

## VERBALE DELLA CONFERENZA SCIENTIFICA DEI DMTE DEL GIORNO 30/06/15

### Presenti (assenti)

DMTE Bergamo	Dott. ssa Marina Marchetti in vece di Anna Falanga
DMTE Brescia	Dott. ssa Mirella Marini
DMTE Como	Dott. Luca Frigerio
DMTE Cremona	Dott. ssa Pecoroni in vece di Massimo Crotti
DMTE Lecco	Dott. Daniele Prati (assente giustificato)
DMTE Lodi	Dott. Giuseppe Cambiè
DMTE Mantova	Dott. Massimo Franchini
DMTE Pavia	Dott. ssa Paola Isernia
DMTE Sondrio	Dott. ssa Paola Lanzini
DMTE Varese	Dott. Davide Rossi
DMTE MI NO	Dott. Antonio Lodato
DMTE MI NE	Dott. Fabio Rossi
DMTE MI NORD	Dott. Silvano Rossini
DMTE MI CENTRO	Dott. Maurizio Marconi
DMTE MI SUD	Dott. Vincenzo Toschi
A.R.E.U.	Dott. Marco Salmoiraghi (assente giustificato)
A.R.E.U.	Dott. ssa Aida Andreassi
AVIS Lombardia	Dott. Valter Belluzzi

### Ordine del giorno

1. approvazione verbale precedente riunione
2. campagna pubblicitaria sulla raccolta
3. prenotazione on line AVIS Monza
4. dati essenziali capitolato plasmaderivazione
5. dati sulla sorveglianza dei donatori
6. varie ed eventuali

Per opportunità tecnica di collegamento ad Internet s'inizia dal punto 3 (vedi in ordine).

#### **1. approvazione verbale precedente riunione**

Il verbale è approvato.

#### **2. campagna pubblicitaria sulla raccolta**

Si conferma la prossima conferenza stampa per la carenza sangue estiva; è presente molta preoccupazione legata alla situazione già critica: stiamo vivendo un momento in cui s'incrociano riduzione della raccolta e aumento del consumo che stanno mettendo in crisi il sistema.

La conferenza stampa verterà soprattutto sulla richiesta di un incremento delle donazioni, facendo leva sui donatori di sangue periodici. La scelta di donare è particolarmente preziosa, soprattutto nel periodo estivo, dove le donazioni tendono a diminuire, mentre la necessità di trasfusioni si mantiene molto alta e costante.

Le unità di emocomponenti devono, in questo periodo, essere prive di rischi anche per infezioni emergenti come quella da West Nile Virus; le unità dovranno essere testate, altrimenti il donatore deve essere temporaneamente sospeso se ha soggiornato in zone a rischio per la circolazione di tale virus; il che comporta un'ulteriore riduzione delle scorte.

### **3. prenotazione on line AVIS Monza**

Il Dott. Fabio Rossi illustra un sistema (non Emonet né Eliot) con il quale gestisce la chiamata e la prenotazione delle donazioni all'AVIS di Monza, persistono ancora alcune manualità e trasferimento d'informazioni sullo stato ad esempio delle emoteche che meriterebbero una rivisitazione informatica e automatica, la modalità è WEB e appare rispondente alle esigenze.

L'argomento risveglia la domanda sul mondo Emonet: bisogna fare chiarezza su cosa si può fare con Emonet, Emodonor, Don up, su chi paga le eventuali implementazioni, alcune funzioni fanno già parte di pacchetti messi a disposizione con licenze regionali, su cui deve essere sostenuta esclusivamente l'attività eventuale di formazione e successivamente di manutenzione. A questo scopo sia Matiz sia Rossi si interesseranno dello stato dell'arte dei prodotti suddetti ed anche di eventuali criticità di funzionamento dei prodotti in uso, su precisa segnalazione degli utenti.

### **4. dati essenziali capitolato plasmaderivazione**

Viene informata la conferenza sulla predisposizione del capitolato per la plasmaderivazione che coinvolgerà il vecchio Accordo (Lombardia Piemonte e Sardegna) oltre alla regione Marche e al Molise, se dovessero accettare, su proposta del CNS.

Accanto al nostro Accordo, persiste il Consorzio capeggiato dal Veneto con Friuli, Trento, Bolzano e Valle d'Aosta, oltre ad una terza aggregazione che avrà come capofila l'Emilia Romagna che accorperà la gran parte delle Regioni rimanenti.

Il capitolato verrà predisposto per una gara europea che vedrà il concorso delle 5 Aziende che sono state autorizzate dal Ministero: Baxter, Grifols, Kedrion, Octapharma, CLS Behring.

La gara europea tratterà l'ottenimento dal plasma nazionale dei principali plasmaderivati con l'aggiunta di qualche prodotto di nicchia come le Ig sottocute, le Ig specifiche, il fibrinogeno, il complesso protrombinico a 4 fattori.

### **5. dati sulla sorveglianza dei donatori**

Come ogni anno vengono mostrati i dati relativi alla sorveglianza sui donatori in merito alla rilevazione delle malattie trasmissibili con la trasfusione. I dati generali del sistema di sorveglianza mettono in evidenza la segnalazione nel 2014 di 128 segnalazioni di caso di donatore positivo ai test. Il primo rilievo è proprio sulla scarsa numerosità di casi segnalati: il più basso rispetto ai 10 anni precedenti. La percentuale di positività conferma la differenza fra unità da donatori periodici e da donatori nuovi con donazione differita rispetto a unità da donatori nuovi senza differita e aspiranti donatori.

L'andamento dei tassi d'incidenza e di prevalenza mostra una riduzione dell'incidenza e un aumento della prevalenza riferite all'HIV; la presenza di un valore d'incidenza che si era mostrato negativo nel 2013 relativo all'HCV; una perfetta coincidenza con i dati del 2013 dell'incidenza per HBV con una netta riduzione della prevalenza, laddove per la LUE vi è un calo sia d'incidenza sia di prevalenza. In merito alla metodica, 17 casi sono stati evidenziati con Novartis e i restanti 29 con Roche. Si precisa che i 3 casi evidenziati con Roche segnalati nell'ultima riga della tabella quarta si riferiscono a dati che non hanno potuto essere confermati.

I risultati dello screening per HCV, HIV e HBV nei soggetti nei quali è stato possibile eseguire i test con tecniche sia EIA sia NAT, mostrano una coincidenza di risultato delle due tecniche

soprattutto per HIV e HCV, laddove per HBV si osserva, a fronte di un 47% di coincidenza, un 51% di positività della sola NAT, ma anche un 2% di positività con la sola metodica EIA.

Infine nella tabella settima è mostrato il rischio trasfusionale residuo per i 3 virus calcolato sulla base dei dati epidemiologici raccolti nel periodo 2001-2014. Tale rischio non è ancora stato determinato per i casi di OBI, ma lo sarà a partire dai dati del 2015.

In merito ai fattori di rischio, troppo elevato ancora il rischio non noto per 53 notifiche pari al 41.4%; i rapporti eterosessuali rappresentano il rischio più elevato tra i noti (22.7%), laddove la tossicodipendenza appare a fattore rischio 0.

## **6. Varie ed eventuali.**

Nessuna, la riunione si chiude alle 16.30