

## **LA BANCA DEL SANGUE: NASCITA ED EVOLUZIONE**

Categoria : RUBRICA MEDICA

Publicato da [D.N.](#) in 13/6/2008

La scoperta dei gruppi sanguigni quanto è stata fatta? Grazie di queste opportunità che date alla gente comune, di sapere senza pagare, grazie! - Susanna - Napoli - Italia



La scoperta dei gruppi sanguigni (ABO) nel 1900 da parte di Landsteiner, con l'individuazione del sistema Rh nel 1940 ad opera di Levine e Wiener si posero le basi per una ricerca ed una terapia trasfusionale scientifica.

Lo stimolo alla ricerca di tecniche per la conservazione del sangue e per la espansione e la di

fusione capillare della disponibilità del sangue e dei suoi derivati ad uso trasfusionale nacque da due condizioni socialmente e moralmente antitetiche tra loro: le guerre da una parte e le crescenti possibilità delle terapie mediche e chirurgiche dall'altra.

Di conseguenza si costituirono ovunque nel mondo centri di raccolta del sangue, emoteche per la sua conservazione, servizi di distribuzione del sangue raccolto. Inizialmente ciò era competenza di Chirurghi ed Anestesisti, in quanto gli utilizzatori prevalenti.

Successivamente, quando l'utilizzo del sangue aumentò in misura considerevole anche per i

pazienti non chirurgici e soprattutto quando l'impegno scientifico-organizzativo lo richiese, la gestione del sangue (donazione, conservazione, assegnazione) fu affidata alla responsabilità di centri specializzati: le Banche del Sangue.

Il compito di tali strutture fu per molti anni essenzialmente di carattere immunoematologico. In una prima fase infatti, lasciati i compiti della promozione e del reclutamento dei donatori ad istituzioni come l'Avis, l'essenzialità del lavoro delle Banche del Sangue comprendeva la tipizzazione dei gruppi sanguigni, la ricerca e caratterizzazione degli anticorpi nel sangue dei riceventi, le prove crociate di compatibilità donatore-ricevente. In questa fase, che possiamo chiamare immunoematologica pura, i problemi erano affrontati e risolti in termini meccanicistici volti a riequilibrare con il sangue trasfuso il sangue perduto.

Accanto al nucleo originario del Servizio Immunotrasfusionale si sono a poco a poco aggiunte altre competenze. La rapida crescita delle potenzialità tecnologiche e l'intimo intrecciarsi tra esigenze cliniche e contributi dell'industria hanno portato innanzitutto a sviluppare il concetto di trasfusione "mirata". Ciò ha portato a creare differenziazioni nella tipologia e nelle prestazioni che gli vengono richieste, potendo produrre con metodiche aferetiche emoderivati ad alta resa sfruttando procedure in circolazione extracorporea.

La Trasfusione del Sangue si è quindi trasformata da puro e semplice supporto ottenibile da atti di solidarietà umana ad un complesso problema scientifico, economico, deontologico, di gestione della salute del cittadino. Emocomponenti ed emoderivati sono presidi terapeutici indispensabili. Essi vengono resi disponibili da atti di solidarietà da parte di donatori disinteressati ai quali va garantito di non subire danni o menomazioni a cagione del loro atto. I Servizi Trasfusionali stanno rapidamente evolvendosi verso una dimensione multidisciplinare. Le tecnologie in via di evoluzione consentono nuovi interventi diagnostici e terapeutici nonché nuove procedure applicabili ai donatori ed ai pazienti.

In rapida carrellata ricordiamo alcune delle attività che sono già o che stanno diventando di competenza dei Servizi Trasfusionali.

La strutturazione di osservatori epidemiologici, la gestione clinica delle patologie legate alla donazione o alla trasfusione del sangue: il Plasmaexchange terapeutico, il predeposito di sangue autologo (autodonazione), la gestione di banche dati legate alla donazione del midollo osseo, la gestione di banche fisiche di materiale congelato ad uso trasfusionale.

In conclusione, considerando l'evoluzione sempre crescente che viviamo dal punto di vista tecnologico, vale la pena di ricordare che il fine ultimo del medico e del trasfusionista deve essere l'integrità biopsicosociale del paziente e del donatore soprattutto nella società odierna; oggi che la medicina conta ampie e diffuse aree di crisi derivanti dalla trasposizione di ruolo e gerarchia tra i fini e i mezzi utilizzati per perseguirli.

Il fine ultimo deve essere sempre la salute della persona: donatore o paziente.