

VERBALE DELLA CONFERENZA SCIENTIFICA DEI DMTE DEL GIORNO 20/01/15

Presenti (assenti)

DMTE Bergamo	Dott. ssa Anna Falanga
DMTE Brescia	Dott. ssa Mirella Marini
DMTE Como	Dott. Luca Frigerio
DMTE Cremona	Dott. Massimo Crotti
DMTE Lecco	Dott. Daniele Prati
DMTE Lodi	Dott. Giuseppe Cambiè
DMTE Mantova	Dott. Massimo Franchini
DMTE Pavia	Dott. ssa Paola Isernia
DMTE Sondrio	Dott. Paolo Guardo in vece di 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
A.R.E.U.	Dott. ssa Aida Andreassi
AVIS Lombardia	Dott. Valter Belluzzi e Gianpietro Briola

Ordine del giorno

1. approvazione verbale della riunione precedente
2. regole di funzionamento dei CLV
3. attività di lavorazione per ottenimento emocomponenti per uso topico
4. rete di comunicazione, in particolare per notte e festivi
5. riserve strategiche e piano in caso di carenza di sangue o maxiemergenza

1. Approvazione verbale precedente riunione

Il verbale è approvato.

2. Regole di funzionamento dei CLV

Vengono passati in rassegna e commentati i vari punti del documento che dovrà fornire uno spunto per declinare i compiti e le regole che dovranno governare in maniera omogenea le nove aree e di conseguenza i SIMT e le loro articolazioni, nonché le unità di raccolta.

L'attività di lavorazione del sangue intero in termini di scomposizione in globuli rossi, plasma e piastrine, la filtrazione in linea dei globuli rossi, il congelamento del plasma sia per uso clinico sia per uso industriale, derivante dalla scomposizione o direttamente dall'attività di plasmaferesi, altri trattamenti degli emocomponenti e la creazione di pool da buffy coat rappresentano i principali compiti dei CLV.

Si discute sulla produzione dei preparati per uso topico e l'orientamento appare quello di lasciare in capo al SIMT la gestione dei preparati per uso autologo o dei componenti allogenici sorgenti per poterli ottenere che verranno forniti dal CLV di riferimento.

La sierologia (non la NAT) sull'aspirante donatore e i controlli necessari intercorrenti tra le donazioni, se eseguiti dal CLV, rappresentano sicuramente una modalità per monitorare il donatore nella sua carriera donazionale, potendo usufruire dei risultati presenti su unico database. E' chiaro,

viene fatto notare, che ciò deve anche permettere la refertazione di tali esami sul FSE, che molti sistemi di laboratorio hanno già in atto.

Il controllo di gruppo su provetta certificata dalla struttura afferente o, in mancanza di essa, su un segmento della sacca ad opera del CLV, è anch'esso un compito importante che permette la validazione finale dell'unità, attraverso la conferma di carico. Sembra auspicabile, ma ciò sarà possibile solo quando i database saranno fusi, che il CLV si incarichi di effettuare un controllo del fenotipo Rh e Kell; per ora tale secondo controllo resta in capo al SIMT;

Sono infine compiti del CLV l'esecuzione dei marker dell'epatite (reflex), le titolazioni anticorpali (HBsAb) e i test di conferma; fatte salve le indicazioni sui referti sopraccitate.

Altro compito importante e gravoso è l'invio del plasma all'industria: allo scopo di una corretta attribuzione dei plasmaderivati alle singole strutture che cedono il plasma è in atto la predisposizione di una modalità informatica che verifica quanto è il consumo clinico del plasma e riconosce alle varie strutture il restante per un'esatta attribuzione dei plasmaderivati maturati.

Grande risalto viene dato nel documento alla certificazione della provetta, essenziale per il controllo gruppo della sacca, ma fortemente auspicabile per NAT, sierologia e provetta da inviare all'industria.

Fatte salve varie modalità che possono essere messe in atto per tale certificazione, appare imprescindibile l'utilizzo dei seguenti codici/informazioni: CF del donatore, CDM della sacca senza la I, codici delle provette; identificazione dell'operatore.

Devono essere applicate regole comuni come la lettura di codici che identifichino il destino degli emocomponenti ottenibili dalla donazione (informazione legata alla bilancia o scaturita dalla visita e inserita nel sistema informativo).

Vengono inoltre, sempre in tale documento, definiti criteri di accettabilità dell'unità in base al peso (legge), piuttosto che l'ottenibilità dei vari emocomponenti in virtù della tempistica di raccolta.

L'eliminazione degli emocomponenti sarà, a grandi linee, attribuita alla struttura afferente, se sanitaria; al CLV se tecnica

Il diritto al quantitativo di pool piastrinici sarà calcolato esclusivamente sul numero di buffy coat validi di gruppo O e A, considerandone una composizione di 5.

Viene anche delineata la possibilità di cedere singoli buffy coat, esclusivamente da CLV a CLV, valorizzandoli a € 7.

Le unità di plasma da aferesi suddivise per AB0 richieste dal SIMT al CLV devono essere proporzionate alle procedure aferetiche effettuate.

Ogni SIMT dovrà concorrere alla raccolta di plasma da aferesi sulla base della programmazione precedentemente definita e concordata nell'ambito della macroarea.

Una questione importante resta quella già accennata dell'esatta attribuzione dei plasma derivati, dal momento che è solo il CLV ad inviare il plasma all'industria per la lavorazione.

Il CLV invierà all'industria di lavorazione il plasma eccedente e renderà il credito di emoderivati secondo la seguente regola:

- a. Numero di unità di SI lavorabili – (meno) unità eliminate per causa attribuibile al centro afferente – (meno) le unità restituite al centro afferente per uso clinico
- b. Numero di unità di plasmaferesi congelabili – (meno) unità eliminate per causa attribuibile al centro afferente – (meno) le unità restituite al centro afferente per uso clinico
- c. Le unità eliminate per causa tecnica attribuibile al CLV verranno sottratte al centro afferente sede del CLV
- d. L'intervallo temporale di calcolo sarà trimestrale.

Queste ed altre regole sono presentate nel documento che è stato discusso e che si è deciso di aggiornare e correggere anche attraverso gli incontri telefonici in atto tra i responsabili di DMTE.

3. Attività di lavorazione per ottenimento emocomponenti per uso topico

La produzione dei preparati per uso topico viene lasciata in capo al SIMT per la gestione dei preparati per uso autologo o dei componenti allogenici sorgenti per poterli ottenere che verranno forniti dal CLV di riferimento.

4. Rete di comunicazione, in particolare per notte e festivi

Argomento rinviato

5. Riserve strategiche e piano in caso di carenza di sangue o maxiemergenza

Argomento rinviato a parte un accenno ad uno dei principali problemi, in caso di carenza, rappresentato dal contingentamento dell'attività chirurgica per alcuni gruppi sanguigni. Tale informazione deve trovare canali di notificazione immediati.

6. Varie ed eventuali

Nessuna

La riunione si conclude alle 17.30.