



La vita

Periodico di informazione della Federazione Pugliese Donatori di Sangue

Associazioni: ABDS Bari — ADSB Bitonto — ACDVS Conversano — ASDS Santeramo — ADVoS Gravina — ENEL G.I.P.B. Gruppo Impianti di Puglia e Basilicata — ACDS Carbonara — ADVoS Altamura — ADSA Alberobello — ADoVoS Castellana Grotte — GDSABB Bersaglieri Baresi — ARDoVoS Rutigliano — AIISF Informatori Scientifici e del Farmaco — ALDS Locorotondo — ADIF Isotta Fraschini — ENEL DISTRETTO PUGLIA — ADAS Adelfia — APDS Poggiorsini

Reg. Trib. Bari n. 705 del 7.3.1983 — Spediz. in abb. post. gr. III 70% — Aut. Dir. Prov. PT Bari — Anno VI, n. 8 — Ottobre 1988

Per le strade di Puglia per promuovere la donazione del sangue

Entusiasmo e bilancio positivo per il Primo Criterium Automobilistico Donatori di Sangue

Due splendide giornate di sole hanno fatto da sfondo al 1° Criterium Automobilistico Donatori di Sangue, svoltosi il 24 e 25 settembre e realizzato, in nome della FPDS, dall'Associazione Carbonarese con la collaborazione di alcune delle Associazioni federate.

Cornice più bella e degna per la riuscitissima manifestazione non era sperabile.

Altrettanto bello, ed in alcuni momenti addirittura esaltante, è stato tutto lo svolgersi della gara: per i partecipanti, per gli spettatori, per le Amministrazioni Comunali ospitanti, per gli Spon-

sor, per gli organizzatori e per le finalità che si intendevano raggiungere.

Eterogenea la composizione dei 21 equipaggi iscritti: un folto gruppo di Vigili Urbani di Bari (alcuni di essi con i rispettivi coniugi in qualità di navigatori); una famiglia al completo, in rappresentanza dell'Associazione di Altamura; un equipaggio per metà straniero (il pilota è un Agente di Polizia greco); soci donatori o loro figli, in rappresentanza di alcune delle Associazioni federate; e, udite udite: un equipaggio femminile composto da

segue a pag. 2



(Foto Morgese)



Nell'interno

pagg. 4-5

**Momenti,
protagonisti,
organizzatori
e sostenitori
del Criterium
dei donatori**

pag. 3

**La donazione
di plasma**

del dott. Donato Dimonte

pag. 6

**Thalassemicici
di serie B?**

continua da pag. 1

due dolci fanciulle, socie dell'ACDS.

Altrettanto eterogeneo il parco auto: si va dalle «normali» Fiat, Ford, Citroen o BMW alla Porsche 911 e alla Lancia Montecarlo, per finire alla ammiratissima Balilla 508 dei sigg. Intini di Putignano.

Ma ripercorriamo insieme gli aspetti più significativi delle due giornate di gara.

Simpatia ed accoglienza

Al di là del risultato strettamente sportivo — sul quale meglio di noi potrebbe esprimersi il socio V.U. Gino Gabrieli, promotore dell'iniziativa — la gara si è tramutata in un'autentica festa della Federazione, che ha portato per le strade dell'intero percorso il proprio simbolo ed il proprio messaggio promozionale della Donazione. Di ciò si sono resi conto ben presto tutti i concorrenti — anche quelli che hanno meno familiarità con il discorso donazionale — ed hanno accettato di buon grado di far parte della festa.

Tant'è che qualche accenno di contestazione a fine gara è presto rientrato, anche sulla base della considerazione che piccoli errori tecnici, dovuti ad inesperienza, erano da perdonare ad un Comitato Organizzatore che per la prima volta si cimentava con tale tipo di manifestazione.

Simpatia ed ottime accoglienze ha avuto l'intera «carovana» del Criterium in tutte le località di passaggio o di arrivo e, nelle piazze in cui si sono effettuate le Prove Speciali, era un continuo assieparsi di spettatori incuriositi dall'insolito spettacolo.

Un grazie particolare all'Amministrazione Comunale e ai cittadini di Putignano per la calorosa ospitalità riservata ad una delle Prove Speciali della gara, e soprattutto all'amico V.U. Pietro Genco per l'entusiasmo e la simpatia con cui ha presentato la gara stessa.

A Santeramo

Particolarmente entusiastici i festeggiamenti nelle località ove operano Associazioni federate.

A Santeramo, il passaggio dei concorrenti davanti alla sede dell'ASDS (ove era prevista la postazione di controllo) è stato salutato dallo speaker di una Radio privata locale e dal lancio di cen-

Gli itinerari del Criterium

SABATO 24

Itinerario n. 1 (Freccia Verde)

CARBONARA: ore 14,40 - Prova Speciale e partenza; Passaggi da: CEGLIE, LOSETO, BITRITTO, SANNICANDRO, CASSANO, SANTERAMO; Arrivo e Prova Speciale (ore 17) ad ALTAMURA.

DOMENICA 25

Itinerario n. 2 (Freccia Rossa)

CARBONARA: ore 8,50 - Prova Speciale e Partenza; Passaggi da: CEGLIE, VALENZANO, ADELFLIA, CASAMASSIMA, TURI;

Arrivo 1^a parte e Prova Speciale (ore 10,15) a PUTIGNANO.

Ore 11: Partenza 2^a parte: Strada per Alberobello (deviazione per Coreggia) - Bivio Fasano-Monopoli - Bivio Selva di Fasano (Canale di Pirro) - Località Laureto;

Ore 11,50: Arrivo e Prova Speciale a LOCOROTONDO.

tiniaia di bigliettini multicolori che invitavano alla Donazione del Sangue. Quindi, man mano che gli equipaggi si fermavano per far apporre il timbro sulla tabella di marcia, venivano omaggiati — da parte della Presidente dell'ASDS, Prof.ssa Antonietta Fiorentino, dal Prof. Davide Bellisario e dall'Ing. Giuseppe Dote, rispettivamente Vice Sindaco ed Assessore allo Sport e Cultura del Comune di Santeramo — di un pacco-dono contenente prodotti alimentari locali offerti dall'Amministrazione Comunale.

Ad Altamura

Davvero esaltante è stata l'accoglienza riservata dal Comune di Altamura: dopo l'effettuazione della Prova Speciale in una zona completamente riservata alla gara, la carovana, scortata dai Vigili Urbani, si è recata in corteo per le vie cittadine fino alla piazza antistante il Palazzo Comunale ove, nella Sala Consiliare, ha avuto luogo l'incontro con il Vice Sindaco, Avv. Saverio Petronella, e la Presidente dell'ADVoS, Prof.ssa Rosetta Pirelli-Di Fonzo. Anche qui, al termine dell'incontro, l'Amministrazione ha offerto a tutti i partecipanti un omaggio: il famoso pane altamurano ed un rinfresco.

A Locorotondo

A Locorotondo, ove con l'effettuazione dell'ultima Prova Speciale ha avuto termine la gara, si è ripetuto in maniera pres-

socché analoga il rituale osservato ad Altamura, con l'incontro, nella Sala Consiliare del Comune, con l'Assessore allo Sport, sig. Giovanni Lisi, e con il sig. Marino Carrozzo, rappresentante factotum dell'Associazione Locorotondese. Al termine dell'incontro: rinfresco offerto dall'Amministrazione Comunale e distribuzione, a tutti gli equipaggi, di confezioni di vini donate dalla Cantina Sociale di Locorotondo.

Non di incontri semplicemente formali si è trattato, sia ad Altamura che a Locorotondo, bensì di momenti significativi ed intensi che hanno portato i rappresentanti delle due Amministrazioni Comunali — abilmente sollecitati dalla Presidente della FPDS, Dott.ssa Rosita Orlandi — ad assumere precisi impegni per una più decorosa sistemazione logistica per le sedi delle Associazioni delle due cittadine e, per Altamura, a porre in essere quanto prima ogni adempimento necessario per l'attivazione di una frigeomoteca e di ogni altra

A pagina 4 e 5

- la classifica
- il comitato organizzatore
- gli sponsor
- il servizio fotografico

strumentazione atte a rendere possibile ed agevole la raccolta di sangue in loco.

Il pranzo a Fasano

Concluso l'incontro presso il Comune, da Locorotondo la comitiva si è trasferita al ristorante «Il Coccodrillo», presso lo Zoosafari di Fasano.

Qui, durante il lauto e gustoso pranzo, si è proceduto all'estrazione a sorte, fra gli equipaggi, di premi messi a disposizione da alcuni sponsor:

— 2 completi di pneumatici per Fiat 126 e per Ritmo D, offerti dalla Ditta Giuseppe Fanizzi di Carbonara, Concessionario Good Year;

— 1 bicicletta per uomo-donna, offerta dall'Officina Meccanica Vito Lorusso di Carbonara;

— 1 elegante borsa in similpelle, offerta dal sig. Vito Antonio Scavo di Carbonara, Agente di vendita di prodotti Berendsohn;

— 4 buoni per cambio olio motore e 1 buono per cambio pastiche freni, offerti dall'Officina Servizio Fiat di Vitantonio Scavo - Bari.

E al termine del pranzo, la bella sorpresa riservataci dallo chef: una gigantesca torta a forma di libro aperto con su scritto «1° Rally Donatori di Sangue», ottimo auspicio perché si possano scrivere ancora numerose pagine liete e pur sempre impegnative come quella che stiamo descrivendo.

Il ricevimento e la premiazione

Alla sera, presso la sala ricevimenti «Le Bateau 2» di Bari, presentata dal Dott. Gustavo Delgado, si è tenuta la simpatica festa di premiazione, con l'intervento di numerose Autorità civili e militari, degli sponsor e di delegazioni delle Associazioni federate.

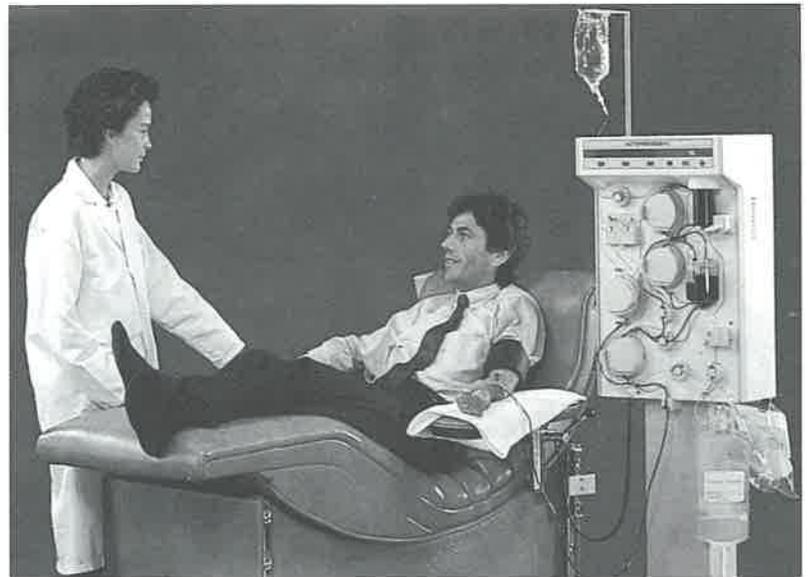
Il Presidente dell'ACDS e del Comitato Organizzatore, Rocco De Adessis, la Presidente della FPDS, Rosita Orlandi e lo stesso Gustavo Delgado si sono avvicinati al microfono per illustrare le finalità che si intendevano raggiungere con l'iniziativa, per ringraziare i rappresentanti delle Amministrazioni pubbliche ed i privati che hanno dimostrato con i fatti la loro disponibilità e per incitare tutti ad

segue a pag. 4

Nuove tecniche di donazione

La donazione di plasma

Il ruolo e il significato della plasmateresi produttiva sono illustrati dal dott. Donato Dimonte, Aiuto del Centro Trasfusionale del Policlinico di Bari



In Italia esiste una produzione pressoché irrilevante di derivati plasmatici. L'albumina, le immunoglobuline, il fattore VIII iperconcentrato, il complesso protrombinico etc. sono importati come prodotti finiti o semilavorati da paesi che hanno istituito Centri di plasmateresi produttiva.

Per ovviare a questa dipendenza onerosa in termini economici ed epidemiologici è indispensabile realizzare in Italia e quindi anche in Puglia un programma operativo di «Plasma source».

Se il fabbisogno annuo di sangue è stimato essere per un paese industrializzato intorno alle 50.000 unità per milione di abitanti (in Italia quindi occorrono 2.800.000 unità di sangue intero per anno), quello di plasma è di 10.000 Litri per milione di abitanti (per l'Italia occorrerebbero circa 600.000 litri di plasma all'anno).

Il frazionamento del plasma umano

Delle varie frazioni che si possono ottenere dal plasma umano quelle più richieste sono l'albumina, necessaria al trattamento degli ustionati, epatopatici, nefropatici etc., ed il fattore VIII per la cura degli emofilici di tipo A, mentre vi è minor consumo degli altri fattori della coagulazione e delle immunoglobuline ugualmente indispensabili però per la prevenzione e la terapia di numerose patologie.

Per un paese moderno le necessità annue di albumina sono di 200 kg per milione di abitanti, mentre quelle di fattore VIII sono di 2 milioni di unità per milione di abitanti. Su queste basi in Italia occorrono annualmente 11.200 kg di albumina e 112 milioni di unità di fattore VIII. Tale quantità di fattore corrisponde del resto a quella che i circa 4.000 emofilici italiani consumano annualmente.

Da 1 kg di plasma si ricavano 25 gr. di albumina e 200 unità circa di fattore VIII, per cui bisognerebbe produrre 548.000 kg

di plasma all'anno per le necessità terapeutiche.

Se fosse prelevato tutto il sangue richiesto (2.800.000 unità) e fosse tutto lavorato con tecniche tradizionali ad ottenere un ematocrito finale per singola sacca del 70% si potrebbe disporre di circa 4.000.000 kg di plasma all'anno.

In realtà con questo sistema di approvvigionamento del plasma si è potuto coprire solo l'8% delle necessità annuali.

Il ricorso a nuove tecniche donazionali altrettanto sicure per il donatore potrà colmare questa grave carenza.

Secondo una stima del 1980, negli Stati Uniti sono stati raccolti 5,4 milioni di litri di plasma di cui 4,3 milioni ottenuti mediante plasmateresi e solo 1,1 milione di litri dalla lavorazione del sangue intero donato. Per questi 4,3 milioni di litri, considerando una procedura alla settimana secondo le leggi statunitensi, sono richiesti 86.000 donatori di plasma, mentre occorrerebbero per ottenere la stessa quantità di plasma, almeno 3,44 milioni di donatori di sangue intero, considerando una donazione ogni 8 settimane sempre secondo la loro legge. Mutuando queste cifre alla realtà italiana — dove le donazioni di plasma e quelle di sangue sono molto più rarefatte, secondo la normativa vigente — si comprende il terribile onere eco-

nomico dell'Italia per importare tali prodotti. Non ultimo il grave problema di aver così diffuse malattie come l'AIDS con gli emoderivati prodotti da industrie estere che operano solo secondo la logica del profitto.

La donazione del plasma in Italia

Queste considerazioni sono sufficienti a sottolineare l'importanza di avviare anche in Italia un programma operativo di donazione di plasma da donatori sicuri, selezionati secondo le nuove tecniche donazionali. Tale programma deve coinvolgere non solo gli operatori del settore ma anche le Associazioni dei donatori. Queste infatti dovranno spiegare ai propri iscritti il significato, il ruolo della donazione del plasma non meno importante di quella del sangue intero e che la plasmateresi e la donazione tradizionale sono complementari e non mutualmente esclusive e possono essere effettuate in momenti diversi dal medesimo donatore.

Per anni si è parlato della importanza della donazione del sangue e del suo razionale impiego trasfusionale; ora è giunto il momento per un paese industriale di affrontare il problema della donazione di plasma come sorgente di proteine, enzimi, minerali etc., necessari al trattamento di numerose patologie. Per donazione di plasma o plasmateresi produttiva si intende un procedimento atto a rimuovere il plasma con restituzione immediata dei globuli rossi al donatore per non indurre anemia.

Le tecniche di plasmateresi produttiva

Le tecniche di plasmateresi produttiva sono la:

- plasmateresi manuale con sacche multiple di plastica e successiva centrifugazione
- plasmateresi automatica con i separatori cellulari
- plasmateresi per filtrazione.

La plasmateresi con sacche multiple e successiva centrifugazione è un procedimento di facile impiego in ogni Centro Trasfusionale per la sua praticità ed economicità, e corrisponde alla normativa italiana (DPR 24.6.71 n. 1256 art. 107) che permette di sottrarre allo stesso donatore non più di 600 ml di plasma al mese, pari a circa 8 ml di plasma per kg di peso corporeo. In verità si è in attesa di una nuova legge che aggiorni questo tipo di donazione secondo parametri più moderni e scientifici. Questa procedura sicuramente economica non causa alcun disturbo al donatore rispetto ad una classica donazione se non per l'eccessivo tempo richiesto (oltre 2 ore).

Il rischio maggiore, soprattutto per i Centri che eseguono contemporaneamente più plasmate-

segue a pag. 8

Meridionali anche nella plasmateresi?

«Un nuovo metodo per donare il sangue». Questo pari pari il titolo di un articolo apparso su «DONNA MODERNA» n. 23 di quest'anno, edito da Mondadori.

Vi si illustra una donazione mirata che si chiama aferesi, mediante la quale si filtra solo il componente ematico di cui l'ammalato abbisogna. Il tutto ci viene propinato come se fosse la scoperta dell'America. Fra l'altro ci fanno sapere, a noi poveri tapini, che: «in Italia, oltre a tre centri statali, esistono due centri AVIS attrezzati per la plasmateresi, una a Limbiate (MI) presso il Centro Medico Formentano e uno a Milano in «Largo Volontari del Sangue» (a proposito, quando avremo noi un Vicolo Volontari del Sangue?). Tutto questo, corredato da disegni vari per portare a conoscenza i poveri disinformati lettori di una novità che noi, sudisti disadattati non conosceamo ancora... o no? Che ne pensano i tanti nostri soci che già si sono sottoposti ad aferesi presso il Policlinico di Bari?

c.p.

Momenti, protagonisti, organizzatori e sostenitori de



Le foto. La partenza in Piazza Umberto a Carbonara. — La festosa accoglienza dell'Associazione di Santeramo. — Consegna della medaglia d'oro al vincitore dott. Zuccarino. — Foto di gruppo nella sala consiliare del Comune di Locorotondo. — Ad Adelfia in attesa del passaggio dei partecipanti. — Cerimonia nella sala consiliare del Comune di Altamura. — Cerimonia finale di premiazione.

continua da pag. 2

impegnarsi sempre più nell'opera di sensibilizzazione e promozione al «Dono del Sangue».

Si è, quindi, proceduto alla premiazione: Medaglie d'oro, d'argento e di bronzo a ciascuno dei componenti degli equipaggi classificati dal primo al terzo posto e, in aggiunta, un medaglione artistico offerto dall'Alleanza Assicurazioni di Bari. Coppe e targhe a tutti gli altri equipaggi.

A tutti gli iscritti alla gara, inoltre, sono state consegnate targhe-ricordo smaltate riprodotte, in miniatura, il disegno contenuto nel poster pubblicitario del Criterium, preparate ap-

positamente dalla Ditta Maiullari S.n.c. di Bari.

Si è aperto, quindi, il buffet, durante il quale ospiti, partecipanti ed organizzatori, con grande familiarità, si sono intrattenuti scambiandosi impressioni e idee sulla manifestazione.

Questi due giorni, volati via quasi d'un fiato e che avremmo voluto non terminassero mai, sono stati tanto intensamente vissuti da farci quasi dimenticare fatiche e sacrifici ed i timori della vigilia sulla buona riuscita della manifestazione.

È andata! Presto ne arriverà un'altra!

Giovanni CIAULA

COMITATO ORGANIZZATORE

Presidente: Rocco DE ADESSIS

Direttore di Gara: Dott. Giovanni RESTA

Direttore Servizi Tecnici: Luigi GABRIELI

Segretario di Gara: Raffaele DE ROSA

Segreteria: Vito LATERZA

Contorno manifestazione e Servizi logistici: Luigi ARMENISE, Vitantonio CARELLA, Giovanni CIAULA, Paolo RECCHIA, Vincenzo PALMISANO, Gennaro ACCETTURA, Agostino DI FRONZO, Ettore AMATO, Pietro GENCO, Massimo GRECO, Filippo NARDONE, Francesco SALZEDO, Arcangelo TAVARILLI, Domenico SANTAMARIA

Servizio Sanitario: Dott. Geremia BALICE, Dott. Giuseppe FIORE

Commissari di Gara: a cura dell'AUTOMOBIL CLUB di Bari

Cronometristi ed elaborazione dati: a cura della FEDERAZIONE ITALIANA CRONOMETRISTI - Sezione di Bari

Collegamenti Radio: a cura della ASSOCIAZIONE RADIOAMATORI ITALIANI - Sezione di Bari

Servizio Fotografico: Laboratorio Fotografico di EVANGELISTA CANNISA

Soccorso Stradale: Officina Autorizzata Fiat di VITANTONIO SCAVO

Assistenza Ambulanza: a cura del Servizio Emergenza Radio AR/27 - Unità ausiliaria della Protezione Civile

Hanno inoltre collaborato: Donato STRAZIOTA, Giuseppe LOSACCO, Vito SANTORO, Sergio CACACE, Marco COLONNA, Giuseppe MANICONE, Giuseppe CALÒ, Michele BUONO.



Primo Criterium Automobilistico Donatori di Sangue



LA CLASSIFICA FINALE

Cl.	N. di gara	Pilota	Navigatore	Autovettura
1	30	Zuccarino S.		Y 10
2	24	Di Capua G.	Sifanno G.	Mini Minor
3	48	Fornarelli M.	Partipilo M.	Fiat Regata DS
4	26	Cinquepalmi M.	Antelmi V.	Fiat Croma
5	34	Vavalle N.	Costanzo V.	Fiat Uno
6	40	Stratis N.	Carlucci V.	Toyota
7	20	Marzulli N.	Abrescia M.	BMW 320
8	46	Romanazzi A.	Armenise L.	Volvo D.
9	22	D'Angelo C.	Vasta A.	Fiat Uno D
10	50	Recchia P.	Amato E.	Ford Fiesta
11	32	Rapagiolo L.	Bellini M.	Ibiza GLD
12	42	Recchia L.	Pepe G.	Ford Escort 1.3
13	44	Lopane D.	Sanseverino V.	Citroen BX
14	28	Sedicina V.	Maranghino A.	BMW
15	52	Stellato V.	Salzedo R.	Fiat Ritmo
16	56	Intini M.	Intini G.	Balilla 508
17	54	Percoco V.	Fagioli G.	Fiat Ritmo D.
18	38	Manzari F.	Sasso M.	Porsche 911
19	60	Netti G.	Magnolia F.	Y 10 Fire
20	36	Magarelli G.	Partipilo N.	Peugeot 205
21	62	Netti L.	Pignataro G.	Lancia Montec.

Ringraziamenti

Si ringraziano:

- l'Amministrazione Provinciale di BARI, le Amministrazioni Comunali ed i Comandi dei Vigili Urbani di: BARI, IV CIRCOSCRIZIONE di Bari (CARBONARA, Ceglie, LOSETO), BITRITTO, SANNICANDRO, CASSANO, SANTERAMO, ALTAMURA, VALENZANO, CASAMASSIMA, TURI, PUTIGNANO, LOCOROTONDO.
- le seguenti Ditte e Società: FANIZZI Gomme di Carbonara, GOOD YEAR, NICOLA LAERA di Putignano, Sala «LE BATEAU 2» di Bari, PHOTO COLOR SERVICE (E. Cammisa) di Bari, OFFICINA FIAT di Vitantonio Scavo di Bari, OFFICINA MECCANICA di Vito Lorusso di Carbonara, SCAVO INFISSI & C. di Carbonara, MAIULLARI S.n.c. di Bari, CASEIFICIO ADRIATICO di Paolo Recchia di Bari, FRIGOTECNICA PUGLIESE di Ceglie, RISTORANTE TABERNA di Carbonara, RISTORANTE COCCODRILLO di Fasano, BERENDSOHN di Vito Antonio Scavo di Carbonara, AUTOSERVIZI G. LATORRE di Carbonara, BALZANO FRANCESCO, Concessionario PRINZ PILSENER, COCA-COLA di Carbonara, SISMET di Bari, SIP Direzione Regionale Puglia di Bari, ALLEANZA ASSICURAZIONI Agenzia 2 di Bari, BANCA POPOLARE DI BARI, PEAY GREN di Putignano, LA FLORA di Putignano che, con i contributi elargiti e la concreta disponibilità dimostrata, hanno consentito la realizzazione del Criterium.



Thalassemicici di serie B?

In una lettera le amare riflessioni di una ragazza thalassemica - Il commento della vice presidente dell'Associazione thalassemicici

Al sig. Presidente dell'ABDS

Mi rivolgo a lei affinché come presidente di un'associazione affine alla nostra, quale l'ABDS (Associazione barese donatori sangue), possa essere portavoce di qualcosa che da tempo con delusione e rammarico volevo esporre.

In varie occasioni (quali l'ultimo congresso in Grecia sulla Talassemia o la mia visita a Ferrara) ho avuto modo di constatare la realtà delle altre associazioni circa l'assistenza agli emopatici ed in particolare ai thalassemicici. Mi sono resa conto che noi thalassemicici appartenenti alla nostra omonima associazione viviamo in uno stato di letargo.

A Ferrara come ad Agrigento, a Genova come a Caltanissetta o a Monza, insomma in ogni provincia o regione italiana esistono associazioni di genitori e ragazzi thalassemicici che si muovono per ottenere quello di cui necessitano le nostre esigenze.

Perché, mi chiedo, non esistono nella nostra Provincia delibere, provvedimenti simili a quelli che esistono, invece, e da tempo, in altri posti? Perché non ci sono centri veramente organizzati e funzionanti, day hospital per l'assistenza completa medico-sociale e psicologica a noi thalassemicici?

Il day hospital è ormai alla portata di tutti i centri tranne che del nostro poiché noi dobbiamo fare un normale ricovero e magari una normale degenza in reparti «affollati» da altri ammalati che hanno esigenze diverse dalle nostre e che molto spesso richiedono l'assistenza dei medici e del personale paramedico che così viene automaticamente «negata» a noi, con il rischio di dover trasferire seduti ad una sedia per mancanza di posti o dover attendere con l'ago nel braccio che l'infermiera occupata con malati gravi possa venire a toglierlo.

Inoltre persino il «protocollo per la terapia della Talassemia»

parla, oltre che delle cure mediche, anche di assistenza sociale e psicologica. Ma se già l'assistenza medica è insufficiente, come possiamo avere quella socio-psicologica?

Ogni associazione ha lo psicologo che aiuta i ragazzi e i genitori a convivere con una malattia come la nostra, affrontando i diversi problemi che ne derivano. Inoltre un assistente sociale che aiuta l'associazione per la raccolta di fondi, e gli associati per un inserimento giusto nel mondo della scuola e poi del lavoro.

Noi non abbiamo diritto a questo?

Non siamo thalassemicici italiani, o siamo thalassemicici di serie B? In Italia esiste una Lega Nazionale a cui aderiscono tutte le associazioni. Come mai la nostra non compare nell'elenco?

A questa lettera che vuole essere portavoce di tanti che non riescono a farsi sentire, e una richiesta di spiegazioni adeguate, allego materiale che ritengo dimostrativo di quanto gli altri possano aver lavorato e ottenuto, e l'elenco delle Associazioni aderenti alla Lega.

Cordiali saluti

Crescenza MILANO



L'invito alla donazione di una bimba di Santeramo (Foto Morgese)

Nel lontano 1982 venne costituito presso la Regione Puglia un Comitato per l'elaborazione del «Progetto Talassemia» finalizzato alla prevenzione ed al trattamento della Talassemia, malattia di rilevanza sociale nel nostro territorio. Affinché questo «Progetto» venisse approvato e finalizzato ci sono voluti ben cinque anni; a tutt'oggi, comunque, di concreto non si è visto nulla.

Nel frattempo continuano a nascere in Puglia bambini thalassemicici, in mancanza dell'attuazione del previsto programma di prevenzione, educazione sanitaria e identificazione dei portatori sani nella popolazione; nel frattempo i nostri thalassemicici — quelli che trasfondono nella nostra città (circa 200) — continuano ad avere un'assistenza precaria, e i famosi e tanto sperati day hospital per l'assistenza medico-sociale e psicologica sono ancora sulla carta, sono ancora un sogno, una vana speranza per i nostri thalassemicici. Parecchi di essi preferiscono partire, andare in altre regioni, in altre città dove esistono ormai da tempo day hospital completi e finalizzati per la cura e l'assistenza alla thalassemia.

Una testimonianza diretta di tale realtà è la qui allegata lettera di una giovane thalassemica, in cui si evidenzia una totale delusione nei confronti dell'Associazione Thalassemicici di Bari che probabilmente ha fatto poco o che forse si è rivolta in direzioni sbagliate; ma vorrei al contempo sottolineare che le Istituzioni competenti (assessorati, USL, ecc.) non hanno mostrato alcun interessamento, né collaborazione e aiuto concreto, ma solo promesse e vane parole. Infatti ormai da anni, come vice presidente dell'Associazione Thalassemicici della provincia di Bari e soprattutto perché sensibile al problema, ho sentito il dovere come insegnante di informare i miei alunni e poi gli alunni di altre scuole, a mie spese ed utilizzando materiale proveniente da Centri per la talassemia di altre regioni. Ho cercato di contattare le varie istituzioni affinché collaborassero a quest'opera di prevenzione, di educazione alla salute, ma vane sono state le mie speranze e sempre più amare le delusioni.

I risultati di questi miei tentativi sono stati lunghe attese, inu-

segue a pag. 8

Notizie in breve

La Federazione al Convegno AVIS

Una delegazione della FPDS — costituita dalla Presidente, dal Vice-Presidente Ciaula e dalla Vice-Presidente dell'ABDS De Benedictis — ha partecipato l'11 settembre 1988 ad un Convegno sul tema «Il Donatore di sangue e le nuove tecniche di donazione», organizzato a San Giovanni Rotondo (FG) dall'AVIS Pugliese, dall'Associazione dei Centri Trasfusionali SIIT-AICT-Puglia e dal Centro Trasfusionale dell'Ospedale «Casa Sollievo della Sofferenza».

Si è trattato di un'utile occasione di aggiornamento socio-sanitario per i responsabili delle Associazioni di Donatori che, attraverso una serie di interessanti e qualificate relazioni, hanno potuto essere ampiamente informati, dagli esperti del settore, sulle più moderne metodiche di donazione (autotrasfusione, plasmaferesi, citoaferesi) che anche in Puglia, come già in altre regioni italiane, devono presto entrare nella mentalità e nella pratica dei donatori di sangue e... dei medici ospedalieri.

La giornata internazionale del Donatore di Sangue

La XII assemblea generale della International Federation of Blood Donors Organization, che rappresenta 27 paesi, ha deliberato che la giornata del donatore sarà celebrata in tutto il mondo il 25 Novembre di ogni anno.



Il messaggio della FPDS negli stands Garzanti alla Fiera del Levante

In occasione della 52^a Fiera del Levante, la Garzanti Editori ha realizzato un intenso programma promozionale a favore della Federazione Pugliese Donatori di Sangue.

Diverse migliaia di cartoline-invito (recanti la classica margherita ed il motto della FPDS) sono state distribuite ai visitatori

che poi, presso gli stands della Garzanti stessa hanno ricevuto simpatici omaggi: una rosa alle signore, un aquilone ai bambini, nonché la possibilità per tutti di ricevere informazioni e materiale divulgativo sulla donazione del sangue.

Un'iniziativa questa, battezzata «GARZANTI PER LA VITA», che proseguirà nei prossimi mesi attraverso l'affissione sui muri di Bari e di diverse altre città pugliesi di un grande manifesto invitante alla donazione del sangue.

Notizie scientifiche

L'uso di un ormone della crescita allontana definitivamente dalla donazione di sangue e di ormoni

L'AABB (Associazione Americana delle Banche del Sangue) dall'1.2.1988 raccomanda di non consentire, permanentemente, ai soggetti che abbiano fatto uso di ormone della crescita di origine pituitaria le donazioni di sangue, di plasma, di tessuti e di organi.

Sin dal 1985, in pazienti che hanno fatto uso di tale ormone sono stati diagnosticati 7 casi di Malattia di Creutzfeld-Jakob, una malattia neurologica ad esito fatale, causata da un agente trasmissibile attraverso il tessuto nervoso.

L'ormone della crescita, infatti, era ricavato partendo da lotti contenenti fino a 20.000 ipofisi da cadavere. Se una o più ipofisi erano contaminate con l'agente causale di detta malattia, tutto il lotto poteva risultare infettante.

Il predetto ormone, oltre che da numerosi pazienti in età pediatrica, è stato usato anche per scopi non terapeutici, per esempio dagli atleti. In USA il preparato non è più in vendita dal 1985, ma è ancora in uso in molti altri paesi.

Prove sperimentali sugli animali fanno supporre che è possibile trasmettere la malattia di Creutzfeld-Jakob con le trasfusioni di sangue. Pertanto, non disponendo attualmente di un test di laboratorio per individuare i soggetti asintomatici

possibili portatori di detto virus, l'FDA americana ha stabilito prudenzialmente che tutti coloro che abbiano fatto uso di iniezioni di ormone della crescita di origine pituitaria debbono essere definitivamente allontanati dalle donazioni di sangue.

La predetta raccomandazione non si applica a coloro che abbiano fatto uso di ormone della crescita di tipo ricombinante.

Farmaco antiacne impedisce temporaneamente la donazione del sangue

L'ACCUTANE, il farmaco anti-acne della Hoffman-La Roche che è al centro di controversie per alcuni studi secondo cui, quando assunto in gravidanza, sarebbe responsabile di malformazioni congenite, è stato oggetto di alcune raccomandazioni da parte della FDA (Food and Drug Administration), relativamente alla donazione di sangue. Già nel 1984 l'FDA raccomandò a tutti i centri trasfusionali che i donatori in trattamento con ACCUTANE (isotretinoina) dovevano rinviare la donazione di almeno un mese dopo l'ultima dose di farmaco. Detta raccomandazione è ancora in vigore.

La preoccupazione espressa dalla FDA si riferisce alla possibilità che il sangue di un donatore in trattamento con ACCUTANE possa essere trasfuso ad una donna gravida o che possa diventare gravida dopo poco tempo.

La donazione di plasma

continua da pag. 3

resi, è quello dello scambio delle sacche contenenti i concentrati eritrocitari al momento della reinfusione.

Occorre quindi una scrupolosa identificazione delle unità, tanto che alcuni Centri per la stessa seduta utilizzano donatori dello stesso gruppo sanguigno.

Un altro rischio è quello che durante la centrifugazione gli elementi cellulari del sangue subiscano danni traumatici o siano esposti a temperature incongrue. Di qui la necessità di utilizzare centrifughe termoregolabili e di agire a temperature inferiori a 37°C e superiori a 4-6°C.

La tecnica di plasmaferesi doppia manuale, accessibile a quasi tutti i Centri Trasfusionali per i minori costi, è tuttavia stata superata dalla introduzione delle procedure automatiche di aferesi mediante separatori cellulari a flusso continuo e/o discontinuo.

Tecniche automatiche di aferesi

I separatori cellulari sono centrifughe inserite in un circuito extracorporeo nel quale il flusso del sangue è regolato da pompe peristaltiche che consentono di separare il sangue stesso del donatore nei suoi componenti e di rimuovere selettivamente uno o più di questi componenti reinfondendo tutto il resto. Il processo di separazione dei vari componenti del sangue è identico sia per il flusso continuo che per il flusso discontinuo. Il sangue prelevato da una vena periferica (preferibilmente antecubitale) viene separato per centrifugazione nei

suoi principali componenti: plasma, piastrine, leucociti, globuli rossi. La separazione dei principali componenti ematici avviene sfruttando i loro differenti pesi molecolari.

Il plasma più leggero viene raccolto per primo in una sacca di PVC (polivinilcloride) mentre le piastrine, i leucociti ed i globuli rossi vengono reinfusi al donatore invertendo il senso di rotazione della pompa peristaltica nel flusso discontinuo oppure contemporaneamente alla separazione del plasma nel flusso continuo.

Diverso approccio del donatore

Le differenze tra i due tipi di separatori non sono nella resa del prodotto finale ma solo in un diverso approccio del donatore a seconda dei suoi parametri ematocimici e ponderali. Anche la plasmaferesi per filtrazione è un procedimento sicuro e rapido per i donatori: si utilizza per la separazione del plasma uno speciale filtro a fibre cave di polipropilene. I componenti cellulari del sangue, rimasti dietro le fibre, vengono raccolti in un gocciolatore per essere reinfusi al donatore. La plasmaferesi eseguita con queste procedure automatiche ha il vantaggio di essere più rapida, più efficace, priva di errori di identificazione in quanto il donatore non è mai separato dai propri globuli rossi. Con questo sistema si ottengono in circa 40', 600 ml. di plasma contenenti 40 gr di proteine complessivamente. Questo plasma — così ricavato da donatori italiani, associati, selezionati —, privo dei rischi di

Banca Popolare di Novara

AL 31 DICEMBRE 1986

Capitale L. 47.125.091.000
Riserve e Fondi Patrimoniali L. 1.388.842.143.798
Fondo Rischi su Crediti L. 177.927.879.595

Mezzi Amministrati 18.832 miliardi
Raccolta indiretta oltre 8.500 miliardi
377 Sportelli e 97 Esattorie in Italia

Filiale all'Estero in Lussemburgo.
Uffici di Rappresentanza a Bruxelles, Caracas, Francoforte sul Meno, Londra, Madrid, New York, Parigi e Zurigo.
Ufficio di Mandato a Mosca.

ALL'AVANGUARDIA
NEI PRODOTTI E SERVIZI
BANCARI E PARABANCARI
IN ITALIA E NEL MONDO



Banca Popolare di Novara sicurezza e cortesia.

trasmissione di malattie virali e parassitarie, può essere impiegato dal Centro Trasfusionale direttamente come:

a) plasma liquido di pronto impiego nelle procedure di scambio delle aferesi terapeutiche;

b) plasma fresco congelato per i disordini emocoagulativi globali;

c) plasma di donatori selezionati (con deficit di IgA o particolarmente immunizzati) per specifici supporti trasfusionali, oppure avviato alle officine di trasformazione per quelle preparazioni di derivati plasmatici così preziosi per il trattamento di patologie gravissime congenite ed acquisite.

Il plasma «italiano»

Infatti l'industria preferibilmente italiana, potrà lavorare il plasma donato e restituire ai Centri Trasfusionali, tenuto giusto conto delle spese e dei ricavi, il prodotto finito quali i fattori della coagulazione iperconcentrati per il trattamento degli emofiliaci e di altre coagulopatie, le immunoglobuline necessarie alla profilassi ed al trattamento di numerose infezioni e soprattutto l'albumi-

na utile alla sopravvivenza di malati defedati, ustionati etc.

Oltre alle tecniche di plasmaferesi produttiva che consentono la donazione di solo plasma, esistono procedure che permettono le raccolte di piastrine e/o leucociti da singoli donatori per terapie ottimali di supporto in campo oncematologico: ma questo sarà argomento di successive puntualizzazioni sui nuovi metodi donazionali.

Dott. Donato DIMONTE

Thalassemici di serie B?

continua da pag. 6

tili colloqui, lettere senza risposta, funzionari che non sapevano cosa fosse la talassemia, o che mi facevano presente che avevano altri problemi «urgenti» da risolvere, o che mi facevano notare che esistono altre malattie, perché preoccuparsi proprio della talassemia?

Facendo riferimento al «Piano Regionale per la cura e la prevenzione della Talassemia» mi rivolsi tempo fa ad un funzionario dell'Assessorato alla Sanità della Regione Puglia che allora se ne occupava; mi rispose che tutto era sistemato, tutto previ-

sto nel piano e che io non dovevo far nulla, solo attendere; ma attendere ancora quanto tempo? e che cosa? che continuino a nascere bambini talassemici? che continuino ancora a soffrire i nostri talassemici? Perché colpevolizzare noi talassemici che vogliamo e dobbiamo vivere come gli altri, per colpe che sono di altri?

Se si parla di colpevoli, se si vogliono i colpevoli si deve guardare in altre direzioni, magari verso altre persone e Istituzioni che dirigono la Sanità pubblica.

Rosa De BENEDICTIS



Periodico di informazione edito dalla
FEDERAZIONE PUGLIESE
DONATORI DI SANGUE

Direzione e Redazione
70122 BARI, Tel. 080/219118
Piazza Umberto (ex Goccia del Latte)

Direttore Responsabile
Antonio Ciaula

Spediz. abb. post. gr. III (70%)
Autorizz. Dir. Prov. PT di Bari

Registrazione Tribunale
di Bari n. 705 del 7.3.1983

Stampa: Levante s.r.l. - Bari

Distribuzione gratuita