



Originale informatico ai sensi del D.Lgs. n. 82/2005
Nota trasmessa via posta certificata

Struttura Regionale di Coordinamento
per le attività trasfusionali

Oggetto: Chiarimenti in merito all'applicazione in ambito trasfusionale delle misure di prevenzione della trasmissione del virus SARS-CoV-2.

Sono giunte a questa SRC numerose richieste di chiarimenti operativi in merito alla applicazione in ambito trasfusionale delle vigenti norme e indicazioni nazionali e regionali concernenti il contenimento del contagio da SARS-CoV-2 (COVID-19).

Con l'intento di contribuire a chiarire i dubbi operativi nell'ottica dell'uniformità dei comportamenti si trasmette la nota allegata.

Si ringraziano tutti gli Operatori Sanitari della Rete Trasfusionale Regionale e tutte le Associazioni/Federazioni di Donatori Volontari di Sangue, per il prezioso contributo nella presente contingenza epidemiologic

I migliori saluti

LA RESPONSABILE SRC LOMBARDIA
Dott.ssa Rosa Chianese

Direzione SRC Lombardia

Responsabile del procedimento: Dott.ssa Rosa Chianese

☎ 02 67129004

✉ direzione.src@areu.lombardia.it

Pratica trattata da: Susy Magurno

Chiarimenti in merito all'applicazione in ambito trasfusionale delle misure di prevenzione della trasmissione del SARS-CoV-2.

Si premette che la trasmissione trasfusionale del SARS-CoV-2 da un punto di vista scientifico, pur non potendo essere esclusa per ragioni meramente prudenziali, tuttavia non è mai stata documentata e neppure presunta in nessun caso di contagio nel mondo; inoltre è inattesa poiché è documentata la concentrazione del virus nelle mucose delle vie respiratorie, non nel sangue.

Ciò detto, tutte le misure in essere per la prevenzione della trasmissione trasfusionale hanno un doveroso **carattere prudenziale e cautelativo**, pertanto sono valutate alla luce di criteri di **risk assessment**.

Esse sono inoltre intese come **transitorie** e possono modificarsi in relazione all'evolvere della situazione epidemiologica e delle conseguenti misure sanitarie, attualmente orientate in modo rigoroso al contenimento della diffusione del contagio.

Ad oggi, **nel caso del sistema trasfusionale**, in relazione alla valutazione di tutela dal maggior rischio, tenuto conto che la donazione di sangue ed emocomponenti è attività sanitaria essenziale non procrastinabile, risulta certo il rischio di danno alla salute pubblica qualora si verifichi una carenza di emocomponenti per uso trasfusionale, mentre risulta altamente improbabile il rischio di danno da trasmissione trasfusionale di SARS-CoV-2.

Pertanto, in tale frangente critico, le donazioni di sangue non devono essere sospese, bensì "sostenute", fatte salve le condizioni di sospensione temporanea specificamente indicate dalle Autorità competenti.

Le misure attualmente vigenti, specificamente rivolte alla prevenzione del rischio di trasmissione trasfusionale del SARS-CoV-2, come da indicazioni della nota del CNS Prot. 491.CNS.2020 del 25/02/2020, in buona sostanza vertono sulla sospensione temporanea del donatore per 28 giorni, considerato quale intervallo di tempo cautelativo e prudenziale perché l'incubazione indicata dall'ECDC (European Centre for Disease Prevention and Control) arriva fino a 14 giorni; infatti si stima che il periodo di incubazione vari in media tra 3 e 7 giorni e fino a un periodo massimo di 14 giorni.

A. Ad oggi la sospensione di 28 giorni si applica nei seguenti casi :

- **Rientro dalla Cina.**
- Provenienza da **Comuni di cui alla nota 491.CNS.2020** a far data dal 01/02/2020 (Regione Lombardia: Bertonico, Casalpusterlengo, Castelgerundo, Castiglione D'Adda, Codogno, Fombio, Maleo, San Fiorano, Somaglia, Terranova dei Passerini, Regione Veneto: Vò).
- Contatto stretto con soggetti con infezione **documentata** da SARS-CoV-2 (quindi sicuramente contagiati) o con **sintomatologia sospetta per SARS-CoV-2**: in tal caso si applica la sospensione di 28 giorni dalla risoluzione dei sintomi (o dall'interruzione dell'eventuale terapia).

B. E' altresì rilevante che si rafforzino presso ciascun donatore le informazioni relative alla informazione post-donazione ("post donation information"): il donatore deve informare il Servizio Trasfusionale di riferimento se nei **14 giorni successivi alla**

donazione compaiono sintomi compatibili con SARS-CoV-2 o è posta diagnosi di infezione. Peraltro l'obbligo di fornire le informazioni relative alla **post donation information** prescinde dall'attuale contingenza epidemiologica relativa a SARS-CoV-2, poichè è **sempre obbligatoria, secondo la vigente normativa trasfusionale**.

C. Un altro tema riguarda la tutela del donatore dall'esposizione al rischio di contrarre il contagio nella fase di accoglienza pre-donazione.

La percezione del donatore della garanzia di tale tutela è anche importante per assicurare il donatore che teme di contrarre l'infezione nel recarsi a donare, quindi favorisce la raccolta nell'interesse dell'intero sistema sanitario.

A tal fine appaiono indicate alcune misure:

- l'accesso scaglionato, quindi la prenotazione in fasce orarie (che sarebbe sempre auspicabile, a prescindere dall'attuale contingenza epidemiologica);
- un semplice *trriage*, quale misura di "smistamento" in fase di presentazione volta ad evitare che donatori con sintomatologia in atto possano accedere;
- nella nota del CNS Prot. 491.CNS.2020 del 25/02/2020 si fa espresso riferimento alla misurazione della temperatura pre-donazione nell'ambito della raccomandazione ad implementare il triage.

Allo stato attuale, qualora tale misura non risulti applicabile tal quale in modo sistematico, rispettandone il senso, occorre quanto meno **rinforzare la raccomandazione al donatore di non presentarsi** in caso di febbre e applicare al momento dell'accoglienza nel Centro di Raccolta la domanda circa **l'assenza di febbre**.

Quanto sopra anche alla luce del fatto che **l'assenza di febbre o di sintomatologia influenzale è un requisito obbligatorio tra i criteri di selezione del donatore**, secondo la vigente normativa trasfusionale, indipendentemente dalle specifiche misure di prudenza applicate per la prevenzione della diffusione del contagio da SARS-CoV-2. **Fermi restando tutti gli altri criteri di esclusione attualmente in vigore**.

Legenda

Definizioni estratte dalla “**Circolare del Ministero della Salute 0005443-22/02/2020-DGPRES-DGPRES-P, recante “COVID-2019. Nuove indicazioni e chiarimenti”**”.

La definizione di “caso” si basa sulle informazioni attualmente disponibili e può essere rivista in base all’evoluzione della situazione epidemiologica e delle conoscenze scientifiche disponibili.

Caso sospetto

Una persona con infezione respiratoria acuta (insorgenza improvvisa di almeno uno dei seguenti sintomi: febbre, tosse, dispnea) che ha richiesto o meno il ricovero in ospedale

e che

nei 14 giorni precedenti l’insorgenza della sintomatologia, ha soddisfatto almeno una delle seguenti condizioni:

- storia di viaggi o residenza in Cina;
- contatto stretto con un caso probabile o confermato di infezione da SARS-CoV-2;
- ha lavorato o ha frequentato una struttura sanitaria dove sono stati ricoverati pazienti con infezione da SARS-CoV-2.

[...]

Definizione di "Contatto stretto"

- Operatore sanitario o altra persona impiegata nell’assistenza di un caso sospetto o confermato di COVID-19, o personale di laboratorio addetto al trattamento di campioni di SARS-CoV-2.
- Essere stato a stretto contatto (faccia a faccia) o nello stesso ambiente chiuso con un caso sospetto o confermato di COVID-19.
- Vivere nella stessa casa di un caso sospetto o confermato di COVID-19.
- Aver viaggiato in aereo nella stessa fila o nelle due file antecedenti o successive di un caso sospetto o confermato di COVID-19, compagni di viaggio o persone addette all’assistenza, e membri dell’equipaggio addetti alla sezione dell’aereo dove il caso indice era seduto (qualora il caso indice abbia una sintomatologia grave od abbia effettuato spostamenti all’interno dell’aereo indicando una maggiore esposizione dei passeggeri, considerare come contatti stretti tutti i passeggeri seduti nella stessa sezione dell’aereo o in tutto l’aereo). Il collegamento epidemiologico può essere avvenuto entro un periodo di 14 giorni prima o dopo la manifestazione della malattia nel caso in esame.