti devastanti sulle raccolte di sangue. L'anno scorso abbiamo cercato di rafforzare l'attività in ALCATEL e ITALTEL (oggi SIEMENS), abbiamo creato nuovi gruppi in SIEMENS SPA BICOCCA, IBM, CELESTICA e NIGUARDA (come Ospedale e come Zona), ma dobbiamo lavorare ancora (nuovi Gruppi in azienda, ripresa dell'attività sul territorio e nuova autoemoteca dell'Ospedale San Raffaele) con l'impegno di tutti, non solo dei Consiglieri.
Situazioni critiche si registrano nel Gruppo Vigili Urbani, che è senza responsabile e senza una vera e propria dimensione di gruppo, nonostante le 500 recenti assunzioni di vigili.
La proposta di assimilarlo al Gruppo del Comune non è soddisfacente. Bisogna pensare a iniziative per ottenere risultati autonomi come Gruppo Comune e altrettante per i Gruppi "cugini", perché non ci si può accontentare di raccogliere 85 donazioni all'anno su 40.000 dipendenti dell'intera Azienda Comune.
Difficoltà anche nelle Delegazioni che fanno affidamento sempre sui soliti nomi, sempre meno numerosi, sempre meno giovani anche se fortunatamente sempre molto attivi!

LA POLITICA ASSOCIATIVA

Il rapporto con le Associazioni

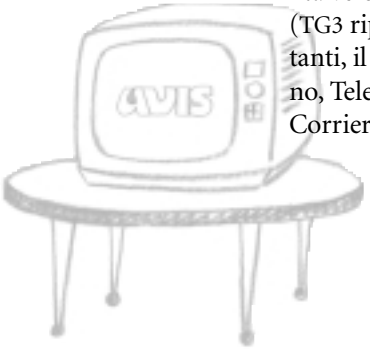
Abbiamo sensibilizzato le altre associazioni di volontariato, come quelle dei trapiantati, sul ruolo che riveste anche la donazione di sangue, prima trascurata del tutto. Oggi invece collaboriamo insieme, si stanno sviluppando delle proficue sinergie e una bella testimonianza è il manifesto dell'ultima Festa del Donatore AVIS, firmato congiuntamente e affisso sui muri di Milano. Le iniziative comuni proseguono, a partire da una "tre giorni" in occasione della Settimana del Donatore, la terza di marzo.
I rapporti si stanno sviluppando anche con le altre associazioni di donatori di sangue, come l'ADSINT dell'Istituto dei Tumori e l'ADO del San Paolo, dove opera attivamente il nostro Consigliere Orazio Faè. Abbiamo bisogno di un altro Faè che si impegni al San Raffaele per il progetto in corso dell'autoemoteca, di un altro a Niguarda e di tanti altri ancora!

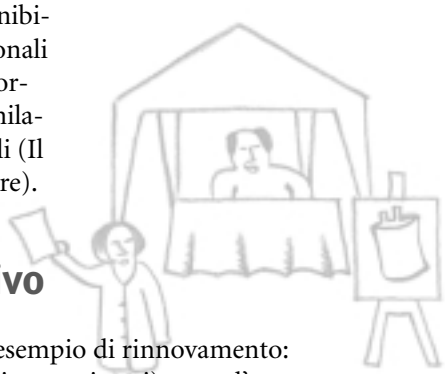
La politica sanitaria

Abbiamo sottoposto alle istituzioni sanitarie il problema dell'autosufficienza del territorio, contestando la logica dei territori disegnati a tavolino, i DMTE, riaffermando la logica del fabbisogno, che è la logica che ci ha unito fin dal primo giorno. Ciò significa portare direttamente il donatore dove se ne ha necessità; raccogliere unità direttamente per il DMTE carente, ribaltando il concetto del trasferimento di unità pronte all'uso da un ospedale all'altro. Questo concetto infatti introduce da un lato la prassi dell'unità da pagare, ossia del trasferimento economico e, dall'altro, la costante dipendenza degli ospedali che hanno maggiori necessità di cura, trapianti, posti letto.

Il rapporto con l'informazione

È cresciuta la nostra visibilità sui massmedia e, cosa più importante, si sono sviluppati rapporti diretti e amichevoli con una chiara disponibilità verso l'AVIS. Ci hanno ospitato TV nazionali (TG1 e TG5), regionali (TG3 ripetutamente per l'emergenza estate e in due momenti importanti, il Sindaco donatore e la Festa del Donatore) e TV locali: Seimilano, Telenova, Telelombardia; radio e testate giornalistiche nazionali (Il Corriere della Sera, La Repubblica, Il Giornale, Il Giorno, L'Avvenire).



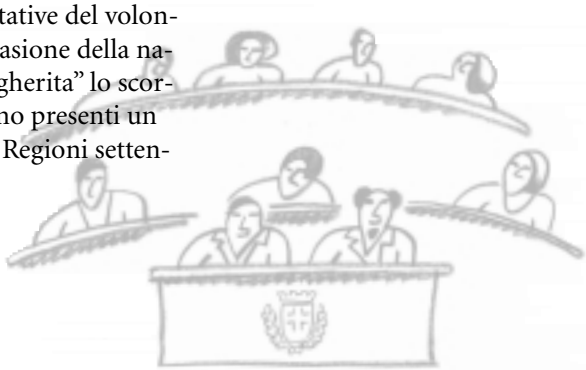


Il rinnovamento associativo

La 73ª Festa del Donatore è stata un bell'esempio di rinnovamento: due giorni per le strade di Milano (ciclisti e marciatori), sotto l'acqua, sui muri della città, sui quotidiani e anche nel modo di stare insieme in teatro. Altri segnali di rinnovamento si sono registrati nell'organizzazione interna: ai Consigli si è data cadenza bimestrale per lasciare spazio ad altre iniziative e incontri per la vita dell'Associazione, ma in questo senso non c'è stata risposta. Anche rispetto alla proposta di ridurre il numero dei Consiglieri da 25 a 21 con deliberazione affermativa da parte di questa Assemblea, a condizione che tra i 25 supplenti non si riscontrasse volontà a collaborare, non è cambiato nulla.
Siamo rimasti in 21 e, nonostante l'impegno a cadenza bimestrale, si sono registrate assenze talvolta giustificate, ma perlopiù ripetute!
E purtroppo la data del rinnovo del Consiglio si avvicina. Occorre trovare forze nuove da affiancare alle vecchie, perché l'inserimento dell'ultima ora non funziona. Anche l'iniziativa **Presenta un amico all'AVIS** non ha dato frutti tra i presenti. Rilanciamo l'invito/ compito, non potete non ascoltarlo! Infine l'anno scorso avevamo denunciato la solitudine dei Consiglieri che si impegnano, facendo appello alla vostra collaborazione, eppure non è cambiato nulla!

Il rapporto con le istituzioni

Sono cresciuti anche i rapporti con le istituzioni: il più grande riconoscimento è venuto dal sindaco di Milano, Gabriele Albertini, donatore di sangue proprio quando il Prof. Sirchia è Assessore in Consiglio Comunale. Riconoscimenti pubblici sono arrivati dallo stesso Prof. Sirchia; con il Questore Finazzo abbiamo potuto dialogare in modo privilegiato e non da meno è stata la disponibilità del Prefetto Ferrante. L'ONU ha conferito un riconoscimento all'AVIS Regionale, di cui andiamo fieri sentendoci anche un po' protagonisti. L'AVIS è stata anche invitata a rappresentare i sentimenti e le aspettative del volontariato verso la politica in occasione della nascita del movimento "La Margherita" lo scorso dicembre. All'incontro erano presenti un migliaio di invitati da tutte le Regioni settentrionali.



I DATI DELL'ATTIVITÀ 2000

Il bilancio

Soddisfazione per il bilancio, perché all'inizio del mandato avevamo una perdita di 258 milioni di lire con un trend estremamente negativo per il futuro. Lo scorso anno, pur diminuendo le entrate (donazioni), con il contenimento dei costi abbiamo ridotto la perdita a 172 milioni in soli otto mesi di attività, perdita che quest'anno è di 52 milioni nonostante la continua diminuzione delle entrate (*per i dettagli del bilancio vedi la pagina economica, pag. 18*).
Oggi non abbiamo più un trend così negativo, certo è costato sacrificio a tutti e per questo vi ringraziamo: i Consiglieri che hanno rinunciato ai rimborsi spese, i dipendenti che non vedono crescere gli stipendi nonostante il rinnovo del contratto di lavoro, aziende e amici che hanno fatto elargizioni.
Per il 2001 con l'aiuto di tutti voi basterebbe mantenere il numero delle donazioni per vedere il bilancio risanato!

Le donazioni

Nonostante i grandi sforzi compiuti dall'Associazione per aumentare il numero dei donatori, con un 32% in più di candidati rispetto al 1998, la percentuale di coloro che alla fine donano è ancora troppo bassa.
Oggi servono 3,5 candidati per avere una donazione, a fronte dei 2,2 nel 1998!
Anche tra i donatori il giudizio non è positivo, benché la percentuale di decremento sia in lenta diminuzione: siamo al 4% nel 2000, contro il 6% del 1998.
Incidono molto sull'assenteismo dei donatori anche le sospensioni temporanee alla donazione, che faticano a essere recuperate perché difficilmente i donatori sospesi (1889 nel 2000 contro gli 831 del 1998 e i 1684 del 1999) tornano per i controlli. Sono valori impressionanti.
Le donazioni AVIS sul territorio milanese sono state 16.320 nel 2000, a fronte delle 17.343 del 1998 e delle 16.848 nel 1999 (*nei box il dettaglio sull'attività donazionale*).
E purtroppo le donazioni nei primi due mesi del 2001 sono state un disastro, anche senza l'epidemia influenzale dello scorso anno.
Eppure alla città di Milano mancano almeno **40.000 unità di sangue,** che corrispondono a circa **20.000 nuovi donatori.**

GLI OBIETTIVI PER IL 2001

- Ristrutturato provvisoriamente il vecchio locale del **Centro Trasfusionale di Niguarda,** oggi finalmente ci sono lo studio medico, l'accesso al sistema informatico per la visione delle cartelle cliniche del donatore, 4 bellissime poltrone per la donazione e il medico: il Dr. Mancini. L'obiettivo per il 2001 sarà di portare su queste bellissime poltrone almeno 1.000 nuove donazioni.
- **L'autoemoteca dell'Ospedale San Raffaele,** che verrà gestita in collaborazione con l'AVIS per riprendere efficacemente la raccolta sul territorio, sarà pronta prima dell'estate, mentre il gruppo dei nostri collaboratori dovrebbe esserlo già da domani!
- Un'iniziativa con le **Associazioni dei trapiantati** per l'organizzazione della raccolta della manifestazione di volontà sulla donazione degli organi e del sangue, all'interno dell'Ospedale. È il primo progetto milanese e partirà da Niguarda, in occasione della domenica dedicata alla donazione, il 25 marzo.
- È in corso di studio un'iniziativa con le **Organizzazioni Sindacali** per una comunicazione a tutte le aziende. Dovrebbe partire un progetto pilota quest'anno.
- È in corso l'iniziativa con le scuole, **"Orientare alla cittadinanza e alla solidarietà"**, promossa dal Ministero della Pubblica Istruzione in collaborazione con l'AVIS Nazionale.
- A Maggio ci sarà una **grande manifestazione AVIS** probabilmente in piazza del Duomo (18-22) per i donatori e per i milanesi, iniziativa promossa dall'AVIS Regionale. Un particolare ringraziamento va alla Presidente Cristina Rossi che ha compreso le difficoltà per Milano a colmare da sola il proprio fabbisogno e ha capito quanto sia indebolita l'AVIS di Milano, accerchiata com'è da tutte le associazioni di donatori degli ospedali. Ma l'AVIS milanese è la storia dell'AVIS italiana; quanto avviene a Milano ha risonanza provinciale, regionale e a volte nazionale; una grande AVIS di Milano è una grande AVIS e quest'anno AVIS Milano ha dato a tutti, in particolare a Provincia e Regione, ma non solo, grande visibilità.
- Il Presidente proseguirà nei rapporti con istituzioni, associazioni, comunicatori, opinion leader per portare l'AVIS all'esterno con una visibilità sempre maggiore ed efficace.

Donazioni 2000

	1999	2000	%
Raccolta AVIS nei centri ospedalieri	11.355	10.778	– 5.1
Raccolta associativa (Centri fissi e Gruppi Org.)	5487	5523	+ 0.7
Raccolta associativa extraprovincia	951	763	– 19.8
Totale raccolte	17.793	17.064	– 4.1

Come mostra la tabella, nelle raccolte del 2000 c'è stato un calo del **4,1%** rispetto al 1999, in parte dovuto alla diminuzione delle donazioni presso i Centri Trasfusionali ospedalieri (**- 577 unità**), in parte alle **152** unità in meno raccolte dall'Associazione, soprattutto a causa della forzata rinuncia dei punti di raccolta extraprovincia, imposta dai DMTE in base alle ormai note normative regionali.

QUELLI CHE NON TORNANO/1

Purtroppo aumentano i donatori sospesi temporaneamente per motivi di salute o altro: **1889** nel 2000 contro i **1684** nel 1999. Un incremento del **12,2%** che, se da un lato attesta la serietà e scrupolosità con cui vengono controllati i donatori, dall'altro testimonia la difficoltà che si incontra a farli poi tornare ai controlli di riammissione.
Questi numeri incidono molto anche sulla lenta riduzione del decremento delle donazioni: il **6%** nel 1998, il **7%** nel 1999, il **4%** nel 2000. È nostra intenzione affrontare il problema nel corso di quest'anno perché è troppo importante per l'attività dell'AVIS il recupero di così tanti donatori.

I sospesi temporanei

Donatori attivi nel biennio (almeno una donazione)	Sospesi temporaneamente nel 2000	Hanno donato nel 2000
7589	1889	5753

QUELLI CHE NON TORNANO/2

L'iter dei candidati

	1998	1999	2000	%
Domande di adesione	1979	2327	2621	+32
Candidati *	1645	1898	2131	+25
Idonei	1179	1355	1476	+29
Almeno una donazione	912	835	751	
Candidati per donazione	2.2	2.8	3.5 **	

* *che rientrano nei parametri di accettazione del donatore di sangue*
** *il dato si consoliderà entro il 1° semestre 2001*

Questi dati dimostrano che, nonostante gli evidenti sforzi associativi per aumentare il numero dei donatori, purtroppo il "+32%" di richiedenti si trasforma solo in un "+25%" di candidati e, tra quelli risultati idonei, diminuisce il numero di chi viene a donare. Così, se nel '98 per avere una prima donazione occorrevano **2,2** candidati, nel '99 ne occorrevano **2,8** e nel 2000, anche se il dato è ancora parziale, ne sono occorsi **3,5**!

Indice di donazione

	1998	1999	2000
Riferito al biennio	1.5	1.6	1.7
Riferito al singolo anno	2	2.2	2.8

L'indice di donazione è aumentato a fronte di una diminuzione del numero di soci che hanno donato nel corso del 2000 (**5753** nel 2000, **7627** nel '99 e **8509** nel '98): **il nostro grazie ai donatori assidui che non mancano mai una chiamata, che siano d'esempio anche a tutti gli altri!**

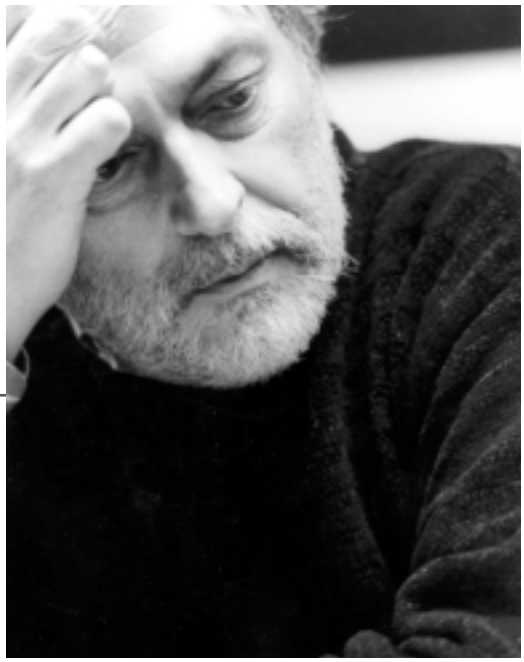
Intervista a Gino Strada

EMERGENCY sangue

di Gaia Fiertler

Dalla mancanza di sangue nelle aree del mondo ad alta criticità, i paesi in guerra, alla carenza nelle nostre ben più rassicuranti aree metropolitane.
Una grande testimonianza da un grande chirurgo di guerra, Gino Strada, che invita al buon uso del sangue e alla massima trasparenza per poter contare sulla fiducia dei cittadini e... sul loro sangue.

«Ricordo il caso di Alphonsine, una ragazza del Ruanda colpita da una mina antiuomo... l'operazione era chirurgicamente riuscita ma stava per morire per mancanza di sangue. Non ci abbiamo pensato due volte...»



Gino Strada è sempre là dove altri non vanno, in quei paesi martoriati da guerre di cui nessuno parla, ma che qualcuno armerà pure, in quelle "terre di nessuno" disseminate di mine antiuomo, il risultato più vigliacco delle guerre dei nostri tempi. Sono una cinquantina i conflitti attualmente in corso, guerre dove il 90% delle vittime è rappresentato da civili, donne, bambini, uomini inermi e dove 110 milioni di mine antiuomo sono in agguato per continuare a ferire, mutilare, uccidere. Ruanda, Kurdistan, Cambogia, Afganistan: questi i paesi dove Emergency, l'associazione umanitaria fondata a Milano nel 1994, ha realizzato Centri chirurgici per vittime di guerra, Centri di Riabilitazione e Reintegrazione sociale e presidi di primo soccorso, curando ad oggi più di 150.000 persone con oltre 13.700 interventi chirurgici.

Naturalmente esisterà un'emergenza sangue nei paesi in cui operate…

«Esiste e come! Nei paesi in guerra la sanità è distrutta e la questione sangue si fa drammatica: il poco sangue disponibile viene riservato ai militari, spesso sopravvivono remore culturali alla donazione, specie nei paesi musulmani (il perché non l'ho mai capito, ma anche di fronte a un figlio molti fanno resistenze, in un clima molto fatalista) e generalmente la popolazione versa in condizioni sanitarie precarie, con una incidenza elevatissima di anemia, epatiti e HIV nei paesi africani. Così il reperimento del sangue, che non è importabile per i ristretti tempi di conservazione e per i costi, diventa un vero e proprio dramma.»

Come fate a operare in queste condizioni?

«Lavoriamo spesso in condizioni estreme, ob-

EMERGENCY NEL MONDO

In sei anni, Emergency ha realizzato un Centro Chirurgico in Ruanda, due nel Kurdistan iracheno (dove ha costruito anche un Centro Riabilitazione e Protesi), uno in Cambogia, a Battambang, una delle aree più minate del mondo e uno in Afganistan, nella valle del Panshir. E per questa primavera si prevede l'apertura di due nuovi ospedali, uno a Kabul, sempre in Afganistan e uno in Sierra Leone, paese martoriato da una guerra sanguinosa, combattuta anche da bambini-soldato, che ha lasciato migliaia di persone mutilate dal machete e un sistema sanitario insufficiente, quasi inesistente.
In tutti questi paesi Emergency rappresenta per la popolazione l'unico punto di riferimento chirurgico specializzato e gratuito.

bligati a misure e protocolli che in Italia sarebbero inaccettabili. Dobbiamo dosare il numero di sacche a paziente, non più di sei, e i valori di emoglobina in base a cui trasfondere sono diversi.»

Dove reperite il sangue?

«Noi dello staff ci sottoponiamo a frequentissime donazioni (l'ideale sarebbe che fossimo tutti donatori universali!); in più cerchiamo di convincere a donare la famiglia "allargata" del ferito, quindi anche chi lo porta all'ospedale ma, come dicevo, non sempre con successo.
I nostri centri dispongono di una banca del sangue interna, con un tecnico di laboratorio che testa il sangue, ma quando in una giornata arrivano 100-150 feriti le scorte diventano immediatamente insufficienti. E così a volte capita di fare delle scelte non proprio ortodosse, come nel caso delle donazioni dirette. Sono situazioni limite, ma quando mezza sacca di sangue può salvare la vita a un bambino bisogna rischiare. Ricordo il caso di Alphonsine, una ragazza del Ruanda colpita da una mina antiuomo. Le avevamo dovuto amputare entrambe le gambe sopra le ginocchia e un avambraccio, l'operazione era chirurgicamente riuscita ma stava per morire per mancanza di sangue. Non ci abbiamo pensato due volte.

Abbiamo infilato una cannula nel braccio di Michelle, medico del contingente australiano dell'ONU in Ruanda con gruppo sanguigno zero negativo (donatore universale) e l'abbiamo collegata al braccio buono di Alphonsine. Poi abbiamo trovato altri tre militari australiani con il medesimo gruppo sanguigno: una catena di trasfusioni dirette che ha funzionato, non ci sono state reazioni allergiche. Alphonsine ce l'ha fatta, si è ripresa.
Ma ho anche visto morire tante persone per mancanza di sangue, una frustrazione enorme, soprattutto nei frequenti casi di lesioni chirurgicamente curabili (penso anche solo all'asportazione di milza), ma con l'emoglobina troppo bassa per poter sopravvivere.
Il sangue per noi è fondamentale, un problema costante. Ovviamente durante gli interventi cerchiamo di sprecarne il meno possibile, ma non basta e il recupero intraoperatorio non è neppure pensabile perché non abbiamo gli strumenti adatti.
Conto molto sul progresso della ricerca nell'ambito dei sostituti del sangue, che sarebbero la soluzione ideale, ma prima che siano disponibili, affidabili e accettabili come prezzi in questi paesi depressi temo passeranno decenni.»

E le banche del sangue della Croce Rossa non sono una fonte di sangue?

«Nei paesi in guerra la Croce Rossa è spesso legata ai poteri locali e tende a riservare il sangue ai militari. Peccato che la maggior parte dei feriti siano civili, donne e bambini!»

Nella pagina a fianco:
Gino Strada in una foto di Francesco Acerbis.
In alto:
il centro di riabilitazione e l'ospedale di Sulaimaniya in Kurdistan.

Sembra impossibile, dopo questa testimonianza, che un problema sangue possa esistere anche in Occidente. Eppure negli ultimi anni si è registrato un progressivo calo delle donazioni. Da noi in Italia, e in particolare a Milano, la stessa organizzazione sanitaria ha stabilito aree di competenza territoriale talmente restrittive ai fini della raccolta da privare la città di ben 4000 unità di sangue nel '99 rispetto al '91. Eppure per raggiungere l'autosufficienza territoriale servirebbero altre 40.000 unità di sangue all'anno, che corrispondono a 20.000 nuovi donatori. L'Associazione deve insomma trovare nuove risorse, ma fa un'estrema fatica…

«Non mi sorprende», commenta Gino Strada, «che in una società sempre più divisa, ghettizzata e contrapposta come la nostra sia difficile far passare messaggi di solidarietà. In particolare poi in Lombardia dove si propongono modelli di sanità privata in nome della libera scelta del cittadino, quando in realtà ritengo che a monte vi siano molti interessi privati, diventa ancora più difficile parlare di cultura della donazione.»

Eppure il sangue serve e in qualsiasi momento chiunque può averne bisogno…

«Ovviamente! Dipendesse da me renderei obbligatoria la donazione del sangue così da poter dire ai cittadini di starsene a casa per esubero di sangue! Sto indubbiamente estremizzando per far capire che conosco bene l'entità e l'urgenza del problema che, con un piccolo sforzo da parte di tutti, forse qui in Italia si potrebbe risolvere tranquillamente. Donare il sangue è sicuramente un gesto di grande responsabilità, che tuttavia presenta alcune difficoltà. Nel cittadino si è infatti creata una certa sfiducia, un po' per le leggerezze commesse in passato dalla medicina ufficiale nel sistema trasfusionale, un po' perché non sempre c'è chiarezza su come il sangue viene usato e distribuito.

Mi auguro che voi, come associazione esterna all'ospedale, vi poniate come obiettivo il controllo e il monitoraggio degli sprechi e delle forniture di sangue, perché in caso contrario non avrei dubbi a immaginarmi una disaffezione generale nei cittadini. Ritengo anzi che la prima legittima pretesa verso le strutture sanitarie, da parte delle associazioni che tanto si danno da fare per procacciare il sangue, sia quella di disporre della massima trasparenza sul percorso del sangue in modo da rassicurare il cittadino dell'utilità del suo sforzo.

Non va neanche trascurato un problema di carattere organizzativo: per donare bisogna mettere in conto almeno mezza giornata, che per chi lavora è decisamente troppo!

Ad ogni modo io mi considero uno dell'AVIS, anche se le mie sacche vengono raccolte un po' più lontano! Sono sempre stato donatore di sangue e oggi più che mai vengo salassato nei Centri chirurgici di Emergency!»

In che bacini di utenza cercheresti nuovi donatori?

«Intensificherei l'azione di sensibilizzazione e pressione sui familiari dei pazienti che frequentano le strutture sanitarie tradizionali, dall'ambulatorio mutualistico al centro specialistico cardiochirurgico. Non ricordo grandi campagne dentro gli ospedali, mentre sono bacini dove circola moltissima gente che dovrebbe già mostrare una certa sensibilità al problema.»

Emergency - via Bagutta 12 - Milano
tel. 02 76001104 - www.emergency.it

In alto:
bambini cambogiani vittime di mine antiuomo. Il Dott. Yassin, chirurgo curdo di Emergency mentre dona il sangue nell'ospedale di Battambang in Cambogia.
Sotto:
bambini afgani nell'ospedale di Anabah in Afganistan e una veduta dell'ospedale.

LA PAROLA ALLA RICERCA

Intervista
al Dott. Fabrizio Tagliavini

Mucca pazza: questa sconosciuta

A CURA DI GAIA FIERTLER

BSE, CREUZFELDT-JAKOB, NUOVA VARIANTE: PER ORIENTARCI IN QUESTO MONDO SCONOSCIUTO DA QUALCHE MESE ENTRATO NEL LINGUAGGIO COMUNE E PER COMPRENDERE APPIENO L'EVENTUALE "RISCHIO SANGUE", SU CUI IL MINISTERO DELLA SANITÀ HA PRESO UNA SERIE DI MISURE CAUTELATIVE, CI SIAMO RIVOLTI A UN NEUROLOGO ESPERTO IN MATERIA, IL DOTT. FABRIZIO TAGLIAVINI DELL'ISTITUTO NAZIONALE NEUROLOGICO CARLO BESTA DI MILANO. PRESSO QUESTO CENTRO DAL '96 (ANNO IN CUI È STATO IDENTIFICATO IL PRIMO CASO DELLA NUOVA VARIANTE IN GRAN BRETAGNA) È ATTIVA UNA UNITÀ DI SORVEGLIANZA DI CARATTERE REGIONALE CHE SOTTOPONE TUTTI I CASI DI CREUZFELDT-JAKOB (DA ORA IN POI INDICATA CON CDJ) AGLI ESAMI DISPONIBILI IN VITA E POST MORTEM PER INDIVIDUARE L'EVENTUALE PRESENZA DELLA VARIANTE DELLA MALATTIA STESSA.
FINORA IN ITALIA NON SI SONO REGISTRATI CASI DI VARIANTE PROVOCATA DALLA ENCEFALOPATIA SPONGIFORME BOVINA (BSE), MENTRE 88 SONO STATI I CASI ACCERTATI IN GRAN BRETAGNA, 1 IN IRLANDA E 3 IN FRANCIA.

Che cosa avviene quando il prione infetta l'encefalo?
«Si ritiene che il prione sia costituito esclusivamente da una forma anomala di PrP, proteina che - nella forma normale - è presente nelle cellule del sistema nervoso e di diversi altri organi. Mentre la PrP normale viene sintetizzata, utilizzata e degradata dall'organismo, la forma alterata (il prione) non può essere degradata, si accumula nel cervello (in alcuni casi, come nella nuova variante di CJD, anche in altri tessuti come il sistema linfatico) e, raggiunta una concentrazione critica, distrugge i neuroni. Una proprietà sorprendente della PrP patologica è la sua capacità di interagire con la proteina normale e di modificarne la struttura trasformandola in PrP patologica. Dunque, il prione non si replica, ma propaga la sua conformazione anomala alla proteina normale dell'ospite. Questo è il principio che sta alla base della "trasmissibilità" di queste malattie.»

Che rapporto c'è tra la nuova variante e la forma classica di CJD?
«La malattia di CJD è una rara encefalopatia degenerativa che colpisce una persona su un milione di abitanti all'anno, percentuale identica in tutto il mondo. Può essere di origine

BSE

L'Encefalopatia spongiforme bovina (BSE - *Bovine Spongiform Encephalopathy*) è una malattia neurodegenerativa che colpisce bovini alimentati con farina animale contaminata da prioni. Appartiene a un gruppo di malattie denominate "Encefalopatie spongiformi trasmissibili".

CJD

La Creuzfeldt-Jakob è una rara malattia neurodegenerativa che colpisce l'uomo (1 su un milione di abitanti all'anno) e appartiene alle Encefalopatie spongiformi trasmissibili.

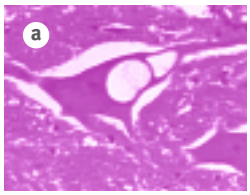
PUÒ ESSERE DI ORIGINE:
- GENETICA (20%)
- SPORADICA (80%)
- ACQUISITA (CASI RARI)

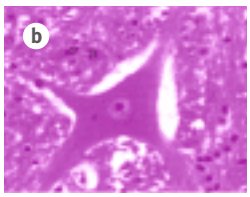
In tutti i casi la proteina prionica presente nell'encefalo si trasforma in una forma anomala (il prione) che, raggiunta una certa concentrazione, distrugge i neuroni.

vCJD

La nuova variante della CJD, detta anche "variante umana della BSE", appartiene alla forma acquisita della CJD e sarebbe provocata dalla BSE, trasmissibile per via alimentare dai materiali a rischio dei bovini (*vedi box a pag.16*).
L'ipotesi della dipendenza della nuova variante dalla BSE è nata dal fatto di essersi manifestata soprattutto nel Regno Unito, il paese maggiormente colpito dalla BSE.
Questa ipotesi è sostenuta da una serie di studi i quali hanno evidenziato che:

- la proteina prionica (PrP) patologica che si accumula nell'encefalo di bovini affetti da BSE ha le medesime caratteristiche biochimiche di quella che si accumula in soggetti affetti dalla nuova variante;
- tessuto cerebrale di bovini con BSE inoculato in primati determina lesioni neuropatologiche simili a quelle provocate dalla nuova variante nell'uomo;
- topi inoculati con tessuto cerebrale di bovini con BSE o di pazienti affetti dalla nuova variante della malattia CJD manifestano i primi disturbi neurologici dopo lo stesso periodo di incubazione e presentano il medesimo profilo di lesioni encefaliche (i due parametri in base ai quali si riconoscono e si classificano i "ceppi" prionici).





In questa pagina:
a. *degenerazione spongiforme (vacuoli) di una cellula nervosa aggredita dal prione.*
b. *immagine di una cellula nervosa normale.*
Nella pagina a fianco da sinistra:
la struttura della proteina prionica normale e il modello della proteina prionica patologica (prione).

genetica, sporadica o acquisita. Le forme genetiche (20% dei casi) sono dovute a mutazioni del gene che codifica la proteina prionica; quelle sporadiche (80% dei casi) sono presumibilmente causate da una mutazione somatica del gene che codifica la PrP, oppure da un'alterazione casuale della conformazione della proteina; le forme acquisite (molto rare) sono dovute all'ingresso del prione nell'organismo dall'esterno. In questo gruppo rientrano la nuova variante della malattia associata a BSE e rarissimi casi verificatisi in passato in relazione all'uso di materiale contaminato nel corso di interventi neurochirurgici (alcune decine di casi nel mondo), di trapianto di cornea (2 casi in tutto) e terapia con ormone della crescita estratto da ipofisi umane (diverse decine di casi). Tuttavia, casi di questo genere oggi dovrebbero essere scongiurati grazie a procedure di sterilizzazione in grado di distruggere il prione.»

Che sintomi dà la CJD?
«In tutte le forme di malattia di CJD - quindi anche nella nuova variante - l'accumulo progressivo del prione nel cervello determina un particolare tipo di degenerazione dei neuroni, denominato "degenerazione spongiforme" per la formazione di cavità nelle cellule nervose (la corteccia cerebrale assume un aspetto "spugnoso"). Il processo colpisce diverse regioni cerebrali e si manifesta con una sintomatologia complessa, dominata da demenza rapidamente progressiva, allucinazioni visive, alterazioni del tono muscolare, disturbi della coordinazione motoria e scosse muscolari. Il quadro generale è simile nelle diverse forme di malattia di CJD. Tuttavia, vi sono alcuni elementi clinici e di laboratorio che consentono di ipotizzare di trovarsi di fronte alla nuova variante, ipotesi che può essere confermata solo attraverso l'autopsia (resa obbligatoria in Italia da marzo).»

Quali sono gli elementi valutabili in vita a favore della nuova variante?
«Innanzitutto l'età di esordio dei sintomi e la durata della malattia. Le forme sporadiche hanno infatti un picco di incidenza fra i 60 e i 70 anni e un decorso generalmente rapido (pochi mesi), mentre la nuova variante si manifesta più comunemente in soggetti giovani (picco tra i 30 e i 40 anni) e ha un decorso sensibilmente più lento, superiore a un anno. Esistono però numerose eccezioni che impediscono di utilizzare questi criteri in termini assoluti. Vi sono poi alcuni sintomi clinici iniziali come gravi turbe psichiatriche, che differenziano la nuova variante dalla forma sporadica. Differenze sono rilevabili anche attraverso l'elettroencefalogramma e la risonanza magnetica. Questi elementi, uniti al profilo genetico PrP del paziente, indirizzano il sospetto in un senso o nell'altro.»

C'è rischio di trasmissione della BSE per via ematica?
«Ad oggi non è stata riscontrata infettività nel sangue di bovini affetti da BSE. Tuttavia, ciò potrebbe dipendere dalla limitata sensibilità dei test disponibili o dal momento in cui è stato analizzato il sangue. Non si può infatti escludere in modo assoluto che in una fase della malattia possa essere presente infettività anche nel sangue, sebbene a bassi livelli. Vorrei sottolineare che mentre sono disponibili test estremamente sensibili e rapidi per svelare virus e batteri, non esistono strumenti altrettanto efficaci per evidenziare i prioni.»

Ci sono studi in corso per escludere questa possibilità?
«In Inghilterra è stato avviato un esperimento su 19 pecore, le quali sono state infettate con BSE per via orale. Dopo 300 giorni, a metà del

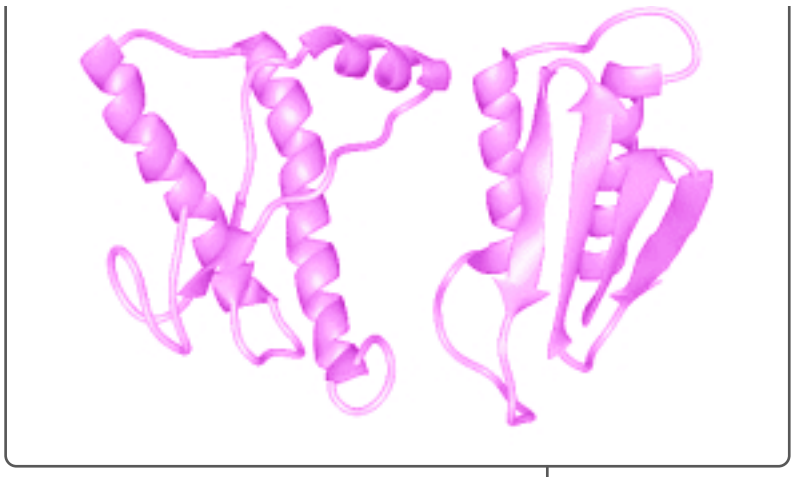
periodo di incubazione, sono state sottoposte a prelievo di sangue, che è stato poi trasfuso a pecore sane di cui se ne è ammalata una dopo circa 600 giorni. Per trarre conclusioni è necessario che l'esperimento giunga a termine, ma si può già affermare che - almeno in alcune circostanze - tracce di prione sono presenti anche nel sangue. Questo evento è più probabile negli animali in cui il sistema linfatico è particolarmente coinvolto, come negli ovini, e andrà verificato nei bovini. Ricordiamo comunque che la malattia specifica degli ovini, denominata "scrapie", non è trasmissibile all'uomo grazie a una barriera di specie.»

Cosa si può dedurre da questi esperimenti circa la trasmissibilità della nuova variante da uomo a uomo per via ematica?
«Mentre per la forma sporadica della CJD non esiste questo rischio, per la nuova variante lo stato attuale della ricerca non può escluderlo, proprio perché il prione non è confinato al tessuto cerebrale ma è presente anche nei tessuti linfatici che producono cellule del sangue.»

Il Ministero della Sanità ha preso alcune misure cautelative per la sicurezza del sangue. Cosa ne pensa?
«Le misure adottate, che sono di carattere cautelativo su un rischio potenziale basso, sono ragionevoli finché le limitazioni che impongono non procurano danni superiori al rischio che si vuole evitare.»

Il ragionamento è analogo a quello riferito al rischio di contrarre l'HIV e l'epatite B e C da trasfusione. Poiché la percentuale è di 1 su 70.000 unità trasfuse, anche se correttamente testate, per l'epatite B; 1 su 300.000 per l'epatite C e 1 su 400.000 per l'HIV (pari al rischio per un cittadino di venire colpito da un fulmine), non si può rinunciare alle donazioni di sangue per evitare un rischio comunque così ridotto.
«Se le misure prese incidessero in modo significativo sul numero delle donazioni con gravi effetti sulla disponibilità di sangue, allora bisognerebbe valutare l'opportunità della scelta. In generale, tuttavia, ritengo sia doveroso prendere tutti i provvedimenti possibili, pur nell'incertezza di una malattia di cui sappiamo ancora poco.»

Lei mangia carne?
«Sì, a patto di fare molta attenzione alla provenienza della carne e all'età dell'animale. Il materiale potenzialmente pericoloso viene infatti eliminato all'origine e nei bovini sotto i 30 mesi il rischio si abbassa moltissimo, poiché un accumulo significativo di prioni richiede tempi molto lunghi. Nel Regno Unito è ormai operativo un sistema informatizzato che garantisce la rintracciabilità del capo di bestiame dalla nascita al macello, fino al banco del supermercato. Speriamo facciano lo stesso anche da noi in tempi brevi!»



L'AVIS dispone di un sistema informatizzato che raccoglie vent'anni di donazioni con le cartelle cliniche dei donatori, delle unità di sangue e dei riceventi. Questo sistema consente, qualora emergessero nei trasfusi infezioni nuove dalle lunghe incubazioni, di rintracciare il percorso del sangue e risalire così al donatore. Un'opportunità in più per la ricerca.
«Sì, ritengo che questo sia uno strumento preziosissimo di sorveglianza epidemiologica.»

Creuzfeldt-Jakob in Italia

Dal 1993 a oggi sono morte in Italia 439 persone. I casi sono divisi per anno e in base all'origine della malattia, aggiornati al 20 febbraio 2001.

ANNO	CAUSA 1	CAUSA 2	CAUSA 3	CAUSA 4
1993	28	8	0	0
1994	32	6	0	0
1995	27	7	0	0
1996	48	6	1	0
1997	47	12	1	0
1998	54	9	0	0
1999	72	11	0	0
2000	55	15	0	0

CAUSA 1= forma sporadica
CAUSA 2= forma genetica
CAUSA 3= forma acquisita per contagio in ambiente medico
CAUSA 4= forma acquisita da BSE

La parola alla Senatrice Ombretta Fumagalli Carulli, sottosegretario per la Sanità

Di fronte all'emergenza BSE che misure ha adottato il Ministero della Sanità per garantire la massima tutela del cittadino?
«Fin dalle prime segnalazioni di casi di BSE nel 1989, il Ministero della Sanità ha adottato una politica di massima cautela, improntata al principio della precauzione con misure nazionali (es. divieto importazione farine di origine animale dai Paesi colpiti: Regno Unito e Irlanda, disciplina delle importazioni di animali e prodotti da Paesi a rischio ecc.) e con attuazione delle decisioni comunitarie, sia nel settore della salute pubblica (es. con l'eliminazione del materiale specifico a rischio BSE), sia nel settore mangimistico. È necessario però precisare che le farine animali non sono la causa della malattia, ma solo uno dei mezzi accertati, allo stato attuale delle ricerche, come il più probabile di trasmissione. Ciò significa, come si suppone sia accaduto per l'epidemia originaria del Regno Unito, che farine ottenute con procedure non idonee da animali infetti clinicamente o in forma inapparente possono contenere il prione e trasferirlo per via alimentare ai bovini.»

Qual è la posizione del Ministero rispetto al rischio non accertato, ma possibile, di trasmissione per via ematica della variante della malattia Creutzfeldt-Jacob?
«In Europa, così come in Italia, si stanno svolgendo studi sulla nuova variante della CJD, anche rispetto a una eventuale trasmissibilità per via ematica. L'interessamento rilevato, a livello autoptico, a carico del sistema linforeticolare lascerebbe supporre che la via ematica possa rappresentare una modalità di trasmissione, ma allo stato attuale non si hanno evidenze epidemiologiche di trasmissione di malattia di CJD sporadica o della nuova variante attraverso il sangue, gli emocomponenti o gli emoderivati. È comunque prematuro trarre conclusioni sull'esclusione del rischio di trasmissione per la nuova variante della CJD, essendo quest'ultima una nuova malattia emergente. Gli studi in corso sono anche orientati verso l'allestimento di test di screening in vivo e verso la valutazione, nello specifico, dell'applicabilità e dell'efficacia di metodiche utili al miglioramento, in generale, della qualità e sicurezza del sangue.»

Come interpretare le misure cautelative che escludono dalla donazione di sangue chi abbia soggiornato per più di sei mesi in Gran Bretagna?
«Sono misure assunte in via di massima precauzione e non perché sia accertata la trasmissibilità della variante umana della CJD tramite il sangue. Ciò che ad oggi è accertato è che negli animali con malattia da prioni indotta sperimentalmente, il sangue contiene bassi livelli di infettività a partire dalla fase pre-clinica della malattia.
Pertanto per garantire una maggiore protezione a coloro che necessitano di continue terapie con derivati del sangue o del plasma, l'EMEA (l'agenzia europea per la valutazione dei prodotti medicinali) sin dal 1998 ha vietato la produzione di emoderivati a partire da sangue di donatori britannici. In seguito a tale decisione, gli Stati Uniti e il Canada prima e, recentemente, la Germania e l'Italia, hanno escluso dalla donazione di sangue coloro che abbiano soggiornato nel Regno Unito dal 1980 al 1996 per più di 6 mesi (anche non consecutivi). La scelta dei 6 mesi si basa sul principio di ridurre al minimo il rischio, e pertanto garantire la massima sicurezza, senza tuttavia mettere a rischio la popolazione per la mancanza di sangue e dei suoi derivati. Da uno studio pilota eseguito presso l'Istituto Superiore di Sanità, è infatti emerso che solo 4 donatori su 1000 hanno soggiornato per più di 6 mesi nel Regno Unito.
Questa disposizione deve essere interpretata come uno sforzo per garantire la massima sicurezza del sangue, e soprattutto dei suoi derivati, rivolta a tutelare quella fascia della popolazione che necessita continuamente della terapia sostitutiva con emoderivati. Non deve essere pertanto intesa da coloro che hanno soggiornato nel Regno Unito per periodi più o meno lunghi come un'indicazione di poter sviluppare la malattia nei prossimi anni.»

E per la forma tradizionale di Creuzfeldt-Jakob c'è qualche rischio di trasmissibilità via sangue?
«La presenza di infettività nel sangue non è stata dimostrata nell'uomo affetto dalla forma tradizionale CJD sporadica, né nel bovino con encefalopatia spongiforme o "mucca paz-

za", e neppure nella pecora con "scrapie" naturale. Questa assenza di rischio è ulteriormente avvalorata da studi epidemiologici, che hanno mostrato che le trasfusioni di sangue e la terapia sostitutiva con emoderivati non rappresentano fattori di rischio per la malattia CJD sporadica. Inoltre, nessun caso di questa malattia è stato fino ad oggi diagnosticato in pazienti con emofilia o in altri pazienti con deficit congeniti della coagulazione o di deficienze immunitarie che richiedono continue dosi di plasmaderivati.»

Un italiano su tre non mangia più carne, eppure in più occasioni Lei ha incoraggiato al consumo di carne. Su cosa si basano le sue rassicurazioni?

● «Allo stato attuale è vigente nell'Unione la decisione della Commissione 2000/766 che vieta l'impiego, per l'alimentazione animale, di proteine animali trasformate. Ciò vale per tutti gli animali in produzione zootecnica, con l'eccezione delle farine di pesce che sono vietate solo nei ruminanti. In Italia questa decisione viene applicata in senso ancora più restrittivo in quanto, per effetto dell'Ordinanza Ministeriale del 17 novembre 2000, è vietato alimentare con farine di pesce tutti gli erbivori. La stessa ordinanza ha previsto la distruzione di tutti gli animali morti, quelli malati o sospetti di qualunque malattia, e degli scarti di macellazione provenienti da animali macellati e non giudicati idonei al consumo umano con divieto del loro utilizzo per la produzione di farine.»

● «Il Comitato scientifico europeo ha individuato come materiale specifico a rischio gli organi e i tessuti che, in base a ricerche scientifiche, hanno dimostrato una capacità infettiva (*vedi box a pag.16*).
Pertanto le attuali disposizioni normative, che prevedono l'eliminazione e la distruzione di tale materiale specifico a rischio, riducono in maniera significativa il rischio di esposizione dei consumatori.»

● «In Italia i servizi veterinari fanno capo al Ministero della Sanità: i 5000 veterinari pubblici dipendenti dai dipartimenti di prevenzione delle ASL operano a livello locale, garantendo un controllo capillare sul territorio con la loro presenza in tutti i macelli italiani. Effettuano una visita clinica su tutti gli animali per verificarne l'idoneità alla macellazione ed escludere la presenza di patologie trasmissibili all'uomo; seguono tutte le operazioni di macellazione, sono responsabili dell'ispezione delle carni e controllano la corretta eliminazione del materiale specifico a rischio. La finale apposizione del bollo sanitario testimonia l'esito favorevole dell'ispezione veterinaria e, per tutti gli animali macellati di età superiore ai 30 mesi (età stabilita sulla base di ricerche effettuate dalla Commissione scientifica europea), anche il risultato negativo dei test rapidi effettuati dagli Istituti Zooprofilattici per individuare la presenza del prione.»

● «In base alle norme in vigore vengono effettuate operazioni di vigilanza e controllo lungo tutta la filiera alimentare a partire dagli allevamenti fino alla distribuzione. Così anche nei ristoranti, nelle mense ecc., oltre ai normali controlli dei servizi dell'igiene pubblica, i servizi veterinari del Dipartimento di prevenzione delle ASL controllano la salubrità dei prodotti, l'idoneità dei locali e la provenienza di tali prodotti.»

Che senso ha vietare il consumo della carne con l'osso solo dal 31 marzo?

«L'obbligo di rimozione della colonna vertebrale nei bovini con età superiore ai 12 mesi è una ulteriore precauzione presa dalla Commissione Europea (7 febbraio scorso), rispetto alle misure già da tempo in atto per tutelare il

MUCCA PAZZA IN EUROPA

dati aggiornati all'inizio di marzo

PAESE	1° CASO	TOTALE CASI
Gran Bretagna	1985	501
Irlanda	1989	624
Francia	1991	277
Portogallo	1994	530
Belgio	1997	23
Lussemburgo	1997	1
Paesi Bassi	1997	13
Danimarca	2000	4
Germania	2000	39
Spagna	2000	30
Italia	2001	5
Austria	-	0
Finlandia	-	0
Svezia	-	0

consumatore dagli alimenti a rischio BSE. Poiché l'applicazione pratica di questa ulteriore precauzione richiede tempi tecnici per fornire le opportune indicazioni sulle tecniche di rimozione della colonna vertebrale e problematiche connesse, sui luoghi per la rimozione, ecc. e tenuto conto della bassa probabilità di rischio rappresentata dalla colonna vertebrale, la data del 31 marzo è parsa il tempo tecnico minimo di attuazione.»

Organi e tessuti a rischio esclusi dal consumo

- Nei bovini di età superiore ai 12 mesi: il cranio, compreso il cervello e gli occhi, le tonsille e il midollo spinale e, per i bovini di qualsiasi età, l'intestino completo (di cui non fanno parte i prestomaci – la "trippa" – né lo stomaco)
- Negli ovi-caprini di età superiore ai 12 mesi: il cranio, compreso il cervello e gli occhi, le tonsille e il midollo spinale
- Negli ovi-caprini di qualsiasi età: la milza.

Organi e tessuti sicuri per il consumo

- Muscolo scheletrico (carne)
- Latte
- Tessuti adiposi (grasso).

Perché ancora non si può escludere del tutto il rischio di trasmissione ematica da uomo a uomo

Il rischio di trasmissione da uomo a uomo, legato al sangue o ai derivati del sangue, non è ancora definito per due ragioni:

- la malattia è comparsa da pochi anni (i primi casi sono del 1994, ma sono stati riconosciuti tali solo nel 1996) e, pertanto, a differenza della CJD sporadica, non si hanno a disposizione studi epidemiologici e sperimentali sufficienti per poter affermare che il sangue sia esente da rischio;

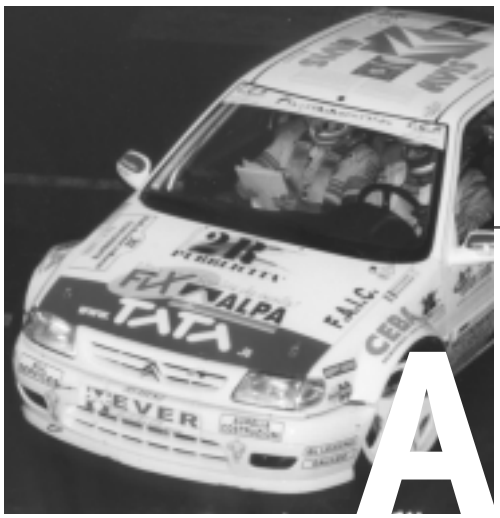
- nei pazienti affetti dalla variante della CJD, al contrario dei pazienti con CJD sporadica, gli organi linforeticolari (milza, tonsille, linfonodi) accumulano la forma patologica della proteina prionica e, pertanto, potrebbero contenere livelli non trascurabili di infettività. Poiché i tessuti linforeticolari sono a stretto contatto con il sangue e con le cellule in esso circolanti, potrebbe essere possibile che il sangue di pazienti con la variante della CJD, o di coloro che sono stati infettati ma che sono ancora clinicamente sani, sia infetto.

I provvedimenti del Ministero della Sanità per garantire la massima sicurezza del sangue

- Il decreto che modifica il D.M. 15/01/91, relativo ai protocolli per la selezione del donatore, in via di pubblicazione, riporta tra i criteri di esclusione permanente dalla donazione:
  - i soggetti affetti da CJD o che presentino familiarità per la stessa malattia, per casi di insonnia familiare mortale o demenza
  - coloro che abbiano subito trapianto di cornea o dura madre
  - coloro che abbiano ricevuto trattamenti con ormoni ipofisari di origine umana.

- L'ordinanza del Ministro della Sanità 12 febbraio 2001 ("Ordinanza contingibile ed urgente per la sorveglianza della malattia di Creutzfeldt-Jakob") include a titolo precauzionale anche la nuova variante della CJD e le sindromi ad esse correlate, nell'elenco delle malattie di cui alla classe I del DM 15/12/90, soggette all'obbligo di notifica.

- Per la nuova variante della CJD è stata emanata, in via cautelativa e in attesa delle decisioni dell'Unione Europea, l'ordinanza 22 novembre 2000 **"Non idoneità alla donazione di sangue di coloro che hanno soggiornato per oltre 6 mesi nel Regno Unito nel periodo dal 1980 al 1996"**.



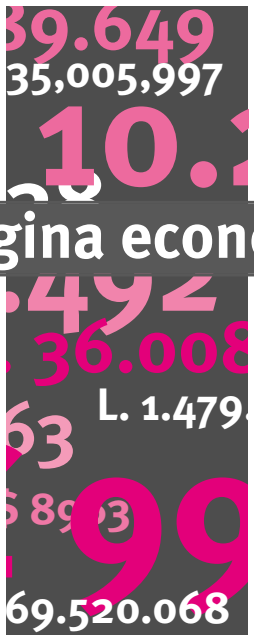
23° RALLY DI MONZA

Avis in corsa a Monza!

di Ermanno Pozzoni

Ancora una volta un'accoppiata vincente, AVIS e sport insieme, dal motociclismo al rally per una importante gara all'Autodromo di Monza, il Rally di Monza che per partecipazione è ormai secondo solo al Gran Premio di Formula 1!
Grazie alla disponibilità della Scuola Federale CSAI Rally e di Albertino Agostino, Presidente della Scuderia Happy Racer Momo Corse, il driver Pierre Scarpellini, donatore di sangue bergamasco, ottimamente coadiuvato dal navigatore Davide Marzagalli, a bordo di una Citroen Saxo Kit ha portato in pista il marchio AVIS. E, con simile equipaggio, l'esito della corsa non poteva che essere il 1° posto nella categoria!
Grande ammirazione e un particolare apprezzamento vanno anche all'équipe dei meccanici di cui ho potuto constatare personalmente l'alta professionalità, insieme a un'intensa e appassionata partecipazione alle sorti della gara, lottando sempre contro il tempo per preparare la vettura alla prova successiva.
Il navigatore avrebbe dovuto essere Luca Viscardi, il noto deejay di radio RTL 102.5, ma per impegni professionali non ha potuto essere presente il primo giorno, sostituito dal bravo Marzagalli.
Ad ogni modo Luca ci è stato di grande aiuto, garantendo una postazione fissa AVIS all'interno dell'Autodromo e lanciando il messaggio sulla donazione di sangue dai microfoni di RTL nei giorni precedenti il rally, durante la trasmissione mattutina ***"Ed ecco a voi"***.
Ringraziamo anche Daniele Galbiati, direttore dell'Autodromo di Monza che, insieme a Lorena e Nicoletta dell'Ufficio Manifestazioni Sportive, ha agevolato il più possibile la nostra attività di promozione, consentendoci la massima mobilità all'interno del paddock e facendo sì che lo speacker ufficiale della gara lanciasse nei momenti di pausa, tra una prova e l'altra, il messaggio dell'AVIS che invitava a donare gli sportivi presenti alla manifestazione. AVIS e sport, un'accoppiata ancora una volta vincente grazie a tanti!

In alto a destra: *Sergio Casartelli tra Davide Marzagalli e Pierre Scarpellini; alcune immagini della vettura in gara.*



La pagina economica

Si chiude il secondo anno contabile per il consiglio che da statuto ha ricevuto il mandato triennale (1999-2001).
Eccoci dunque puntuali a sottoporvi il risultato ottenuto nel 2000, confrontato con quello dell'anno precedente.
Purtroppo sono ancora diminuiti i ricavi, per circa 100 milioni di lire ma è fortunatamente proseguito il recupero spasmodico dei costi.

a cura di Adone Magni, *consigliere amministratore*

Osservazioni sui costi

● Nel '99 non si è svolta la Festa del Donatore per contenere i costi, ma nel 2000 ci siamo ritrovati gli oneri di organizzazione delle festa e, soprattutto, un numero elevato di premiazioni con medaglie, ben 1164.

● Il trasferimento del personale ex dipendente AVIS all'Ospedale di Niguarda ha provocato la reazione di alcuni collaboratori non dipendenti esclusi dal trasferimento che, nel tentativo di ottenere l'assunzione in ospedale, hanno aperto vertenze anche nei confronti dell'AVIS per il periodo pregresso al trasferimento. Per motivi prudenziali si è quindi ritenuto di avviare degli accantonamenti annuali (quest'anno 55 milioni di lire) per spese legali e riconoscimenti che potrebbero addebitarci. Riteniamo sia il giusto atteggiamento di chi non vuole lasciare eredità negative ai prossimi Consigli direttivi.

● Il recupero dei costi è avvenuto anche con il contenimento dei costi del personale, con il mancato riconoscimento ai Consiglieri di rimborsi per attività associative, con la riduzione o eliminazione di sostegni ai Gruppi Sportivi e al Gruppo Anziani. Si è proprio dovuto intervenire su tutte le voci di spesa!

Osservazioni sulle entrate

● Sulle cifre relative alle entrate occorre sottolineare che finora la voce "Libero finanziamento all'Associazione e sponsorizzazione di iniziative" non ha dato risultati significativi.

● Ad ogni modo il risultato finale, una perdita pari a 53 milioni di lire, va considerato un ottimo risultato, perché conferma il trend avviato da questo Consiglio che, ereditata una perdita di 258 milioni di lire con tendenza a peggiorare (bilancio '98), nel '99 ha ridotto il deficit a 172 milioni fino ad assestarlo, come detto, nel 2000 a 53 milioni di lire con tendenza al miglioramento.

Un grazie quindi a tutti coloro che hanno contribuito a questo risultato e che vorranno continuare su questa strada, nella speranza di chiudere il mandato in pareggio!

Ricavi *(in milioni di lire)*	**1999**	**2000**
Rimborsi sulle unità di sangue raccolte	762	738
Rimborsi sulle donazioni	315	289
Rimborsi per visite di controllo (ECG)	84	98
Rimborsi per servizi ristoro	106	105
Donazioni liberali	16	26
Proventi da affitto locali di proprietà	483	466
Varie	197	140
Totale ricavi	**1.963**	**1.862**
Disavanzo di esercizio	172	53
Totale	**2.135**	**1.915**

Costi *(in milioni di lire)*		
Personale dipendente	438	399
Personale sanitario addetto alle raccolte presso il C.R. via Livigno, via Murialdo e nelle raccolte mobili	265	214
Obiettori assegnati dal Distretto Militare (*in media 3-4 persone*)	24	25
Ristoro donatori	39	36
Spesa utenza (*luce, gas, telefono*)	137	121
Pulizie, riscaldamento, manutenzione, assicurazioni (*stabile, attrezzature, automezzi*)	124	134
Ammortamenti	233	135
Acquisto materiale	184	164
Spese attività associative	134	156
Spese ristoro (*21 Consiglieri*)	4	6
Commerciali, giornale, materiale di promozione e altro	398	397
Imposte e tasse	155	128
Totale costi	**2.135**	**1.915**

News dall'Associazione e dintorni

"Thanksgiving for Peace" L'ONU ringrazia l'AVIS

Nella giornata di ringraziamento per la pace, organizzata dalle Nazioni Unite il 28 ottobre scorso, l'AVIS Regionale Lombardia ha ricevuto un importante riconoscimento.
Il Duemila è stato l'Anno Internazionale del Ringraziamento, istituito dalle Nazioni Unite per celebrare tutti coloro che in questi anni hanno operato e collaborato in operazioni umanitarie per la pace nel mondo. Milano è stata la sede italiana della cerimonia mondiale: in una piazza del Duomo gremita di persone, con tutte le più importanti associazioni di volontariato, i principali organismi non governativi e le più importanti autorità istituzionali, il rappresentante speciale dell'ONU in Italia Staffan de Mistura (*nella foto*) ha ricordato le alte motivazioni sociali e culturali dell'impegno volontario per la pace e l'aiuto ai popoli in difficoltà e ha consegnato il riconoscimento all'AVIS Regionale nella persona della Presidente Cristina Rossi.

Giornata del Volontariato: 23-25 marzo 2001

Era presente anche l'AVIS milanese alla *Tre giorni del Volontariato* organizzata dalle Associazioni che operano all'interno di Niguarda, impegnata a diffondere le ragioni del dono del sangue e a invitare la cittadinanza a recarsi presso il Centro Trasfusionale interno all'Ospedale.

Gruppo Aziendale Unicredito Italiano

Lo scorso 14 dicembre il Gruppo Aziendale di Unicredito Italiano ha organizzato una giornata di promozione alla donazione nel complesso di Lampugnano. Grazie alla fattiva collaborazione dell'Unità del Personale e del CRAL aziendale, che si sono adoperati perché il messaggio dell'AVIS raggiungesse il maggior numero di colleghi, 38 dipendenti si sono sottoposti al prelievo per l'idoneità alla donazione e, successivamente, il 24 gennaio, in 14 hanno donato il sangue.

Solidarietà tra volontari

Lo scorso 17 dicembre un gruppo di volontari della Croce Rosa Celeste, per lo più costituito da giovani, si è presentato presso la sede AVIS di via Bassini per diventare donatori di sangue, sottoponendosi al prelievo di idoneità. Li ringraziamo di cuore per la loro sensibilità e generosità e speriamo diventino "apripista" per altri giovani volontari che, come loro, comprendono l'importanza e la necessità della donazione.

In palestra con Contourella

Per l'anno 2000 è stata siglata una convenzione tra l'AVIS di Milano e i Centri di Prevenzione Salute e Benessere American Contourella. Ai soci AVIS, muniti di tessera, e ai loro diretti familiari verranno praticati i seguenti sconti:
20%, 15%, 10% sull'abbonamento 12/6 mesi
10% sui servizi di estetica (ove disponibile)
15%, 10% sul tennis
15% sul calcio/calcetto

Dove sono i Centri American Contourella:

Milano
- Piazza della Repubblica 1/A (tel. 026552728-6571226) MM3 Repubblica
- Via R. Sanzio 39 (tel. 024691823-4694904) MM1 De Angeli

Pero
- Via G. D'Annunzio 25 (tel. 023538242-3539519) MM1 Molino Dorino

I servizi offerti dai Centri American Contourella:

⊙ Corsi con istruttori ISEF per il mantenimento della funzionalità motoria, della flessibilità e della mobilità articolare; per il potenziamento delle funzioni cardiovascolari e della tonicità muscolare; per il dimagrimento; per il benessere psicofisico con respirazione, meditazione e postura e con il divertimento (corsi coreografati, danza jazz e latino-americana)
⊙ Yoga, arti marziali, difesa personale, tennis, presciistica, nuoto, aquagym, sub
⊙ Bellezza e salute
⊙ Terme
⊙ Palestra cardiofitness e isotonica; pista jogging e mountain-bike, campi calcio, calcetto e tennis, bar e tavola calda.

Sconto musei

Museo Teatrale alla Scala

via Filodrammatici 2 - Milano:
sconto di 1.000 lire per i soci AVIS, muniti di tessera associativa, sul costo del biglietto d'ingresso intero (6.000 lire).

MUSEO | POLDI | PEZZOLI

via Manzoni 12 - Milano:
sconto del 50% per i soci AVIS, muniti di tessera associativa, sul costo del biglietto d'ingresso.

Centro medico odontoiatrico Vacupan Italia

Milano , via del Don 1, tel. 0258317271 – 58313681.
www.vacupan-italia.com
Prezzi vantaggiosi per i Soci dell'AVIS Comunale di Milano!
Per ulteriori informazioni rivolgersi alla Segreteria dell'Associazione o chiamare il numero verde 800.861004 (r.a.).

Ottica Valarani

Milano, via Tartini 12 – zona Dergano, tel. 023760815

Prezzi speciali per i Soci dell'AVIS Comunale di Milano:
⊙ Sconto del 25% reale su occhiali da vista (con garanzia di un anno sulla montatura)
⊙ Sconto del 20% reale su occhiali da sole, lenti a contatto semirigide e morbide annuali, liquidi per contattologia
⊙ Sconto del 10% reale su lenti a contatto a sostituzione frequente.

Servizi:
⊙ Scelta della montatura con selezione dell'immagine in video
⊙ Test di ergonomia visiva gratuito, che comprende: sensibilità al contrasto, stanchezza visiva, visione dei colori, sensibilità stereoscopica, acuità cinetica, funzione binoculare, sensibilità all'abbagliamento, visione notturna, visione periferica e altri test riguardanti la funzione visiva
⊙ Garanzia di adattamento (35 gg.) per lenti progressive *Varilux Essilor*
⊙ Lenti a contatto multifocali
⊙ Ipovisione
⊙ Possibilità di pagamento rateale.

Rassegna stampa

febbraio

8/14 febbraio 2001
VITE VOLONTARIE
SETTIMANA DI COMUNICAZIONE DEL VOLONTARIATO A MILANO

Vite volontarie a Milano

Durante la settimana del volontariato, il Presidente dell'AVIS milanese ha auspicato l'instaurarsi di concreti rapporti di partnership tra istituzioni e volontariato e tra associazioni di volontariato stesse. Il volontariato non può e non deve supplire alle carenze allo Stato, ma «*offrirgli un'anima, un entusiasmo nella ricerca, nella risposta e nella soluzione ai bisogni pubblici… un volontariato che sia capace di progettare e realizzare un piedistallo sul quale si può e si deve costruire con il contributo complessivo di tutta la società civile e non un volontariato impegnato a sollecitare i sentimenti morali per colmare le carenze dell'azione politica. Questo sarebbe infatti un volontariato ingannevole e senza fine*».
Il Presidente chiede aiuto alle istituzioni e alle associazioni di volontariato per rafforzare il messaggio sulla donazione del sangue. Agli amici dell'AIDO, ad esempio, perché sensibilizzando alla donazione degli organi sensibilizzino anche sulla necessità del sangue per i trapianti stessi. Non è facile fare il donatore di sangue poiché «*non ci si deve rendere disponibili a fare qualcosa, a sostenere economicamente un'iniziativa, ma si deve dare qualcosa che è dentro di sé, che si deve essere disposti a farsi togliere, perché farsi mettere un ago in vena periodicamente non è niente di eroico, ma la prima volta richiede una forte convinzione*».

Approvato il registro dei donatori di midollo osseo

Dopo un iter parlamentare di 5 anni, finalmente il governo italiano riconosce il Registro nazionale dei donatori di midollo osseo, istituito nel 1989 presso l'Ospedale Galliera di Genova. Collaborando con tutti gli analoghi Registri del mondo, il servizio si occupa della ricerca di midollo compatibile da destinare ai malati di leucemia e talassemia italiani e per offrire disponibilità di trapianto ai malati stranieri.
Con questo provvedimento si stabilisce la non onerosità per il cittadino della donazione di midollo: chi si iscrive avrà diritto a permessi retribuiti per il tempo occorrente a svolgere i test genetici e gli esami di compatibilità, oltre alle giornate di degenza necessarie per il prelievo del midollo. Per chi è in attesa di trapianto, inoltre, la tassa di attivazione della ricerca del donatore e l'assicurazione contro i rischi delle donazioni saranno a carico del Servizio Sanitario Nazionale.

Afta epizootica: una nuova epidemia dall'Inghilterra

È una malattia infettiva che colpisce gli animali a unghia divisa (ovini, caprini, suini e bovini) con febbre e pustole in bocca e attorno agli zoccoli. Non si registravano casi da vent'anni. Non è contagiosa per l'uomo se mangia carne infetta; il contagio può avvenire solo in chi lavora a stretto contatto con gli animali, tramite ferita, ma l'infezione non è pericolosa per l'uomo, è leggera e temporanea. Negli animali invece può provocare, soprattutto se giovani, infiammazioni cardiache fatali e in ogni caso gli animali vanno abbattuti perché potrebbero restare portatori del virus. Prese rigide misure di sicurezza in tutti i Paesi dell'Unione Europea per evitare il propagarsi dell'epidemia. Dal 21 febbraio in Italia è vietata l'importazione di carne, latticini e animali vivi dalla Gran Bretagna (dal 9 marzo il divieto di importazione in Italia di animali vivi si è esteso anche agli altri Paesi dell'Unione).

marzo

Presto sul mercato un sostituto temporaneo del sangue, valido solo per le emergenze

Si chiama "Hemopure", è emoglobina stabilizzata proveniente da sangue bovino, un nuovo prodotto di sintesi che sta per essere approvato dall'autorità sanitaria statunitense. Verrà usato per trasportare ossigeno, oltre che per espandere la massa sanguigna, nei casi di emergenza, quando cioè non sia disponibile sangue compatibile, come su un'ambulanza. «*Ma è solo un sostituto temporaneo del sangue*», precisa il Prof. Girolamo Sirchia, «*può essere un salvavita in casi di emergenza, ma non risolve il grande problema del sangue e delle trasfusioni. È sicuramente più avanzato rispetto ad altri prodotti in via di sperimentazione perché, oltre a fare massa evitando lo shock, cede ossigeno.*» Tuttavia è e resta solo un trasportatore di ossigeno, privo di quei componenti che solo il sangue naturale può fornire. È infatti privo di globuli bianchi (difesa dalle infezioni), piastrine (coagulazione), proteine.

Calendario delle raccolte per aprile, maggio e giugno

APRILE

DATA	CENTRO DI RACCOLTA
1	*Gallaratese* (CRM)
	San Leonardo, via Borsa 50
6	*Siemens,*Cassina de' Pecchi (CRM)
8	*San Paolo,* Ospedale
	San Siro, via Pisanello 1
	Lussinpiccolo, via Taormina 3
20	*Comune,* piazza San Fedele
22	*Baggio,* via Manaresi 16

MAGGIO

DATA	CENTRO DI RACCOLTA
6	*San Paolo,* Ospedale
	San Siro, via Osoppo 2
13	*Baggio,* (CRM)
	Shadow, via Broggini
20	*Baggio,* piazza S.Apollinare
	San Paolo, via Murialdo 9
	Gallaratese, Sant'Ilario (CRM)
23	*Bocconi,* via Sarfatti (CRM)
24	*Bocconi,* via Sarfatti (CRM)
27	*San Siro,* piazza D. Chiesa (CRM)

GIUGNO

DATA	CENTRO DI RACCOLTA
3	*San Paolo,* Ospedale
10	*Baggio,* via Valsesia 96
	Gallaratese, San Romano
	Gallaratese, via Falck
15	*Comune,* piazza San Fedele

Donare il sangue: istruzioni per l'uso

Può donare il sangue chiunque sia in buone condizioni di salute e di peso non inferiore ai 50 kg e in età compresa tra i 18 e i 65 anni.

Le donazioni di sangue e di plasma sono sicure in quanto il materiale di raccolta impiegato è sterile e monouso.

La legge n. 107 del 4.5.1990 art. 13 riconosce il diritto al donatore di **una giornata di riposo,** conservando la normale retribuzione per la medesima giornata, anche ai fini della pensione.

Ai lavoratori dipendenti che lo richiedono, verrà rilasciato un **foglio giustificativo** per il datore di lavoro, valido per la giornata di riposo collegata con la donazione di sangue o plasma. In caso non sia possibile effettuare la donazione e/o si eseguano solo esami di controllo sarà rilasciato un giustificativo che copre solo il tempo impiegato per il prelievo.

Nella scheda di adesione il donatore troverà un **questionario,** da compilare ad ogni donazione. Lo scopo è quello di migliorare ulteriormente la sicurezza trasfusionale delle unità raccolte, permettendo al donatore una verifica diretta dei requisiti di idoneità già noti ma sempre fondamentali, che vigono nella raccolta.

Entro la **seconda donazione,** il donatore dovrà sottoporsi a una visita medica generale, con compilazione di una cartella clinica e ad un ECG (elettrocardiogramma), che si può effettuare, previo appuntamento telefonico, al mattino dal lunedì al sabato presso la sezione di Cardiologia del Centro Trasfusionale di Largo Volontari del Sangue 1 (tel. 02 70635201) e presso il CRF di via Livigno (tel. 02 6682458).

Prima della donazione e dell'esecuzione di esami di controllo è necessario **non assumere farmaci** nei giorni immediatamente precedenti la donazione (in particolare aspirina o antiinfiammatori in genere), mentre sono permessi i farmaci anticoncezionali.

Le donne in età fertile non possono effettuare gli esami pre-donazione o la donazione in periodo mestruale. Dopo un parto o un aborto, l'astensione dalle donazioni è di 12 mesi.

È preferibile presentarsi alla donazione dopo aver fatto **una leggera colazione** (succo di frutta, spremuta d'arancia, tè, un paio di biscotti).

SI INVITANO I DONATORI A SEGNALARE TEMPESTIVAMENTE CAMBI DI INDIRIZZO E TELEFONO ALL'UFFICIO ACCETTAZIONE (TEL. 02 70635201), FACILITANDO COSÌ L'INVIO DEGLI ESITI E LE CHIAMATE DA PARTE DELL'ASSOCIAZIONE.

AVIS MILANO

REDAZIONE
Avis Comunale Milano
L.go Volontari del Sangue 1
20133 Milano
tel. 02 70635020
fax 02 70630326
email avismi@tiscalinet.it

DIRETTORE RESPONSABILE
Pietro Varasi

CAPOREDATTORE
Ermanno Pozzoni

COLLABORATORI
G. Fiertler, A. Magni

PROGETTO GRAFICO
Ronchi Tubaro Thom

ILLUSTRAZIONE DI COPERTINA
Ignacio Querejeta

FOTOLITO
Erre&Pi

STAMPA
Arti Grafiche Nidasio

SPEDIZIONE IN ABB. POST.
ART.2 COMMA 20/C
LEGGE 662/96
FILIALE DI MILANO

I Giovedì dell'AVIS

Una nuova iniziativa AVIS per essere sempre più flessibili e vicini alle esigenze dei donatori e dei futuri donatori.

Da fine marzo è possibile donare, fare prelievi e controlli medici **tutti i giovedì pomeriggio dalle 17.30 alle 19.30 presso la sede di Largo Volontari del Sangue.**

L'iniziativa è sperimentale per 3 mesi e sarà estendibile ad altri pomeriggi e negli altri Centri di Raccolta, se troverà risposta nella cittadinanza.

Il Prefetto di Milano, Bruno Ferrante, è stato ospite d'onore all'inaugurazione giovedì 22 marzo. Testimonial dell'iniziativa, ha donato il sangue, un gesto di generosità che vuol essere di incoraggiamento a tutti i cittadini.

Per la prenotazione, che consigliamo vivamente per garantire un servizio celere ed efficiente, **chiamare i numeri 02 2364060 · 02 2364068 · 02 70602531 dal lunedì al venerdì dalle ore 8.30 alle ore 16.30.**

Foto di Silvano Del Puppo - Agenzia Fotogramma

Il Prefetto di Milano durante la donazione

La dieta del Giovedì

PER EVITARE L'ALTERAZIONE, SEPPUR MINIMA, DI ALCUNI ESAMI DEL SANGUE, IL GIORNO DELLA DONAZIONE POMERIDIANA È CONSIGLIABILE UN'ALIMENTAZIONE LEGGERA, RICCA DI LIQUIDI E POVERA DI GRASSI.

PER COLAZIONE: tè o caffè moderatamente zuccherati. Biscotti secchi o fette biscottate. Un frutto o succo di frutta/spremuta di agrumi. A metà mattina è possibile assumere ancora qualcosa.
Evitare sempre latte e derivati e brioche.

PER PRANZO: pasta al pomodoro o all'olio con pochissimo formaggio grana (meglio evitarlo!). Verdura cotta o cruda moderatamente condita e un panino.
Oppure una fettina di carne bianca ai ferri con verdura cotta o cruda moderatamente condita e un panino.
È permesso il caffè, poco zuccherato.
Evitare salumi e formaggi. Evitare qualsiasi tipo di alcolico.

Largo Volontari del Sangue 1 · MILANO
TEL 02 70635020 · FAX 02 70630326
E-MAIL: avismi@tiscalinet.it

COMUNALE DI MILANO

FILO DIRETTO CON I DONATORI
Largo Volontari del Sangue, 1 • 20133 Milano
tel. 02 2364060/2364068/70602531
(da lunedì a venerdì dalle 8.30 alle 16.30)

CENTRO DI RACCOLTA LIVIGNO
Via Livigno 3 • 20158 Milano
tel. 02 6682458 *(tutti i giorni dalle 8.00 alle 12.00)*
tel. 02 70605250 *(da lunedì a venerdì dalle 8.30 alle 12.30)*

CENTRO DI RACCOLTA MURIALDO
Via Murialdo 9 • 20147 Milano
tel. 02 4158570
(venerdì, sabato e domenica dalle 8.30 alle 11.30

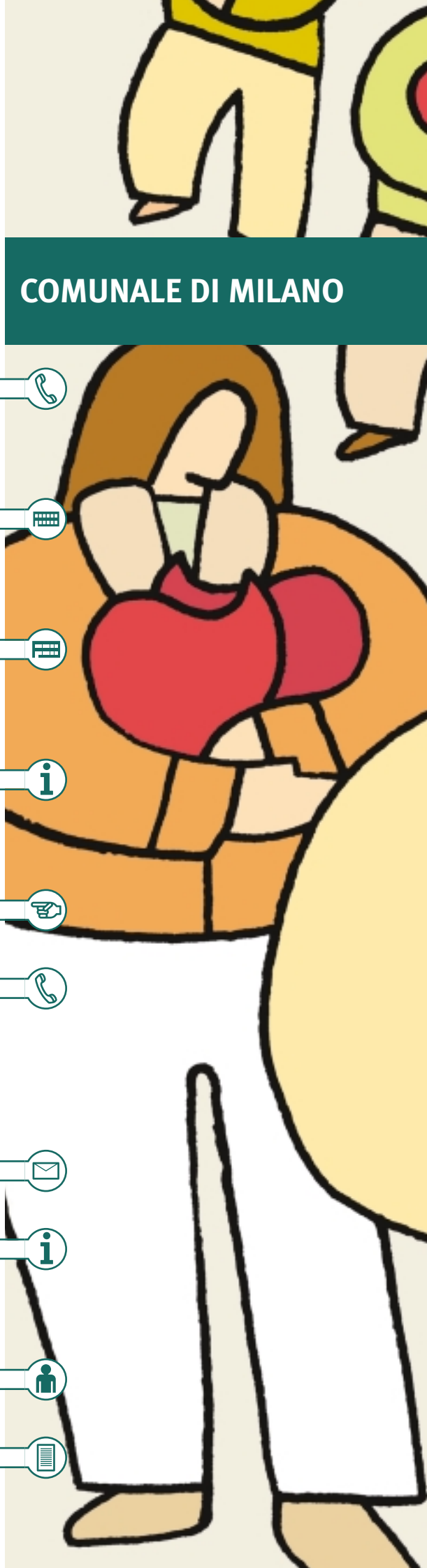
INFORMAZIONI MEDICHE
Direttore sanitario Dr.ssa Laura Galastri
tel. 02 2364096
(da lunedì a venerdì dalle 9.00 alle 15.00)

SEDE ASSOCIATIVA
Via Bassini, 26 • 20133 Milano

SEGRETERIA
Sig.ra Rosella Calloni, Sig.ra Marinella Baduini
tel. 02 70635020 – 02 70635201/2/3 • fax 02 70630326
(da lunedì a venerdì dalle 8.30 alle 12.30
e dalle 13.30 alle 16.30
martedì e giovedì fino alle ore 17.00)

EMAIL
avismi@tiscalinet.it

INFORMAZIONI
Promozione, convenzioni, attività associative
Vicepresidente Ermanno Pozzoni, tel. 02 70635020
(martedì e giovedì dalle 10.00 alle 19.00)

GRUPPO ANZIANI
Centralino *(tutte le mattine)* tel. 02 70635201/2/3

REDAZIONE DEL PERIODICO ASSOCIATIVO AVIS & MILANO
tel. 02 70635020