

Foglio informativo sul follow-up del donatore in casi specifici

Il presente foglio informativo si rivolge al personale addetto al follow-up nei servizi trasfusionali regionali e nei centri di prelievo delle cellule staminali del sangue e concerne l'assistenza ai donatori di cellule staminali del sangue dopo una donazione da sangue periferico o un prelievo DLI.

1. Assistenza post-donazione da sangue periferico

Prima di una donazione di cellule staminali del sangue periferico vengono somministrati fattori di crescita affinché un quantitativo maggiore di cellule staminali del sangue migri dal midollo osseo nel sangue periferico. In Svizzera sono omologati diversi medicamenti che svolgono questo compito, tra cui, oltre al classico principio attivo **G-CSF**, anche i seguenti:

Medicinali biosimilari: a differenza dei generici di origine chimica, i biosimilari non sono mai identici al principio attivo originale ma gli assomigliano molto (similar). La loro omologazione richiede quindi misure di sorveglianza approfondite. I biosimilari nel settore della mobilizzazione delle cellule staminali del sangue sono omologati già da lungo tempo da Swissmedic e la loro sicurezza e qualità è confermata da molti studi. Negli ultimi anni i biosimilari sono sempre più impiegati nei donatori non apparentati.

Plerixafor viene impiegato in combinazione con il G-CSF quando non è possibile mobilizzare una quantità sufficiente di cellule staminali del sangue. Il principio è omologato in Svizzera da alcuni anni. Diversi studi comprovano la sicurezza del prodotto applicato in caso di trapianto autologo di cellule staminali del sangue, mentre i dati disponibili sull'applicazione in caso di trapianto allogenico sono esigui.

Conformemente alle disposizioni legali SBSC deve seguire i donatori di cellule staminali del sangue per dieci anni e sorvegliare il loro stato di salute. Per SBSC è importante raccogliere dati nell'ambito di questi controlli e analizzarli per mantenere la qualità e la sicurezza ottimali della donazione di cellule staminali del sangue. Pertanto, durante il follow-up vengono poste a ogni donatore anche domande sul principio attivo impiegato e sugli eventuali effetti collaterali. Questi controlli e i dati raccolti in questo modo servono principalmente alla protezione della salute del donatore, ma ne traggono beneficio anche i futuri donatori e riceventi.

2. DLI – Analisi delle sottopopolazioni linfocitarie

Nel processo infusione di linfociti da donatore (DLI) i linfociti di un donatore di cellule staminali del sangue vengono raccolti e somministrati dopo il trapianto al paziente. Queste cellule sono in grado di riconoscere le cellule tumorali e di ridurre così il rischio di recidiva. Dopo un prelievo DLI può succedere che il numero di linfociti del donatore sia ancora ridotto anche dopo diversi mesi. Finora non vi sono indizi che questo possa avere un influsso negativo sullo stato di salute del donatore.

Per poter seguire meglio questi casi, sono necessarie analisi supplementari. Nell'ambito del follow-up, pertanto, viene spesso richiesta una determinazione del sottogruppo linfocitario, da intendersi come la suddivisione dei linfociti del sangue periferico in linfociti B e T. Soltanto l'interazione equilibrata tra le singole sottopopolazioni linfocitarie permette un funzionamento generale adeguato. Per analizzare il sistema immunitario cellulare, è quindi molto importante esaminare la ripartizione delle singole popolazioni.

SBSC ha introdotto questa determinazione dei sottogruppi ai fini della protezione del donatore e si augura di poter trarre dai risultati conclusioni differenziate sull'effetto nel donatore dopo la donazione DLI.