

 Azienda Sanitaria Universitaria Integrata del Trentino Unità Operativa Multizonale Immunoematologia e Trasfusione	NOTE INFORMATIVE PER I DONATORI DI SANGUE ED EMOCOMPONENTI	SITM-Doc-08
		Rev. 16
		Data: 03/03/2026
		Pagine 1 di 33

DOCUMENTO SITM

NOTE INFORMATIVE PER I DONATORI DI SANGUE ED EMOCOMPONENTI

 Azienda Sanitaria Universitaria Integrata del Trentino Unità Operativa Multizonale Immunoeematologia e Trasfusione	NOTE INFORMATIVE PER I DONATORI DI SANGUE ED EMOCOMPONENTI	SITM-Doc-08
		Rev. 16
		Data: 03/03/2026
		Pagine 2 di 33

INDICE

INDICE	2
INTRODUZIONE	3
TERMINI E DEFINIZIONI.....	3
IL QUESTIONARIO	4
INFORMAZIONE POST-DONAZIONE (PDI)	5
REQUISITI FISICI PER L'ACCETTAZIONE DEL DONATORE	6
FREQUENZA DELLE DONAZIONI.....	8
INFORMAZIONI GENERALI SUI VARI TIPI DI DONAZIONE	9
ESAMI OBBLIGATORI AD OGNI DONAZIONE E CONTROLLI PERIODICI	10
CRITERI DI ESCLUSIONE TEMPORANEA O PERMANENTE DEL DONATORE AI FINI DELLA TUTELA DELLA SALUTE DEL DONATORE E DEL RICEVENTE.....	12
CAUSE DI SOSPENSIONE O ESCLUSIONE DALLA DONAZIONE.....	12
COMPORTAMENTI DA ADOTTARE PRIMA DELLA DONAZIONE	30
COMPORTAMENTI DA ADOTTARE DURANTE LA DONAZIONE	31
COMPORTAMENTI DA ADOTTARE DOPO LA DONAZIONE	32
ALIMENTAZIONE PRIMA E DOPO LA DONAZIONE	33

 Azienda Sanitaria Universitaria Integrata del Trentino Unità Operativa Multizonale Immunoeematologia e Trasfusione	NOTE INFORMATIVE PER I DONATORI DI SANGUE ED EMOCOMPONENTI	SITM-Doc-08
		Rev. 16
		Data: 03/03/2026
		Pagine 3 di 33

INTRODUZIONE

Il DM 2 novembre 2015, pubblicato sulla Gazzetta Ufficiale n. 300 del 28 dicembre 2015, sottolinea l'importanza di sensibilizzare e informare in merito al dono del sangue e al suo valore etico e sanitario, sia chi già è donatore, sia tutte le persone che intendono avvicinarsi al dono del sangue, sia la generalità dei cittadini che hanno il diritto/dovere di conoscere il problema.

E' nello spirito di quanto enunciato dal Decreto Ministeriale che nasce questo documento informativo con lo scopo di fornire sintetiche, ma utili informazioni con la finalità di salvaguardare la salute del donatore e del ricevente.

TERMINI E DEFINIZIONI

- Consenso informato

Il medico può prelevare il sangue a un donatore solo se ne ottiene il consenso, così come il medico può fare una trasfusione o qualsiasi altra pratica medica solo se ottiene il consenso dell'ammalato. In entrambi i casi il consenso, per essere valido dal punto di vista etico, deontologico e giuridico, deve essere informato: in pratica chi dà il proprio consenso deve avere tutti gli elementi di conoscenza sufficienti a fargli valutare correttamente la proposta del medico e quindi accettarla (consenso informato) o rifiutarla.

- Autoesclusione

E' "la procedura con cui il donatore decide di autoescludersi dalla donazione di sangue e emocomponenti sulla base del fatto che riconosce in se stesso una condizione patologica o il rischio di essersi esposto ad un agente infettivo".

In sostanza, al donatore viene garantita la possibilità di richiedere, in qualsiasi momento, al personale medico della struttura trasfusionale o di raccolta di non utilizzare la propria donazione, tramite una procedura riservata di autoesclusione.

In pratica il donatore può chiedere al medico che la donazione fatta non venga utilizzata (e quindi eliminata), qualora in un momento successivo alla donazione acquisti la consapevolezza di non avere comunicato al medico elementi che compromettano la sicurezza del sangue.

-Esclusione temporanea

La si mette in atto quando il donatore presenta patologie, comportamenti, aspetti del proprio vivere che possono implicare un rischio per se stesso o per i riceventi del sangue donato, in base a quanto stabilito dalle normative vigenti e/o a giudizio del medico trasfusionista.

La sospensione dalla donazione ha una durata variabile in rapporto al problema riscontrato. Il donatore escluso temporaneamente a giudizio medico, può essere sottoposto ad esami di laboratorio e/o strumentali. Risolto o scaduto il motivo di esclusione, viene riammesso alla donazione.

-Esclusione permanente

E' la "condizione per la quale il donatore non può essere ammesso o riammesso alla donazione nel rispetto della normativa vigente." La si mette in atto in presenza di patologie croniche, comportamenti, aspetti del proprio vivere che implicano o possono implicare un rischio per sé correlabile con la donazione (es. una cardiopatia) o un rischio per i riceventi del sangue donato (es. possibilità di trasmissione di malattie infettive) ed in ogni caso in base alle normative vigenti e/o a giudizio del medico trasfusionista.

 Azienda Sanitaria Universitaria Integrata del Trentino Unità Operativa Multizonale Immunematologia e Trasfusione	NOTE INFORMATIVE PER I DONATORI DI SANGUE ED EMOCOMPONENTI	SITM-Doc-08
		Rev. 16
		Data: 03/03/2026
		Pagine 4 di 33

IL QUESTIONARIO

Il processo di selezione del donatore presuppone l'accertamento univoco dell'identità del donatore (tramite un documento di identità valido e il tesserino sanitario che attesti l'iscrizione al Servizio Sanitario Nazionale).

L'allegato II del Decreto Ministeriale 2 novembre 2015, nella parte che riguarda il consenso informato alla donazione, richiama l'attenzione del donatore su questi punti:

- l'aver preso visione del materiale informativo e di averne compreso il significato;
- l'aver risposto in maniera veritiera al questionario anamnestico, essendo stato correttamente informato sul significato delle domande in esso contenute;
- l'essere consapevole che le informazioni fornite sul proprio stato di salute e sui propri stili di vita costituiscono un elemento fondamentale per la propria sicurezza e per la sicurezza di chi riceverà il sangue donato;
- l'aver ottenuto una spiegazione dettagliata e comprensibile sulla procedura di donazione;
- l'essere stato posto in condizione di fare domande ed eventualmente di rifiutare il consenso;
- il non aver donato nell'intervallo minimo di tempo previsto per la procedura di donazione proposta;
- il sottoporsi volontariamente alla donazione e che nelle 24 ore successive non svolgerà attività o hobby rischiosi.

L'anamnesi (storia clinica) del donatore è un punto cardine per la sicurezza della donazione.

Da quanto riportato risulta evidente l'importanza di una attenta lettura e comprensione delle domande del questionario, che deve essere compilato in tranquillità e riservatezza. E' richiesta la padronanza della lingua, tale da consentire al donatore di leggere e comprendere il materiale informativo e il questionario e di sostenere poi il colloquio per la valutazione di idoneità.

Si raccomanda di non sottovalutare alcuna domanda ed essere consapevole che il non segnalare alcune informazioni, anche all'apparenza di scarso significato, può minacciare l'integrità fisica del donatore e/o recare danni al ricevente paziente. Le domande relative ad alcuni aspetti molto personali delle abitudini di vita, in particolare, sono molto importanti per garantire una maggiore sicurezza trasfusionale, poiché pur essendo ad ogni donazione eseguiti i test per epatite B e C, AIDS e sifilide, questi potrebbero non identificare la presenza dell'agente infettante in caso di infezione in fase precoce. Nel modulo che viene consegnato per il questionario (SITM-Mod-06 "Materiale informativo, questionario anamnestico, cartella sanitaria del donatore, consenso informato, informativa e consenso al trattamento dei dati personali per la donazione di sangue ed emocomponenti"), sono riportate, come da DM 18 gennaio 2018, le informazioni relative al rischio di infezione da HIV e l'indicazione sulle strutture sanitarie accreditate dedicate, diverse dai Servizi Trasfusionali, dove sottoporsi al test HIV in caso di comportamenti a rischio.

Ogni donatore, laddove riscontrasse difficoltà nella comprensione di una o più domande del questionario, può tralasciarne la risposta e rispondere solo dopo aver ricevuto dal medico le spiegazioni richieste, che devono essere esaurienti ed in grado di chiarire ogni minimo dubbio.

Inoltre il donatore potrà in ogni momento rifiutare il consenso alla donazione.

 Azienda Sanitaria Universitaria Integrata del Trentino Unità Operativa Multizonale Immunoematologia e Trasfusione	NOTE INFORMATIVE PER I DONATORI DI SANGUE ED EMOCOMPONENTI	SITM-Doc-08
		Rev. 16
		Data: 03/03/2026
		Pagine 5 di 33

INFORMAZIONE POST-DONAZIONE (PDI)

E' possibile richiedere, in qualsiasi momento dopo la donazione, al personale medico della struttura trasfusionale di non utilizzare la propria donazione qualora, in un momento successivo alla donazione:

- si acquisti la consapevolezza, o ci si ponga il dubbio, di non avere comunicato al medico elementi che possano compromettere la sicurezza del sangue o dell'emocomponente donato
- insorgano, nei 14 giorni successivi alla donazione, malattie, in particolare per sintomi riferibili ad infezione nel donatore stesso o tra i familiari conviventi.

Numeri telefonici per chiedere un contatto medico post-donazione:

Servizio Trasfusionale di Trento: dalle 10:30 alle 12:00, giorni feriali: **0461-904375**

Centro Trasfusionale di Rovereto: dalle 10:30 alle 12:00, giorni feriali: **0464-404081**

 Azienda Sanitaria Universitaria Integrata del Trentino Unità Operativa Multizonale Immunematologia e Trasfusione	NOTE INFORMATIVE PER I DONATORI DI SANGUE ED EMOCOMPONENTI	SITM-Doc-08
		Rev. 16
		Data: 03/03/2026
		Pagine 6 di 33

REQUISITI FISICI PER L'ACCETTAZIONE DEL DONATORE

Età:

Sangue intero	18-65 anni (nei donatori periodici > 65 anni, fino a 70 anni, può essere consentita previa valutazione clinica dei principali fattori di rischio età-correlati ed esclusione di rischio cardiovascolare, con visita medica, ECG ed eventuale approfondimento cardiologico: accertamenti da rinnovarsi ogni anno)
Plasmaferesi	18-60 anni (limite a 65 anni, se la prima plasmaferesi è antecedente al compimento di 60 anni, con deroga del medico)
Plasma-piastrinoafesi	18-60 anni (limite a 65 anni, se la prima plasma-piastrinoafesi è antecedente al compimento di 60 anni, con deroga del medico)

Peso minimo:

50 kg

Polso:

Euritmico con frequenza **tra 50 e 100** battiti/minuto

I donatori che praticano attività sportiva agonistica o intensa possono essere accettati anche con frequenza cardiaca inferiore ai 50 battiti/minuto

Pressione arteriosa:

Sistolica inferiore o uguale a **180** mm di mercurio

Diastolica inferiore o uguale a **100** mm di mercurio

 Asuit Azienda Sanitaria Universitaria Integrata del Trentino Unità Operativa Multizonale Immunoematologia e Trasfusione	NOTE INFORMATIVE PER I DONATORI DI SANGUE ED EMOCOMPONENTI	SITM-Doc-08
		Rev. 16
		Data: 03/03/2026
		Pagine 7 di 33

Emoglobina:

Sangue intero:	non inferiore a 12,5 nella donna non inferiore a 13,5 nell'uomo
	se portatore eterozigote per alfa e beta talassemia: non inferiore a 12 nella donna non inferiore a 13 nell'uomo
Plasmaferesi:	se intervallo fra due aferesi > 90 giorni: non inferiore a 11,5 nella donna non inferiore a 12,5 nell'uomo
	se intervallo fra due aferesi < 90 giorni: non inferiore a 12,5 nella donna non inferiore a 13,5 nell'uomo
	se portatore eterozigote per alfa e beta talassemia: non inferiore a 11 nella donna non inferiore a 12 nell'uomo
Plasmapiastrinoafèresi:	non inferiore a 12,5 nella donna non inferiore a 13,5 nell'uomo

Requisiti ulteriori per donazioni in aferesi

Plasmaferesi	Ht ≤ 49% Protidemia >6 gr/dL con profilo elettroforetico normale, in particolare esclusi se ipogammaglobulinemia PT, PTT nella norma
Plasmapiastrinoafèresi	Numero di piastrine ≥ a 200.000/μL, PT, PTT nella norma.

 Azienda Sanitaria Universitaria Integrata del Trentino Unità Operativa Multizonale Immunoematologia e Trasfusione	NOTE INFORMATIVE PER I DONATORI DI SANGUE ED EMOCOMPONENTI	SITM-Doc-08
		Rev. 16
		Data: 03/03/2026
		Pagine 8 di 33

FREQUENZA DELLE DONAZIONI

Intervalli minimi, espressi in giorni, tra le varie tipologie di donazione

Sono differenziati gli intervalli minimi in giorni tra i donatori maschi (M) e femmine (F)

DONAZIONE ATTUALE	DONAZIONE PRECEDENTE			
		plasmaferesi	plasma - piastrinoafèresi	sangue intero
	plasma - piastrinoafèresi	14	14	30
	plasmaferesi	14	30	30
	sangue intero	14	30	90 M 180 F

Numero massimo di donazioni annuali:

Sangue intero	max 2 donazioni per la donna in età fertile con intervallo di 180 giorni
	max 4 donazioni per l'uomo e per la donna in menopausa con intervallo minimo di 90 giorni
Plasmaferesi	Prelievo minimo 600 mL – massimo 700 mL (al netto dell'anticoagulante)
	Massimo prelievo al mese: 1,5 L
	Massimo prelievo all'anno: 12 L
Plasmapiastrinoafèresi	Nr. donazioni/anno massimo 6

 Azienda Sanitaria Universitaria Integrata del Trentino Unità Operativa Multizonale Immunematologia e Trasfusione	NOTE INFORMATIVE PER I DONATORI DI SANGUE ED EMOCOMPONENTI	SITM-Doc-08
		Rev. 16
		Data: 03/03/2026
		Pagine 9 di 33

INFORMAZIONI GENERALI SUI VARI TIPI DI DONAZIONE

Donazione di sangue (sangue intero)

E' la donazione più frequente: il donatore, attraverso un ago posto in una vena dell'avambraccio, dona 450 mL in circa 5-15 minuti. Il sangue è raccolto in una apposita sacca e viene successivamente lavorato per essere suddiviso nei suoi componenti (globuli rossi, plasma, piastrine), che vengono conservati con diverse modalità e temperature.

Donazione mediante aferesi

Con questa procedura il donatore dona singoli o multipli componenti del suo sangue: plasma (plasmaferesi), plasma e piastrine (plasmapiastrinoafèresi).

Tali procedure vengono effettuate mediante un'apposita apparecchiatura (separatore cellulare) per la quale vengono utilizzati dei dispositivi di prelievo monouso e sterili.

Il sangue viene prelevato da una vena del braccio e nel momento in cui entra nel circuito di prelievo viene mescolato ad una sostanza (ACD-A) che lo rende incoagulabile. La separazione del plasma o piastrine avviene in un dispositivo rotante (centrifuga o filtro), che è parte integrante del circuito stesso, dove avviene la separazione dei globuli rossi dal plasma o dalle piastrine, che a separazione terminata vengono inviate in apposita sacca di raccolta.

Al termine del ciclo di prelievo, sempre attraverso la medesima vena, verranno reinfusi i globuli rossi. Potrà anche essere reinfusa una quantità di liquidi (soluzione fisiologica) pari a circa 250-450 mL complessivi, che andrà a compensare la riduzione del volume ematico conseguente al prelievo.

Il tempo occorrente per la donazione di solo plasma è di circa 35-45 minuti, mentre per la donazione di plasma e piastrine è di circa 60-70 minuti.

Gli effetti sfavorevoli legati a tale tipo di procedura possono essere per la maggior parte simili a quelli della donazione di sangue intero e rappresentati da malessere generale, senso di mancamento, nausea, vomito, capogiri, sudorazione intensa ed ematoma nella sede di inserzione dell'ago; nelle procedure aferetiche possono comparire anche senso di formicolio alle labbra, alle mani e ai piedi, crampi muscolari, spesso prevenibili con l'assunzione per via orale di calcio gluconato. Molto raramente possono insorgere effetti collaterali più gravi che richiedono un trattamento terapeutico specifico.

Il donatore è sorvegliato dal personale infermieristico durante tutta la procedura; tuttavia è utile che il donatore avvisi l'infermiere non appena avverta malesseri e/o fastidi che potrebbero preludere ad una reazione.

N.B.: è possibile ritirarsi o rinviare la donazione per propria decisione in qualunque momento della procedura.

 Azienda Sanitaria Universitaria Integrata del Trentino Unità Operativa Multizonale Immunematologia e Trasfusione	NOTE INFORMATIVE PER I DONATORI DI SANGUE ED EMOCOMPONENTI	SITM-Doc-08
		Rev. 16
		Data: 03/03/2026
		Pagine 10 di 33

ESAMI OBBLIGATORI AD OGNI DONAZIONE E CONTROLLI PERIODICI

Il donatore viene sottoposto ad ogni donazione alla misurazione dei parametri vitali e ad una serie di esami di screening e una volta l'anno ad una batteria di esami più allargata (controllo annuale). Tutti gli esami effettuati al controllo annuale vengono regolarmente resi disponibili al donatore perché restino in suo possesso e possano essere mostrati anche al medico curante. Comunque ed in qualsiasi caso viene tempestivamente comunicata al donatore mediante comunicazione telefonica da parte di un medico, invio per posta o consegna personale diretta, ogni alterazione significativa rilevata.

Il donatore sia aspirante che periodico viene visitato dal medico responsabile della selezione; in occasione della prima visita, all'aspirante donatore viene eseguito un elettrocardiogramma, che a seconda del contesto clinico potrà essere ripetuto anche in seguito e comunque compiuti i 65 anni di età almeno una volta all'anno.

ESAMI PER L'ASPIRANTE DONATORE:

- gruppo sanguigno ABO e fattore Rh con fenotipi Rh e Kell / Cellano
- Test di Coombs indiretto
- emocromo con formula
- HIV antigene e anticorpi anti-HIV 1-2 (COMBO)
- HBsAg (per epatite B)
- HBcAb (per epatite B)
- HCV anticorpi (per epatite C)
- Treponema pallidum anticorpi (per sifilide)
- ALT (per funzionalità epatica)
- AST (per funzionalità epatica)
- GGT (per funzionalità epatica)
- creatinina
- glicemia
- proteine totali
- elettroforesi sieroproteica
- colesterolo totale
- trigliceridi
- ferritina
- sideremia
- tempo di protrombina (PT)
- tempo di tromboplastina parziale (aPTT)
- elettrocardiogramma

ESAMI ESEGUITI AD OGNI DONAZIONE:

- controllo gruppo sanguigno ABO e fattore Rh
- emocromo con formula
- HIV antigene e anticorpi 1-2 (COMBO)
- HBsAg (per epatite B)
- HCV anticorpi (per epatite C)
- Treponema pallidum anticorpi (per sifilide)
- HCV-RNA, HIV/1-2-RNA, HBV-DNA con metodologia NAT
- proteine totali (solo per aferesi)

 Azienda Sanitaria Universitaria Integrata del Trentino Unità Operativa Multizonale Immunematologia e Trasfusione	NOTE INFORMATIVE PER I DONATORI DI SANGUE ED EMOCOMPONENTI	SITM-Doc-08
		Rev. 16
		Data: 03/03/2026
		Pagine 11 di 33

Alla prima donazione viene anche eseguito: gruppo sanguigno ABO (prova diretta e indiretta) e fattore Rh con fenotipi Rh e Kell/Cellano

ESAMI DI CONTROLLO ANNUALE:

Oltre agli esami previsti ad ogni donazione, nel controllo annuale sono aggiunti anche:

- ALT
- glicemia
- creatinina
- colesterolo totale
- colesterolo HDL
- trigliceridi
- proteine totali
- ferritina
- elettroforesi sieroproteica (per aferesi)
- tempo di protrombina (PT) (per aferesi)
- tempo di tromboplastina parziale (aPTT) (per aferesi)

Gli esami previsti per il controllo annuale sono richiedibili anche singolarmente, a giudizio del medico della selezione o del medico che valuta gli esami, come controlli a fini diagnostici e/o di idoneità.

Inoltre, a fini diagnostici e/o di idoneità, possono essere richiesti in regime di esenzione tramite il gestionale informatico del Servizio Trasfusionale:

- NAT per West Nile Virus o per altri agenti virali emergenti in caso di rischio epidemiologico segnalato da ISS/CNS
- Test immunologici per *Tripanosomiasi americana*, *malaria*, *encefalite trasmessa da zecche* e *malattia di Lyme*
- Ripetizione del Test di Coombs Indiretto in caso di stimolo immunologico (gravidanza, interruzione di gravidanza, trasfusioni)
- Esame urine, sulla base di un sospetto clinico
- AST, GGT, bilirubina totale e frazionata, sulla base di un sospetto clinico

A fini diagnostici e/o di idoneità saranno eseguiti in regime di esenzione eventuali ripetizioni degli esami previsti dal DM 2 novembre 2015 per la validazione biologica, nonché l'emocromo con formula e tutti gli esami di conferma in caso di riscontro di reattività/positività per HIV, epatite B, epatite C, sifilide. Per dare risposta a quesiti clinici che possono emergere nel corso della valutazione dell'idoneità di donatori o aspiranti donatori saranno poi prescrivibili in regime di esenzione altri accertamenti secondo quanto stabilito dalla Direzione Sanitaria APSS nella comunicazione rep. int 15509 del 22-9-17.

 Azienda Sanitaria Universitaria Integrata del Trentino Unità Operativa Multizonale Immunoeematologia e Trasfusione	NOTE INFORMATIVE PER I DONATORI DI SANGUE ED EMOCOMPONENTI	SITM-Doc-08
		Rev. 16
		Data: 03/03/2026
		Pagine 12 di 33

CRITERI DI ESCLUSIONE TEMPORANEA O PERMANENTE DEL DONATORE AI FINI DELLA TUTELA DELLA SALUTE DEL DONATORE E DEL RICEVENTE

Il gesto di profonda solidarietà e di grande senso civico che un cittadino fa nel donare il sangue per il bene comune non deve in alcun modo portare danno al cittadino che lo compie e al cittadino che riceve la donazione. E' quindi improntata a ragioni precauzionali l'esclusione temporanea o definitiva dalla donazione delle persone che dalla donazione potrebbero ricevere un danno o che potrebbero recare un danno a un ricevente. Per tali motivi, il donatore deve essere valutato secondo le condizioni elencate nelle tabelle che seguono.

CAUSE DI SOSPENSIONE O ESCLUSIONE DALLA DONAZIONE

Addetto a lavori pesanti, ad occupazioni di particolare impegno:

	Idoneo solo se nelle 24 ore successive alla donazione non svolgerà attività lavorativa. A titolo esemplificativo conducente di treno, autobus, manovratori di gru, persone che lavorano su impalcature, che si arrampicano, sommozzatori, etc.
--	---

Hobby pericolosi:

	Idoneo se non svolge l'attività hobbistica pericolosa nelle 24 ore successive alla donazione. A titolo esemplificativo: volo in deltaplano, ascensione in montagna, immersioni, automobilismo, motociclismo e ciclismo sportivi, etc.
--	--

Affezioni gastrointestinali, epatiche, urogenitali, ematologiche, immunologiche, renali, metaboliche o respiratorie:

	Sono esclusi i soggetti affetti da tali affezioni in forma attiva, cronica, recidivante o che abbiano permanenti danni d'organo causati dalle affezioni indicate. Possono essere accettati portatori eterozigoti di trait alfa o beta talassemico; vedi nel dettaglio le varie voci
--	--

Alcolismo cronico:

	Esclusione permanente
--	------------------------------

Allergie:

Shock anafilattico (soggetti con una documentata storia di anafilassi)	Esclusione permanente Occorre avere certezza che si tratti di shock anafilattico, per cui è opportuno visionare la documentazione in cui si attesti l'avvenuta anafilassi
Manifestazioni allergiche gravi (es.	Esclusione temporanea 2 mesi e riammissione con

 Azienda Sanitaria Universitaria Integrata del Trentino Unità Operativa Multizonale Immunoeematologia e Trasfusione	NOTE INFORMATIVE PER I DONATORI DI SANGUE ED EMOCOMPONENTI	SITM-Doc-08
		Rev. 16
		Data: 03/03/2026
		Pagine 13 di 33

edema della glottide), fatta eccezione per shock anafilattico, a sostanze con particolare riguardo alla penicillina e cefalosporine e veleno di imenotteri	indicazione all'uso industriale per il plasma; nel soggetto allergico va posta particolare attenzione per possibili reazioni ad agenti utilizzati nel processo di raccolta (es. disinfettanti, citrato o componenti dei circuiti di aferesi)
Manifestazione allergica minore localizzata (es. rino-congiuntivite)	Idoneo se asintomatico, in assenza di terapia con corticosteroidi orali o altri trattamenti immunosoppressivi Eventuale destinazione del plasma all'uso industriale.
Eczema atopico	Sospensione temporanea se generalizzato o in presenza di manifestazioni in sede di venipuntura. Riammissione alla cessazione dei sintomi, in assenza di terapia con corticosteroidi orali o altri trattamenti immunosoppressivi. Nelle forme generalizzate, destinare il plasma all'uso industriale.
Terapia desensibilizzante	Sospensione per 72 ore dopo terapia desensibilizzante sottocute, non idoneo nella fase di induzione
Asma allergico	Esclusione permanente per le forme severe e/o in terapia sistemica
	Sospensione solo in fase sintomatica per le forme lievi in trattamento profilattico per inalazione ed in ogni caso sospensione per 1 mese dall'ultimo episodio, trascorso senza sintomi e senza terapie

Alterazioni dell'emocromo:

Conta piastrinica con piastrine <120.000/microlitro o >450.000/microlitro	se si confermano questi valori dopo un controllo eseguito a un mese, sospendere temporaneamente il donatore e prescrivere una visita ematologica (per la trombocitosi va esclusa una Malattia Mieloproliferativa Cronica). Il donatore potrà essere riammesso in base all'esito della consulenza ematologica e a conta piastrinica superiore a 120.000 o inferiore a 450.000. Pseudopiastrinopenia da EDTA: non esclude dalla donazione
Conta leucocitaria Leucocitosi >11.000/microlitro Alterazioni della formula Linfopenie <1.000/microlitro Linfocitosi >4000/microlitro Neutropenia<1000/microlitro Eosinofilia≥800/microlitro	Da ricontrollare entro un mese se il valore assoluto dei leucociti è > 11.000/microlitro. In caso di leucopenia $\leq 3,0 \times 10^3/\text{mmc}$, isolata o associata a neutropenia $\leq 1,0 \times 10^3/\text{mmc}$ e/o linfopenia $\leq 1,0$: il donatore deve essere temporaneamente sospeso e ricontrollato per il dato anomalo entro un mese. Se si conferma l'alterazione inviare a valutazione ematologica. La riammissione è subordinata alla natura idiopatica benigna della leucopenia. In caso di linfocitosi assoluta ($\geq 4 \times 10^3/\text{mmc}$): il donatore deve essere temporaneamente sospeso e

 Azienda Sanitaria Universitaria Integrata del Trentino Unità Operativa Multizonale Immunematologia e Trasfusione	NOTE INFORMATIVE PER I DONATORI DI SANGUE ED EMOCOMPONENTI	SITM-Doc-08
		Rev. 16
		Data: 03/03/2026
		Pagine 14 di 33

	ricontrollato per il dato anomalo entro un mese. Se persiste richiedere tipizzazione oncoematologica e visita ematologica. Per eosinofilia: valutare lo storico e in caso di primo riscontro sospendere il donatore e inviarlo al Medico Curante per la valutazione del caso ed eventuali accertamenti; in caso di eosinofilia persistente in soggetto atopico: idoneo con invio plasma a lavorazione industriale.
Ematocrito elevato	Se l'Hct è per almeno due determinazioni consecutive $\geq 54\%$ per i maschi e $\geq 50\%$ per le femmine, indirizzare il donatore a valutazione specialistica ematologica per la valutazione del caso.
Riscontro di anemia (Hb inferiore ai valori di legge)	Se Hb inferiore ai requisiti riportati nel DM 2 novembre 2015, sia per sangue intero che per plasmaferesi, sospendere temporaneamente dalle donazioni, ricontrollare emocromo, eventuale assetto marziale completo (ferritina, sideremia, transferrina, saturazione della transferrina), e/o dosaggio folati e vitamina B12 in base alle caratteristiche dell'anemia, ed inviare al Medico Curante per ulteriori accertamenti e terapia del caso. Ricontrollare dopo almeno 2-3 mesi di terapia l'emocromo, per valutare una eventuale riammissione alle donazioni.

Assunzione di sostanze stupefacenti:

Assunzione di droghe per via parenterale (IV o IM), anche una sola volta in passato	Esclusione permanente
Tossicodipendenza da droghe (eroina, cocaina, anfetamine, ecstasy, sostanze allucinogene) per os o per inalazione	Esclusione permanente
Pregressa assunzione occasionale e sporadica di droghe (cocaina, anfetamine, ecstasy, sostanze allucinogene) per os o per inalazione	Dopo interruzione definitiva delle droghe, sospensione di almeno 6 mesi dall'ultima assunzione. Valutazione della idoneità prima della riammissione
Assunzione occasionale e sporadica di Cannabis ("spinelli"), anche prive di THC	Sospensione di almeno 4 mesi dall'ultima assunzione. Ammissione a giudizio del Medico, se non ci sono comportamenti a rischio associati,

 Azienda Sanitaria Universitaria Integrata del Trentino Unità Operativa Multizonale Immunoelettologia e Trasfusione	NOTE INFORMATIVE PER I DONATORI DI SANGUE ED EMOCOMPONENTI	SITM-Doc-08
		Rev. 16
		Data: 03/03/2026
		Pagine 15 di 33

Malattie apparato respiratorio:

Broncopneumopatia acuta	Sospensione fino ad 1 mese dalla guarigione.
Broncopneumopatia cronica severa, cronica o recidivante:	Esclusione permanente
Sarcoidosi:	Esclusione permanente
Pneumotorace spontaneo	Esclusione per 4 mesi dalla guarigione ed eventuale riammissione previa valutazione specialistica
Pneumotorace post-traumatico	Esclusione per 4 mesi dalla guarigione
Asma non allergico	Esclusione permanente per le forme severe e/o in terapia sistemica
	Sospensione solo in fase sintomatica per le forme lievi in trattamento profilattico per inalazione ed in ogni caso sospensione per 1 mese dall'ultimo episodio, trascorso senza sintomi e senza terapie
Embolia polmonare	Esclusione permanente

Calo ponderale:

> 5% non motivato	Sospensione temporanea ed indagare eventuali patologie
> 10% per dieta o attività fisica	Idoneo se peso stabile da 1- 3 mesi

Patologie cardiovascolari:

Cardiopatie ischemiche, angina pectoris, portatori di stent aortocoronarici	Esclusione permanente
Cardiomiopatie	Esclusione permanente
Cardiopatie infiammatorie	Esclusione temporanea per un anno dalla guarigione clinica e riammissione se nessun esito reliquato e previa valutazione cardiologica
Aritmie cardiache gravi	Esclusione permanente
Si forniscono ulteriori suggerimenti, da integrare con la valutazione clinica, a scopo interpretativo in presenza di anomalie dell'ECG:	
ECG con bradicardia sinusale, aritmia sinusale, BBDx incompleto, ripolarizzazione precoce, PR corto	Idoneo
Aspetti ECG refertati come "anomalie aspecifiche della ripolarizzazione ventricolare" in assenza di cardiopatia	Idoneo

 Azienda Sanitaria Universitaria Integrata del Trentino Unità Operativa Multizonale Immunematologia e Trasfusione	NOTE INFORMATIVE PER I DONATORI DI SANGUE ED EMOCOMPONENTI	SITM-Doc-08
		Rev. 16
		Data: 03/03/2026
		Pagine 16 di 33

sottostante nota	
BAV I° grado	Idoneo se Fc >50 b/m
BAV II° e III° grado	Esclusione permanente
Emiblocco destro e sinistro	Valutazione caso per caso previa valutazione specialistica
Blocco completo di branca dx o sx	Esclusione permanente
Aritmie ipercinetiche (fibrillazione atriale, tachicardia parossistica ventricolare, extrasistolia ventricolare su base organica, flutter atriali o ventricolari)	Esclusione permanente
Pre-eccitazione ventricolare	Valutazione cardiologica Esclusione permanente se Sindrome di Wolf Parkinson White
Extrasistolia semplice SV	Valutazione caso per caso in base alla numerosità ed alle conseguenze emodinamiche ed eventuale invio a valutazione specialistica
Cardioablazione	Dopo 12 mesi da ablazione efficace di Tachicardia parossistica sopraventricolare, tachicardia focale e via anomala, previa valutazione cardiologica Esclusione permanente se fibrillazione atriale, flutter atriale e ventricolare, tachicardia ventricolare
Valvulopatie	Inviare a valutazione cardiologica. Esclusione permanente per aorta bicuspidale. Considerare possibilità di idoneità nelle forme lievi
Riscontro soffio cardiaco	Valutazione caso per caso e valutazione specialistica
Shunt destro-sinistro e sinistro-destro aperti	Esclusione permanente
Cardiopatie congenite	Possono essere accettati soggetti con anomalie congenite completamente guarite o corrette
Storia di malattie cerebrovascolari, trombosi arteriosa o trombosi venosa ricorrente.	Esclusione permanente
Trombosi venosa occasionale	Valutazione caso per caso, con inquadramento clinico eziopatogenetico e, comunque, sospensione per 1 mese dal termine della terapia sistemica e riammissione previa valutazione clinica (controllo ecodoppler) Esclusione permanente se recidivanti e complicate (es.embolia polmonare)

 Azienda Sanitaria Universitaria Integrata del Trentino Unità Operativa Multizonale Immunoeematologia e Trasfusione	NOTE INFORMATIVE PER I DONATORI DI SANGUE ED EMOCOMPONENTI	SITM-Doc-08
		Rev. 16
		Data: 03/03/2026
		Pagine 17 di 33

Dislipidemie:

Se valori di colesterolo e/o trigliceridi < 300 mg/dL	Idoneo
Se valori di colesterolo e/o trigliceridi > 300 mg/dL	Sospensione temporanea da ricontrollare dopo 2 mesi; se i valori si confermano invio al curante per gli accertamenti e le cure del caso.

Diabete:

Diabete in trattamento con insulina o altri ipoglicemizzanti s.c.	Esclusione permanente
Diabete in trattamento con inibitori della GLP-1 (es. semaglutide o dulaglutide)	Si ritiene opportuno escludere dalla donazione, in attesa di maggiori dati sulla possibile teratogenicità del farmaco nell'uomo
Diabete di tipo II in terapia dietetica o con ipoglicemizzanti orali classici (es. metformina)	Possono essere accettati soggetti con diabete compensato, che non richiede trattamento insulinico. Opportuno dare idoneità a sangue intero. Richiedere visita cardiologica prima di dare idoneità ad aferesi di un diabetico. In caso di riscontro di almeno 2 valori consecutivi della glicemia alterati a digiuno (>126 mg/dL) consigliare visita specialistica diabetologica.

Farmaci:

Valutare la patologia di base che richiede una determinata terapia e la farmacocinetica. Rinvio per un periodo variabile di tempo secondo il principio attivo dei medicinali prescritti, la farmacocinetica e la malattia oggetto di cura. Per i soggetti che assumono farmaci a dimostrato effetto teratogeno, la sospensione dovrebbe essere protratta per un periodo adeguato in rapporto alle proprietà farmacocinetiche del farmaco stesso N.B. vedi nello specifico quanto qui di seguito riportato	
Uso attuale o pregresso non prescritto di sostanze farmacologiche o principi attivi, comprese sostanze stupefacenti, steroidi od ormoni a scopo di attività sportive, per via intramuscolare, endovenosa o tramite strumenti in grado di trasmettere malattie infettive	Esclusione
Antiaritmici	Esclusione finché perdurano le condizioni che ne determinano o ne hanno determinata l'assunzione
Antibiotici, antimicotici e antivirali per os	Sospensione per 14 gg. dal termine della terapia
Anti-infiammatori	Sospensione per 7 gg. dal termine della terapia in caso di donazione piastrinica

 Azienda Sanitaria Universitaria Integrata del Trentino Unità Operativa Multizonale Immunematologia e Trasfusione	NOTE INFORMATIVE PER I DONATORI DI SANGUE ED EMOCOMPONENTI	SITM-Doc-08
		Rev. 16
		Data: 03/03/2026
		Pagine 18 di 33

ASA assunto permanentemente	Valutare l'indicazione clinica ad ASA e comunque escludere dalla produzione di piastrine
Cortisonici sistemici	Sospensione 15 giorni dal termine della terapia
Anti-ipertensivi	Sono esclusi i donatori in terapia anti-ipertensiva non in adeguato controllo farmacologico o con danno d'organo. In generale, sconsigliata l'aferesi nei donatori in terapia con ACE-inibitori. Esclusione per sangue intero ed aferesi per soggetti ipertesi in terapia con Beta-bloccanti con frequenza cardiaca inf. a 60 bpm
Ansiolitici	Valutazione medica caso per caso in particolare dello stato psicologico del donatore. Se Idoneo , evitare assunzione la sera precedente alla donazione
Anti-neoplastici (es. ciclofosfamide, clorambucile, busulfano, metotrexate, aminopterina, mercaptopurina, vincristina, aminoglutetimide, ect)	Esclusione permanente
Acitretina (psoriasi, ittiosi, lichen planus, cheratosi follicolare)	Esclusione per 3 anni dall'ultima assunzione
Etretinato (psoriasi)	Esclusione permanente
Isotretinoina (acne cistica)	Esclusione per 1 mese dall'ultima assunzione
Finasteride	Sospensione per 2 mesi dall'ultima assunzione
Dutasteride	Sospensione per 6 mesi dall'ultima assunzione
Inibitori della GLP-1 (es. semaglutide o dulaglutide)	Si ritiene opportuno escludere dalla donazione, in attesa di maggiori dati sulla possibile teratogenicità del farmaco nell'uomo
Tiamazolo/metimazolo (Tapazole), propiltiouracile (per ipertiroidismo)	Esclusione per 2 anni dall'ultima assunzione
Altri farmaci teratogeni	Esclusione protratta per un periodo adeguato in rapporto alle proprietà farmacocinetiche del farmaco
Estratti di ghiandola pituitaria umana (ormoni della crescita non ottenuti da DNA-ricombinante):	Esclusione permanente
Psicofarmaci (esclusi ansiolitici):	Esclusione durante il periodo di assunzione La riammissione sarà condizionata dalla sospensione del farmaco senza comparsa di sintomi per un periodo di almeno 3 mesi e secondo valutazione clinica.
Steroidi e/o ormoni anabolizzanti a scopo di culturismo fisico	Esclusione permanente

 Azienda Sanitaria Universitaria Integrata del Trentino	NOTE INFORMATIVE PER I DONATORI DI SANGUE ED EMOCOMPONENTI	SITM-Doc-08
		Rev. 16
		Data: 03/03/2026
		Pagine 19 di 33

Anticorpi monoclonali	Valutazione in relazione alla condizione di base per la quale il farmaco è utilizzato, al controllo dei sintomi e all'eventuale associazione con altri farmaci. Per motivi di precauzione è consigliabile proporre di effettuare la donazione subito prima della somministrazione della dose successiva.
------------------------------	--

Fratture:

	Sospensione fino a guarigione
--	--------------------------------------

Gravidanza:

	Sospensione durante la gravidanza Sospensione di 6 mesi dopo il parto o dopo interruzione di gravidanza eccettuate circostanze particolari e a discrezione del medico che effettua la selezione. L'allattamento (> 6 mesi) non controindica di per sé la donazione, ma occorre valutare le condizioni e i parametri di laboratorio della donatrice
--	--

Iperensione arteriosa:

Lieve / media	Possono essere accettati soggetti ipertesi in trattamento farmacologico previa valutazione clinica complessiva. Il donatore iperteso in terapia deve essere tenuto sotto attenta sorveglianza per un periodo post donazione di almeno di 15 minuti.
Grave	Sono esclusi i soggetti con ipertensione arteriosa non in adeguato controllo farmacologico o con danno d'organo.

Ittero:

S. di Gilbert	Sospensione solo con ittero manifesto
Non Gilbert	Sospensione fino a risoluzione Esclusione se accertata epatite B o C o situazioni emolitiche croniche acquisite o ereditarie (sferocitosi, drepanocitosi, deficit enzimatici, emoglobinuria parossistica)

Malattie dell'apparato gastroenterico:

 Azienda Sanitaria Universitaria Integrata del Trentino Unità Operativa Multizonale Immunoeematologia e Trasfusione	NOTE INFORMATIVE PER I DONATORI DI SANGUE ED EMOCOMPONENTI	SITM-Doc-08
		Rev. 16
		Data: 03/03/2026
		Pagine 20 di 33

Colite ulcerosa	Esclusione permanente
Malattia di Crohn	Esclusione permanente
Morbo celiaco	Idoneità se a dieta priva di glutine
Ulcera peptica	Sospensione in fase attiva fino a guarigione documentata
Gastropatia da Helicobacter in terapia eradicante	Sospensione per 14 gg dal termine della terapia
Vomito e/o diarrea	Esclusione temporanea 14 giorni dalla guarigione

Malattie autoimmuni:

	Esclusione permanente ad eccezione del donatore con malattia celiaca purchè segua una dieta priva di glutine Sono esclusi soggetti con malattia autoimmune che coinvolge più organi o anche mono-organo, se candidati a procedure che prevedano la somministrazione di fattori di crescita
Psoriasi	Esclusione permanente se generalizzata, severa (es. associata a vitiligine) o se in terapia sistemica Esclusione temporanea se presente nella sede di venipuntura Idoneo se circoscritta e in terapia per uso topico

Malattie ematologiche:

Anemie	Sospensione fino a definizione diagnostica e trattamento efficace. Possibile riammissione previa valutazione clinica
Carenze enzimatiche eritrocitarie	Esclusione permanente
Piastrinopenie	Esclusione se $PLT < 120000/mm^3$ Pseudopiastrinopenia da EDTA non esclude dalla donazione
Diatesi emorragiche, coagulopatie	Esclusione permanente per i soggetti con tendenza anomala all'emorragia, o con diagnosi di coagulopatia congenita o acquisita. Deroga all'esclusione e ammissione alla donazione del solo sangue intero con plasma ad uso industriale ("non clinico"): nel caso di alterazioni lievi del dosaggio di fattori della coagulazione (diversi da fattore VIII, IX e XI), con anamnesi negativa per eventi emorragici, oppure nel

 Azienda Sanitaria Universitaria Integrata del Trentino Unità Operativa Multizonale Immunoematologia e Trasfusione	NOTE INFORMATIVE PER I DONATORI DI SANGUE ED EMOCOMPONENTI	SITM-Doc-08
		Rev. 16
		Data: 03/03/2026
		Pagine 21 di 33

	caso di trombofilia ereditaria a basso rischio trombotico (eterozigosi per la mutazione della variante protrombina G20210A o per la mutazione V Leiden) con anamnesi negativa per eventi trombo-embolici La mutazione MTHFR, in assenza di iperomocisteinemia severa (omocisteina > 100 mmol/L), non controindica la donazione.
Talassemie alfa o beta eterozigote:	Idoneo alla donazione di sangue intero con valori di Hb non inferiori a 13 g/dL nell'uomo e a 12 g/dL nella donna. Idoneo alla plasmaferesi con valori di Hb non inferiori a 13 g/dL nell'uomo e a 12 g/dL nella donna se intervallo fra donazioni inferiore a 90 giorni. Idoneo a plasmaferesi con valori di Hb non inferiori a 12 g/dL nell'uomo e 11 g/dL nella donna, se intervallo fra donazioni superiore a 90 giorni.
Emoglobinopatie ad eccezione del trait talassemico	Esclusione permanente
Iperferritinemie ed emocromatosi	Sospensione temporanea fino a definizione diagnostica. I soggetti rilevati portatori di emocromatosi, con documentazione clinica di assenza di danno d'organo, possono essere accettati per la donazione di sangue intero, dopo che la ferritina è rientrata negli intervalli di normalità, rispettando il numero massimo di donazioni/anno previste per il donatore di sangue. Esclusione permanente e passaggio alla salassoterapia, in caso di danno d'organo: inserire il candidato donatore in un percorso terapeutico.
MGUS	Esclusione permanente

Malattie infettive:

Il rischio per malattie infettive deve essere attentamente indagato, con particolare attenzione all'anamnesi su viaggi e spostamenti e alle segnalazioni da CNS/ISS su eventuali patogeni emergenti.

Situazioni epidemiologiche particolari (ad esempio focolai di malattie)	Esclusione conforme alla situazione epidemiologica
Amebiasi da <i>Entamoeba histolytica</i>	Idoneità dopo completa guarigione , fatta salva l'analisi di eventuale altro rischio epidemiologico da viaggi
Babesiosi	Esclusione permanente
Brucellosi	Sospensione di 2 anni dalla completa guarigione

 Azienda Sanitaria Universitaria Integrata del Trentino Unità Operativa Multizonale Immunoeematologia e Trasfusione	NOTE INFORMATIVE PER I DONATORI DI SANGUE ED EMOCOMPONENTI	SITM-Doc-08
		Rev. 16
		Data: 03/03/2026
		Pagine 22 di 33

Chikungunya virus	Sospensione di 28 giorni dal rientro in un'area a rischio per l'infezione ed in assenza di sintomi. La sospensione può non essere applicata in caso di donazione di plasma in aferesi con indicazione all'uso industriale ("non clinico") segnalata in Emonet. In caso di soggetto con diagnosi di infezione, esclusione temporanea di 120 giorni dalla guarigione.
COVID19	A seconda della normativa in vigore
Encefalopatia spongiforme trasmissibile (TSE), Malattia di Creutzfeld-Jakob, variante della Malattia di di Creutzfeld-Jakob	Esclusione permanente per i soggetti: - che hanno ricevuto trapianto di cornea, sclera o dura madre - trattati con estratti della ghiandola pituitaria - con antecedenti medici o familiari che comportano un rischio di contrarre TSE (demenza a rapida progressione, malattie neurologiche degenerative comprese le patologie di origine sconosciuta); - che hanno soggiornato per piu' di sei mesi cumulativi nel Regno Unito nel periodo 1980-1996; - che hanno subito intervento chirurgico o somministrazione di emoderivati nel Regno Unito dal 1980 al 1996
Dengue	Sospensione di 28 giorni dopo aver soggiornato in un'area a rischio per l'infezione. La sospensione può non essere applicata in caso di donazione di plasma in aferesi con indicazione al solo uso industriale ("non clinico") segnalata in Emonet. Sospensione di 120 giorni dalla risoluzione dei sintomi
Epatite A	Sospensione fino a 4 mesi dalla guarigione clinica
Epatite B	Esclusione permanente E' criterio di esclusione il riscontro di anti-HBcAb
Epatite C	Esclusione permanente
Epatite ad eziologia non determinata	Esclusione fino alla definizione diagnostica
Febbre >38°C, sindromi influenzali, parainfluenzali:	Sospensione di 2 settimane dopo la cessazione dei sintomi
Febbre Q	Sospensione di 2 anni dalla completa guarigione
Febbre reumatica	Sospensione di 2 anni dopo la cessazione dei sintomi in assenza di cardiopatia cronica. Se complicata da cardiopatia cronica esclusione permanente
Filariosi, Tripanosomiasi africana Schistosomiasi, Lebbra	In caso di malattia esclusione permanente In caso di soggiorno sospensione di 6 mesi dal rientro

 Asuit Azienda Sanitaria Universitaria Integrata del Trentino Unità Operativa Multizonale Immunoematologia e Trasfusione	NOTE INFORMATIVE PER I DONATORI DI SANGUE ED EMOCOMPONENTI	SITM-Doc-08
		Rev. 16
		Data: 03/03/2026
		Pagine 23 di 33

Febbre gialla	In caso di soggiorno in zone endemiche: sospensione di 6 mesi dal rientro In caso di malattia: sospensione di 12 mesi dalla guarigione; riammissione previa visita infettivologica
HIV 1/2	Esclusione permanente
HTLV I e II	Esclusione permanente
Lishmaniosi, kala-azar	Leishmaniosi viscerale: esclusione permanente Leishmaniosi cutanea: idoneità dopo completa guarigione solamente per plasma destinato all'industria
Legionellosi, leptosirosi	Sospensione fino a guarigione Riammissione previa valutazione
Malaria	
Soggetti nati o che hanno vissuto per più di 6 mesi continuativi in zona endemica	Sospensione per 6 mesi dal rientro e riammissione solo se test immunologico a 6 mesi negativo per la ricerca di anticorpi antimalarici Se test ripetutamente reattivo, sospensione per 3 anni e quindi rivalutazione del test per eventuale reingresso.
Soggetti con diagnosi di malaria o che hanno sofferto di episodi febbrili non diagnosticati compatibili con la diagnosi di malaria , durante un soggiorno in area ad endemia malarica o nei 6 mesi successivi al rientro	Sospensione per 6 mesi dalla cessazione dei sintomi e dalla sospensione della terapia; riammissione solo se test immunologico a 6 mesi negativo per la ricerca di anticorpi antimalarici Se test ripetutamente reattivo, sospensione per 3 anni e quindi rivalutazione del test per eventuale reingresso.
Soggetti asintomatici (durante il soggiorno e per i 6 mesi successivi) rientrati da un viaggio in area endemica	Sospensione per 6 mesi e riammissione solo se test immunologico negativo a 6 mesi dal rientro (in caso di test ripetutamente reattivo, sospensione per 3 anni e quindi rivalutazione del test per eventuale reingresso) oppure Sospensione per 12 mesi dal rientro e riammissione senza esecuzione del test immunologico
I test immunologici e i periodi di sospensione per malaria possono essere evitati in caso di donazione di solo plasma ad uso industriale ("uso non clinico") segnalato in Emonet , rispettando però sempre la sospensione di 6 mesi per il rientro da zone tropicali.	
Malattia di Chagas (tripanosomiasi americana)	Esclusione permanente in caso di malattia. I soggetti nati (o con madre nata) in Paesi dove la malattia e' endemica, o che sono stati trasfusi in tali Paesi, o che hanno viaggiato in aree a rischio (rurali) e soggiornato in condizioni ambientali favorevoli all'infezione (camping, trekking) possono essere ammessi alla donazione solo in presenza di un test per anticorpi anti-Tripansoma Cruzii negativo
Malattia di Lyme	Sospensione di 12 mesi dalla completa guarigione
Monkeypox Virus	Sospensione di 21 giorni dall'ultimo giorno di esposizione, per i donatori con anamnesi per contatto

 Azienda Sanitaria Universitaria Integrata del Trentino Unità Operativa Multizonale Immunoematologia e Trasfusione	NOTE INFORMATIVE PER I DONATORI DI SANGUE ED EMOCOMPONENTI	SITM-Doc-08
		Rev. 16
		Data: 03/03/2026
		Pagine 24 di 33

	stretto con casi confermati o sospetti di MPX. Raccomandato attento esame per eventuali segni di infezione, anche dopo la scadenza del periodo di differimento (almeno 21 giorni dall'ultimo giorno di esposizione). È importante prestare particolare attenzione anche a segnali lievi e non specifici come mal di testa o affaticamento o lesioni cutanee. Viene fatto compilare ai donatori il questionario SITM-Mod-29 inerente il rischio.
Morso di zecca	Sospensione fino a 3 mesi, in assenza di eritema cronico migrante o malattia di Lyme Sospensione permanente in caso di encefalite da TBE
Osteomielite	Sospensione di 2 anni dalla completa guarigione Esclusione permanente se infezione cronica.
Sifilide, granuloma inguinale, linfogranuloma venereo	Esclusione permanente
Toxoplasmosi	Sospensione di 6 mesi dalla completa guarigione, con IgM negative
Tubercolosi	Sospensione di 2 anni dalla completa guarigione certificata
Virus del Nilo Occidentale (WNV)	Viene fatto compilare ai donatori il questionario SITM-Mod-29, con allegato aggiornato dal sito del Centro Nazionale Sangue. Sospensione di 28 giorni dopo aver soggiornato almeno una notte, in un'area a rischio per l'infezione da virus del Nilo occidentale. L'esclusione temporanea non si applica nel caso in cui sia eseguito con esito negativo il test dell'acido nucleico (NAT) in singolo. In caso di soggetto con diagnosi di infezione, esclusione temporanea di 120 giorni dalla guarigione.
Mononucleosi infettiva da EBV o CMV	Sospensione di 6 mesi dalla completa guarigione
Infezione acuta da Parvovirus B19	Sospensione di 6 mesi dalla completa guarigione o dal riscontro di positività molecolare al test NAT del Parvovirus B19 (nel caso di comunicazione da parte dell'industria di frazionamento, i 6 mesi partono dalla data dell'ultima donazione)
Herpes simplex	Sospensione fino a 2 settimane dalla guarigione delle lesioni
Herpes zoster	Sospensione per 1 mese dalla guarigione delle lesioni
Contatti con soggetti affetti da malattia	Sospensione e riammissione previa valutazione medica

 Azienda Sanitaria Universitaria Integrata del Trentino Unità Operativa Multizonale Immunoematologia e Trasfusione	NOTE INFORMATIVE PER I DONATORI DI SANGUE ED EMOCOMPONENTI	SITM-Doc-08
		Rev. 16
		Data: 03/03/2026
		Pagine 25 di 33

infettiva	dopo la guarigione del contatto (approssimativamente per 2 volte la durata del periodo di incubazione)
Malattia di Kawasaki	Esclusione permanente
Malattie a trasmissione sessuale , quali Gonorrhea, HSV, condilomatosi, clamidia	Sospensione fino a 4 mesi dalla guarigione clinica della malattia Riammissione previa attenta valutazione anamnestica sui comportamenti a rischio
Raffreddore comune, senza febbre	Sospensione temporanea fino alla completa cessazione dei sintomi
SARS (H7N/Influenza aviaria)	
Donatori asintomatici dopo viaggio in area affetta da SARS o dopo contatto con soggetti a rischio	Sospensione temporanea per 3 settimane dal rientro
Soggetti affetti da SARS	Sospensione temporanea per 3 mesi dalla completa guarigione
ZIKA virus	Sospensione 28 giorni per i donatori che abbiano soggiornato nelle aree dove si sono registrati casi autoctoni d'infezione La sospensione può non essere applicata per la donazione di plasma in aferesi con indicazione all'esclusivo uso industriale ("non clinico") segnalata in Emonet. In caso di soggetto con diagnosi di infezione, esclusione temporanea di 4 mesi dalla guarigione.

Malattie neurologiche

Malattie organiche del SNC (es. neuropatie sistemiche, degenerative, vascolari, encefaliti)	Esclusione permanente
Epilessia	Esclusione permanente per i soggetti con diagnosi di epilessia in trattamento anti-convulsivante, o con storia clinica di crisi lipotimiche convulsive. Possono essere accettati i soggetti con pregresse convulsioni febbrili infantili, o forme di epilessia per le quali sono trascorsi 3 anni dalla cessazione della terapia anti-convulsivante senza ricadute.
Sincope	Esclusione permanente se anamnesticamente reiterata.
Patologie psichiatriche: psicosi, demenza, nevrosi gravi	Esclusione permanente
Neurochirurgia encefalica pregressa	Esclusione permanente

 Azienda Sanitaria Universitaria Integrata del Trentino Unità Operativa Multizonale Immunematologia e Trasfusione	NOTE INFORMATIVE PER I DONATORI DI SANGUE ED EMOCOMPONENTI	SITM-Doc-08
		Rev. 16
		Data: 03/03/2026
		Pagine 26 di 33

Meningiti:	Sospensione fino a guarigione Riammissione dopo valutazione specialistica
Vertigini e/o labirintiti:	Sospensione fino a remissione
Trauma cranico:	Non complicato: valutazione caso per caso e sospensione fino a completa risoluzione Complicato (coma, intervento neurochirurgico,...): esclusione permanente
Distacco di retina	Riammissione dopo guarigione Sospensione definitiva se correlato a retinopatia diabetica.

Malattie neoplastiche maligne:

	Esclusione permanente per i soggetti con storia di neoplasie maligne, neoplasie ematologiche, neoplasie associate a condizioni viremiche. Possono essere accettati donatori con storia di carcinoma basocellulare o carcinoma in situ della cervice uterina dopo la rimozione della neoplasia.
--	---

Nefropatie:

Glomerulonefrite acuta	Sospensione di 5 anni dalla completa guarigione
Nefropatie croniche (ad es. autoimmuni, rene policistico)	Esclusione permanente

Situazioni a rischio:

Agopuntura	Sospensione di 4 mesi dall'ultima esposizione alla condizione di rischio se non eseguita da professionisti qualificati con ago usa e getta Sospensione per 48 ore se effettuata in ambiente medico e con aghi monouso
Tatuaggi o body piercing, forature orecchie	Sospensione di 4 mesi dall'ultima esposizione alla condizione di rischio Valutare caso per caso l'entità del rischio dopo i 4 mesi dall'esposizione, se piercing sulle mucose
Forature orecchie con orecchino sterile	Sospensione per 48 ore
Convivenza prolungata e abituale con soggetto, non partner sessuale, con positività per HBsAg e/o anti HCV	Sospensione fino a 4 mesi dopo la cessazione della convivenza. Si applica anche se il donatore è vaccinato per l'epatite B.
Convivenza occasionale con soggetto,	Sospensione di 4 mesi dall'ultima esposizione.

 Azienda Sanitaria Universitaria Integrata del Trentino Unità Operativa Multizonale Immunoematologia e Trasfusione	NOTE INFORMATIVE PER I DONATORI DI SANGUE ED EMOCOMPONENTI	SITM-Doc-08
		Rev. 16
		Data: 03/03/2026
		Pagine 27 di 33

non partner sessuale, con positività per HbsAg e/o anti-HCV	Si applica anche se il donatore è vaccinato per l'epatite B
Comportamento sessuale	Esclusione permanente per i soggetti il cui comportamento sessuale abituale e reiterato (promiscuità, occasionalità, rapporti sessuali con scambio di denaro o droga) li espone ad elevato rischio di contrarre malattie infettive trasmissibili con il sangue. Sospensione di 4 mesi dall'ultima esposizione ad una o più delle condizioni di rischio, rappresentate da rapporti eterosessuali/omosessuali/bisessuali: 1. con partner risultato positivo ai test per l'epatite B* e/o C e/o per l'AIDS o a rischio di esserlo *La sospensione non si applica in caso di partner con positività per il solo HBcAb (HBsAg negativo), se il donatore è vaccinato e previo controllo di HBcAb e HBsAb del donatore. 2. con partner che ha avuto precedenti comportamenti sessuali a rischio o del quale il donatore ignora le abitudini sessuali 3. con partner occasionale 4. con più partner sessuali 5. con soggetti tossicodipendenti 6. con scambio di denaro e droga 7. con partner di cui non sia noto lo stato sierologico, nato o proveniente da paesi esteri dove l'AIDS è una malattia diffusa N.B. L'abitudine e la reiterazione fanno rientrare queste circostanze nel campo dell'esclusione permanente
Cure odontoiatriche	Sospensione di 48 ore per cure di minore entità da parte di odontoiatra o odonto-igienista (ad es. otturazione, igiene dentale, medicazioni) Sospensione di 1 settimana <u>dalla completa guarigione clinica</u> per estrazione dentaria non complicata, la devitalizzazione, implantologia, cure canalari) assimilabili ad interventi chirurgici minori. In caso di terapia antibiotica, idoneo dopo 15 giorni dalla sospensione della stessa. Sospensione di 4 mesi nel caso di innesto di tessuto osseo autologo o omologo
Interventi chirurgici maggiori	Sospensione di 4 mesi dall'intervento in condizioni di recupero dello stato di salute
Interventi chirurgici minori (chirurgia ambulatoriale) es. cisti, lipomi, punti di sutura, tunnel carpale, asportazione di	Sospensione di 1 settimana dalla completa guarigione clinica

 Azienda Sanitaria Universitaria Integrata del Trentino Unità Operativa Multizonale Immunematologia e Trasfusione	NOTE INFORMATIVE PER I DONATORI DI SANGUE ED EMOCOMPONENTI	SITM-Doc-08
		Rev. 16
		Data: 03/03/2026
		Pagine 28 di 33

calazio, chirurgia refrattiva, asportazione verruche, stripping safena, infiltrazione articolare con acido ialuronico, asportazione nevi previa valutazione dell'esito dell'esame istologico	
Esame endoscopico con strumenti flessibili	Sospensione di 4 mesi dall'ultima esposizione alla condizione di rischio
Spruzzo delle mucose con sangue o lesioni da ago	Sospensione di 4 mesi dall'ultima esposizione alla condizione di rischio
Donatori senza markers di epatite, ma con anamnesi positiva per epatite o implicati in più di un caso di sospetta epatite post – trasfusionale:	Esclusione permanente
Unico donatore implicato in un caso di epatite virale post – trasfusionale certa	Esclusione anche in assenza di riscontro di markers epatitici
Ripetuta reattività dei test sierologici (Lue, HCVAb, HBsAg, HIV 1-2 Ag/Ab) nonostante negatività di TRINAT e dei test di conferma	Sospensione definitiva , come da protocollo SITM-PT-02 "Gestione del donatore con esami di qualificazione biologica non negativi"

Test di Coombs Diretto (TCD) positivo:

	Sospensione temporanea in attesa di definizione diagnostica. Contattare per anamnesi clinica e richiamare per controllo di emocromo, indici di emolisi (bilirubina, aptoglobina e LDH), ripetizione TCD e TCI. Se ancora positivo, rinviare al Curante e sospendere temporaneamente dalla donazione. In caso di debole positività aspecifica, con eluato negativo, TCI negativo e valutazione clinica negativa per patologie, può essere valutata la riammissione per l'esclusiva plasmaferesi con plasma ad uso industriale.
--	--

Test di Coombs Indiretto (TCI) positivo:

	Sospensione permanente , in caso di positività, in particolare per antigeni del sistema Rh, Kell, Kidd, Duffy, Ss, o altri antigeni significativi per emolisi o MEN. Per anticorpi non significativi, è possibile eventualmente confermare, a giudizio medico, idoneità solo a sangue intero con utilizzo delle sole emazie, avendo cura di gestire in sicurezza il processo di eliminazione di plasma e buffy-coat (in sede di raccolta, il medico deve segnare NO PFC - NO PLT sul modulo MD01B, il personale infermieristico deve sbarrare l'etichetta delle sacche per il plasma e il buffy-coat e segnare NO PFC - NO PLT sulla bleeding list).
--	--

 Unità Operativa Multizonale Immunoematologia e Trasfusione	NOTE INFORMATIVE PER I DONATORI DI SANGUE ED EMOCOMPONENTI	SITM-Doc-08
		Rev. 16
		Data: 03/03/2026
		Pagine 29 di 33

	N.B.: il TCI, eseguito alla prima donazione, deve essere ripetuto nel donatore periodico se dall'anamnesi risulta un evento potenzialmente immunizzante (dopo trasfusione o gravidanze, aborti)
--	--

Terapia trasfusionale:

Trasfusioni di emocomponenti o somministrazione di emoderivati	Sospensione di 4 mesi dall'ultima esposizione alla condizione di rischio
---	---

Trapianti:

Xenotrapianti:	Esclusione permanente. Non si applica all'utilizzo di preparati ossei/tissutali di origine animale all'uopo autorizzati e, laddove è previsto, certificati esenti da BSE, da parte delle autorità competenti.
Trapianti di tessuti o cellule di origine umana (per es. cute, tessuto osseo)	Sospensione di 4 mesi dall'ultima esposizione alla condizione di rischio
Trapianti di cornea e/o dura madre:	Esclusione permanente
Trapianti di organo solido	Esclusione permanente
Trapianti di CSE	Esclusione permanente

Vaccinazioni e sieroprofilassi:

Vaccino con virus o batteri vivi attenuati (es. febbre gialla, febbre tifoide e paratifoide per os , morbillo, parotite, poliomielite vaccino orale, rosolia, TBC, VZV)	Sospensione di 1 mese
Vaccino con virus, batteri o rickettsie inattivati/uccisi e vaccini ricombinanti (es. influenza, COVID-19, meningococco, papillomavirus, pneumococco, poliomielite vaccino potenziato inattivato per via iniettiva, febbre tifoide e paratifoide per via intramuscolare , peste, febbre delle montagne rocciose)	Sospensione di 48 ore se il soggetto è asintomatico
Vaccini con tossoidi (es. tetano, difterite)	Sospensione di 48 ore se il soggetto è asintomatico
Vaccino per Rabbia	Sospensione di 48 ore se il soggetto è asintomatico e se non vi è stata esposizione. Sospensione di 1 anno se il vaccino è stato somministrato dopo l'esposizione o in caso di morso da cane randagio di cui non sia noto lo stato vaccinale
Vaccino dell'epatite B	Sospensione di 7 giorni se il soggetto è asintomatico e se non vi è stata esposizione

 Asuit Azienda Sanitaria Universitaria Integrata del Trentino Unità Operativa Multizonale Immunematologia e Trasfusione	NOTE INFORMATIVE PER I DONATORI DI SANGUE ED EMOCOMPONENTI	SITM-Doc-08
		Rev. 16
		Data: 03/03/2026
		Pagine 30 di 33

Vaccino dell'epatite A	Sospensione di 48 ore se il soggetto è asintomatico e se non vi è stata esposizione
Vaccino Virus dell'encefalite da zecca	Nessuna esclusione se il soggetto sta bene e se non vi è stata esposizione
Vaccino antivaiole (small pox) e monkey pox	Sospensione per 8 settimane
Immunoglobuline umane	Sospensione per 4 mesi
Immunoglobuline di origine animale (antivipera, antidifterite, ect.)	Sospensione per 3 mesi

Viaggi e soggiorni:

Soggiorno per più di sei mesi cumulativi nel Regno Unito nel periodo 1980-1996	Esclusione permanente
Viaggi e malattie tropicali	Sospensione di 6 mesi; valutare lo stato di salute del donatore con particolare attenzione ad episodi febbrili dopo il rientro e le condizioni igienico-sanitarie ed epidemiologiche della zona in causa Per i viaggi in paesi al di fuori delle aree tropicali, dove è segnalata la presenza di malattie tropicali si applica un periodo di sospensione stabilito sulla base della specifica malattia infettiva presente

COMPORTAMENTI DA ADOTTARE PRIMA DELLA DONAZIONE

1. Rinviare la donazione se al momento della convocazione sono presenti sintomi riferibili a: iniziali forme infettive: sintomi influenzali, raffreddore, cefalea o emicrania, cistiti, disturbi gastrointestinali, disturbi respiratori, mal di gola, mal di denti, febbre, ecc.
2. Riferire al medico se nei giorni precedenti o il giorno della donazione:
 - si sono assunti farmaci;
 - si sono effettuati sforzi fisici di particolare impegno;
 - non si è goduto di un adeguato riposo durante la notte precedente la donazione;
 - sono presenti eventuali sintomi come astenia, capogiri, nausea, ecc.;
 - ciclo mestruale in atto;
 - in famiglia sono presenti casi di malattie infettive che possono essere trasmesse per via aerea (morbillo, varicella, scarlattina, mononucleosi, ecc.)
 - qualsiasi altro sintomo di comparsa recente, anche se ritenuto poco rilevante.
3. Evitare alimentazione copiosa e/o uso eccessivo di alcolici:
4. Ricordarsi di esibire qualsiasi documentazione relativa ad eventuali visite specialistiche e/o esami strumentali (per esempio gastroscopie, colonscopie, ECG, ecc) eseguiti dopo l'ultima donazione; qualora si sia aspiranti donatori o donatori che richiedono un reingresso, esibire la documentazione alla visita di idoneità o di reingresso.

 Azienda Sanitaria Universitaria Integrata del Trentino Unità Operativa Multizonale Immunoeematologia e Trasfusione	NOTE INFORMATIVE PER I DONATORI DI SANGUE ED EMOCOMPONENTI	SITM-Doc-08
		Rev. 16
		Data: 03/03/2026
		Pagine 31 di 33

COMPORTAMENTI DA ADOTTARE DURANTE LA DONAZIONE

Assumere una posizione comoda sulla poltrona assegnata.

Non tenere in bocca gomme da masticare o caramelle (in caso di malore, potrebbero essere ingoiate ostruendo la trachea)

Avvisare il personale su qualsiasi disturbo presente dopo l'inizio della donazione (bruciore in sede di prelievo, senso di vuoto allo stomaco, senso di stordimento, nausea)

Per i donatori di aferesi, importanza particolare riveste la comparsa, oltre a quelli sopra citati, dei seguenti sintomi: senso di formicolio alle labbra, formicolio alle mani, sensazione di freddo, brividi, dolore o sensazione di fastidio localizzato alla vena di prelievo, specie quando l'apparecchiatura è in fase di reinfusione.

 Azienda Sanitaria Universitaria Integrata del Trentino Unità Operativa Multizonale Immunoematologia e Trasfusione	NOTE INFORMATIVE PER I DONATORI DI SANGUE ED EMOCOMPONENTI	SITM-Doc-08
		Rev. 16
		Data: 03/03/2026
		Pagine 32 di 33

COMPORTAMENTI DA ADOTTARE DOPO LA DONAZIONE

La legge prevede l'obbligatorietà di osservare un periodo di riposo dopo la donazione di almeno 24 ore in particolare per soggetti sottoposti ad attività lavorative che richiedono particolare impegno e/o sforzi fisici (guida di autobus, camion, manovratori di gru, macchinisti, operatori su impalcature, ecc.) e non praticare attività sportive di particolare impegno e/o pericolo (parapendio, arrampicate, paracadutismo, deltaplano, ciclismo, calcio, immersioni subacquee, ecc.)

- Effettuare il ristoro nell'apposito locale, soggiornandovi per almeno 15 minuti. Si consiglia di assumere più liquidi del solito.
- Nella fase del ristoro si consiglia di seguire questo ordine: prima bere dell'acqua (almeno mezzo litro), quindi ingerire cibo solido, e infine assumere la bevanda calda, se gradita
- Non abbandonare la sede della donazione se si avverte senso di debolezza, giramenti di testa, sudorazioni. In tali casi avvisare immediatamente il personale medico o infermieristico.
- Nel caso in cui i sintomi di cui sopra dovessero comparire dopo l'uscita dalla sede della donazione, si consiglia di distendersi o sedersi per terra con la testa fra le ginocchia
- Non fumare per almeno un'ora
- Evitare l'uso di alcolici per almeno 24 ore
- Rimuovere il cerotto dopo 4-6 ore
- Evitare di sollevare pesi con il braccio su cui è stato eseguito il prelievo (rischio di ematomi)
- Riferire al più presto, contattando un medico del centro dove si è effettuata la donazione, di eventuali disturbi che dovessero insorgere dopo la stessa.

 Azienda Sanitaria Universitaria Integrata del Trentino Unità Operativa Multizonale Immunoematologia e Trasfusione	NOTE INFORMATIVE PER I DONATORI DI SANGUE ED EMOCOMPONENTI	SITM-Doc-08
		Rev. 16
		Data: 03/03/2026
		Pagine 33 di 33

ALIMENTAZIONE PRIMA E DOPO LA DONAZIONE



Per affrontare al meglio la donazione di sangue e plasma è importante prestare attenzione a ciò che si mangia e si beve nei giorni sia precedenti che successivi la donazione stessa.

Un pasto equilibrato dovrebbe prevedere alimenti ricchi di proteine, accompagnati da una quota di carboidrati complessi, fibre e cibi contenenti sali minerali preziosi, in particolare ferro e calcio.

Regole generali



Idratarsi bene nelle 24-72 ore precedenti (2–2,5 L di acqua al giorno)



Non digiunare: una colazione/pranzo leggero e bilanciato previene cali di pressione



Per le donazioni pomeridiane, organizzarsi in modo da attendere 2–3 ore dopo il pasto



Alimenti consigliati prima della donazione

- Carboidrati complessi integrali: pane, pasta, cereali (riso, farro, orzo...)
- Verdure ricche d'acqua (spinaci, broccoli, verza, rucola, cetriolo, lattuga, pomodoro) **e frutta fresca**
- Frutta secca e semi: noci, mandorle, semi di sesamo/girasole
- Zuppe/minestre: ricche di acqua, fibre e minerali
- Proteine magre: pollo, tacchino, pesce, legumi

Esempi di colazioni leggere

- Fette biscottate integrali o pane integrale o biscotti secchi + tè o caffè + 1 frutto fresco
- Cereali tipo cornflakes o fiocchi d'avena + 1 bicchiere di bevanda vegetale (soia, avena...) o latte (solo se parzialmente scremato) + tè o caffè + 1 frutto fresco
- Pane integrale con ricotta magra + 1 frutto fresco + tè o caffè

Esempi di pranzi leggeri

- Pesce alla griglia + riso integrale + verdure
- Pollo alla piastra + insalata + pane integrale
- Farro con legumi + verdure di stagione



Alimenti sconsigliati prima della donazione → potrebbero appesantire la digestione e alterare in modo marcato i valori di alcuni esami del sangue

- Insaccati e carni processate
- Latte e derivati
- Fritti
- Dolci elaborati, bevande zuccherate e gassate

Dopo la donazione

- Bere acqua in abbondanza per reintegrare i liquidi e compensare la perdita di volume
- Fare un pasto leggero e bilanciato (non troppo abbondante né ricco di grassi)
- Evitare abbuffate: possono causare vertigini o nausea per una redistribuzione del sangue verso lo stomaco e l'intestino.

Un'alimentazione equilibrata ed una buona idratazione rendono la donazione più sicura e favoriscono un recupero più rapido.