

L'Associazione augura a tutti **Buon Natale**  
e felice **Anno Nuovo** in particolare ai

*volontari che insieme  
ai collaboratori hanno  
contribuito con  
pazienza e solidarietà*

*alla realizzazione  
dei nostri progetti.*

*Un grazie anche  
alle persone  
che hanno  
risposto ai*

*nostri appelli  
sperando di  
continuare*

*ancora insieme*

*l'opera di solidarietà  
e impegno sociale fin qui  
dimostrati.*



# Il trapianto del midollo osseo

**C**ontinuiamo in questo numero a rispondere alle numerose domande che i lettori continuano a chiederci sul trapianto di midollo osseo: **come avviene il prelievo di midollo osseo nel donatore, cosa comporta far parte di un Registro di Donatori di midollo osseo**. Inoltre informiamo che le persone interessate a ricevere i numeri arretrati possono contattare la direzione di Milano (tel. 02 69008117).

## Come avviene il prelievo di midollo osseo nel donatore

**D**a qualche tempo ai donatori familiari (fratelli e sorelle dei pazienti) viene proposto di effettuare la donazione con modalità diverse da quelle finora impiegate.

Attualmente le cellule staminali da donatore non consanguineo vengono prelevate dal midollo osseo mediante ripetute punture delle creste iliache (ossa del bacino); questo prelievo è necessario eseguirlo in anestesia, altrimenti sarebbe doloroso.

In genere l'anestesia è totale e può essere effettuata anche quella di tipo epidurale mediante puntura lombare.

Questo piccolo intervento dura, di norma, 30-45 minuti e non comporta danno o menomazioni al donatore, come dimostra l'esperienza di oltre 150 mila prelievi di sangue midollare effettuati nel mondo.

Esistono comunque dei rischi minimi, legati alla procedura stessa, che sono:

- rischio anestesilogico (correlati al tipo di procedura impiegata e all'anestetico somministrato);
- rischio infettivologico (i siti di prelievo del sangue midollare o quelli di infusione sono suscettibili di infezione);
- rischio di lesioni (durante la raccolta del sangue midollare è possibile provocare danni in loco ai tessuti causando, per esempio, sciatalgia).

Ciò comporta quel rischio minimo legato alle possibili complicanze e, connessa a queste vi è la necessità che il donatore non abbia gravi alterazioni cardiocircolatorie e renali. All'uscita dalla sala operatoria, il donatore viene tenuto ospedalizzato per un periodo di 48 ore, al risveglio, e per un paio di giorni, egli avvertirà del dolore, in genere contenuto, nelle sedi di prelievo; dopo tre giorni al massimo, il donatore, non avverte più nessun dolore. La quantità di sangue midollare che viene prelevata varia in rapporto al volume corporeo del ricevente, ma è di norma compresa fra i 700 e i 1000 ml. L'organismo non avverte nessun sintomo di carenza e il midollo

prelevato si ricostituisce spontaneamente in 7-10 giorni; è opportuno comunque che, una settimana prima della data fissata per l'espianto, il donatore si sottoponga al prelievo di una o più unità di sangue che gli verranno reinfuse, in sala operatoria, per bilanciare il volume di sangue circolante. Non è necessaria l'assunzione di farmaci né prima né dopo la donazione. Il donatore potrà riprendere la sua abituale occupazione dopo circa una settimana dall'intervento.

## Che cosa si richiede e che cosa comporta far parte di un Registro di Donatori di midollo osseo

Il donatore, al momento dell'iscrizione, deve avere un'età preferibilmente compresa tra i 18 e i 35 anni. Il sesso è indifferente. È opportuno che sia sano o comunque non affetto da malattie croniche di qualche importanza ai principali organi o apparati. I suoi requisiti devono rientrare nelle caratteristiche richieste dalla legge trasfusionale italiana (**legge 4 maggio 1990, n. 107**) e relativi decreti attuativi per la donazione di sangue. Per esempio: la presenza nel sangue dell'antigene di superficie dell'epatite "**B**" (HBsAg) e quella di anticorpi **anti-HIV** (indice di infezione da virus responsabile dell'**AIDS**) controindicano in maniera assoluta la donazione di midollo.

Appare ragionevole che gli esami relativi a tali infezioni vengano eseguiti immediatamente prima dell'eventuale prelievo di midollo, essendoci la possibilità per il soggetto di infettarsi nel corso della vita. Se però egli è a conoscenza di essere in una situazione come sopra descritta, è chiaro che non deve presentarsi come candidato alla donazione.

Allorché il candidato donatore soddisfa a tutte le regole del reclutamento viene caratterizzato (tipizzato) per gli **antigeni HLA**. Questo esame, che viene eseguito su una piccola quantità di sangue (circa 10 mL prelevati, anche non a digiuno), è abbastanza complesso e viene eseguito solo da alcuni laboratori specializzati.

I suoi dati genetici vengono registrati su un archivio informatico e trasferiti, attraverso il registro regionale, al Registro Nazionale. Successivamente, se viene riscontrata identità a questo che potremmo definire "*primo livello*", con uno qualsiasi dei pazienti in lista di attesa il donatore è richiamato per ulteriori prelievi di sangue, necessari per indagini genetiche più specifiche.

È probabile che durante le fasi successive dell'indagine ("*secondo e terzo livello*") la compatibilità con il paziente decada e pertanto, il donatore non veda realizzato l'intento espresso all'iscrizione: donare il proprio sangue midollare per salvare una vita. Non importa! I suoi dati genetici (più completi e approfonditi) non sono perduti. Potrà risultare, in seguito, compatibile per un altro paziente.

In qualsiasi momento il donatore ha diritto di ritirare il suo consenso, altrimenti, rimane iscritto sino al compimento del 55° anno di età. ■