



@ASUITrieste



@ASUITrieste



ASUITS

ASUITS / DIPARTIMENTO DI MEDICINA TRASFUSIONALE GIULIANO ISONTINO

## La donazione e le trasfusioni di sangue e dei suoi componenti


Il 14 giugno si celebra la Giornata Mondiale del Donatore di Sangue, nell'ambito della campagna di sensibilizzazione dell'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS), che ha il duplice obiettivo di fornire informazioni sull'importanza della donazione e di dare un'ampia visibilità al ruolo fondamentale dei Donatori, persone dotate di un elevato spirito solidaristico che, contribuendo alla terapia dei pazienti, vanno considerati 'alleati' del personale sanitario.

Negli ultimi decenni, abbiamo osservato uno straordinario sviluppo della Medicina, basti pensare all'evoluzione della cardiocirurgia, alla nascita dei trapianti d'organo, alla messa a punto di terapie sempre più efficaci contro i tumori, all'introduzione nella routine clinica dei trapianti di midollo osseo e allo sviluppo della terapia intensiva. Questi ed altri notevolissimi avanzamenti della Medicina moderna, sono stati resi possibili dalla disponibilità di prodotti del sangue, chiamati emocomponenti, quali globuli rossi, plasma e piastrine nonché di farmaci derivati dal plasma, che vanno sotto il nome di emoderivati, come l'albumina, le immunoglobuline e i concentrati di fattori della coagulazione.


**Nel corso del 2016, circa 4.000 pazienti afferenti alle strutture Ospedaliere delle province di Trieste e Gorizia, hanno ricevuto almeno una trasfusione di emocomponenti.**

Da molti anni si parla di una presunta imminente disponibilità di sangue artificiale, ma la verità è che, nonostante si faccia molta ricerca in questo campo, siamo lontani dal traguardo e l'unica fonte di globuli rossi, plasma e piastrine, da considerare come veri e propri farmaci, sono


### LE DONAZIONI DI SANGUE



11.627 donatori hanno donato **21.504** emocomponenti nel 2016



4.000 Pazienti nel 2016 hanno ricevuto **almeno una trasfusione**



**Requisiti del donatore**  
Età: 18-65 anni  
Peso: dai 50kg  
**Buona Salute**

---

#### COME E DOVE DONARE SANGUE


**Trieste**  
Ospedale Maggiore - dal lunedì al sabato dalle 8:00 alle 11:00.  
Istituto Burlo Garofolo - il lunedì ed il venerdì dalle 8:00 alle 11:00

**Gorizia**  
Ospedale di S. Giovanni - dal lunedì al venerdì ed il 1°, 3° (ed eventualmente 5°) sabato di ogni mese dalle 8:00 alle 10:45

**Monfalcone**  
Ospedale S. Polo - dal lunedì al venerdì ed il 2° e 4° sabato di ogni mese dalle 8:00 alle 10:45

Presso l'Unità di Raccolta Mobile Regionale (Autoemoteca) su tutto il territorio regionale come da calendario uscite disponibile presso le sedi di Gorizia e Monfalcone del Dip. di Medicina TrASFusionale e le sedi Associate.

**Prenotazioni**  
Le donazioni di plasma sono solo su appuntamento, telefonando al call-center Regionale ai numeri 0434-223522 (da cell.) oppure 848448884 (da fisso) dal lunedì al venerdì 7:30 - 18:00 e il sabato 8:00 - 12:00. Agli stessi numeri è possibile prenotare anche una donazione di sangue intero. **La prenotazione è fortemente consigliata**



What can you do? Give blood. Give now. Give often. 14 GIUGNO 2017

### i donatori di sangue.

Nel corso del 2016, nelle 4 sedi di prelievo del Dipartimento di Medicina TrASFusionale (Ospedale Maggiore, IRCCS Burlo Garofolo, Ospedali di Gorizia e Monfalcone) e nelle 2 autoemoteche, 11.627 donatori hanno donato 21.504 emocomponenti (16.148 unità di sangue intero, 4.687 plasma, 669 piastrine).

**Per donare il sangue, si deve avere una età compresa tra 18 e 65 anni (in alcune circostanze si può donare fino a 70 anni), si deve pesare almeno 50kg, si deve godere di buona salute e si deve rientrare nei criteri di idoneità previsti dalla legge.**

Il conferimento dell'idoneità

alla donazione è definito nel dettaglio da leggi Europee e Nazionali; nel nostro paese, la norma di riferimento è il Decreto Ministeriale 2 novembre 2015 'Disposizioni relative ai requisiti di qualità e sicurezza del sangue e degli emocomponenti'.

I principi che sono alla base del conferimento dell'idoneità alla donazione sono sostanzialmente due, ovvero: la donazione non deve nuocere alla salute del donatore e l'emocomponente donato non deve rappresentare un rischio per il paziente che riceve la trasfusione. **Non possono donare sangue in modo permanente, persone affette da gravi malattie infettive, tumorali, d'organo (ad esempio cardiopatici),**

**e coloro che hanno stili di vita che li espongono a maggior rischio di contrarre malattie trasmissibili con il sangue.**

Non possono donare sangue temporaneamente, persone che hanno avuto gravidanze in tempi recenti (< 6 mesi), persone che hanno viaggiato in paesi tropicali, che sono stati sottoposti a interventi chirurgici, esami endoscopici, tatuaggi, oppure che hanno cambiato partner negli ultimi 4 mesi. Diventare donatore è un impegno importante, e ai donatori si chiede di fornire al medico tutte le informazioni necessarie a garantire una donazione sicura.

L'attività di verifica dell'idoneità alla donazione del sangue prevede diverse

fasi: compilazione di un questionario, l'esecuzione di un esame emocromocitometrico (conteggio degli elementi corpuscolati del sangue e parametri derivati) su una goccia di sangue capillare, la valutazione clinica del donatore e degli esami di laboratorio da parte di un medico trasfusionista. Il riquadro 1 riporta le informazioni sui siti di donazione nelle province di Trieste e Gorizia.

La sensibilizzazione e l'informazione del candidato donatore ad opera delle Associazioni di Volontariato del Sangue e dei Servizi TrASFusionali, sono fondamentali a garanzia della qualità e sicurezza della raccolta del sangue e degli emocomponenti. La donazione è un atto volontario, gratuito, responsabile e anonimo e la verifica dell'idoneità è frutto della collaborazione tra il donatore ed il medico addetto alla raccolta, a cui spetta la decisione finale.

Per maggiori informazioni sui criteri di idoneità alla donazione, si invita a visitare il sito dell'Azienda Sanitaria Universitaria Integrata di Trieste ([www.asuits.sanita.fvg.it](http://www.asuits.sanita.fvg.it)), il sito del Centro Nazionale Sangue ([www.centronazionale.sangue.it](http://www.centronazionale.sangue.it)) e i siti delle Associazioni Donatori Sangue ([www.adstrieste.it](http://www.adstrieste.it)), [@FidasIsontina](http://@FidasIsontina), [fidass.it/federate/friulivenezia-giulia](http://fidass.it/federate/friulivenezia-giulia), [www.avisfriuliveneziaigiulia.it](http://www.avisfriuliveneziaigiulia.it)). Vi sono 3 tipologie di donazione: sangue intero, plasma e piastrine con modalità aferetica. La donazione di sangue intero prevede il prelievo di 450ml di sangue (più o meno 10%) in un tempo di 10-12 minuti circa. Non ci sono donazioni di serie A o di serie B; tutte le tipologie summenzionate sono ugualmente importanti. Poiché i criteri d'idoneità possono variare leggermente (ad esempio, il valore minimo

di emoglobina per la donazione di plasma è inferiore a quanto richiesto per la donazione di sangue intero), **si tende a personalizzare la tipologia della donazione sulle caratteristiche cliniche dei donatori stessi.**

### LA CARENZA DELLE DONAZIONI

E' in atto a livello locale, Regionale e Nazionale, un costante calo nel numero di donazioni; a Trieste **nei primi 4 mesi del 2017, abbiamo osservato un preoccupante calo dell'11% nel numero di donazioni.**

E' verosimile che ci siano molti motivi che agiscono sinergicamente nel produrre la riduzione delle donazioni, quali ad esempio la crisi economica e una modifica dei valori nella nostra società, che forse ci allontana dai temi legati alla solidarietà. Al di là delle cause, che necessiterebbero di indagini da parte di sociologi e psicologi per essere comprese, è nostro dovere arginare la tendenza al calo e se possibile, convertire la riduzione in crescita.

### Come possiamo ottenere questo risultato?

Agendo come un Sistema in cui le diverse componenti, ovvero Associazioni di Volontariato, Dipartimenti di Medicina TrASFusionale e le Istituzioni Regionali, ciascuna per le proprie competenze, lavorino insieme con il fine ultimo di garantire scorte di sangue sufficienti e di elevata qualità per tutti i pazienti che ne hanno bisogno.

Dobbiamo migliorare la nostra capacità di comunicare con i giovani, per far capire loro da un lato, l'importanza della donazione di sangue e dall'altra, che la donazione è un atto semplice, che non richiede un grande impegno e che tra le altre cose, è anche una preziosa opportunità per controllare il proprio stato di salute.

# Il cyberbullismo: quando il bullo usa anche i social network

*Ripensare l'educazione per combattere un fenomeno in aumento*

Il fenomeno del bullismo, che coinvolge soprattutto i giovani tra i 7 e i 18 anni, mantiene una presenza allarmante nel contesto italiano e interessa fasce d'età sempre inferiori. In Italia, secondo alcune ricerche, oltre il 24% degli adolescenti subisce prevaricazioni, offese o prepotenze; il 7% degli studenti sembra poter essere considerato un bullo stabile, con difficoltà importanti a livello scolastico e l'attivazione di comportamenti delinquenti e trasgressivi.

Secondo la definizione di bullismo condivisa nella letteratura di settore, "uno studente è vittima di bullismo quando viene esposto, ripetutamente nel corso del tempo, alle azioni offensive messe in atto da parte di uno o più compagni. Un'azione è definita offensiva quando una persona intenzionalmente infligge, o arreca danno o disagio a un'altra". Sono quindi tre le condizioni necessarie a distinguere il bullismo da altre azioni di tipo aggressivo: **si tratta di una condotta offensiva e lesiva con carattere intenzionale, di tipo sistematico ovvero ripetuta e frequente, diretta sempre nei confronti dello stesso soggetto o di un stesso gruppo di soggetti.** La condotta lesiva è asimmetrica: tra le parti coinvolte - il bullo e la vittima - c'è una differenza di potere, dovuta alla forza fisica, all'età o al fatto che le aggressioni possono essere di gruppo.

Il bullismo può includere atti di violenza fisica, violenza verbale, come insulti, minacce, ricatti, prese in giro, così come l'esclusione intenzionale e frequente dalle attività del gruppo dei pari, con conseguente isolamento sociale. Il **Cyberbullismo**, fenomeno in grande diffusione, è una forma di bullismo e aggressione che si realizza attraverso l'uso delle nuove tecnologie di comunicazione: telefoni cellulari e internet. **Si concretizza con grande frequenza nei siti web e sui social network**, visitati da un grande numero di bambini e adolescenti. Il cyberbullismo è più pervasivo: gli ambienti domestici non sono più un rifugio sicuro per la vittima e l'aggressione continua senza limiti di spazio e tempo. L'anonimato e la possibilità di nascondersi dietro un nickname, riducono l'inibizione dell'aggressività: la comunicazione è impoverita, deindividualizzata e mancan-



te degli elementi di contesto della comunicazione reale, dunque per il bullo adolescente o bambino, è molto difficile riuscire ad immaginare empaticamente le conseguenze delle proprie azioni sulla vittima.

La mancanza di contatto corporeo con la vittima e l'impossibilità di coglierne i segnali espressivi e di disagio, fanno sì che l'atto aggressivo si amplifichi e si automatizzi, in un processo di decolpevolizzazione che mistifica l'atto stesso.

Esperienze di episodi di bullismo possono avere anche gravi ripercussioni sul percorso di sviluppo del bambino e dell'adolescente, provocando un peggioramento delle prestazioni scolastiche e comportamenti antisociali. Le vittime dei bulli mostrano difficoltà di adattamento e sono maggiormente a rischio di sviluppare gravi difficoltà psicologiche.

Il cyberbullismo può causare il ritiro sociale, con una riduzione delle relazioni amicali che, dove permangono, non sono sufficientemente supportive; possono emergere disturbi psicosomatici, elevati livelli d'ansia, depressione, un basso livello di autostima e pensieri suicidari. **La vittima si sente impotente e tende a non reagire, e a non parlare delle aggressioni subite a causa di un forte senso di vergogna.** Diverse ricerche, condotte anche nel contesto italiano, indicano come un tratto distintivo del bullo sia una elevata tendenza ad agire aggressivamente nei confronti di soggetti con caratteristiche che facilitano la vittimizzazione; i bulli tendono ad essere impulsivi, hanno scarsa empatia per le loro vittime

te degli elementi di contesto della comunicazione reale, dunque per il bullo adolescente o bambino, è molto difficile riuscire ad immaginare empaticamente le conseguenze delle proprie azioni sulla vittima.

e sono incapaci di comportarsi in modi cooperativi e pro-sociali nei confronti dei coetanei.

**L'identificazione precoce di soggetti coinvolti in episodi di bullismo è fondamentale per permettere la presa in carico in percorsi di sostegno psicologico, sia delle vittime che dei bulli e delle loro famiglie, per evitare conseguenze psicologiche più gravi e a lungo termine.**

Gli interventi di prevenzione e contrasto del fenomeno prevedono l'integrazione tra servizi e agenzie educative, e si realizzano con la creazione di lavori di gruppo cooperativi e progetti di supporto tra pari per adolescenti, anche sfruttando le nuove tecnologie di comunicazione. L'obiettivo è quello di potenziare le competenze sociali e comunicative e promuovere l'assertività e la consapevolezza delle varie dinamiche che caratterizzano il conflitto. È importante intervenire sui *bystanders*: gli osservatori passivi di episodi di bullismo. Lo spettatore permette il verificarsi di tali episodi per indifferenza o per paura di diventare, a propria volta, vittima. Implementare interventi che promuovano tra i ragazzi la consapevolezza delle dinamiche del cyberbullismo, e la capacità di riconoscere e comprendere le emozioni altrui, può favorire l'attivazione di azioni in difesa della vittima.

Le nuove tecnologie ampliano le modalità d'intervento: i servizi territoriali dell'ASUITS e Televita Spa, con la partecipazione del Comune di Trieste, hanno creato il sito "Con Tatto", rintracciabile all'indirizzo [\[to.me o www.telefono-speciale.it\]\(http://www.telefono-speciale.it\), dedicato alla prevenzione del disagio psichico durante l'adolescenza. L'obiettivo è quello di fornire consigli, informazioni, indirizzi e numeri di telefono cui rivolgersi in caso di necessità. Sono presenti anche una chat interattiva che mette in contatto i giovani con operatori specializzati, e il \*\*numero verde 800 510 510, attivo 24 ore su 24.\*\* Di recente si è tenuta anche la manifestazione dal titolo \*\*#6bullo6zero\*\*, che ha visto la partecipazione di quattro ospiti di eccezione a fare da testimonial contro il cyberbullismo.](http://www.contat-</a></p>
</div>
<div data-bbox=)

L'ASUITS inoltre è partner del progetto Progetto "Buone Pratiche contro la Pedofilia", finanziato dalla Regione ai sensi dell'art 21 LR 21 luglio 2004, N.20. Nel progetto il capofila è il Comune di Trieste, con la partecipazione dei Comuni di Muggia e Duino Aurisina, dell'IRCSS Burlo Garofolo, dell' Uff. Servizio Sociale Minorile del Min. della Giustizia, il MIUR, l' Uff. Scolastico Regionale e l'Ass. GOAP ONLUS.

Tra gli obiettivi del progetto c'è la realizzazione di attività di formazione, informazione e sensibilizzazione, mirate alla prevenzione dei fenomeni di violenza e bullismo, rivolte a preadolescenti e adolescenti, in ambito scolastico ed extrascolastico. Le attività comprendono incontri formativi sulle tematiche della violenza, del bullismo, del cyberbullismo, dell'uso degli strumenti informatici e dei social-network e si svolgono presso le scuole secondarie di primo grado e presso i servizi educativi comunali.

In ambito sanitario sono inoltre disponibili presso i servizi, i gruppi di sostegno rivolti ai genitori di adolescenti in cui, mediante il confronto e la condivisione, i genitori hanno la possibilità di ripensare l'educazione e ricevere consigli su strategie di comunicazione reale con i figli, che possano sostenere la capacità di fronteggiare gli eventi esterni, nel processo di formazione della loro identità personale, lontano dalla cultura della violenza e della prevaricazione.

**TUTELA SALUTE BAMBINI E ADOLESCENTI**  
**Distretto 1**, Roiano -040 3997863; **Distretto 2**, San Giacomo - 040 3995588; **Distretto 3**, Valmaura -040 3995812; **Distretto 4**, Parco di San Giovanni 040 3997369

## SANATORIO TRIESTINO / CHIRURGIA

### Sindrome emorroidaria. La tecnica chirurgica HAL-RAR al Sanatorio Triestino

Le emorroidi sono dei fisiologici "cuscinetti" di tessuto e vene, posti a livello dell'ano, che partecipano alla continenza delle feci e dei gas, riducendosi poi al momento del transito delle feci. Per una serie di fattori predisponenti quali la stitichezza, cattive abitudini alimentari, sedentarietà, gravidanza e parto o l'indebolimento dei tessuti nei meno giovani, questi cuscinetti possono gonfiarsi e protrudere attraverso l'ano, dando vita a quelle che normalmente chiamiamo emorroidi. Una sintomatologia importante, spesso motivo di forti stati dolorosi che possono costituire ragione limitante nella quotidianità e nelle abitudini di vita (lavoro, sport, tempo libero).

Le emorroidi sono classificate in 4 gradi, a seconda delle dimensioni e dell'importanza del prolasso.

I sintomi normalmente riferiti dai pazienti che ne soffrono, almeno il 50% della popolazione sopra i 50 anni, sono:

- la presenza di protuberanze anali
- il sanguinamento durante l'evacuazione che può portare ad anemie importanti
- il prurito dovuto ad irritazioni cutanee

- il dolore in occasione di infiammazione (la cosiddetta "crisi emorroidaria"), o di trombosi delle vene.

In linea di massima, confermata la diagnosi, le emorroidi di 2° e 3° grado vanno trattate chirurgicamente se il trattamento con farmaci fallisce, mentre quelle di 4° grado invece, sono candidate al trattamento chirurgico. Le opzioni chirurgiche sono svariate ed è noto che gli interventi sono caratterizzati da dolore post operatorio importante.

Da un anno circa al Sanatorio Triestino, l'equipe guidata dal dr. Nicola Lizza applica una tecnica chirurgica innovativa, la HAL-RAR (lo sviluppo tecnologico recente di una tecnica già diffusa).

Tale nuova metodologia prevede un intervento di breve durata, senza incisioni chirurgiche e viene svolto a livello del basso retto dove non vi è innervazione di tipo sensitivo.

La degenza è di 24 ore e la convalescenza è ridotta grazie al minimo dolore postoperatorio, a tutto beneficio di un recupero certamente più rapido.

### GIORNATE EUROPEE DELLO SCOMPENSO CARDIACO

Il dott. **Andrea Di Lenarda** ed il personale del **Centro Cardiovascolare** Vi aspettano **GIOVEDÌ 25/5/2017 alle ore 16 al Caffè di San Marco** per informarvi sui possibili sintomi, l'importanza di una diagnosi precoce e di un trattamento adeguato, e il ruolo di assistiti e familiari nella prevenzione.

### ASUITS/CONTRIBUTI

Questo numero di *Sanità a Trieste* è stato realizzato grazie ai contributi e alla collaborazione di:

**Barbara Fazi** - Psicologa, SSTSBA, Distretto 2, ASUITS  
**Luca Giovanni Mascaretti** - Dir. Dipartimento di Medicina Trasfusionale Giuliano Isontino