

# Ritorno alle origini

**I**l 22 febbraio si è svolta l'annuale assemblea dell'Avis Comunale di Torino come prescritto da statuto e regolamento associativo.

La partecipazione è stata scarsa e dovuta anche agli incontri di "gruppo" che solitamente precedono la convocazione dell'assemblea. Alla Comunale di Torino, ad esempio, fanno capo i gruppi anziani, giovani, addetti alla promozione avisina nelle scuole e nelle aziende, e quanti svolgono le più umili ma indispensabili attività che permettono alla stessa attività associativa di svolgere i propri compiti e possibilmente di progredire, aumentando il numero degli iscritti e le donazioni effettuate. Chi partecipa alla riunione del suo gruppo e sceglie chi e quanto a nome del gruppo presenterà all'assemblea può anche decidere di non prenderne parte.

Nella relazione del Consiglio Direttivo, fatta dal Presidente in carica Graziano Cestino, uno dei punti su cui si sono incentrati i successivi interventi dei partecipanti è stata la richiesta di "prepararci ad un modo di donare: in futuro - ha proseguito il Presidente - avverranno cambiamenti che dovranno essere affrontati anche con sacrificio". Cambierà la prima donazione che sarà sostituita dalla effettuazione di una serie di esami che porterà a meglio giudicare l'idoneità del futuro donatore a cedere il proprio sangue se e quando ce ne sarà necessità. Cioè quando i Centri trasfusionali pertinenti avranno richiesto di sangue o suoi derivati come quelli riscontrati nel donatore. Quindi sarà una trasfusione "mirata", cioè secondo gruppi sanguigni e fattore Rh necessari e richiesti dal Centro trasfusionale pertinente.

La storia della trasfusione di sangue nasce praticamente nel 1914, anno in cui Hustin, professore alla Libera Università di Bruxelles, applicò per la prima volta alla trasfusione la pro-

prietà anticoagulante del citrato di sodio, sostanza dimostratasi innocua per l'uomo e che viene tuttora impiegata e che consente l'utilizzazione del sangue sino ad almeno 14 giorni dal prelievo.

Dopo la scoperta del sistema A B 0, che distingue in quattro gruppi il sangue umano, e quella successiva (1940) del fattore Rh, che può essere presente nell'85% dei casi e assente nell'altro 15%, sono state registrate molte altre caratteristiche che diversificano un tipo di sangue dagli altri. Gli scienziati continuano il loro lavoro cercando di individuarne il maggior numero possibile.

Ai ragazzi delle elementari gli insegnanti fanno comprendere, di solito con esempi anche banali ma percepibili da tutti, il perchè si risorge sempre nel corpo umano una reazione per una semplice puntura di un insetto o di una spina. Dopo l'avvenuta puntura tutti abbiamo osservato l'insorgere quanto meno di un arrossamento attorno alla puntura stessa.

Che cosa significa questo arrossamento? Anche i ragazzi delle elementari lo hanno compreso quando l'insegnante ha loro spiegato la reazione dell'organismo umano che tenta di espellere ciò che l'insetto o la spina hanno rilasciato con la puntura. Quindi tutti sappiamo che se nel nostro organismo entra una sostanza diversa da quelle già presenti si inizia un'azione di rigetto. Che vale anche quando viene effettuata una trasfusione di sangue che non sia completamente uguale a quello del ricevente. In teoria un sangue di gruppo 0, Rh negativo, potrebbe essere trasfuso a creature di gruppo diverso, mentre chi ha il gruppo AB Rh positivo potrebbe ricevere sangue di qualsiasi altro gruppo. Ma purtroppo non è così. Se in attesa di conoscere il gruppo sanguigno del ricevente il medico incaricato decide di somministrare una unità (massimo 450 cc)



*Il Presidente Onorario Sandro Fisso*

di sangue di gruppo 0, Rh negativo, il ricevente avrà comunque qualche reazione salvo che abbia l'identico gruppo del donatore (non solo per il sistema A B 0 ma per i numerosissimi "sottogruppi" identificati con molte altre lettere dell'alfabeto).

Quindi in caso di necessità gli addetti alla chiamata per donazioni dovranno ricercare donatrici o donatori dello stesso gruppo del ricevente.

Ogni Centro Trasfusionale mantiene nei propri frigoriferi un certo numero di sacche di sangue o derivati, pronti per essere trasfusi in soggetti con uguale gruppo ed Rh. In caso contrario spetterà al medico decidere l'eventuale utilizzo di una unità di gruppo 0 con Rh negativo, rischiando comunque un eventuale rigetto.

In pratica l'utilizzo dei donatori volontari verrà effettuato come era fatto agli albori della pratica trasfusionale: cioè con donazioni mirate. Quando esistevano solo le donazioni "dirette", cioè da braccio a braccio, il donatore che affiancava il ricevente doveva essere di gruppo il più compatibile possibile con il suo sangue.

Il che sarà ottenibile solo con una grande presenza di donatori.

Sandro Fisso