

## LE BUGIE DEL DONATORE ONESTO

*Il Dr. House ripete spesso ai suoi collaboratori che tutti mentono e, in particolare, i pazienti mentono più di tutti. A volte mentono anche i donatori di sangue e plasma a colloquio con il medico che stabilisce la loro idoneità alla donazione. Mente anche il donatore onesto. E non c'è modo di fargli cambiare idea. Cerchiamo di capire il perché, percorrendo una breve storia della bugia e delle sue origini.*

di **Luca Boetti \***  
**Medico Avis Rimini**



Esiste un'organizzazione trasfusionale all'avanguardia, che gestisce il dono del sangue "da vena a vena", dotata delle migliori tecnologie e dei migliori test disponibili. Un'organizzazione in grado di garantire la massima sicurezza possibile al paziente trasfuso. Esistono persone buone che vogliono donare, spinte principalmente dal desiderio di fare del bene a chi ne ha bisogno. Persone che prima di donare vengono **formate e informate da personale competente e preparato, in particolare su come contribuire a ridurre il rischio di trasmissione delle malattie infettive con la trasfusione**. Eppure tra il sistema trasfusionale e i donatori esiste un fil-rouge sottile ma importantissimo: la propensione a dire la verità sul proprio stato di salute e sui potenziali comportamenti a rischio. In poche parole, i donatori non possono permettersi il lusso di dire una bugia...

*Bugia, mendacium in latino, lie in inglese, mentira in spagnolo, mensonge in francese....*

È sicuramente successo a tutti di raccontare bugie, magari per trarsi d'impaccio oppure per evitare seccature. Quando il bambino è molto piccolo, pensa che ai genitori non possa sfuggire nulla. Quando cresce però, può succedere che combini delle marachelle. Allora per cercare di non andare incontro a qualche punizione comincia dire le prime bugie. Con grande meraviglia scopre che mamma e papà **credono a quello che dice e riesce anche a farla franca**. Anche se l'onestà è apprezzata e le bugie disapprovate dalla maggior parte delle società, mentire è tipico e accettato da tutte le culture. In uno studio condotto in Cina si evidenzia il ruolo chiave della famiglia nel dire le bugie. Infatti da un lato le madri insegnano attivamente il valore dell'onestà nelle loro interazioni quotidiane con i figli, dall'altro utilizzano le proprie interazioni con gli altri come modello per insegnare ai bambini ad utilizzare le bugie, per mantenere le relazioni interpersonali armoniose ed evitare i conflitti.

Le principali religioni considerano peccato la bugia. Basti pensare all'ottavo comandamento: non pronunciare falsa testimonianza contro il tuo prossimo o agli insegnamenti islamici che considerano la menzogna come uno dei peccati maggiori e il bugiardo come privo di individualità religiosa. Non tutte le bugie sono però considerate gravi alla stessa maniera. La bugia è tanto più peccaminosa, quanto più nuoce al prossimo. **La gravità della menzogna si commisura alla natura della verità che essa deforma, alle circostanze, alle intenzioni del mentitore, ai danni subiti da coloro che ne sono vittime.**

Per questa ragione il donatore deve essere messo di fronte alle proprie responsabilità. Deve avere la consapevolezza che **i suoi comportamenti e i suoi stili di vita possono avere conseguenze gravi sulla salute del paziente che riceverà il suo sangue**. Uno dei punti chiave per garantire la sicurezza della trasfusione è rappresentato dal colloquio che il donatore ha con il medico addetto alla selezione prima della donazione e dalla corretta compilazione del questionario. Quest'ultimo prevede tutte le situazioni che potrebbero avere conseguenze negative per il donatore o per il paziente. Tante domande, alcune semplici, a cui è facile rispondere e altre meno chiare, che si capiscono poco, più contorte. Altre ancora, molto delicate e personali, come ad esempio quelle sui comportamenti sessuali.

E quasi sempre è in questa fase che il donatore (un essere umano con tutte le fragilità e le insicurezze della nostra specie) ipotizza di poter mentire. Quando non capisce fino in fondo una domanda, **quando teme di essere giudicato dal medico che ha di fronte**, o quando sa già come andrà a finire: *Si-no, bianco-nero, vero-falso... ma se rispondo sì, il medico mi manda via e la giornata di riposo va a farsi friggere!*

E nella testa del donatore davanti al questionario scattano alcuni meccanismi, anch'essi molto tipici di tutti noi: *Ma perché questi medici, così fanatici vogliono che noi rispondiamo a tutte queste domande. Non le leggo neanche. Le compilo in fretta, anche senza occhiali. Tanto sono sempre le stesse! Tiro una riga lunga in modo da toccare tutti i NO come in una sorta di gioco enigmistico, comprese le domande sulla gravidanza e le mestruazioni. Tanto sono un maschio! Cosa vuoi che succeda...*

È bene ricordare che, **in ambito trasfusionale, le bugie hanno le gambe corte**. Anzi cortissime. Il percorso da vena a vena prevede l'interazione di tante persone, volontari, medici, infermieri, biologi, tecnici di laboratorio che come in una lunghissima catena si passano una sorta di testimone che progressivamente si trasforma, fino alla trasfusione. Si tratta di un'organizzazione in cui ogni passaggio è tracciato informaticamente e tutta la documentazione si conserva per sempre. Qualsiasi errore compiuto conviene segnalarlo subito, perché qualcuno se ne accorgerà sicuramente. Questo

rappresenta un sistema di controllo che supera la buona volontà degli operatori e diventa un forte disincentivo a mentire. Per fare un esempio di quanto efficiente sia il sistema di controllo, prendiamo i casi di **aspiranti donatori che siano stati trovati positivi ai marker dell'HIV in Emilia-Romagna**.

**I MARKER HIV DEI CANDIDATI DONATORI IN 3 ANNI:  
il sistema dei controlli funziona benissimo, soprattutto con la DONAZIONE DIFFERITA**

# ASPIRANTI DONATORI POSITIVI AI MARCATORI HIV VIRUS \*

\*In Emilia-Romagna nel periodo 2011-2013 (dati SISTRA)

 **21 su 442.267**  
donatori RT (periodici + donatori nuovi donazione differita)

 **14 su 75.451**  
donatori FT (aspiranti+donatori nuovi donazione non differita)

[https://infogr.am/aspiranti\\_donatori\\_positivi\\_ai\\_marcatorihiv\\_virus\\_](https://infogr.am/aspiranti_donatori_positivi_ai_marcatorihiv_virus_)

AVIS Emilia-romagna in cifre | Create Infographics

**Nel 2013: incidenza di 4,2 per 100.000 donatori periodici**  
**Nel 2012: incidenza di 5,6 per 100.000 donatori periodici**  
**Nel 2011: incidenza di 4,9 per 100.000 donatori periodici**  
**Nel 2010: incidenza di 6,4 per 100.000 donatori periodici**

Nonostante ciò, l'anello debole della catena è rappresentato dal donatore perché spesso è quello meno consapevole delle conseguenze delle sue azioni e dei rischi che può correre chi riceverà il sangue se non è completamente sincero. E questo per una ragione semplice e disarmante: **se il donatore ha deciso di mentire nessuno può fargli cambiare idea**. Tra i donatori è più frequente mentire in caso di rapporti sessuali a rischio. Spesso si tratta di continuare una bugia iniziata in ambito familiare, all'interno della coppia. E poi si tratta di comportamenti che fanno parte della sfera più intima, di cui è più difficile parlare agli altri. La seconda bugia più frequente è quella del "pressapochista", che non legge le domande perché non ce n'è bisogno, perché dall'ultima donazione non è cambiato niente.

Il medico addetto alla selezione ha il compito più delicato. **Cogliere le esitazioni del donatore per fare emergere un eventuale rischio**. Intuire se ha letto e compreso il significato delle domande contenute nel questionario, ma soprattutto avere la tenacia di non stancarsi mai di informare e spiegare al donatore che essere onesto fa parte della straordinarietà del suo gesto. E da questo delicato equilibrio nasce l'affidabilità del servizio trasfusionale della nostra regione.

Alcuni giorni fa, sfogliando l'agenda di mio padre in cui annotava ogni giorno le spese di famiglia, ancora al suo posto dal 2009, sempre più vuota man mano che passavano i giorni fino a quel 14 agosto, mi sono venute in mente le sue domande sulla sua malattia, poste con delicatezza, quasi sottovoce... e le mie bugie, dette per farci stare solo un po' meglio. Mentire a volte è l'unica strada praticabile. **Altre volte lo è essere sinceri**.



\* **Luca Boetti**

Laureato in Medicina e Chirurgia all'Università degli Studi di Modena e Reggio Emilia, specializzato in Geriatria e Patologia Clinica. Ha lavorato come medico addetto alla selezione donatore presso Avis provinciale di Rimini e al 2004 lavora presso il SIMT di Rimini. E' componente dell'Area Sanitaria Avis Emilia-Romagna e del Gruppo di Lavoro "Selezione e raccolta" AUSL della Romagna. Collabora alla stesura e all'aggiornamento del documento online "Il donatore che viaggia" e del "Nuovo cittadino" pubblicato nel sito della SIMTI.

Non ha mai collaborato con aziende farmaceutiche né in Italia né all'estero.

**\*\* Il Donatore first time tested (FT)** è la persona testata per la prima volta per i marcatori infettivi previsti dalla normativa vigente, include l'aspirante donatore (persona che manifesta la volontà di donare ed è preliminarmente sottoposta a valutazione anamnestica, clinica e diagnostica di laboratorio per stabilire l'idoneità alla donazione) e il donatore alla prima donazione non differita.

**Il Donatore repeat tested (RT)** è la persona precedentemente testata per i marcatori previsti dalla normativa vigente, include il donatore alla prima donazione differita e il donatore periodico.

**Il Tasso di prevalenza** è stato calcolato come il rapporto tra il n. di donatori FT positivi nel periodo considerato e il n. totale di donatori FT nello stesso periodo.

**Il Tasso d'incidenza** è stato calcolato come il rapporto tra il n. di donatori RT positivi in un anno di calendario e il totale dei donatori RT nello stesso anno.

**By AVIS Emilia-Romagna - 16 Giugno 2015**