**AVIS Busto Arsizio-Valle Olona: Assemblea Annuale**

**Solbiate Olona 27/02/2022**

**Carissimi avisini**,

come vedete la relazione medica dopo mezzo secolo non è più fatta dal **Dr. Vittore Malacrida**, nominato da questo Consiglio Direttivo **Direttore Sanitario Emerito**. Tutti noi gli dobbiamo un riconoscente ringraziamento: l’AVIS è tuttora la sua 2°casa, vi ha profuso gran parte della sua lunga attività professionale, con competenza e passione; penso sia possibile imitarlo ma impossibile superarlo. Fa sicuramente parte della schiera dei grandi medici bustocchi che è giusto onorare come pilastri del nostro Ospedale. Ma l’AVIS Busto A.-Valle Olona non lo perde perché il nostro Dr. Malacrida continuerà a venire in sede e a proseguire il suo lavoro. Già dal precedente Consiglio l’ho affiancato e ci siamo divisi i compiti; del resto tra noi due c’era da decenni una conoscenza ed una stima reciproche che hanno facilitato il passaggio. I suoi consigli, frutto della sua esperienza, mi sono stati e saranno preziosi.

Colgo questa occasione per ringraziare anche i colleghi medici che in questi anni collaborano con la nostra AVIS: **la Dr. ssa Antonella Giani, il Dr. Fabrizio Vittorio** e la **Dr.ssa Giorgia Lorenzoli** per le visite agli aspiranti donatori e la dr.ssa Giani anche per la chiusura delle Cartelle Cliniche dei donatori, quando i medici del SIMT attraversano periodi di grosse difficoltà, come attualmente.

Ringrazio i colleghi del SIMT, il Responsabile **Dr. Giovanni Crovetti, il Dr.Francesco Re e la Dr.ssa Antonella Zampieri** con i quali mi auguro di poter continuare quella valida collaborazione che vi è stata fino ad ora, superando, da medici e da amici, tutte le difficoltà che il nostro lavoro e la vita stessa ci pongono di fronte.

Ringrazio poi i medici che danno volontariamente la loro collaborazione per le visite dei donatori quando si creano esigenze particolari: i pensionati **Dr. Walter Colombo, Dr.ssa Valeria Malacrida, Dr. Luigi Morlacchi, Dr. Mauro Pigni** e il neolaureato **Dr. Marco Gallazzi,** specializzando in Ematologia.

Un particolare ringraziamento anche alle nostre segretarie, **Cristina** e **Lorena**, sempre disponibili e professionali.

Entrando nel merito delle nostre attività mediche e del ruolo del Direttore Sanitario ricordo innanzitutto che la nostra **Avis Comunale Busto A.-Valle Olona** **non è una Unità di raccolta** (come lo sono le Avis di Gallarate e di Legnano) e vive la propria attività in una dimensione di servizio al **Centro Immunotrasfusionale** della nostra Azienda Ospedaliera. Sono i medici del SIMT, medici ospedalieri strutturati, che determinano la quantità del fabbisogno giornaliero di sangue ma anche la loro qualità e di conseguenza sono responsabili in ultimo delle donazioni. Se fossimo una Unità di raccolta sarebbero i medici dell’Avis ad avere queste responsabilità. Noi medici dell’Avis abbiamo il compito di trovare nuovi donatori verificandone l’idoneità e di monitorare la loro salute perché non siano sospesi temporaneamente o definitivamente. Da quando mi sono affiancato al Dr. Malacrida, ho investito parte del mio tempo proprio in questa direzione con la speranza di perdere il minor numero possibile di donatori. La Commissione Sanità, con la preziosa collaborazione della Vicepresidente AVIS **Prof.ssa Marilena Langè** e recentemente del **Sig. Ezio Lamperti,** da anni tiene costantemente sotto controllo le sospensioni. Verifichiamo con precisione il motivo della sospensione (qualche volta non è così chiaro!), verifichiamo che il donatore sia stato informato e con telefonate ed eventuali visite valutiamo se esistono possibilità di recupero. Devo dire che il donatore, quasi sempre molto deluso e amareggiato per essere stato sospeso, avvisato con una lettera dalla quale a volte non comprende nemmeno il motivo della sospensione, gradisce moltissimo questo interessamento; avverte il medico dell’ AVIS come il suo difensore e facilmente si instaura una alleanza che qualche volta porta frutti. Recuperare i sospesi definitivi è difficile (meno di 10 all’anno); recuperare i sospesi temporanei anticipando il recupero anche di parecchi mesi è più frequente (vedi per es. i clamorosi crolli del colesterolo e dei trigliceridi dopo diete opportune). Al di là del numero degli avisini “recuperati”, tutto questo lavoro garantisce almeno 3 cose positive: **una doverosa attenzione al donatore sospeso, una corretta informazione e una sempre utile educazione sanitaria.**

Quanti avisini negli ultimi anni sono stati **definitivamente sospesi**? nel 2017 159; nel 2018 72; nel 2019 75; nel 2020 93.

Vi riporto le **cause di sospensione** dell’ultimo anno.

Nel 2021 sono stati **definitivamente sospesi** per problemi medici (B 10) 110 donatori: 22 per ipertensione arteriosa; 17 per lipotimie ripetute ; 14 per dislipidemie; 11 per malattie infettive; 10 per anemia persistente; 8 per tumori; 7 per patologie cardiache; 7 per ipotensione ripetuta; 3 per diabete; 3 per malattie autoimmunitarie; 2 per accessi venosi difficili; 1 per rettocolite ulcerosa; 1 per sottopeso; 1 per asma; 1 per emocromatosi; 1 per sarcoidosi; 1 per insufficienza venosa.

Nel 2021, valutando gli ultimi 100 donatori che sono stati **temporaneamente sospesi** per problemi medici (B7), abbiamo queste percentuali di patologie: 30% per dislipidemie; 13% per ipertensione arteriosa; 10% per transaminasi alte; 10% per interventi chirurgici; 10% per ipotensioni ripetute; 5% per patologie virali + 5% per Covid 19; 5% per assunzione di farmaci; 12% per varie patologie: basalioma, PSA alto, leucocitosi, diabete, neuropatia, osteoartrite.

Rileggendo attentamente le Cartelle cliniche dei donatori sospesi, valutando bene gli esami eseguiti prima delle sospensioni, telefonando ai donatori sospesi e spesso in attesa di un chiarimento, visitandoli e discutendo di alcuni casi con i colleghi del SIMT, qualche sorpresa e perplessità c’è stata. Faccio solo tre esempi, documentati, lasciando i problemi aperti.

1. Constatare la sospensione di un donatore solo perchè ha una ipercolesterolemia persistente di media entità non trattata, fa piangere il cuore; anche perché in AVIS limitrofe alla nostra non si fanno problemi. Non ha nemmeno molto senso sospenderlo temporaneamente magari per 1 anno(sic!) solo per vedere se il colesterolo scende.
2. Sospendere un donatore perché è costretto ad assumere farmaci antiipertensivi sembra doveroso; ma non si capisce perché se va a Legnano può continuare a donare; è difficile spiegare al donatore queste differenze.
3. Vi sono dei donatori che magari dopo 30 anni di donazioni improvvisamente mostrano agli esami una falsa positività ad infezioni virali (HBV,HCV,HIV) o a trasmissione sessuale (Lue) che sconvolgono anche la loro vita privata, pur avendo un riconoscimento specialistico di assenza di malattia presente e pregressa; sono i cosiddetti misteri di laboratorio! Questi donatori vengono palleggiati anche per anni, spesso non vengono date loro spiegazioni comprensibili e sono molto scontenti. Abbiamo verificato che mai più verranno riammessi alle donazioni da parte dei colleghi del SIMT. Si fa fatica a dirglielo. Il problema è che se vanno altrove ritornano a donare…

Voglio aggiungere alcune osservazioni.

1. Negli ultimi 2 anni abbiamo dovuto affrontare **la pandemia** **da Covid-19** che ha reso tutto più difficile; è stato come una guerra ma ne stiamo uscendo. Forse sarebbe stato più giusto che le nostre rappresentanze nazionali e regionali avessero protetto di più i nostri donatori con test diagnostici gratuiti senza paura di spese, con donazioni di protezioni individuali (mascherine FP2) e considerandoli una categoria prioritaria per le vaccinazioni.
2. Come avete visto dai grafici **la pandemia** ha ridotto il fabbisogno di sangue per la sospensione forzata degli interventi di elezione negli ospedali e per la riduzione dei traumi stradali e, almeno nel 2020, ha fatto aumentare il numero dei donatori perché ha valorizzato la generosità e il senso di appartenenza ad una comunità percepita nel bisogno.
3. Vi sono stati, soprattutto nell’ultimo anno, a livello nazionale, grossi problemi di informazione per i pregiudizi e **le troppe fake news provenienti dal mondo “no vax”**, fino ad arrivare, pochi giorni fa, alla richiesta dei genitori di un bambino cardiopatico in attesa dell’intervento nell’H. di Bologna, di avere a disposizione solo sacche di sangue “no vax”. Bene ha fatto il nostro presidente **Gianpietro Briola** a promettere di denunciare alle Autorità quegli episodi che “minano non solo la nostra reputazione ma quella di tutto il sistema sanitario e della comunità scientifica”, ribadendo che “**non esistono evidenze scientifiche secondo cui il sangue dei donatori vaccinati contro il Covid 19 non sia sicuro e affidabile”**.
4. Nella nostra ASST esiste una **Comitato per il buon uso del sangue**: dopo il recente rinnovo dei rappresentanti, siamo ancora in attesa della prima convocazione.
5. Con la imminente riforma nazionale e regionale del **SSN** che rivoluzionerà soprattutto i servizi territoriali (con i fondi del **Pnrr)** quali novità riguarderanno la nostra AVIS e i nostri donatori? Ci consideriamo in vigile attesa conservando l’abituale ottica di servizio e di difesa dei donatori.
6. Con la volontà di una sempre più proficua collaborazione con la nostra Direzione Aziendale ci auguriamo che quest’ultima attui il progetto di favorire **l’aumento dei donatori tra i propri dipendenti**.
7. Dobbiamo riprendere alla grande il **contatto con le scuole** della città, appena possibile, per non disperdere tutto il lavoro che abbiamo fatto negli ultimi anni; in questi 2 anni il mondo della scuola non è stato certamente nelle condizioni di accoglierci fisicamente ma il nostro **Prof. Moscheni** ha già programmato il piano di ripresa.
8. La disponibilità della **nuova sede** ci permetterà di avere più spazi per tutti: per la presidenza, per la segreteria, per i donatori, per l’attività sanitaria.
9. Mi rammarico di non essere riuscito in questi anni a fare nulla o quasi per **l’accoglienza dei donatori** nel giorno della donazione; certamente il Covid-19 non ha aiutato. Dobbiamo creare un gruppo di donatori o ex donatori che svolgano questa funzione, avendo ora gli avisini a disposizione per l’attesa e il ristoro non un corridoio ma un ampio locale.

15/02/2022 **Dr. Giovanni TROTTI**