

IL CASO DOPO LA DENUNCIA DI SPRECHI DI MAURIZIO VESCOVI

«Le eccedenze di sangue? Sono fisiologiche»

Avis e Adas: «Le donazioni oscillano. In gennaio avremo bisogno anche del surplus di dicembre»

Roberto Longoni

¶ Colpa del Natale. Siamo tutti (a grandi linee) più buoni, e oltre alla mano tendiamo il braccio, offrendolo alla cannula che ci preleva il sangue. Così si verificano le eccedenze di sacche denunciate nei giorni scorsi da Maurizio Vescovi, medico e consigliere comunale, con una lettera ai presidenti nazionali di Avis e Fidas Adas, oltre al ministro Beatrice Lorenzin.

«Sono eccedenze fisiologiche nel nostro settore così complesso e delicato. Mentre queste dichiarazioni rischiano di far perdere donatori». Il timore è alto. Al punto da far parlare a una voce sola i responsabili di associazioni che non sempre hanno dimostrato d'essere in sintonia tra loro. «La domanda che uno può farsi è: c'è ancora bisogno di sangue? Ovviamente sì. Da qui bisogna partire» sottolinea Giuseppe Scaltriti, presidente provinciale dell'Avis. «Ma forse ce

n'è sempre più bisogno in modi e tempi diversi» aggiunge il presidente comunale Luigi Mazzini. Già, perché a periodi d'eccedenza seguono in maniera ciclica e puntuale mesi di carenza.

Qualcosa, tuttavia, è già cambiato. «Quest'anno - spiega Michele Fedi, presidente provinciale dell'Adas Fidas - le due associazioni hanno diminuito la raccolta di globuli rossi di oltre mille sacche, aumentando invece di 6-700 quella di plasma e piastrine. E poi non tutti i mesi c'è questa eccedenza». Il surplus non riguarda nemmeno tutti i tipi di sangue. «E' solo per i gruppi positivi, ma mai per il B. I negativi, invece, tendono sempre a scarseggiare. Servono sempre come l'aria».

Il fatto è che il sangue, oltre che dei nostri corpi, è la linfa dello stesso ospedale. «Se manca, si ferma. Non c'è un chirurgo che operi senza almeno una sacca a disposizione». Poi, ci sono le emergenze. Imprevedibili per

definizione. «Come quella del ragazzo che alcuni anni fa, nel periodo natalizio, rimase gravemente ferito in un incidente - ricorda Scaltriti -. In una dozzina di giorni gli dovettero somministrare un centinaio di sacche. Benedetta fu l'eccedenza di quel periodo». Lo stesso che stiamo vivendo, al quale seguirà la marcia di gennaio.

«Stamattina (ieri per chi legge, ndr) sono passato da San Pancrazio - prosegue il presidente provinciale dell'Avis - e c'era pieno di donatori. Ma il 2 state pur certi che non ci sarà nessuno. E così, su per giù, sarà per tutto il resto del mese». Come se la gente si vergognasse di donare un sangue appesantito dai troppi anolini e panettoni.

Le scorte di dicembre servono quindi a coprire anche i momenti meno abbondanti. Anche se ci sono tempi precisi da rispettare. I globuli rossi devono essere utilizzati entro 42 giorni dalla donazione (ma più sono freschi e più sono efficaci; le piastrine hanno un tempo di vita ben più breve: cinque giorni al massimo. Mentre il plasma, opportunamente conservato, può essere utilizzato anche dopo un paio d'anni.

«Può accadere che si buttino delle sacche - aggiunge Scaltriti -. Così come accade al fruttivendolo di gettare ciò che non va più bene. Ma teniamo presente l'aleatorietà nella quale ci si muove. In ogni caso, prima di distruggere qualsiasi cosa, si sente il Centro regionale sangue, mettendo a disposizione le nostre eccedenze. Quindi, si contattano le case farmaceutiche che producono emoderivati».

«I picchi della donazione sono marzo e l'autunno, fino a metà dicembre. I cali sono in gennaio e in agosto-settembre, e quest'ultimo anche per questioni sanitarie. Molti tornano da paesi per i quali è previsto un periodo d'attesa per la ripresa dei prelievi. Stiamo cercando il più possibile di indirizzare i donatori a presentarsi in periodi diversi, in modo da evitare le disomogeneità durante l'anno». Richieste che in genere cadono in un terreno fertile. «Il bello - dice Mazzini - è che abbiamo a che fare con persone che ci danno il massimo della disponibilità. Generose e molto fidelizzate».

C'è donazione e donazione. A essere abbondanti (non sempre, sottolineano i responsabili di Avis e Adas) sono i globuli rossi di alcuni gruppi. «Mentre c'è sempre più bisogno di plasma e di piastrine - prosegue il presidente dell'Avis comunale -. Basti pensare che in un anno siamo costretti a fare almeno una decina di chiamate d'emergenza per le piastrine. Magari ci fossero sempre eccedenze». ♦





Avis e Adas Da sinistra, Giuseppe Scaltriti, Michele Fedi e Luigi Mazzini.

Formentini, direttore di Medicina trasfusionale

«Una banca europea? Un'idea irrealizzabile»

■ ■ «Normale che ci siano eccedenze. Il fatto è che nel 2013 si è avuto anche un calo piuttosto consistente dei consumi di sangue: in Emilia-Romagna del 5 per cento, a Parma del 3». Alessandro Formentini, direttore dell'Unità operativa di Immunoematologia e Medicina trasfusionale del Maggiore condivide solo in parte la lettera di Maurizio Vescovi. «C'è del vero, ma la situazione va approfondita. E poi c'è il rischio che il messaggio sia fuorviante e allontani la gente dalla donazione». Il calo dei consumi è stato tale da spiazzare gli operatori del settore, medici e volontari. «Da una parte probabilmente è stata fatta

una buona campagna d'informazione ed è migliorato l'uso da parte dei reparti. Dall'altra, però, la popolazione invecchia e in teoria il bisogno di sangue dovrebbe aumentare. Forse il problema è che con la crisi ci si cura di meno». Al di là di questo, di sangue c'è un gran bisogno. Eccome. «L'optimum sarebbe che si andasse verso una donazione di ciò che davvero serve e quando serve. Ma non è facile indirizzare alla perfezione 17 mila donatori, non è facile regolare la solidarietà. Quanto proposto da Vescovi è piuttosto irrealizzabile. Come si fa a pensare a una banca europea? Da nazione a nazione

cambiano i criteri che determinano la donazione dei globuli rossi. E come si fa con le piastrine, che hanno tempi di utilizzo così ristretti? Si possono al massimo dare agli ospedali più vicini. Un'eccedenza di sangue è fisiologica e necessaria: serve per rispondere alle emergenze e per dare quote a chi non è autosufficiente, come la Sicilia, il Lazio e la Sardegna. Parma ha nel numero dei suoi donatori una ricchezza, non un problema. Bisogna puntare a mantenere il numero totale delle donazioni, diminuendo quelle di sangue intero e aumentando quelle di plasma e piastrine». ♦ r.l.