

## Informativa per Trasfusioni Sangue ed Emoderivati

Parola chiave: *informativa trasfusioni*

Rev. 00

del 12/07/2023

Gentile Signora, Egregio Signore,

di seguito le verranno illustrate le modalità di esecuzione, i benefici, gli effetti collaterali e i rischi della terapia trasfusionale che Le è stata proposta. Il medico è disponibile a rispondere ad ogni ulteriore richiesta di chiarimento che Lei vorrà rivolgergli e ad aiutarLa a superare eventuali incertezze o paure.

### **Perché è necessario sottoporsi alla terapia trasfusionale o alla somministrazione di emoderivati?**

La somministrazione del sangue o meglio dei prodotti della sua lavorazione (trasfusione di emocomponenti) o la somministrazione di emoderivati (prodotti derivanti dalla lavorazione del plasma umano) rappresenta in molte circostanze una terapia salvavita, la cui necessità è strettamente correlata al suo stato clinico.

I benefici attesi da tal e terapia sono:

#### **Emocomponenti:**

- Trasfusione di globuli rossi (emazie): rapido aumento dell'apporto di ossigeno ai tessuti;
- Trasfusione di plasma: correzione dei disturbi della coagulazione e controllo delle emorragie in corso;
- Trasfusione di piastrine: trattamento e profilassi delle emorragie.

#### **Emoderivati:**

La Somministrazione degli emoderivati (albumina, immunoglobuline e fattori della coagulazione) ha lo scopo di correggere o prevenire patologie specifiche attraverso la loro funzione specifica.

Da dove vengono presi i componenti del sangue?

Gli emocomponenti del sangue e i suoi derivati (emoderivati) vengono prodotti dalle donazioni di sangue da parte di donatori selezionati seguendo scrupolosamente le disposizioni contenute nella normativa vigente. Tutti gli emocomponenti prodotti rispondono pienamente dal punto di vista quantitativo e qualitativo agli standard di legge.

### **Come avviene la somministrazione di emocomponenti/emoderivati?**

La trasfusione di ogni singolo emocomponente del sangue (emazie, piastrine, plasma) o la somministrazione di emoderivati (albumina, immunoglobuline, fattori della coagulazione) avviene sotto la responsabilità di un medico e SOLO monitoraggio da parte del personale infermieristico. L'emocomponente/emoderivato viene somministrato a temperatura ambiente, per via infusione venosa ed ha una durata di tempo variabile in relazione all'emocomponente da trasfondere, con una durata minima compresa tra i 30 e i 60 minuti e massima che raramente supera le due ore.

Tutti i pazienti che necessitano di terapia trasfusionale devono essere correttamente identificati, al fine di rendere più sicura la procedura. Per tale motivo Le verrà chiesto più volte di declinare il suo nome, cognome e data di nascita e le verrà apposto un braccialetto riportante i suoi dati.

## Informativa per Trasfusioni Sangue ed Emoderivati

Parola chiave: *informativa trasfusioni*

Rev. 00


del 12/07/2023

### Quali sono i rischi di tale terapia?

Come tutte le procedure di tipo medico, anche la trasfusione e la somministrazione di emoderivati presentano dei rischi e delle complicanze, che vengono tuttavia attentamente valutati dal medico che le propone la terapia a fronte dei maggiori benefici attesi. Si tratta tuttavia di eventi rari (incidenza totale 0.06%, pari a 1 reazione avversa ogni 1604 trasfusioni di sangue ed emocomponenti) al verificarsi dei quali è previsto l'intervento immediato del medico responsabile della trasfusione che metterà in atto idonei presidi terapeutici.

Le complicanze associate alla terapia trasfusionale sono riportate nella seguente tabella.

COMPLICANZA	FREQUENZA/QUADRO CLINICO
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Brividi</li> <li>• Febbre</li> <li>• Orticaria Prurito</li> </ul>	<p><b>Frequenti</b> Rappresentano le complicanze più frequenti e si risolvono per lo più spontaneamente. Alcune volte è necessario somministrare farmaci per controllare la sintomatologia.</p>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Reazione emolitica acuta e Reazione emolitica ritardata</li> <li>• Insufficienza respiratoria acuta da trasfusione</li> <li>• Sovraccarico circolatorio (più pericoloso in soggetti cardiopatici)</li> <li>• Sovraccarico di ferro (in caso di terapia cronica)</li> </ul>	<p><b>Non frequenti</b> La comparsa di tali complicanze può dipendere da fattori correlati allo stato di salute del paziente (cardiopatie) o dal ricorso cronico alla terapia trasfusionale (le reazioni emolitiche così come il sovraccarico di ferro hanno una incidenza maggiore nei pazienti politrasfusi).</p> <p>Nello specifico le reazioni emolitiche acute o ritardate, caratterizzate da dolore in sede lombare, febbre, tachicardia, ipotensione arteriosa, emissione di urine scure, sono dovute ad anticorpi di diverso tipo che possono svilupparsi a seguito di pregresse trasfusioni o gravidanze e possono presentarsi con un quadro di gravità variabile.</p>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Reazione emolitica acuta da incompatibilità ABO</li> <li>• Shock anafilattico (in particolar modo in pazienti con carenza congenita di Immunoglobulina di classe A)</li> <li>• Setticiemia</li> <li>• Reazione del trapianto verso l'ospite (GvHD trasfusione correlata)</li> </ul>	<p><b>Rarissime</b> Sono complicanze importanti dal punto di vista clinico la cui frequenza tuttavia è estremamente rara, grazie all'attuazione di una serie di procedure che mirano a prevenirne l'insorgenza:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• corretta identificazione del ricevente,</li> <li>• scrupolose procedure di contenimento della contaminazione batterica dei prodotti da somministrare,</li> <li>• procedure di scelta del prodotto da trasfondere in base alle caratteristiche del paziente.</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Infezione da Epatite B</li> <li>• Infezione da Epatite C</li> <li>• Infezione da HIV</li> <li>• Parassiti ed altri virusemergenti</li> </ul>	<p><b>Rarissime</b> La trasmissione malattie infettive attraverso la trasfusione di sangue ed emocomponenti è <b>estremamente rara</b> da quando sono stati introdotti test e tecniche di biologia molecolare per la ricerca dei markers virus specifici e da una scrupolosa selezione anamnestica dei donatori. Dai dati più recenti rilevati dal Centro Nazionale Sangue si è calcolato il rischio trasfusionale residuo per le infezioni da virus dell'epatite B (1,6 casi per milione di unità prelevate), da virus dell'epatite C (0,1 casi ogni milione di unità prelevate) e da virus HIV responsabile dell'AIDS (0.8 casi ogni milione di unità prelevate).</p>

	Terapia	<b>Mod. 0016</b>	<b>Pag. 3 di 3</b>
	<b>Informativa per Trasfusioni Sangue ed Emoderivati</b>	Parola chiave: <i>informativa trasfusioni</i>	
		Rev. 00	del 12/07/2023

## Ci sono alternative alla Trasfusione?

La terapia trasfusionale è una terapia salvavita che viene proposta in caso di:

- Situazioni di pericolo con gravi perdite di sangue (ad es. dopo gravi incidenti stradali, per interventi chirurgici, emorragie interne, traumi...)
- In caso di patologie mediche ed ematologiche

Poiché il sangue è una risorsa limitata e la terapia trasfusionale non è esente da rischi, sono continuamente in corso delle ricerche per ottimizzare l'utilizzo di sangue:

- Ridurre la necessità della trasfusione migliorando le tecniche chirurgiche per contenere le emorragie;
- L'uso di nuove procedure e medicine per ridurre al minimo la quantità di sangue da trasfondere.

Alla luce di quanto fin qui dichiarato è bene precisare che il ricorso alla trasfusione del sangue e dei suoi componenti è la terapia necessaria per la gestione della sua patologia.