

 <p>SERVIZIO SANITARIO REGIONALE</p> <p>Dipartimento Tutela della Salute e Politiche Sanitarie</p>	<p>Azienda Ospedaliera "Pugliese – Ciaccio" di Catanzaro</p> <p>S.O.C. di Immunoematologia e Medicina Trasfusionale</p>	<p>MODULO</p> <p>INFORMATIVA PER LA TRASFUSIONE DI SANGUE, EMOCOMPONENTI ED EMODERIVATI</p>	<p>Mod.86 Rev. 0</p>
---	---	---	---------------------------------

Gentile Signora/Egregio Signore,

Le è stata prescritta una trasfusione, il che significa che del sangue e/o emoderivati le verranno infusi per migliorare le sue condizioni di salute.

Deve, pertanto, essere sicuro di capire motivi, rischi e vantaggi quando Le viene chiesto di dare il consenso ad una trasfusione. Se ha delle obiezioni o necessità di chiarimenti è estremamente importante discuterle con il medico.

In una situazione d'emergenza potrebbe non essere possibile ottenere il Suo consenso ad una trasfusione, ma i motivi dovranno esserLe spiegati quando sarà in grado di comprenderli.

Cos'è una trasfusione di sangue? Quando è necessaria?

Una trasfusione di sangue è la procedura con cui alcune componenti del sangue donato vengono iniettate direttamente in circolo per via endovenosa.

Di solito la trasfusione ha per oggetto una o più dei seguenti componenti:

- **globuli rossi:** contengono emoglobina che trasporta l'ossigeno ai tessuti e agli organi. Vengono abitualmente utilizzati in caso di anemia (bassi livelli di emoglobina);
- **piastrine** favoriscono la formazione del coagulo del sangue. La trasfusione di piastrine può essere necessaria se il numero di piastrine è troppo basso o se le piastrine non funzionano correttamente;
- **plasma** agisce assieme alle piastrine per fare coagulare il sangue e rimarginare le ferite. Perlopiù viene utilizzato in situazioni d'emergenza per arrestare un'emorragia;
- **emoderivati:** sono proteine del sangue, ad esempio albumina, immunoglobuline, fattori della coagulazione con diverse funzioni e vengono utilizzati in carenze specifiche.

Da dove proviene il sangue e i suoi componenti?

Il sangue viene raccolto da donatori volontari idonei e non remunerati presso un Servizio Trasfusionale nazionale e nei Centri di Raccolta delle Associazioni Volontari Donazioni di sangue. Vengono adottate molteplici precauzioni per garantire che il sangue sia il più sicuro possibile. Il sangue donato viene testato con le metodiche più avanzate per verificarne la sicurezza e il sangue che non supera tali test viene eliminato.

Quali sono i rischi?

Anche se le unità di sangue sono molto sicure, la trasfusione non è del tutto priva di rischi e, analogamente a tutti gli interventi di carattere medico, possono insorgere delle complicanze.

Reazioni acute a trasfusioni di sangue sono molto rare ma possono determinare gravi conseguenze e, raramente, la morte.

 <p>SERVIZIO SANITARIO REGIONALE</p> <p>Dipartimento Tutela della Salute e Politiche Sanitarie</p>	<p>Azienda Ospedaliera "Pugliese – Ciaccio" di Catanzaro</p> <p>S.O.C. di Immunoematologia e Medicina Trasfusionale</p>	<p>MODULO</p> <p>INFORMATIVA PER LA TRASFUSIONE DI SANGUE, EMOCOMPONENTI ED EMODERIVATI</p>	<p>Mod.86 Rev. 0</p>
---	---	---	---------------------------------

Di queste le più importanti sono le **Reazioni Emolitiche** causate dalla distruzione dei globuli rossi incompatibili. Prima di effettuare la trasfusione, il Servizio Trasfusionale esegue dei test, utilizzando le provette che Le vengono prelevate prima della trasfusione, per assicurarsi che il sangue somministrato sia compatibile.

Possono verificarsi **reazioni immunitarie o allergiche**.

Reazioni cutanee o febbrili, che sono di solito lievi, possono manifestarsi di tanto in tanto (da una a due reazioni ogni cento trasfusioni). I pazienti che ricevono frequenti trasfusioni sono maggiormente a rischio di tali reazioni.

Nonostante lo screening di tutte le donazioni di sangue, il rischio di trasmissione di agenti infettivi (tra cui il virus dell'epatite B e C, HIV e batteri) non può essere del tutto escluso. Tale rischio è estremamente basso.

EPATITE B: 1 possibile contaminazione ogni 630.000 unità trasfuse;

EPATITE C: 1 possibile contaminazione ogni 10.000.000 unità trasfuse;

INFEZIONE HIV (AIDS): 1 possibile contaminazione ogni 1.500.000 unità trasfuse.

Per gli emoderivati il rischio è ancora più basso in quanto i procedimenti di produzione e di inattivazione virale li rendono ancora più sicuri. Dagli anni '90 in poi in Letteratura scientifica non sono riportati casi di trasmissione di epatiti B, C o HIV (AIDS) dovuti a somministrazione di emoderivati. La legge tutela i pazienti che hanno subito eventuali danni permanenti da trasfusione.

Alternative ad una trasfusione di sangue

Poiché una trasfusione di sangue non è del tutto priva di rischi, è importante per Lei e per il medico considerare alternative alla trasfusione e modi di ridurre la quantità di sangue impiegato.

Le alternative comprendono:

- individuare e trattare l'anemia prima dell'intervento chirurgico in programma;
- raccogliere il sangue perso durante l'intervento chirurgico e rimetterlo nel suo organismo (recupero intra/post-operatorio).

Donazione di sangue per se stessi (raccolta autologa)

La raccolta del proprio sangue prima di un intervento chirurgico in genere non viene consigliata tranne che in situazioni speciali, ad es. gruppi sanguigni rari, quando potrebbe essere difficile procurare sangue dello stesso gruppo

Anche se la raccolta e la trasfusione autologa potrebbero sembrare prive di rischi, in realtà non lo sono: infatti, non escludono il rischio di scambio di paziente e possono portare a debilitazione prima dell'intervento.