

25 ANNI
di SOLIDARIETÀ
e VOLONTARIATO

IL NOSTRO SALUTO ALL'AMICO PIERO

Il 5 febbraio di quest'anno improvvisamente ci ha lasciato il nostro amico Piero Trevisan; a lui vogliamo dedicare questo pensiero.

"Cavalier Piero, così ti chiamavamo affettuosamente, ci hai lasciati sgomenti e increduli perchè conoscevamo la tua tempra e il tuo carattere forte e generoso.

Donatore di sangue, socio fondatore, primo presidente del nostro gruppo e poi presidente onorario. Per oltre 25 anni sei stato una guida sicura con la tua esperienza, i tuoi consigli e la tua generosità. Ci lasci in eredità ciò che si chiama solidarietà e amore per il prossimo.

Ci mancherai, di questo ne siamo consapevoli, ma faremo tesoro della tua eredità continuando l'opera nella quale tu tanto credevi, per la quale tanto hai fatto, a cui tanto hai dato: sarai sempre nel nostro cuore. Ti ricorderemo come sei sempre stato: un amico leale e sincero.

Grazie per quanto hai dato e fatto per la comunità".

Ciao cav. Piero

gli amici del direttivo

E' un onore e un vero piacere presentare questo volumetto che non vuole essere un trattato scientifico ma semplicemente un'opera divulgativa che porti, in maniera semplice e chiara, a conoscenza di tutti, vecchi e nuovi Donatori, quanto è possibile realizzare con il dono del sangue e quanto utile e necessaria sia la loro disinteressata generosità.

Mi auguro che possa costituire un contributo fondamentale alla comprensione della "donazione del sangue", allo sviluppo ulteriore della solidarietà sociale, nonché di riconoscimento e tutela dello stesso donatore.

Al Gruppo Donatori di Montecchio Maggiore, al suo Consiglio Direttivo, un grazie sincero ed un caloroso plauso per questa iniziativa che corona tanti anni di fervido e proficuo lavoro, senza secondi fini o mire personali, nel solo interesse del prossimo sofferente.

A tutti Donatori, vecchi e nuovi, un grazie particolarmente sentito da parte di tutti coloro che della loro anonima generosità hanno beneficiato.

Gianfranco Sanna

GRUPPO DONATORI DI SANGUE DI MONTECCHIO MAGGIORE:

25 ANNI DI FEDELTA' E DI CONTINUITA'

25 anni di solidarietà e di volontariato, tanti sono gli anni che ha compiuto il nostro gruppo al servizio della comunità.

25 anni di impegno e di collaborazione con i medici per alleviare le sofferenze di chi è meno fortunato di noi Donatori.

25 anni, circa 700 i Donatori di sangue iscritti al nostro gruppo e 1200 le donazioni effettuate nel '94.

25 anni di autonomia e di altruismo, perché doniamo due volte: prima il nostro sangue e poi i rimborsi che riceviamo e che vengono devoluti in beneficenza, vedi Casa di Riposo, associazioni ed enti a scopi umanitari, non ultimo l'Ospedale.

25 anni sono una generazione: sfogliando l'elenco degli iscritti spesso troviamo il nome dei nostri figli e questo ci fa sentire orgogliosi: il nostro esempio viene imitato, abbiamo chi ci sostituisce e ne siamo fieri.

Sono trascorsi tre anni, tanto dura il nostro mandato. Tre anni intensi di lavoro e anche di soddisfazioni, nel promuovere e nel sostenere iniziative quali assemblee pubbliche (assieme ad altre associazioni) per informare i cittadini sui problemi della sanità; promozione anche nel nostro gruppo dell'ADMO, Associazione Donatori di Midollo Osseo, alla quale i nostri giovani hanno risposto con entusiasmo e generosità.

Abbiamo cercato di mantenere quanto più possibile i contatti con i nostri associati organizzando gite, spettacoli e riunioni per propagandare sia il dono del sangue che del midollo osseo, e i risultati ci confortano.

Il direttivo uscente vi propone questo fascicolo di semplice lettura e interpretazione che illustra e suggerisce una corretta condotta di vita per essere un buon Donatore.

E' stato un piacere lavorare con il dott. Sanna e i suoi Collaboratori, con i Componenti del Direttivo e gli amici che ci hanno moralmente sostenuto, con i Revisori dei Conti e i Proviviri. A tutti va un grazie di cuore per la loro disponibilità. Ai Donatori tutti va un grazie da parte di chi ha beneficiato della nostra solidarietà, augurando tutto il bene possibile.

Se permettete rivolgo un saluto particolare a tutti i giovani che sono entrati nel nostro gruppo, e sono molti, con l'invito: "Porta un amico, saremo in tanti a gioire e più ancora saranno in tanti a beneficiare del nostro dono". Ai futuri dirigenti auguro un buon lavoro, ricco di soddisfazioni.

Marzo 1995

*Il Presidente
Narciso Cerato*

Dona il tuo sangue, salverai una vita

INDICE

- <i>Presentazione</i>	pag.	2
1. - <i>Il sangue e i suoi componenti</i>	"	8
- <i>I gruppi sanguigni</i>	"	13
- <i>Le leggi della compatibilità</i>	"	13
- <i>Il sistema Rh</i>	"	14
2. - <i>Consigli utili per una corretta alimentazione</i>	"	16
- <i>Il fabbisogno calorico</i>	"	16
- <i>Corretta alimentazione e salute</i>	"	17
- <i>Consigli pratici per combattere l'aumento dei grassi nel sangue</i>	"	20
- <i>Indicazioni dietetiche per la "Dislipidemia" mista</i>	"	23
3. - <i>Il dono del sangue</i>	"	25
- <i>Pregiudizi sulla donazione del sangue</i>	"	25
- <i>Chi può donare il sangue?</i>	"	25
- <i>Chi non può mai donare il sangue?</i>	"	26
- <i>Chi non può temporaneamente donare il sangue?</i>	"	26
- <i>Nuove tecniche di prelievo :</i>	"	27
• <i>citoferesi</i>	"	28
• <i>plasmaferesi</i>	"	28
• <i>plasmapiastrinoferesi</i>	"	28
- <i>Come diventare Donatori di Sangue</i>	"	30

IL RICORDO DI UN VECCHIO AMICO

Era una domenica pomeriggio di 25 anni fa: sul sagrato della chiesetta votiva dei castelli si stava compiendo l'annuale cerimonia alpina. Celebrando la messa padre Faccin, cappellano militare durante la campagna di Russia, aveva fatto risuonare della sua voce tonante le grigie pietre del piccolo porticato; qualche vecchio reduce con la penna nera aveva gli occhi umidi e si soffiava rumorosamente il naso. Mi colse quasi di sorpresa il richiamo dell'oratore ufficiale (l'Onorevole Renato Corà) che mi presentava ai convenuti: "... è qui fra noi un nuovo medico dell'Ospedale, nostro compaesano, figlio di un compaesano, che raccoglierà le adesioni per formare un gruppo di donatori di sangue...". Ricordo il tavolino traballante ai piedi dei gradini della chiesa, il cartello improvvisato, il registro bianco in attesa delle adesioni, ma specialmente ricordo il timore di un plateale fallimento della mia iniziativa. Le mie preoccupazioni sarebbero durate poco. Alla fine della cerimonia, dopo qualche attimo di esitazione, volti sorridenti si avvicinarono al piccolo tavolo e voci cordiali cominciarono a scandire nomi e cognomi che sarebbero diventati per me sinonimi di amicizia, di incoraggiamento, di generoso entusiasmo: Cerato Aristide, Sinico Giovanni, Guderzo Armando, Frigo Armando, Mocolo Zaccaria, Trevisan Piero, Urbani Beniamino, Urbani Pietro, Cerato Narciso, Massignan Gianni, Quina Everardo, Trevisan Ruggero...

Una piccola, grande storia cominciava.

La storia continua a tutt'oggi ed i suoi protagonisti sono le centinaia di Donatori e i loro dirigenti che, gelosi della loro onestà intellettuale, sordi a qualsiasi condizionamento, convinti del profondo significato etico e morale del loro gesto, hanno saputo creare e difendere una associazione che per 25 anni ha rappresentato, e rappresenta, un riferimento attivo e trainante per tutta la comunità.

Le migliaia di donazioni di sangue con cui il gruppo, in tutti questi anni, ha supportato con efficienza e puntualità la nostra struttura ospedaliera è solo un risvolto, per quanto significativo, dell'attività del gruppo stesso.

L'attenzione alle esigenze operative del nostro ospedale e le conseguenti generose donazioni, la concreta disponibilità ad ogni iniziativa umanitaria, la fattiva collaborazione con altri gruppi di volontariato, l'affettuosa preoccupazione e la puntuale e coraggiosa presa di posizione in merito alle vicende della sanità della nostra zona, hanno segnato altrettanti momenti di qualificante e significata presenza nel contesto sociale del nostro paese.

Ho avuto il piacere e l'onore di poter lavorare per lungo tempo a fianco di questo gruppo condividendo gli entusiasmi e le preoccupazioni. Queste poche righe che l'amico "Ciso", attuale Presidente del gruppo, mi ha chiesto di scrivere, non vogliono essere una formale commemorazione, ma la testimonianza di un riconoscente affetto che mi lega da 25 anni ai Donatori.

Nel mio moto di riconoscenza e di affetto vorrei che si riconoscesse tutta la comunità di Montecchio, spesso distratta, spesso male informata, ma sicuramente sensibile testimone di quanto il gruppo ha fatto e continua a fare nel nome del più limpido ed altruistico gesto di umanitario volontariato.

A tutti voi Donatori, a chi non è più in attività, a chi continua a donare, a chi si ricorda del tavolino traballante delle prime adesioni, ai più giovani, nel ricordo degli amici che non sono più con noi ma con cui abbiamo condiviso tanti entusiasmi il grazie più sentito di chi vi ama, vi stima, e che in ogni occasione sarà sempre con voi.

Gianpiero Zanovello

RIFLESSIONI DI UNA GIOVANE DONATRICE

SE POSSO...DEVO

Sono convinta che donare sangue, come tutte le altre possibilità di donazione che la scienza medica ci propone sempre più insistentemente, non sia un atto di generosità per cui essere ringraziati, ma un semplice dovere dell'Uomo verso gli altri Uomini, che contribuisce a rendere il mondo più vivibile, più umano appunto. "Se l'uomo non è più Uomo, la vita non è più Vita", scriveva un mio compagno di scuola. Se l'uomo si chiude egoisticamente in se stesso, cieco e sordo alla sofferenza dei suoi fratelli uomini, egli non ha più il diritto di chiamarsi Uomo. Sono una giovane donatrice e non devo fare un grande sforzo di memoria per ricordare la mia prima donazione, a cui mi ha spinto l'esempio dei miei genitori, donatori entrambi, ed il ricordo del nonno, socio fondatore del gruppo. Ricordo l'emozione all'entrare in emoteca, i donatori in attesa, tra cui non pochi amici della mia età; il profumo di caffè e di panini al prosciutto, contrastante con l'odore di medicinali caratteristico dell'Ospedale; le facce simpatiche dei medici e delle infermiere che sembrava mi aspettassero e mi invitarono con un "Finalmente, Emanuela! Vieni, vieni che ti salassiamo!", contribuendo non poco a diminuire la paura che mi aveva invasa proprio nel momento cruciale. Soprattutto ricordo...no, non ho bisogno di ricordarlo perché è una sensazione che rivivo, identica, ad ogni donazione: la serenità di chi ha fatto il proprio dovere, ed anche stupore: è possibile sentirsi contenti per aver dato così poco? Sì, "sono i piccoli gesti che trasformano il mondo" e i piccoli gesti dipendono da me, da noi; quello che vale è la motivazione che ci spinge a compierli. E allora, perché lo faccio? Per sentirmi sempre più Uomo, solidale e vicina ai miei fratelli Uomini, alla loro sofferenza ed alla loro gioia. E perché non so e non voglio rinunciare alla gioia che nasce da un piccolo dono. Sono grata al Signore che mi fa capire il significato della parola "solidarietà": Non c'è niente di ciò che Dio ci ha dato, che sia esclusivamente nostro...

Emanuela Cerato

RIFLESSIONI DOPO UN PRELIEVO

"Un cerottino al braccio, un po' di appetito e, uscendo dall'emoteca, il cielo è più sereno e con lo spirito leggero il mio pensiero sale al buon Dio: "SIGNORE, TI RINGRAZIO DELLA GIOIA CHE MI DAI DI POTER DONARE".

Cav. Zaccaria Mocolo

GRUPPO DONATORI DI SANGUE DI MONTECCHIO MAGGIORE

SOCI FONDATORI:

**BOSCHETTI ALDO
BOSCHETTI TARCISIO
BRUNELLO GIOVANNI
CERATO ARISTIDE
FACCHIN RITA
FAGGIONATO MARIO
FERRARI GEMMA
FRIGO ARMANDO
GUDERZO ARMANDO**

**MASSIGNAN GIOVANNI
MOCCOLO ZACCARIA
QUINA EVERARDO
SINICO GIOVANNI
TREVISAN PIETRO
URBANI BENIAMINO
VALERIO MARISA
ZANOVELLO GIANPIETRO**

CONSIGLIO DIRETTIVO TRIENNIO 1992-1995

CONSIGLIO DI PRESIDENZA

GIUNTA ESECUTIVA

TREVISAN CAV. PIETRO	Fondatore e Presidente Onorario
CERATO NARCISO	Presidente
RIGOLON GIROLAMO	Vice-Presidente
ALIANI FLORENZA	Segretaria
CONSOLARO GINO	Tesoriere
LONGO GIANNI	Consigliere
ROSSI GIUSEPPE	Consigliere

CONSIGLIERI

COLALTO GINO
FRIGO ARMANDO
NARDI LUCIANO
RAVINALE MARIO
SIGNORE BRUNO
ZAMBON LUIGI

FINCATO MARA
LAMPREDA DR. ALESSANDRO
PERUFFO ANTONIO
RONCOLATO SERGIO
SINICO ANTONIO

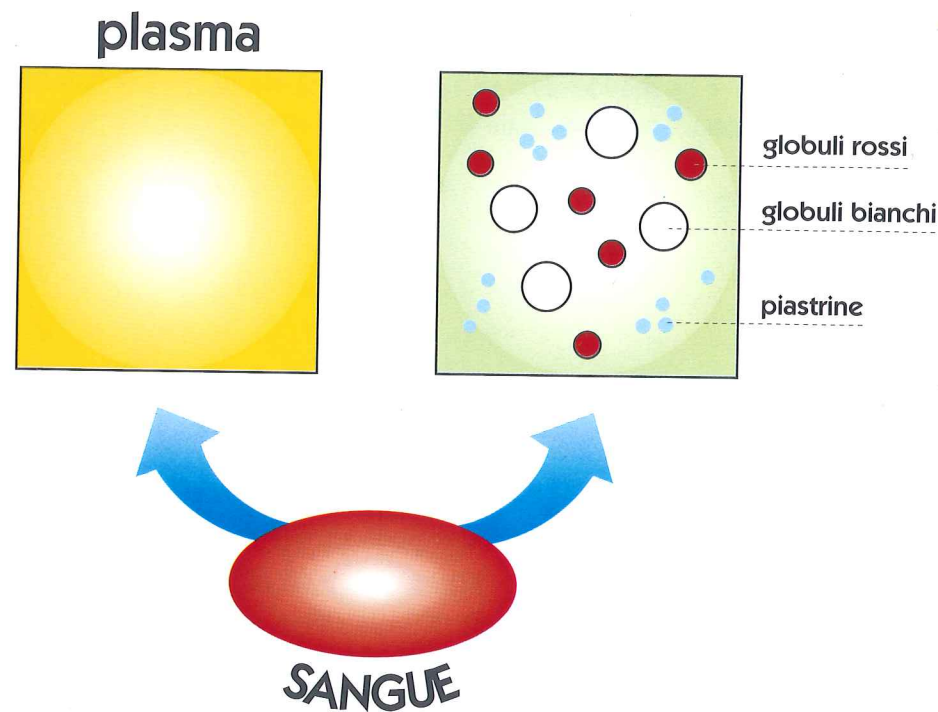
1

IL SANGUE E I SUOI COMPONENTI

La conoscenza sempre più approfondita del sangue umano, dei suoi componenti, delle loro funzioni, ha in questi ultimi anni ampliato notevolmente la possibilità terapeutica della trasfusione del sangue, consentendo quindi di utilizzare nel modo più razionale per il malato il sangue che viene affidato ai Centri Trasfusionali dalla generosità dei donatori, senza i quali nessuna terapia trasfusionale sarebbe possibile.

Il sangue e le sue funzioni

Il sangue, anche se si presenta in forma liquida, viene considerato come un tessuto, costituito da cellule circolanti (globuli rossi, globuli bianchi, piastrine) e da una sostanza liquida, il plasma.



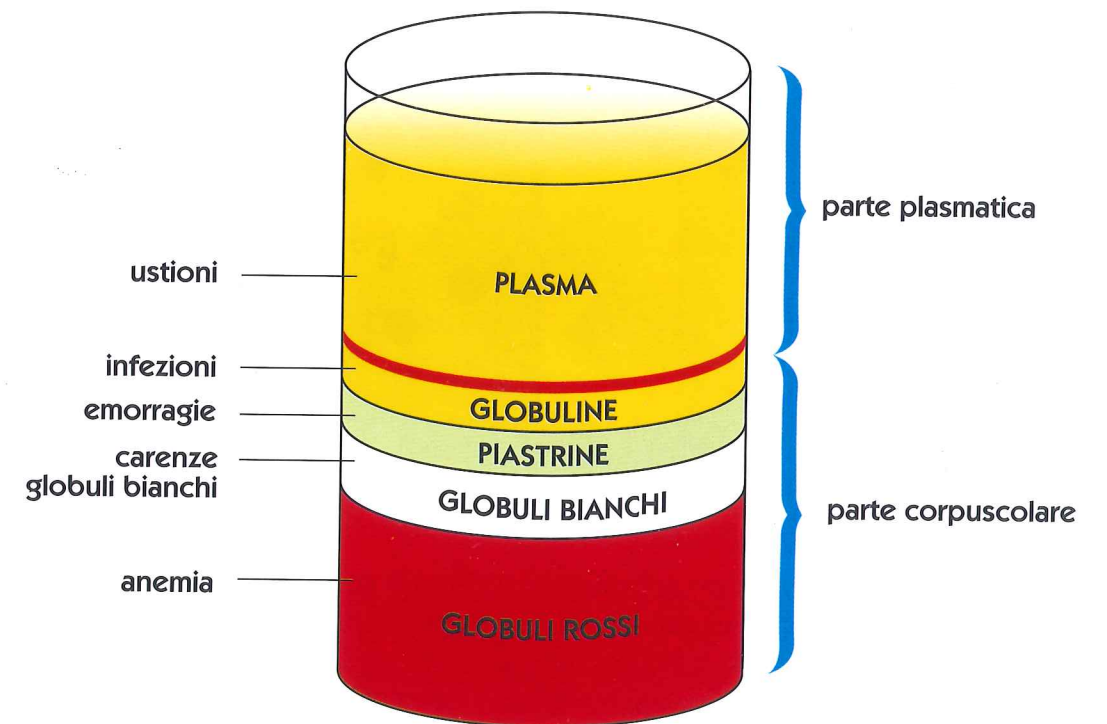
Esso è contenuto in un sistema chiuso di tubi, i vasi sanguigni, e scorre per tutto il corpo spinto da una pompa, il cuore. La quantità del sangue in un individuo adulto è pari a circa il 6-7% del peso corporeo.

Esso svolge molteplici funzioni vitali:

- distribuisce il calore e rende costante la temperatura corporea;
- concorre a regolare la pressione arteriosa;
- trasporta i gas respiratori;
- trasporta le sostanze nutritive a tutte le cellule dell'organismo;
- raccoglie i prodotti di rifiuto, veicolandoli agli organi escretori;
- trasporta sostanze indispensabili alla vita: ormoni, deputati alle funzioni regolative dell'organismo; e gli anticorpi, prodotti dai globuli bianchi, insieme ai quali controllano lo sviluppo delle infezioni e dei tumori nell'organismo.

La composizione del sangue

Tutti sappiamo che il sangue umano fresco si presenta come un liquido rosso, ma, se dopo averne impedito la coagulazione con sostanze specifiche, lo poniamo in una provetta e lo lasciamo sedimentare o, meglio ancora, lo sottoponiamo a centrifugazione, in esso si potranno distinguere tre strati ben delimitati.



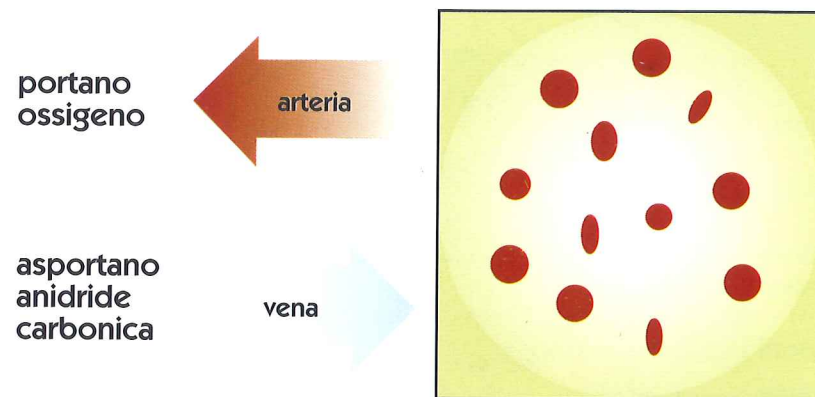
Lo strato inferiore, che costituisce il 37-50% del sangue intero è di colore rosso ed è costituito prevalentemente dai globuli rossi; al di sopra di essi si forma uno straterello di colore bianco-grigio che costituisce l'1% circa del sangue in toto ed è costituito da globuli bianchi e piastrine; infine lo strato superiore, più leggero, è costituito dal plasma, di colore giallo paglierino, che è la parte liquida del sangue.

Origine delle cellule del sangue

Le cellule del sangue hanno origine da cellule progenitrici che si trovano nello scheletro, nel midollo osseo emopoietico, che nell'individuo adulto normale è limitato prevalentemente alle vertebre, coste, sterno, ossa del bacino, scapole, cranio, parte dell'omero e del femore.

IL GLOBULO ROSSO (chiamato eritrocita o emazia), è una cellula che si presenta in forma di disco biconcavo, molto deformabile. E' senza dubbio una tra le cellule più specializzate del nostro organismo.

Esso ha il compito di proteggere, mantenere attiva e veicolare nell'organismo una sostanza in esso contenuta, l'emoglobina, che conferisce al sangue la caratteristica colorazione rossa. Per mezzo di essa il sangue trasporta l'ossigeno dai polmoni ai tessuti che lo utilizzano per produrre energia, liberando anidride carbonica che, sempre dai globuli rossi, viene trasportata dai tessuti ai polmoni ed eliminata con la respirazione.



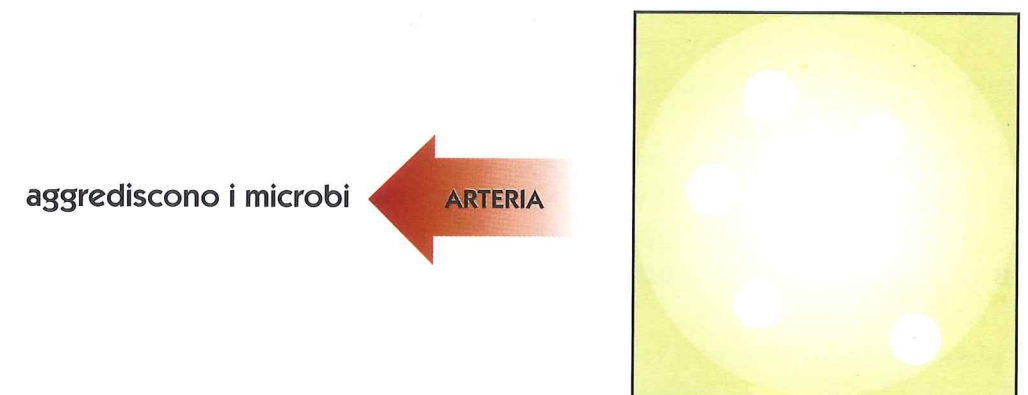
Il globulo rosso ha una vita media nell'organismo di circa 120 giorni. Esso è presente nell'individuo adulto in un numero compreso fra i 4,2 e 5,5 milioni per millimetro cubo di sangue, l'emoglobina in esso contenuta varia fra i 12 e i 18 grammi per cento millilitri di sangue. Generalmente la donna, specie se in età fertile, ha un numero di globuli rossi ed un contenuto di emoglobina ridotto rispetto all'uomo.

I GLOBULI BIANCHI (denominati anche leucociti), sono cellule meno deformabili meccanicamente dei globuli rossi, hanno una forma meno definita, sono di dimensioni variabili.

Il loro numero nel sangue umano è molto minore di quello dei globuli rossi (valori di riferimento in un adulto sano: dai 4.800 ai 10.000 per millimetro cubo di sangue), esso può variare in molte condizioni, ad esempio a seconda dell'età, nel corso della digestione, in seguito a fenomeni infettivi o dopo l'assunzione di particolari farmaci.

Nel sangue umano fresco si possono distinguere vari tipi di globuli bianchi:

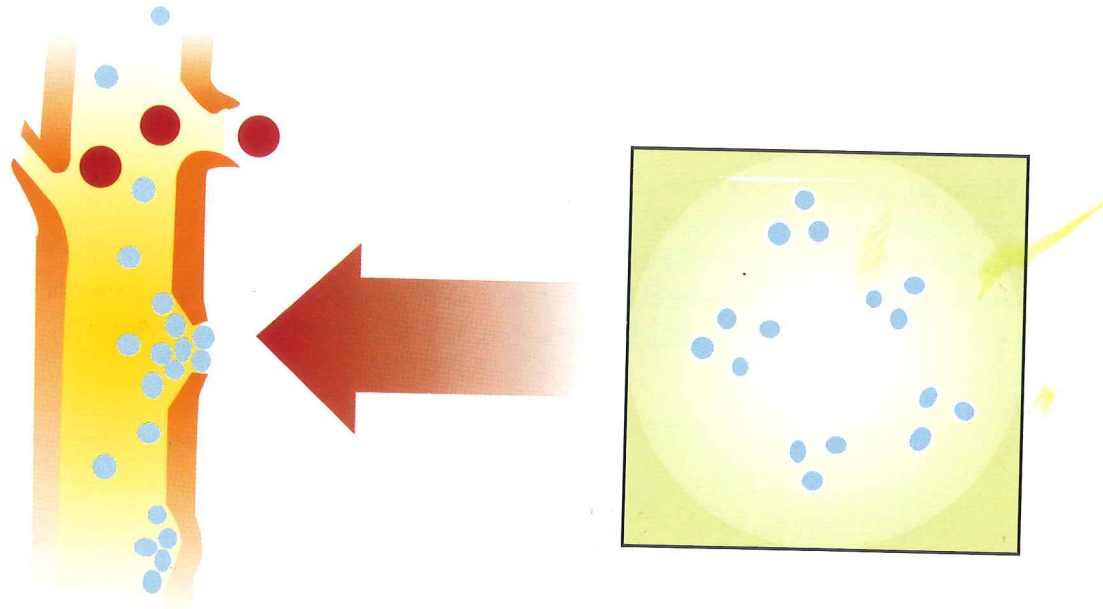
- **Leucociti neutrofili**, la cui principale funzione, oltre al partecipare alla regolazione del sistema immunitario, è quella di distruggere gli agenti infettivi che penetrano nell'organismo. Sono indispensabili per la vita: chi ne sia privo o che li possieda alterati sarà più esposto e sensibile ai fenomeni infettivi di un individuo normale.
- **Leucociti basofili**, hanno caratteristiche antimicrobiche comuni con i neutrofili.
- **Leucociti eosinofili**, si trovano costantemente elevati nel corso di malattie allergiche o in alcune parassitosi.
- **Monociti**, concorrono anch'essi alla difesa dell'organismo, sono i precursori dei macrofagi, grandi cellule che hanno la capacità di fagocitare sostanze estranee all'organismo.
- **Linfociti**, piccole cellule fondamentali nell'ambito del sistema immunitario di un individuo; essi sono capaci di riconoscere, di discriminare le sostanze appartenenti all'organismo da quelle estranee (es. microrganismi), e quindi di attaccarle direttamente o attraverso la produzione di anticorpi.



Conservano inoltre la memoria delle sostanze estranee con le quali vengono a contatto per molti anni e anche per tutta la vita, imparando quindi a resistere ed a reagire in modo più immediato qualora venissero attaccati, ad esempio, da uno stesso virus anche a distanza di anni (principio delle vaccinazioni).

LE PIASTRINE: piccole cellule presenti nel sangue in numero di circa 150.000 - 400.000 per millimetro cubo.
Hanno un ruolo decisivo nei processi coagulativi.

Le PIASTRINE contribuiscono alla coagulazione del sangue



La parte liquida del sangue

Il plasma: di colore giallognolo, costituisce la parte liquida del sangue. E' costituito quasi totalmente da acqua. In esso, oltre alle cellule summenzionate, sono sospesi lipidi (grassi), proteine, glucidi, sali minerali, vitamine, ormoni, prodotti di rifiuto, ecc.. Esso può venire utilizzato in terapia trasfusionale come tale, dopo averlo separato per sedimentazione o per centrifugazione della parte cellulare del sangue, specialmente in patologia post traumatica, e gravi ustioni, nelle malattie del fegato e in quelle del sangue.

Molto spesso viene avviato alla lavorazione, o nell'ambito degli stessi Centri Trasfusionali (produzione di crioprecipitati) o presso industrie farmaceutiche convenzionate, le quali restituiscono agli ospedali alcuni emoderivati dei quali parleremo più avanti a proposito di PLASMAFERESI produttiva.

I GRUPPI SANGUIGNI

La scoperta dei gruppi sanguigni

La scoperta del primo e più importante sistema gruppo ematico si deve ad un ricercatore viennese, Karl Landsteiner, che già ai primi del '900 dimostrò, cimentando campioni del suo sangue con quello di alcuni suoi colleghi, che gli esseri umani potevano essere distinti in gruppi a seconda di alcune sostanze presenti o assenti sulla superficie dei globuli rossi.

Il sistema ABO

Queste sostanze vennero denominate **agglutinogeno A** e **agglutinogeno B** e gli individui che le possedevano vennero denominati di gruppo A e di gruppo B.

In seguito vennero individuati soggetti che non possedevano sui globuli rossi nè la sostanza A nè quella B e quindi vennero chiamati di gruppo 0. Più tardi ancora, nel 1902, vennero identificate persone che possedevano sulla superficie dei loro globuli rossi sia la sostanza A che quella B: venne quindi scoperto il meno frequente gruppo AB.

Contemporaneamente nel siero si poté appurare la presenza o l'assenza di altre sostanze, ovvero le **agglutinine anti A** e **anti B**, capaci di attaccare le rispettive sostanze A e B agglutinando e distruggendo i globuli rossi.

Le leggi della compatibilità.

Lo stesso Landsteiner codificò quindi 2 leggi:

- la prima afferma che nel siero di un soggetto non può essere presente l'agglutinina (anti A e anti B) contro l'agglutinogeno corrispondente, ovvero contro la sostanza A o la sostanza B dei globuli rossi (es.: un soggetto di gruppo A non può avere nel proprio sangue la agglutinina anti A, in quanto agglutinerebbe i propri globuli rossi);
- la seconda legge afferma che nel siero di un individuo è presente l'agglutinina (anticorpo) anti A o anti B diretta contro l'agglutinogeno (sostanza A o B) assente sui propri globuli rossi (es.: un soggetto di gruppo A possiede nel proprio siero l'agglutinina anti B).

Quanto detto può essere riassunto con una tabella:

GRUPPO	ANTIAGGLUTINOGENO (Sostanza specifica sui globuli rossi)	AGGLUTININA (Anticorpi nel siero)
0	assente	anti A, anti B
A	A	anti B
B	B	anti A
AB	A e B	assente

Le prove di compatibilità

Da ciò si può desumere cosa significhi il parlare di sangue compatibile di un donatore per un determinato paziente, e che significato abbiano le prove crociate o prove di compatibilità che vengono eseguite presso i Centri Trasfusionali prima di ogni trasfusione, cimentando il sangue del donatore con quello del paziente.

Quindi, se per errore o per negligenza si somministrasse ad un paziente di gruppo A il sangue di un donatore di gruppo B, le agglutinine anti B del paziente attaccherebbero i globuli rossi del donatore trasfusi i quali presentano sulla loro superficie la sostanza B, determinando quindi nel circolo sanguigno del paziente la distruzione dei globuli rossi del donatore.

La reazione trasfusionale che ne consegue può essere molto grave, anche letale.

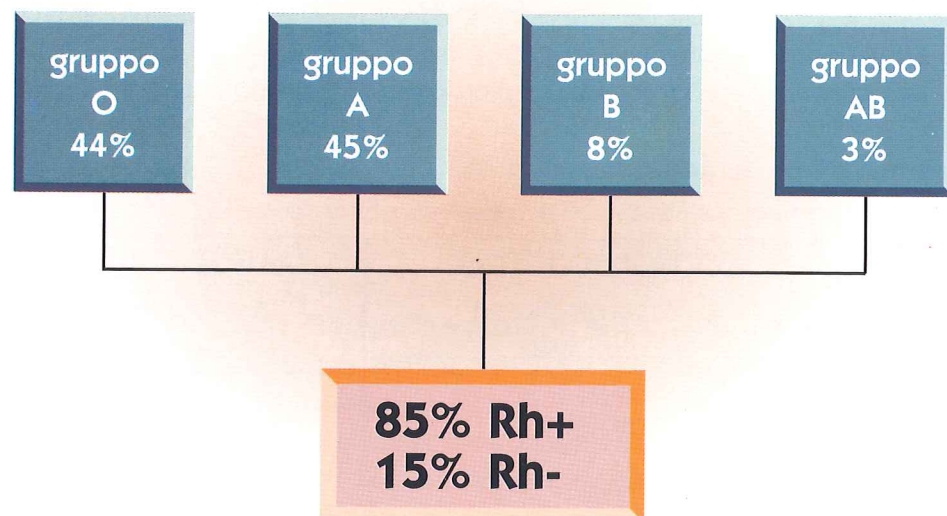
Il sistema Rhx

Nel 1940 Landsteiner e Wiener studiando il sangue di scimmie del genere M. Rhesus scoprirono per la prima volta il sistema Rh, presente anche nell'uomo e denominarono tali sostanze presenti o assenti sui globuli rossi Fattore Rhesus o, in forma contratta **fattore Rh**.

In base alla presenza o alla assenza del fattore Rh nel sangue, gli individui vengono divisi in due gruppi:

- **Rh positivi (Rh +)** : circa l'85% della popolazione che presenta tale fattore;
- **Rh negativi (Rh -)** : circa il 15% della popolazione che non presenta il fattore Rh.

INCIDENZA NELLA POPOLAZIONE ITALIANA



Avremo quindi, ad esempio, soggetti di gruppo A, Rh positivi, ma anche soggetti di gruppo A che non presentano il fattore Rh, e vengono quindi definiti come di gruppo A, Rh negativi e così via.

Quindi, quando si andrà ad eseguire una trasfusione di sangue, oltre al sistema ABO bisognerà sempre tener conto del sistema Rh, al fine di evitare di trasfondere pazienti Rh negativi, con sangue Rh positivo, determinando una produzione di anticorpi contro il fattore Rh e una possibile reazione trasfusionale.

ALTRI SISTEMI EMATICI

Oltre ai sistemi ABO ed Rh nel corso degli anni sono stati scoperti e studiati altri innumerevoli sistemi, tra i quali possiamo ricordare il Lewis, il Kell, il Duffy, il Kidd, ecc., senz'altro meno importanti ai fini trasfusionali, ma che devono essere accuratamente studiati quando vi siano delle reazioni trasfusionali di origine ignota.

Da quanto detto sinora possiamo desumere che si deve, per quanto possibile, trasfondere ad un paziente sangue dello stesso gruppo sanguigno o comunque cercare di rispettare la seguente tabella:

GRUPPO RICEVENTE	GRUPPO DONATORI COMPATIBILE
AB +	Ricevitore universale: può ricevere sangue di tutti gli altri gruppi nell'ambito del sistema ABO, Rh positivo o negativo.
AB -	Può ricevere sangue da tutti gli altri gruppi nell'ambito del sistema ABO, solo Rh negativi.
A +	Può ricevere sangue: A+, A-, 0+, 0-
A -	Può ricevere sangue: A-, 0-
B +	Può ricevere sangue: B+, B-, 0+, 0-
B -	Può ricevere sangue: B-, 0-
0 +	Può ricevere sangue: 0+, 0-
0 -	Può ricevere sangue solo 0- Tali individui sono denominati Donatori Universali, in quanto il loro sangue può essere trasfuso a tutti i gruppi nell'ambito del sistema ABO, Rh positivo o negativo. Tuttavia, proprio per la presenza nel loro siero delle agglutinine anti A e anti B, possono ricevere sangue solo da donatori dello stesso gruppo sanguigno, cioè 0 negativi.

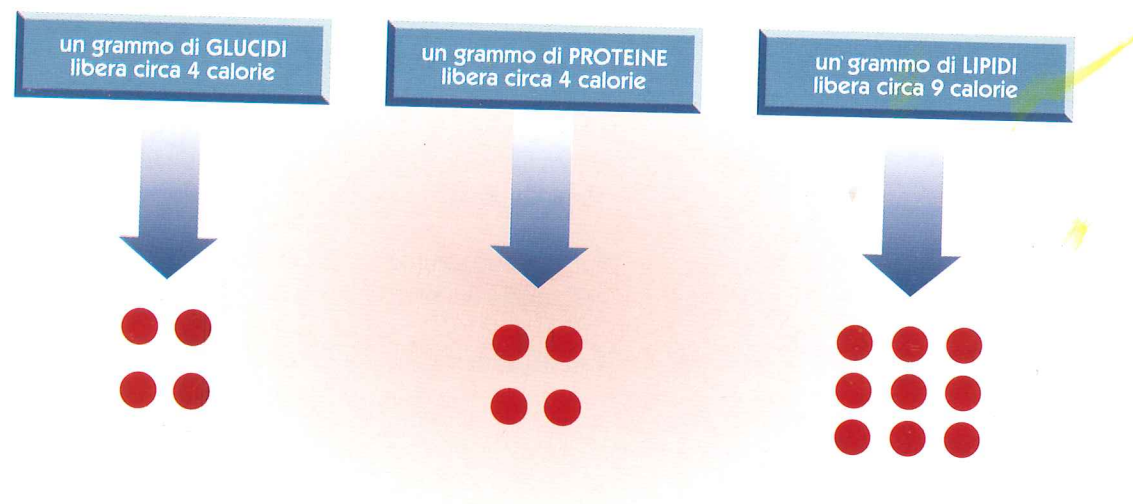
CONSIGLI UTILI PER UNA CORRETTA ALIMENTAZIONE

Il fabbisogno calorico

Spesso l'organismo umano è stato paragonato ad una macchina che ha bisogno, per funzionare, del carburante.

Analogamente, il nostro bisogno di nutrirci, deriva dalla necessità di ogni organismo di avere a disposizione una certa quantità di energia e di calore, processi fisiologici, ecc.

L'unità di misura del contenuto energetico di un alimento è la caloria. Essa è fornita dai principi nutritivi (glucidi o zuccheri, lipidi o grassi, proteine nella misura sottoindicata:



La quantità di calorie giornalmente richiesta dipende:

- dall'età della persona
- dal sesso
- dalla superficie corporea
- dal clima
- dal genere di lavoro svolto

QUANTITÀ DI CALORIE RACCOMANDATE GIORNALMENTE PER LA POPOLAZIONE

Età anni	Uomo cal.	Donna cal.
	1.200	1.100
2	1.400	1.300
3-4	1.560	1.500
5-6	1.740	1.680
7-8	1.980	1.900
9-11	2.280	2.050
12-14	2.640	2.150
15-17	2.880	2.150
Adulti giovani (1)	2.510	2.150
Adulti maturi (2)	2.400	1.900
Oltre 75 anni	2.150	1.680

(1) Uomini: 18-34 anni; Donne: 18-54 anni

(2) Uomini: 35-74 anni; Donne: 55-74 anni.

Queste quantità sono riferite agli adulti sedentari. Il fabbisogno energetico è maggiore se aumenta l'attività fisica.

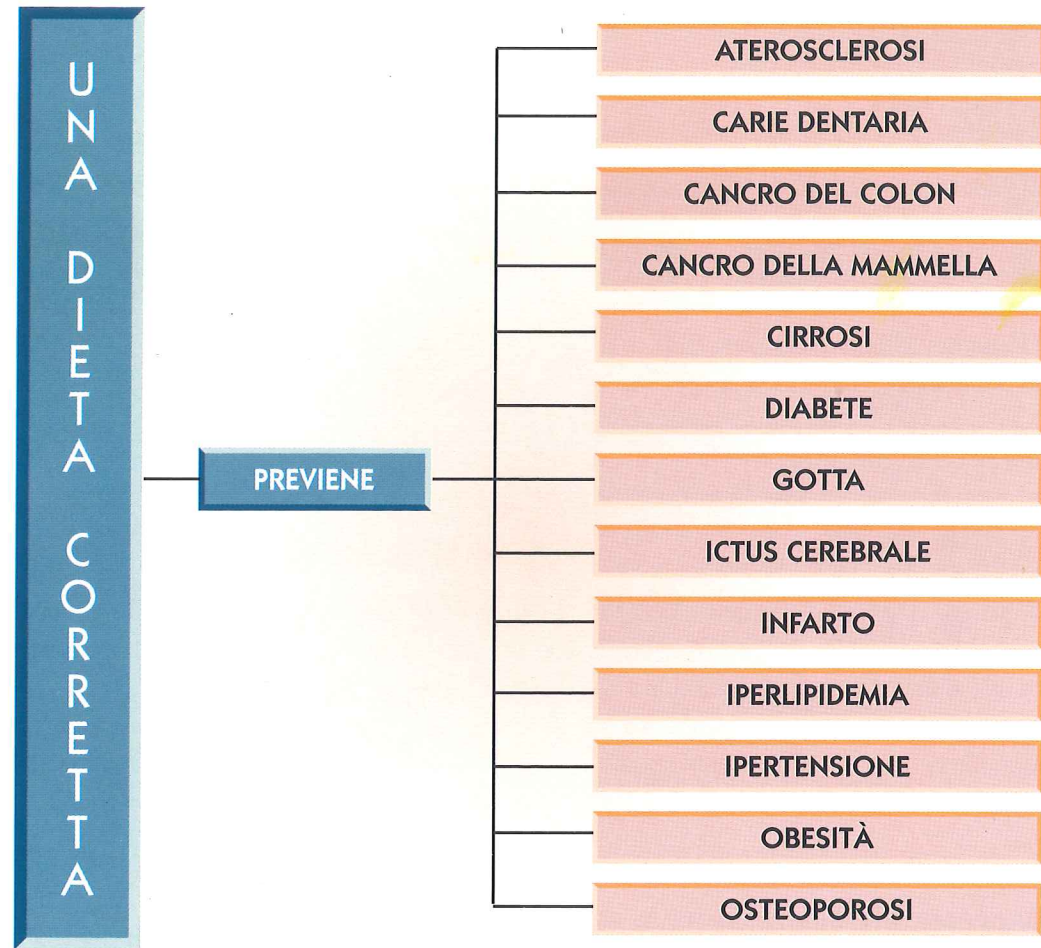
La quantità di calorie necessarie all'organismo può essere fornita sotto varie forme, ad esempio mangiando solo pane e burro, o solo dolci, o ingerendo bevande alcoliche in abbondanza, ma una alimentazione così determinerebbe l'insorgenza di gravi stati patologici.

Per una persona che vuole essere sana, il modo più corretto per alimentarsi e per assicurare un buon funzionamento del proprio organismo è di mangiare ogni tipo di alimento in modo vario ed equilibrato.

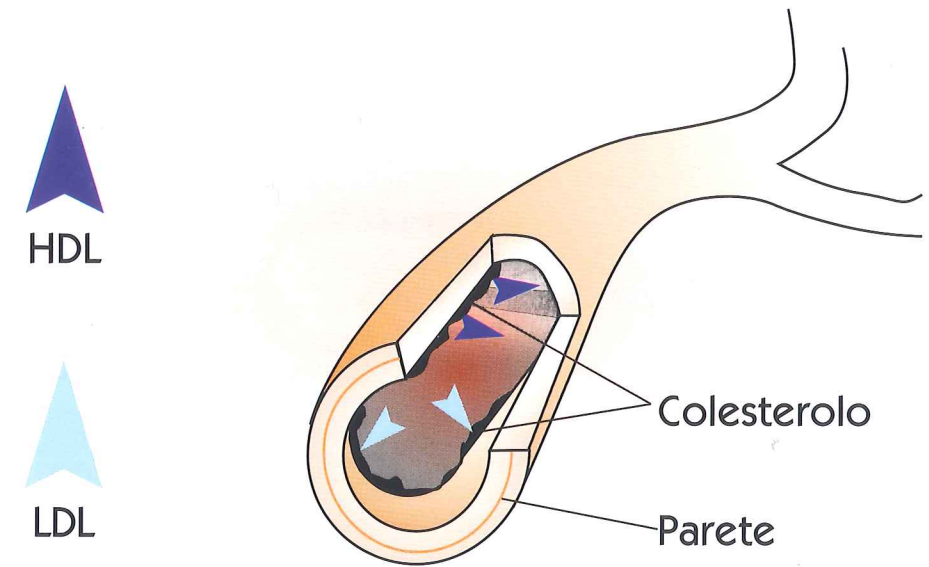
Corretta alimentazione e salute

Se non ci si attiene ad una alimentazione corretta ed equilibrata, una delle possibili conseguenze potrebbe essere un aumento dei "grassi" (soprattutto colesterolo e trigliceridi) nel sangue, cosa che talvolta si ha modo di evidenziare nei Donatori di sangue durante i controlli ematochimici.

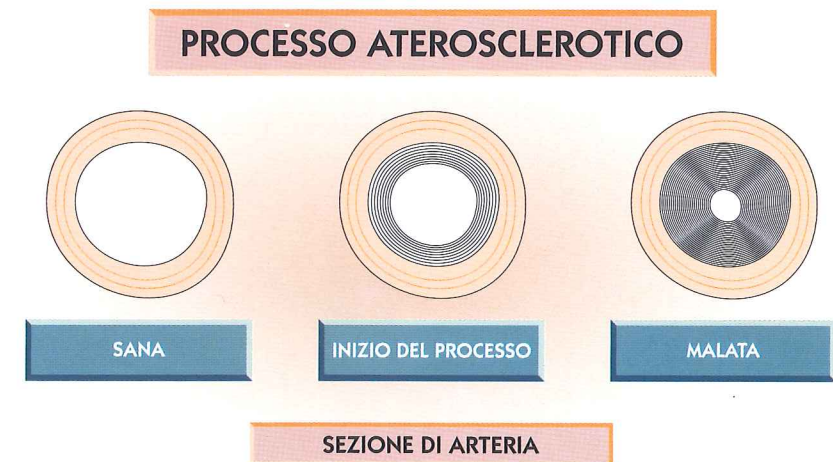
Una corretta alimentazione è fondamentale per prevenire molte malattie, conservare la salute e allungare la durata della vita.



Il colesterolo, oltre ad essere introdotto con la alimentazione, viene prodotto dal nostro organismo ed è indispensabile per la sintesi di sali biliari, vitamine ed alcuni ormoni; non è solubile nel sangue, per cui è sospeso in esso, come l'olio galleggia sull'acqua, trasportato da sostanze chiamate **lipoproteine**.



Quando esse sono in eccesso tendono a depositarsi, assieme ad altri componenti del sangue sulle pareti delle arterie, causandone una progressiva ostruzione e diventando così causa di **aterosclerosi** e grave fattore di rischio per le **malattie cardiovascolari**.



CONSIGLI PRATICI PER COMBATTERE L'AUMENTO DEI GRASSI NEL SANGUE

Da ciò si può capire quanto il mantenimento di un livello normale di colesterolo e trigliceridi nel sangue sia di fondamentale importanza per il benessere di un individuo.

L'alimentazione delle persone che presentano un aumento dei valori ematici di colesterolo e trigliceridi dovrebbe sottostare ad alcune norme:

- 1) Utilizzare cotture semplici (a vapore, lessatura, ai ferri, bollitura) che non richiedano la presenza di grassi od olii, i quali devono essere usati crudi su qualsiasi preparazione; eliminare (o ridurre a rare occasioni) i fritti, i soffritti, i brasati; per insaporire i cibi usare aromi vegetali, spezie, limone, aceto, brodo (preferibilmente vegetale, ottenuto utilizzando la sola acqua di cottura dei vegetali o, in alternativa, brodo di carne sgrassata, diluito), sugo di pomodoro o altre salse vegetali preparate senza grassi.
- 2) Utilizzare tagli di carne magra (privati prima della cottura del grasso visibile o della pelle), preferendo pollo, coniglio, cavallo.
- 3) Ridurre il consumo di formaggi in genere, perché sempre molto ricchi di grassi.
- 4) Usare olio di oliva o in alternativa olio ottenuto da un solo seme (mais, soia, arachidi, girasole) evitando burro, lardo, strutto, grassi animali in genere.
- 5) Utilizzare latte parzialmente o totalmente scremato e yogurt magri.
- 6) Aumentare l'uso di verdure, legumi secchi, pane, pasta.
- 7) Evitare completamente o limitare l'assunzione di: insaccati e salumi, vino ed alcoolici in genere (non più di un quarto di litro di vino al dì), frutta secca, prodotti sott'olio, olive, dolci e prodotti di pasticceria in genere, frattaglie, uova (se proprio inevitabile, assumerle alla coque oppure sode eventualmente condite con salsa di pomodoro, che diminuisce l'assorbimento del colesterolo).

PESO IDEALE DELLA DONNA

Altezza (cm)	Longilinea Peso (kg.)	Normolinea Peso (kg.)	Brevilinea Peso (kg.)
158	47 - 50	48 - 54	52 - 60
160	48 - 51	50 - 55	54 - 61
162	48 - 52	51 - 57	55 - 62
164	50 - 53	52 - 58	56 - 64
166	51 - 55	53 - 60	57 - 65
168	52 - 56	55 - 62	59 - 67
170	53 - 58	56 - 63	60 - 68
172	55 - 59	58 - 64	62 - 69
174	56 - 60	59 - 66	63 - 71
176	58 - 62	60 - 67	65 - 72
178	59 - 64	62 - 69	66 - 74
180	61 - 65	63 - 70	67 - 76

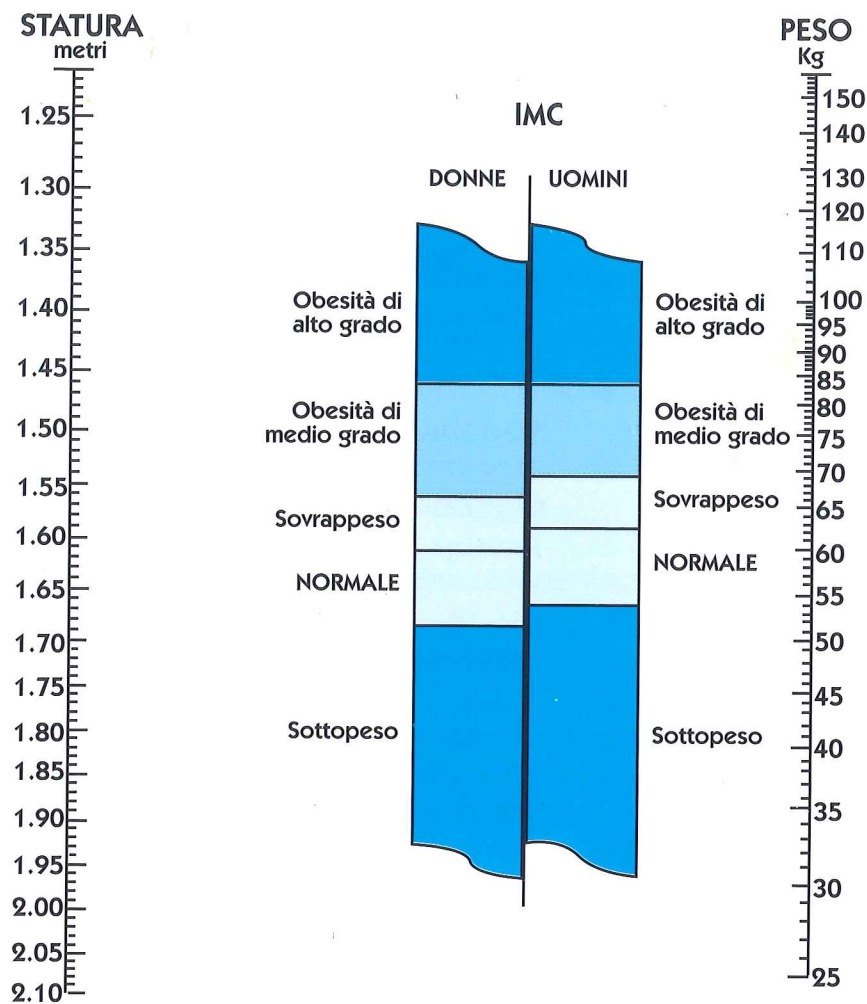
PESO IDEALE DELL'UOMO

Altezza (cm)	Longilineo Peso (kg)	Normolineo Peso (kg)	Brevilineo Peso (kg)
164	54 - 58	57 - 63	61 - 68
166	55 - 59	58 - 64	62 - 70
168	57 - 61	59 - 65	63 - 71
170	58 - 62	61 - 67	64 - 73
172	59 - 63	62 - 68	66 - 75
174	61 - 65	64 - 70	68 - 76
176	62 - 66	65 - 71	69 - 78
178	64 - 68	66 - 73	70 - 79
180	65 - 70	68 - 75	72 - 81
182	67 - 71	69 - 76	74 - 83
184	68 - 73	71 - 78	75 - 85
186	69 - 74	72 - 80	77 - 86
188	71 - 76	74 - 82	79 - 88
190	72 - 77	75 - 84	80 - 90

Sarebbe opportuno, infine, associare a queste indicazioni alcuni accorgimenti quali:

- condurre una vita tranquilla, evitando per quanto possibile lo stress;
- aumentare l'attività fisica;
- ridurre o smettere di fumare;
- cercare di raggiungere il nostro "peso ideale".

schema per la valutazione del proprio peso



MODALITÀ D'USO

Si unisce con un righello la propria statura espressa in metri con il proprio peso espresso in chilogrammi.

Il punto d'incontro tra la linea del righello e quella centrale (IMC = indice di massa corporea) rappresenta la fascia in cui si trova il Vostro peso (sottopeso, normale, sovrappeso, obesità).

Queste semplici ma impegnative indicazioni dovrebbero essere sufficienti per ridurre i livelli di colesterolo e trigliceridi nel sangue. Solo qualora si rivelassero inutili o comunque non sufficienti, pur avendole eseguite con accuratezza, sarà necessario ricorrere all'uso di prodotti farmacologici, non sempre privi di effetti collaterali.

INDICAZIONI DIETETICHE PER LA DISLIPIDEMIA MISTA

(Aumento di colesterolo e/o trigliceridi nel sangue).

ALIMENTI PERMESSI

Carni: carni magre di manzo, vitello, cavallo, coniglio, pollo, evitando accuratamente le parti grasse.

Pesce: sogliola, nasello, dentice, triglia, branzino, spigola, orata, ambrina, trota, luccio.

Latte e derivati: latte scremato, yogurt da latte magro, mozzarella, robiolino, pastorella, camembert giuncata.

Farinacei: pasta in minestra o passato di verdura, semolino, pasta glutinata, pane preferibilmente abbrustolito o biscottato normale, pane integrale.

Verdura: cruda o cotta: indivia, lattuga, cipolle, carciofi, carote, rape, barbabietole, pomodori, sedano, finocchi, ravanelli, insalata, biette, spinaci, cicoria.

Bevande: acqua, thè, e caffè leggeri.

Grassi: olio di mais.

Varie: sugo di pomodoro o altre salse vegetali preparate senza grassi, brodo vegetale.

Cotture: ai ferri, al vapore, lessatura, altre cotture che implicino lo sgocciolamento del grasso e che non necessitino dell'uso di grassi ed olii per la loro preparazione.

ALIMENTI DA USARE CON MODERAZIONE

Carni: maiale magro, prosciutto magro salato.

Latte e derivati: latte intero, yogurt da latte intero, formaggio del tipo Bel Paese, reggiano, parmigiano, stracchino, caciottina, scamorza, emmenthal.

Farinacei: pane all'olio, pasta all'uovo, riso in brodo di carne magra.

Verdura: patate e legumi, asparagi, cavolfiori.

Grassi: olio di oliva.

Varie: brodo sgrassato e diluito di carne.

ALIMENTI PROIBITI

Carni: carni grasse e semigrasse in genere (o che comunque presentino grasso visibile) di volatile o animali grassi (bue, castrato, oca, capretto, agnello, gallina grassa e pelle di pollame); selvaggina e cacciagione stagionata; carne insaccata (salsiccia, zampone, cotechino); salumi vari; frattaglie; cervella, animelle, fegato, cuore, midollo osseo, carne in scatola.

Pesce: salmone, anguilla, murena, palombo, tinca, carpa, aringhe, sardine, acciughe, stoccafisso, baccalà, crostacei, aragosta, gamberi, scampi, molluschi, calamari, polipi, seppie, caviale, frutti di mare, ostriche, vongole, cozze.

Latte e derivati: latte condensato, burro, panna, crema, fior di latte, mascarpone, crescenza, quartirolo, taleggio, panerone, provola, provolone, caciocavallo, danese, olandese, svizzero, gorgonzola, pecorino, parmigiano, stravecchio.

Uova: preparate in qualsiasi modo.

Farinacci e dolci: crackers, grissini, fette biscottate, biscotti, tortellini, ravioli, agnolotti, prodotti di pasticceria, dolci, focacce, cacao, caramelle, miele, cioccolato, gelati, zucchero.

Frutta: qualsiasi tipo di frutta sia fresca che secca ed amidacea, macedonia di frutta, frutta scioppata.

Bevande: vino, birra, alcoolici in genere, bibite, succhi di frutta, spremute di frutta.

Grassi: grassi animali in genere (burro, strutto, lardo, pancetta, sego); margarina, olii cotti e riusati o comunque sottoposti a cottura.

Varie: salse e condimenti in genere, maionese.

Cotture: cotture elaborate in genere, fritti, soffritti, brasati, arrostiti, impanati, cotture al forno o altre cotture che necessitano dell'uso di grassi ed olii (al forno od in tegame).

IL DONO DEL SANGUE

Tutti i membri della società hanno uguale diritto di fruire della terapia trasfusionale, in caso di malattie che lo richiedano. Tutti di conseguenza hanno l'obbligo morale di donare il loro sangue qualora le condizioni di salute lo consentano.

Donare il sangue è dunque un dovere civico, è un concreto atto di solidarietà umana, esalta il valore della vita, abbatte le barriere di razza, religione o di ideologia politica.

Per donazione di sangue e di componenti del sangue si intende l'offerta gratuita di sangue intero o di plasma o di piastrine o di globuli bianchi, previo il consenso informato e la verifica della idoneità fisica del Donatore.

PREGIUDIZI SULLA DONAZIONE DEL SANGUE

SFIAMO LE PAURE SUL DONO DEL SANGUE

Indebolisce!

E' falso. Il nostro organismo ricostruisce immediatamente nel giro di poche ore il volume totale del sangue donato.

Poi si deve continuare a donare.

E' falso. Nessuno ti obbliga a donare ancora.

Soltanto il tuo altruismo, la tua coscienza e maturità civica ti indicheranno ciò che dovrai fare.

Il tuo corpo, una volta donato il sangue, non sente assolutamente il bisogno di donare ancora.

Si perde tempo.

E' vero. Lo si perde perché i medici lo impiegano a controllare lo stato di salute del donatore e questo è garanzia di serietà del sistema organizzativo trasfusionale e di sicurezza per il donatore.

"DOMANDA E RISPOSTA":

CHI PUÒ DONARE IL SANGUE?

Possono diventare Donatori di sangue tutti i cittadini di ambo i sessi di età compresa fra i 18 e i 65 anni, di peso superiore ai 50 kg.

Essi debbono inoltre essere conformi anche ai seguenti criteri di ammissione:

- frequenza cardiaca ritmica, compresa fra 50 e 110 battiti al minuto;
- pressione arteriosa sistolica superiore a 110 mm Hg ed inferiore a 180 mm Hg; la pressione diastolica deve essere inferiore a 110 mm Hg;
- il donatore deve essere dichiarato idoneo alla visita di valutazione clinica eseguita dal medico del Centro Trasfusionale;
- il tasso di emoglobina, misurato immediatamente prima della donazione deve essere compreso fra i 13,5 e 18 g/ml. per gli uomini, fra 12,5 e 16,5 per le donne.

CHI NON PUO' MAI DONARE IL SANGUE?

Vi sono invece diversi stati patologici che controindicano la donazione del sangue, sia per la salute di chi vuole donare, sia per non aggravare la malattia di chi, il sangue, ha bisogno di riceverlo.

Coloro i quali si riconoscano in una delle situazioni sottoelencate saranno **permanentemente esclusi** dalla donazione del sangue:

- tossicodipendenti, ex-tossicodipendenti, loro partners;
- omosessuali e loro partners abituali o occasionali;
- soggetti riscontrati sieropositivi per epatite o AIDS e i loro partners;
- soggetti con storia di pregresso ittero o epatite;
- soggetti affetti da malattie del cuore quali coronaropatie gravi, angina pectoris, aritmia grave, pregresso infarto;
- soggetti affetti da grave ipertensione arteriosa;
- soggetti con malattie renali croniche;
- malattie allergiche croniche (acari, alcune muffe);
- malattie cutanee diffuse, malattie autoimmuni;
- malattie del sangue, tumori maligni;
- epilessia, episodi convulsivi, episodi di perdita di coscienza;
- diabete grave, malattie endocrine;
- ulcera gastroduodenale attiva, operati con gastrectomia per episodi ulcerosi;
- malattie del sistema nervoso degenerative, malattie mentali;
- alcolismo.

CHI NON PUO' TEMPORANEAMENTE DONARE IL SANGUE?

Vi sono poi degli stati patologici che consigliano **l'esclusione temporanea** dalla donazione del sangue:

- tubercolosi: debbono essere passati 5 anni tra la guarigione e la donazione del sangue;
- brucellosi: deve esserci la completa guarigione clinica;
- per le malattie infettive in generale debbono essere passate almeno due settimane dalla guarigione clinica; per i soggetti che hanno avuto contatti con individui infetti debbono passare almeno 4 settimane;
- malaria: almeno 6 mesi dopo il soggiorno in zone malariche;
- soggiorno in zone tropicali: debbono passare almeno 3 mesi;
- malattia reumatica: 2 anni dopo la guarigione;
- glomerulonefrite acuta: 5 anni dopo la guarigione;
- allergie stagionali (pollinosi, ecc.): si può donare al di fuori del periodo di acuzie. Debbono inoltre essere passati 3 giorni da una eventuale iniezione desensibilizzante;
- interventi chirurgici: 6 mesi;

- non possono donare le donne gravide e sino ad un anno dopo il parto;
- vaccinazioni: non possono donare coloro i quali siano stati vaccinati da meno di un anno contro la rabbia, da meno di due mesi contro la febbre gialla e il vaiolo, da meno di due settimane contro la poliomielite, l'influenza, il morbillo, il tifo, il colera, la difterite, il tetano, e coloro che abbiano ricevuto immunoglobuline a scopo profilattico e terapeutico da meno di un mese;
- coloro i quali abbiano ricevuto una trasfusione di sangue o emoderivati da meno di un anno;
- coloro che abbiano avuto rapporti sessuali con partners diversi e/o a rischio negli ultimi 6 mesi.

Quanto sangue viene prelevato?

Per quanto riguarda la quantità di sangue intero che viene prelevato ad ogni singola donazione, la normativa prevede che esso sia rapportato al peso del Donatore, e che comunque non sia superiore a 7 ml/kg. di peso corporeo, fino ad un massimo di 450 ml.

In ogni caso sarà il medico, di volta in volta, a stabilire la quantità di sangue da prelevare, tenendo conto della pressione, dell'emoglobina, ecc.

Con quale frequenza si può donare il sangue?

La legge italiana dispone che fra una donazione di sangue intero e la successiva devono passare almeno tre mesi (quindi possono essere eseguiti al massimo quattro prelievi all'anno).

Per quanto riguarda, invece, le aferesi, delle quali parleremo più avanti, gli intervalli di tempo sono molto più ridotti.

Dove viene raccolto il sangue?

Il sangue non viene più raccolto in flaconi di vetro, ma in apposite sacche multiple di plastica che ne consentono il frazionamento in ambiente sterile e la conservazione, a seconda del tipo, sino a 42 giorni ad idonee temperature.

Nuove tecniche di prelievo per donazione.

Da tempo ci si era resi conto che trasfondere a tutti i pazienti sangue intero costituiva uno spreco di risorse importanti e per di più rare: trasfondere a tutti i pazienti la "solita sacca" quando necessitavano di un solo componente del sangue era inutile se non in certi casi dannoso.

Di qui lo svilupparsi del concetto di terapia trasfusionale fu semplice e logico passare a quello di "donazione mirata", prelevare cioè al donatore solo la frazione ematica necessaria per i malati.

Di conseguenza si è reso necessario sviluppare nuove tecniche di prelievo di una sola o più componenti del sangue e la restituzione al donatore del rimanente non necessario.

Queste nuove tecniche si sono sostanziate in:

1°) CITOAFERESI

Costituisce il prelievo della componente cellulare del sangue (leucociti e/o piastrine). Viene effettuata mediante apparecchi particolari, detti separatori cellulari, ha una durata variabile da una a due ore e consente il recupero di componenti cellulari insostituibili in alcune malattie molto gravi.

La quantità di cellule prelevata è minima rispetto alle riserve del donatore e non determina alterazioni di sorta.

Si distinguono:

- a) Leucoferesi - rappresenta il prelievo di un concentrato di leucociti o globuli bianchi usati nella terapia di alcuni deficit immunitari e nella terapia dei tumori.
Se ne possono eseguire fino a un massimo di quattro all'anno.
- b) Piastrinoferesi - si preleva la sola componente piastrinica che viene utilizzata nella cura di leucemici e di pazienti affetti da tumori in terapia con chemioterapici.
Se ne possono effettuare fino ad un massimo di dodici nell'arco di un anno.

2°) PLASMAFERESI

È la procedura più utilizzata nei Centri Trasfusionali.

Costituisce il prelievo della componente liquida del sangue, il plasma, costituita da acqua prevalentemente, proteine e sali.

Oltre che nella terapia diretta ed immediata di pazienti con turbe della proteinemia e della coagulazione, ha il vantaggio della lunga conservazione; inoltre, se avviato alla produzione industriale per il frazionamento, viene restituito sotto forma di singoli componenti proteici con il duplice vantaggio di una conservazione ancora più lunga e soprattutto con una maggiore sicurezza d'uso in quanto frazioni provenienti da plasma donato dai nostri Donatori.

È una procedura semplice e priva di pericoli, della durata di circa trenta minuti, che può essere ripetuta a distanza di soli quattordici giorni. È noto infatti che la perdita di proteine viene ricostituita, da un organismo in buona salute, nel breve volgere di 2 - 3 giorni.

Se ne possono effettuare fino a un massimo di dodici all'anno.

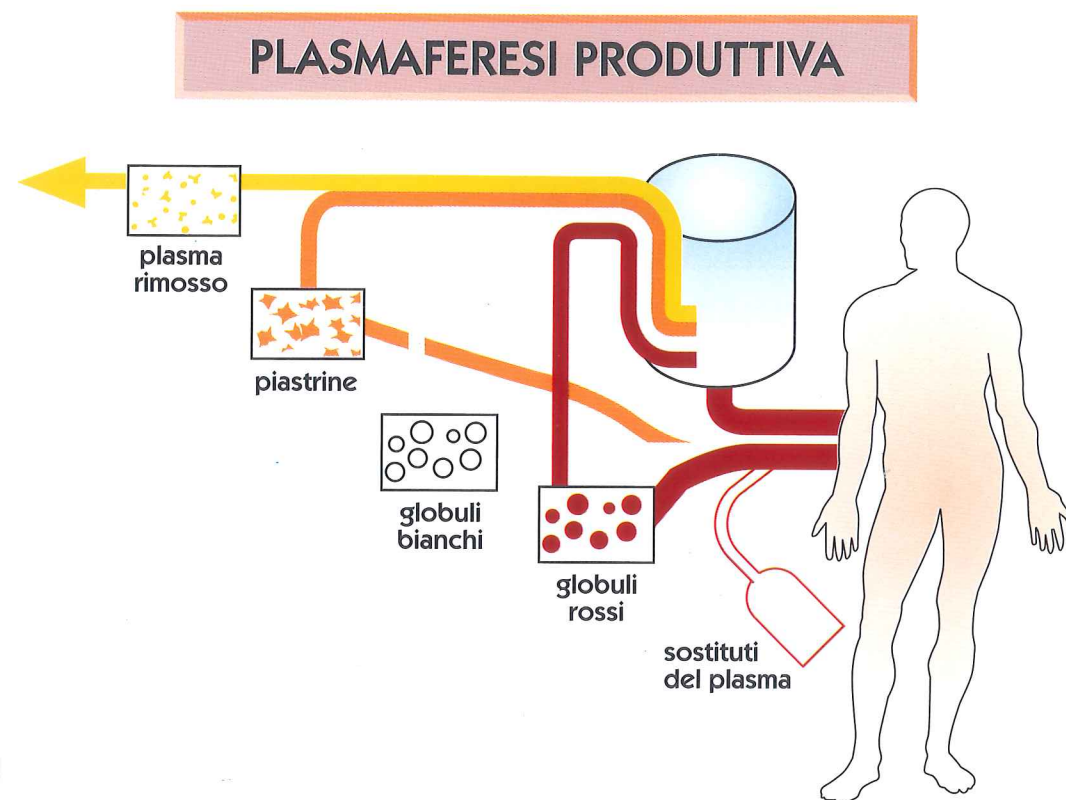
3°) PLASMAPIASTRINOAFERESI

Mediante macchine che utilizzano tecniche particolari è oggi possibile effettuare il prelievo sia di plasma che di piastrine contemporaneamente, cioè di due dei componenti del sangue più utilizzati nella terapia trasfusionale mirata.

Questo prelievo, della durata di circa un'ora, è sicuro e può essere ripetuto per un massimo di dodici volte nell'arco di un anno a cadenza mensile.

Queste nuove tecniche hanno permesso un notevole ed importante passo avanti nella terapia trasfusionale.

È infine necessario sottolineare il fatto che l'uso di macchine non costituisce un pericolo per il donatore.



Infatti il loro funzionamento è strettamente legato all'utilizzazione di circuiti in plastica sterili e monouso, per cui non può esservi mai alcun contatto fra il sangue di Donatori diversi.

COME DIVENTARE DONATORI DI SANGUE

Il nostro Gruppo opera presso:

- **l'Ospedale Civile di Montecchio Maggiore**, Sezione Immunotrasfusionale nei giorni di lunedì e mercoledì (sempre) e nel 1° e 3° venerdì di ogni mese dalle ore 07,30 alle ore 09,00;
- **l'Ospedale Civile di Arzignano** ogni martedì e giovedì e 2° e 3° venerdì di ogni mese, dalle ore 07,30 alle ore 09,00.

Ci si presenta a digiuno di cibo e alcool. E' meglio non fumare.

ASSOCIAZIONE DONATORI DI SANGUE MONTECCHIO MAGGIORE

N. tessera N. adesione

Il sottoscritto

nato a il

e residente a via n.

professione tel.

recapito

chiede di iscriversi al

GRUPPO AUTONOMO DONATORI DI SANGUE MONTECCHIO MAGGIORE

ritenendosi con la presente completamente svincolato da eventuali precedenti iscrizioni ad associazioni similari.

.....
(Firma del richiedente)

PREGHIERA DEL DONATORE

*O Signore Gesù, che ritieni fatto a Te ogni minimo dono che facciamo ai fratelli, raccogli Ti preghiamo, il mio piccolo sacrificio e benedici il mio desiderio di aiutare chi soffre, col dono del mio sangue.
Non Ti chiedo ricompensa, o Signore, né soddisfazione alcuna,
ma Ti prego di valorizzare il mio piccolo dono, che insieme a quello di tanti donatori, accresce la sua efficacia e serve a sollevare molti fratelli.
Mantieni in me, una salute che mi consenta il continuo dono di me agli altri, e mentre l'offerta materiale del sangue, raggiunge il corpo del fratello e lo solleva, fa o Signore, che il mio sacrificio, unito al Tuo, infinitamente più grande, serva alla redenzione della sua anima.
Amen.*

(Scritta da Papa Giovanni XXIII)

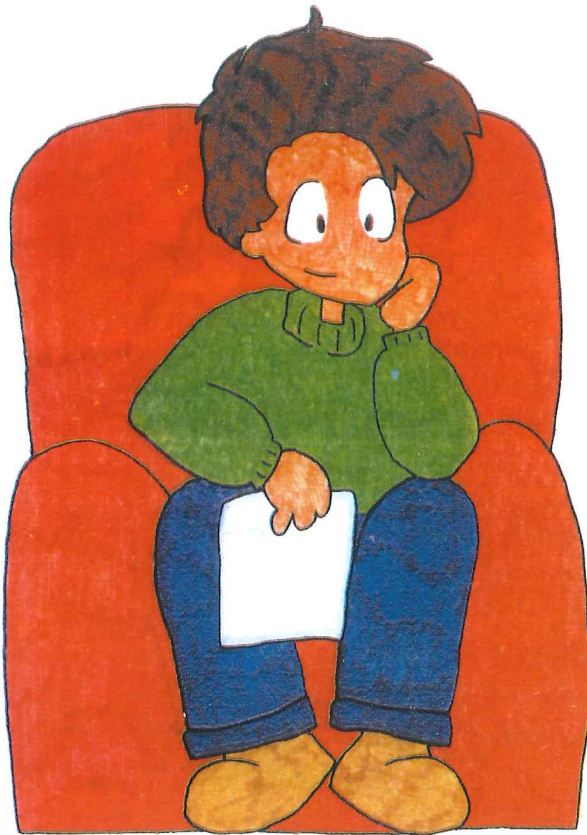
Hanno collaborato:

NARCISO	CERATO
EMANUELA	CERATO
GIANNI	LONGO
RENATA	PILATI
Cav. ZACCARIA	MOCOLO
Dr. GIANFRANCO	SANNA
Dr. GIANPIETRO	ZANOVELLO

Pubblicazione a distribuzione gratuita

GRUPPO DONATORI SANGUE • Montecchio Maggiore (VI)
Sede: c/o Sezione Trasfusionale Ospedale di Montecchio Maggiore

Ha contribuito alla realizzazione della pubblicazione
CASSA RURALE ED ARTIGIANA DI BRENDOLA



POTER
SALVARE
UNA VITA



ADMO

ASSOCIAZIONE
DONATORI
MIDOLLO OSSEO

CENTRO DI TIPIZZAZIONE NEL VICENTINO:

**36100 VICENZA
SERVIZIO IMMUNOEMATOLOGIA
OSPEDALE S. BORTOLO - TEL. 0444/993943**

Responsabile Laboratorio HLA:
Dott.ssa Cinzia Tagliaferri

Il prelievo per la tipizzazione può essere fatto anche presso i seguenti centri trasfusionali:

- **Arzignano** ogni 1° Martedì del mese
- **Montecchio Maggiore** ogni 1° lunedì del mese - **Tel. 0444/708 311 o 497 311**