

AVIS RAVENNA

Le attrezzature per la plasmateresi consentono il buon uso del sangue raccolto

# Un grande centro trasfusionale e tanti generosi donatori

FAUSTO PIAZZA

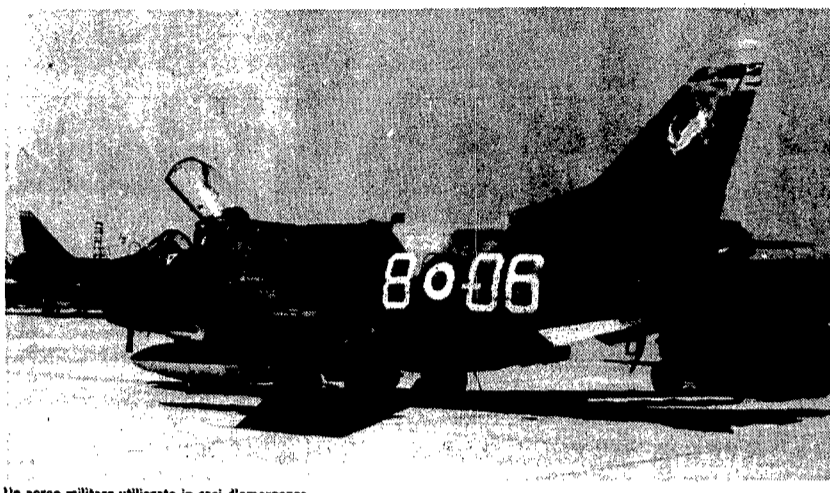
Nel corso degli ultimi anni l'attività dell'Avis provinciale di Ravenna si è notevolmente sviluppata diventando un punto di riferimento essenziale per tutti quei centri trasfusionali a livello locale e nazionale, che risentono dell'annoso problema della carenza di sangue. Qual'è la situazione oggi?

L'Avis di Ravenna si configura come una struttura particolarmente efficiente ed organizzata; non è azzardato dire che si tratta di uno dei centri trasfusionali più attrezzati e tecnologicamente avanzati del nostro paese. Nel nostro territorio non esistono problemi per quanto riguarda il rifornimento del sangue; le statistiche parlano chiaro: in proporzione al numero di abitanti la provincia di Ravenna è quella, in ambito nazionale dove si raccoglie il maggior numero di unità di sangue. Nell'87 abbiamo raggiunto il tetto dei 17.000 donatori grazie ai quali abbiamo raccolto 37.520 unità di sangue; a queste bisogna aggiungere 5.717 unità non tipizzate pervenute da centri convenzionati, come le Avis di Rimini, Trento e Rovereto e le Usi di Ravenna e Reggio Emilia, che dopo le opportune operazioni di analisi e trattamento entrano a far parte delle nostre scorte complessive. Per quanto riguarda la distribuzione - e mi riferisco sempre ai dati dell'87 - abbiamo inviato 3.539 unità alle due strutture convenzionate della nostra provincia: la clinica «Villa Maria» di Cotignola e l'Usi di Ravenna; 355 unità sono state smistate alle Usi della regione e, infine, ben 36.888 unità sono state indirizzate a Usi e centri ospedalieri delle altre regioni italiane. In tutto abbiamo raccolto, preparato e distribuito oltre 40.000 unità di sangue.

Analizzando queste cifre emerge che concentrate la

distribuzione di sangue verso un gruppo ristretto di strutture ospedaliere; in particolare, si nota che l'80% delle vostre scorte viene avviato oltre i confini regionali. Sulla base di quali criteri? È una distribuzione non programmata, ovvero legata a particolari congiunture, a richieste di emergenza?

Il sangue raccolto viene inviato, a quei centri particolarmente attivi sul piano trasfusionale ma solitamente carenti di scorte. Con gran parte di questi abbiamo un rapporto di convenzione che prevede una distribuzione continuativa a cadenza settimanale. Mi riferisco in particolare ai centri cardiocirurgici di «Villa Maria», a Cotignola; di «Oltremo», a Firenze (la clinica diretta da Azzolina) e di Cagliari dove, a causa del fenomeno della talassemia che da sempre colpisce la popolazione sarda, la carenza di sangue è all'ordine del giorno. Oltre a fornire queste strutture particolari manteniamo rapporti stabili con altri Centri italiani gran parte dei quali in meridione: Catania, Oristano, Catanzaro, Brindisi, Napoli, e Roma. Indichiamo parte delle nostre scorte anche a Milano e Padova ma in quantità relativamente modeste. La maggior parte della distribuzione è quindi programmata, anche se a volte ci capita di dover far fronte a richieste occasionali o di intervenire in particolari situazioni di emergenza: gravi incidenti, disastri o catastrofi naturali. Per esempio, in occasione del terremoto in Irpinia siamo riusciti ad agire tempestivamente inviando il giorno stesso 200 flaconi di sangue. Questi interventi di emergenza sono possibili grazie alle consistenti scorte di cui solitamente disponiamo e all'uso di vettori eccezionali come i mezzi della polizia o aerei militari.



Un aereo militare utilizzato in casi d'emergenza

## I «datori»

Uno dei flussi più cospicui della vostra distribuzione prende la via del sud; esiste forse una «questione meridionale» anche sul versante della raccolta del sangue?

Il fatto che una parte consistente delle nostre scorte sia convogliata verso il sud del paese non è casuale. La realtà meridionale scarta oltre alla diffusa patologia della talassemia (malattia ereditaria del sangue, tipica dei paesi mediterranei, ndr), la quasi assoluta mancanza di una cultura della donazione, dovuta anche all'esiguità delle strutture di raccolta ed alla mancanza

di attività di educazione e di stimolo al volontariato. Cause oggettive e arretratezza culturale quindi si intrecciano, provocando una endemica penuria di sangue. Purtroppo sul problema della carenza di scorte si è sviluppato il fenomeno dei «datori» di sangue che richiedono denaro in cambio del prelievo. La legge 592 prevede l'esistenza di queste figure di donatori a pagamento ed una regolamentazione delle loro «prestazioni» tramite un tariffario codificato; in effetti la normativa spesso viene ignorata per far posto ad assurde speculazioni che ricadono sotto forma di pesanti ricatti sui familiari degli ammalati bisognosi di trasfusioni; non solo, proprio per il suo carattere di pratica clandestina e semi-illegale, la «donazione» non è sottoposta agli

opportuni controlli igienico-sanitari con conseguenze rischiose sul versante della profilassi trasfusionale. La realtà dei «datori» di sangue è al centro di una paradossale contraddizione legislativa: da una parte è legittimata, come abbiamo già detto, dalla legge 592, dall'altra dovrebbe essere perseguita con sanzioni penali dalla legge quadro sulla sanità, elaborata da anni ma mai approvata.

Alla luce di queste ultime affermazioni credo si possa concludere che il sangue in Italia non manca ma è solo utilizzato male...

La carenza di scorte di sangue, nel nostro paese è un dato di fatto, e non vi possono essere dubbi. I donatori sono ancora troppo pochi: se il 90% del sangue è raccolto in Italia



Dino Guerra, presidente dell'Avis provinciale di Ravenna

## Uso razionale delle componenti del sangue

Cosa significa fare un uso razionale e specifico delle componenti del sangue?

Il sangue può essere utilizzato «intero», ad esempio nel caso di incidenti, o separatamente nelle sue componenti o derivati: i globuli rossi, essenziali per le trasfusioni ai talassemici, o il plasma indispensabile nel caso di intervento sui grandi ustionati. Ne deriva che da un'unità di sangue intero si può agire con interventi specifici su problemi patologici diversi. È ovvio di questo utilizzo razionale non può che essere legato ad efficiente organizzazione delle strutture mediche che operano in campo trasfusionale. Il che, purtroppo, non è sempre possibile.

Abbiamo rilevato che il problema della carenza di sangue si intreccia con quello del suo utilizzo, ancora poco razionale e specifico. Quali potrebbero essere i rimedi?

Innanzitutto incrementare il numero dei donatori, stimolando e promuovendo l'iniziativa volontaria e parallelamente predisponendo quelle strutture diffuse nel territorio tali da consentire a tutti i cittadini di donare il sangue. Su questo versante l'Italia sconta una situazione paradossale: non possiede una rete decentrata di raccolta del sangue, mentre la legge 592 prevede l'allestimento sul territorio nazionale di ben 900 centri trasfusionali che rischiano di trasformarsi in altrettante cattedrali nel deserto. Alcune di queste strutture arrivano a impiegare nemmeno una decina di flaconi di sangue al giorno con notevoli sprechi finanziari e di personale. Al Centro di Ravenna ogni settimana arrivano richieste che superano di 1000, 1500 flaconi la possibilità di soddisfarle. Il nostro ciclo di distribuzione è compreso nei quattro giorni che vanno dalla domenica al mercoledì; nell'arco di questo periodo tutte le scorte immagazzinate vengono esaurite. Certo può accadere che le scorte non siano utilizzate, ma sono casi molto sporadici se si pensa al fatto che il sangue preparato ha una durata di 35 giorni prima di deteriorarsi. Il problema vero è semmai quello di un utilizzo del sangue più razionale, che eviti gli sprechi puntando ad un uso specifico delle varie componenti.

di gestione determinati dalla esiguità dei donatori. In Italia, solo pochi centri si possono permettere un'attività di plasmateresi produttiva, cioè in grado di sostenere il rapporto costi macchina/ricavo plasma. A tutt'oggi importiamo in Italia plasma e altri emoderivati per oltre 10 miliardi all'anno; ma il problema più grosso non è la spesa bensì l'origine di queste sostanze, solitamente raccolte, a «prezzi stracciati» nei paesi del terzo mondo, al di fuori di ogni controllo igienico-sanitario. Ed è abbastanza comune che con il plasma si importino anche patologie gravi e a volte sconosciute. Attorno alla questione degli emoderivati l'Amministrazione regionale ha elaborato un progetto che prevede la riconversione di circa trentamila flaconi di sangue intero, solitamente inviati fuori regione, in plasma e altre componenti che potrebbero soddisfare il fabbisogno locale; ma come abbiamo già detto l'Emilia Romagna fa storia a parte e non può risolvere un problema che è di carattere nazionale.

## Novità per l'88 a Ravenna

Ritorniamo ora all'Avis di Ravenna. Quali sono le novità per l'88, e come intendete continuare ad affrontare i problemi che avete appena sottolineato?

Già a partire dall'inizio dell'anno l'Avis provinciale ha avviato la completa computerizzazione del centro, che permetterà l'insertimento di tutti i dati anagrafici e sanitari dei 17.000 donatori della provincia. L'obiettivo a lungo termine è il collegamento tramite terminale delle 24 sedi comunali a quella centrale di via Gulli, a Ravenna. Nel frattempo siamo predisponendo una connessione sempre tramite terminale con il Centro immunotrasfusionale di Cagliari. Proprio con quest'ultima struttura abbiamo costituito un gemellaggio che lega i nostri donatori a 600 bambini talassemici. Il progetto che stiamo dietro a questo sodalizio riguarda la possibilità di trasferire ad un bimbo talassemico sardo sempre il sangue degli stessi donatori che sono risultati essere i più compatibili. Lo sforzo che andremo a compiere con la messa in opera di questo progetto è di

grande portata se pensiamo che per ogni paziente talassemico servono in media dagli 8 ai 10 donatori. Sempre sul piano di questo rapporto privilegiato con la Sardegna c'è da segnalare un importante accordo raggiunto con l'aeronautica militare (la 46<sup>a</sup> brigata di Pisa) tale per cui oltre alla garanzia dei voli già pianificati potremo contare, in caso di maltempo o di scioperi, sulla possibilità di approntare voli straordinari che garantiranno il rifornimento di sangue a Cagliari ed eventualmente in altre zone di emergenza. Infine abbiamo avviato, in via sperimentale, un'attività di plasmateresi produttiva.

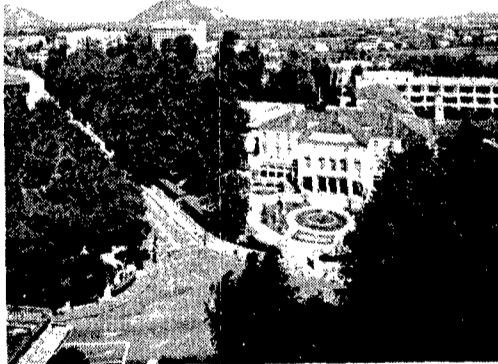
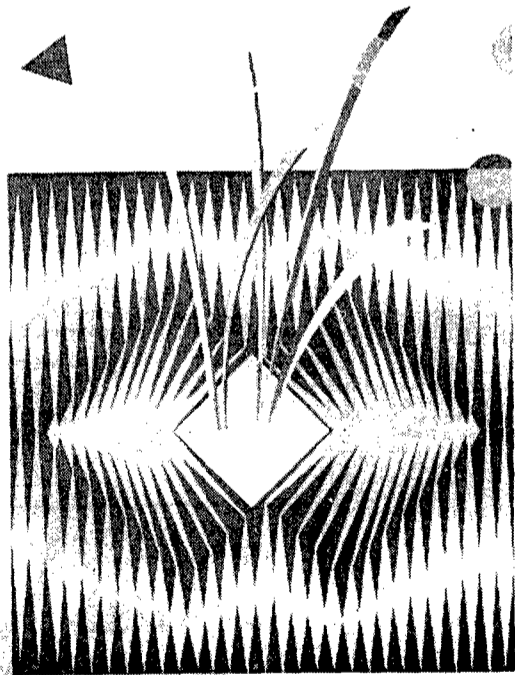
## E sul piano della promozione della vostra attività, ovvero del coinvolgimento di un sempre più ampio numero di donatori?

Continuando sempre più diffusa la nostra presenza nelle scuole, negli ambienti di lavoro, nel mondo del tempo libero e dello sport. In quest'ultimo settore della vita civile siamo attivi con un club di modeste dimensioni, una squadra di atletica leggera ed un gruppo di cicloturisti; ma la novità più eclatante sarà la nostra presenza alla prova valida per il campionato mondiale di Off-Shore che si terrà all'inizio dell'estate a Marina di Ravenna. Il comitato organizzatore della gara ha approvato il piano di sicurezza approntato dall'Avis e dalla Pubblica Assistenza. È un piano ambizioso ma adeguato all'importanza ed ai fattori di rischio legati a questo particolare sport nautico. La gara sarà seguita da due elicotteri completi di centro di rianimazione e personale specializzato, due elicotteri, otto motoscafi veloci e nove pescherecci. A terra saranno allestiti dieci centri di rianimazione e due cliniche mobili con funzioni preventive: prima della gara, i concorrenti saranno sottoposti ad un check-up ed all'esame del gruppo sanguigno in modo tale che potranno disporre di tutti i flaconi già pronti in caso di necessità. Con l'inizio dell'estate poi ci mobilitiamo, come al solito, per la preparazione di nuovi donatori, nei campeggi e nelle zone turistiche. I risultati sono, da quest'anno a questa parte, assai lusinghieri: ogni giorno raccogliamo fino a 150 flaconi di sangue. Alla fine della campagna estiva tutti i donatori «turistici» vengono registrati ed i nominativi inviati alle Avis dei luoghi di provenienza. Il fatto rilevante è che una buona parte di questi diventa poi donatore abituale.

# VIVERE A LUNGO, VIVERE MEGLIO '88

## 2ª Festa Nazionale dell'Unità

DAL 14 AL 26 GIUGNO AD ABANO TERME 3, 7, 10, 12 GIORNI DI FESTA CON L'OSPITE PROTAGONISTA



**Per prenotare:** Le prenotazioni si effettuano inviando la scheda di prenotazione compilata, unitamente alla caparra pari ad un terzo del costo totale del soggiorno, al Comitato Organizzatore Festa Unità «Vivere a lungo, Vivere meglio» - via Beato Pellegrino 16 CAP 35137 Padova (tel. 049/654527), a mezzo assegno circolare o vaglia postale oppure versando la caparra presso una Federazione del PCI convenzionata.

**I saldi si effettuano direttamente in albergo.**

**Per informazioni e prenotazioni**  
COMITATO ORGANIZZATORE c/o Federazione Provinciale PCI, via B. Pellegrino, 16 - Padova - tel. 049/654527  
ASSOCIAZIONE ALBERGATORI DI ABANO TERME, piazzale Marconi, 8 - 35031 Abano Terme (Padova) - tel. 049/669152  
UNITÀ VACANZE - ROMA Via dei Taurini, 19 - Tel. 06/40490345  
UNITÀ VACANZE MILANO, Viale Giulio V - Tel. 02/6423557  
PRESSO LE FEDERAZIONI DEL PCI

**PRENOTATEVI:**  
ULTERIORI RIDUZIONI PER I GRUPPI CHE SI PRENOTANO ENTRO APRILE

Cure termali e fisioterapiche, dibattiti politici e culturali, turismo, spettacoli pomeridiani e serali, animazione, ballo a tutte le ore, giochi.

- Le cure i fanghi, i bagni termali possono essere effettuati presentando l'impegnativa del proprio medico e della Usi di provenienza (sono terapie riconosciute dal servizio sanitario nazionale).
- Gli alberghi sono di alta qualità con piscina coperta e scoperta, ascensore, servizi in stanza e totale assistenza sanitaria.
- Una cittadella di 25.000 metri quadri, aperta tutto il giorno, contiene spazi per gli spettacoli, per il ristoro, per i dibattiti, per i giochi, e per il ballo ad ogni ora.
- Possibilità di gite turistiche e di escursioni nei più interessanti e suggestivi luoghi del Veneto.

**Ritrovarsi tutti insieme tutti i giorni per «Vivere meglio, Vivere più a lungo».**

Questi i prezzi convenzionati con gli alberghi comprensivi di pensione completa:  
3 giorni dalle 105.000 alle 170.000 10 giorni dalle 330.000 alle 520.000  
7 giorni dalle 245.000 alle 385.000 12 giorni dalle 380.000 alle 600.000

### SCHEDA DI PRENOTAZIONE

La presente scheda di prenotazione deve essere compilata integralmente

Il sottoscritto \_\_\_\_\_ residente a \_\_\_\_\_

Via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ telefono \_\_\_\_\_

prenota dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_

N. \_\_\_\_\_ stanze con n. \_\_\_\_\_ posti letto \_\_\_\_\_

N. \_\_\_\_\_ stanze con n. \_\_\_\_\_ posti letto \_\_\_\_\_

Versa l'importo anticipato di L. \_\_\_\_\_ a mezzo assegno circolare n. \_\_\_\_\_

della Banca \_\_\_\_\_ o vaglia postale n. \_\_\_\_\_

Data \_\_\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_