Memorial Sloan Kettering Cancer Center

PROGRAMMA DI INFORMAZIONE PER PAZIENTI E OPERATORI SANITARI

Informazioni sulla donazione di sangue

Viene spiegato cosa aspettarsi prima, durante e dopo la trasfusione di sangue. Una trasfusione di sangue consiste nell'introduzione di sangue o di cellule ematiche nel corpo. Potrebbe rendersi necessaria a causa dell'effetto che il cancro o il trattamento oncologico ha sul sangue del paziente.

Alcune persone potrebbero rifiutare la trasfusione per motivi religiosi o per altre ragioni. È sempre diritto del paziente rifiutare una cura. Il fornitore di assistenza sanitaria consiglierà una trasfusione di sangue solo se riterrà che sia necessaria. Si potrebbe perdere molto sangue durante certi tipi di interventi chirurgici. Se questo non viene sostituito con dell'altro sangue, il paziente rischia di morire.

Informazioni sul sangue

Il sangue è composto da plasma, eritrociti, piastrine e leucociti.

- **Il plasma** è la parte liquida del sangue e contiene le cellule ematiche. Il paziente potrebbe avere bisogno di una trasfusione di plasma se il suo sangue non coagula correttamente.
- **Gli eritrociti** trasportano l'ossigeno a tutte le diverse parti del corpo. Il paziente potrebbe avere bisogno di una trasfusione di eritrociti nel caso in cui le quantità presenti nel sangue siano basse (anemia). La trasfusione aiuterebbe il paziente a sentirsi meglio.
- **Le piastrine** contribuiscono alla formazione dei coaguli e a fermare il sanguinamento. Il paziente potrebbe avere bisogno di una trasfusione di piastrine nel caso in cui la sua conta piastrinica sia bassa (trombocitopenia). Questo può aiutare a fermare il sanguinamento o a prevenire emorragie

eccessive durante un intervento chirurgico o una procedura medica.

- **I leucociti** combattono le infezioni. Le trasfusioni di leucociti sono rare e vengono effettuate soltanto in situazioni molto specifiche.

Informazioni sul sangue che viene donato

Attualmente non esistono sostituti del sangue disponibili. Il sangue o le cellule ematiche che il paziente riceve durante la trasfusione sono solitamente donati da un'altra persona.

A volte è possibile donare il proprio sangue affinché venga conservato e restituito al paziente, se necessario. Questa pratica è chiamata dono autologo. Per maggiori informazioni, consultare *Being Your Own Blood Donor* (www.mskcc.org/cancer-care/patient-education/being-your-own-blood-donor).

Dopo essere stato donato, il sangue viene sottoposto a delle analisi utili per determinarne il tipo. Vengono effettuati dei controlli anche per quanto riguarda:

- La sifilide
- L'epatite B e C
- L'HIV
- Un virus associato a una forma molto rara di leucemia
- Il virus West Nile
- *Il Trypanosoma cruzi* (un parassita che causa la malattia di Chagas).
- Il virus Zika
- Batteri (solo per le piastrine)

Se le analisi rilevano valori positivi per una di queste voci, il sangue viene scartato.

Donazioni dirette

Una donazione diretta avviene quando qualcuno dona sangue o cellule

ematiche specificamente per una determinata persona. Le donazioni dirette vengono sottoposte alle stesse analisi delle altre donazioni. Se le analisi rilevano positività a una delle voci elencate sopra, il donatore verrà informato privatamente.

Le donazioni dirette di eritrociti vengono conservate per un determinato paziente per un periodo di 25 giorni. Le donazioni dirette di piastrine vengono conservate per un determinato paziente per 4 giorni. Trascorso questo periodo, la donazione potrebbe essere destinata a un altro paziente. Verrà destinata a un altro paziente anche se il gruppo sanguigno del donatore non è compatibile con quello del paziente a cui era stata destinata.

Prima della trasfusione di sangue

Prima di effettuare la trasfusione, viene verificato il gruppo sanguigno del paziente con un test chiamato “tipo e screening”. La banca del sangue potrebbe impiegare da 2 a 4 ore per elaborare i risultati delle analisi. Potrebbe richiedere anche più tempo nel caso in cui si riscontrino risultati inaspettati. Il fornitore di assistenza sanitaria utilizzerà i risultati del test “tipo e screening” per assicurarsi che il sangue o le cellule ematiche che il paziente riceve durante la trasfusione non siano dannose per la sua salute.

Il fornitore di assistenza sanitaria spiegherà anche i rischi associati alla trasfusione di sangue al paziente. La probabilità di avere una reazione allergica durante o dopo la trasfusione è molto bassa. Le reazioni più comuni sono la febbre a 38°C, i brividi o l’orticaria che possono tutti essere curati con l’uso di farmaci. È raro che le reazioni che un paziente può avere dopo una trasfusione rappresentino un pericolo per la sua vita.

Durante la trasfusione di sangue

Quando tutto è pronto, l’infermiere utilizzerà una delle vene del paziente.

- Se il paziente ha un catetere venoso centrale (CVC), come ad esempio un catetere toracico tunnellizzato o un catetere centrale a inserimento periferico (PICC), l’infermiere probabilmente lo utilizzerà per la trasfusione.

- Se invece il paziente ha una porta impiantata (chiamata talvolta mediport), verrà utilizzata quella per la trasfusione. Si tratterà dello stesso tipo di puntura che viene fatta per la chemioterapia.
- Se il paziente non ha nè una porta impiantata, né un catetere venoso centrale, l'infermiere inserirà una linea endovenosa (IV) in una delle vene del paziente.

Dopo questo passaggio, inizia la trasfusione che non provoca dolore.

La trasfusione di un'unità di eritrociti di solito richiede da 90 minuti a 4 ore. Una trasfusione di un'unità di piastrine di solito richiede da 30 a 90 minuti. L'infermiere terrà monitorato il paziente con attenzione per tutta la durata della trasfusione.

Dopo la trasfusione di sangue

Se il paziente ha ricevuto la trasfusione di sangue attraverso una vena del braccio, potrebbe avere qualche livido o irritazione nella zona in cui è stato inserito l'ago.

Le trasfusioni di sangue possono causare una reazione allergica fino a due giorni dopo la trasfusione. Chiamare il fornitore di assistenza sanitaria se si ha una delle seguenti reazioni.

Quando contattare il tuo medico

Contattare il fornitore di assistenza sanitaria se si manifesta uno dei seguenti sintomi:

- La temperatura corporea raggiunge o supera i 38 °C.
- Brividi.
- Arrossamento e calore nella zona del viso.
- Orticaria, eruzione cutanea o prurito.
- Lividi marcati o irritazione nell'area in cui è stata inserita la linea endovenosa.
- Difficoltà respiratoria o respiro affannoso.

- Dolore nella parte bassa della schiena.
- Nausea (sensazione di dover rimettere) o vomito (atto di vomitare).
- Debolezza o svenimento.
- Urina di colore scuro.

Se si prova dolore al petto, chiamare subito il 911.

In caso di dubbi o domande, rivolgersi all'operatore sanitario di fiducia. Un membro del team di assistenza risponderà dal lunedì al venerdì dalle 9:00 alle 17:00 Al di fuori di questo orario, è possibile lasciare un messaggio o parlare con un altro fornitore MSK. C'è sempre un medico o un infermiere reperibile. In caso di dubbi su come contattare l'operatore sanitario di fiducia, telefonare al numero 212-639-2000.

Per maggiori risorse visitare www.mskcc.org/pe per cercare la propria libreria virtuale.

About Your Blood Transfusion - Last updated on December 26, 2023
Tutti i diritti sono proprietà di Memorial Sloan Kettering Cancer Center.