



**Infezioni trasmissibili con la trasfusione:
*fattori di rischio, comunicazione e counselling
con il donatore positivo***

La sorveglianza epidemiologica dei donatori di sangue nella Regione Puglia

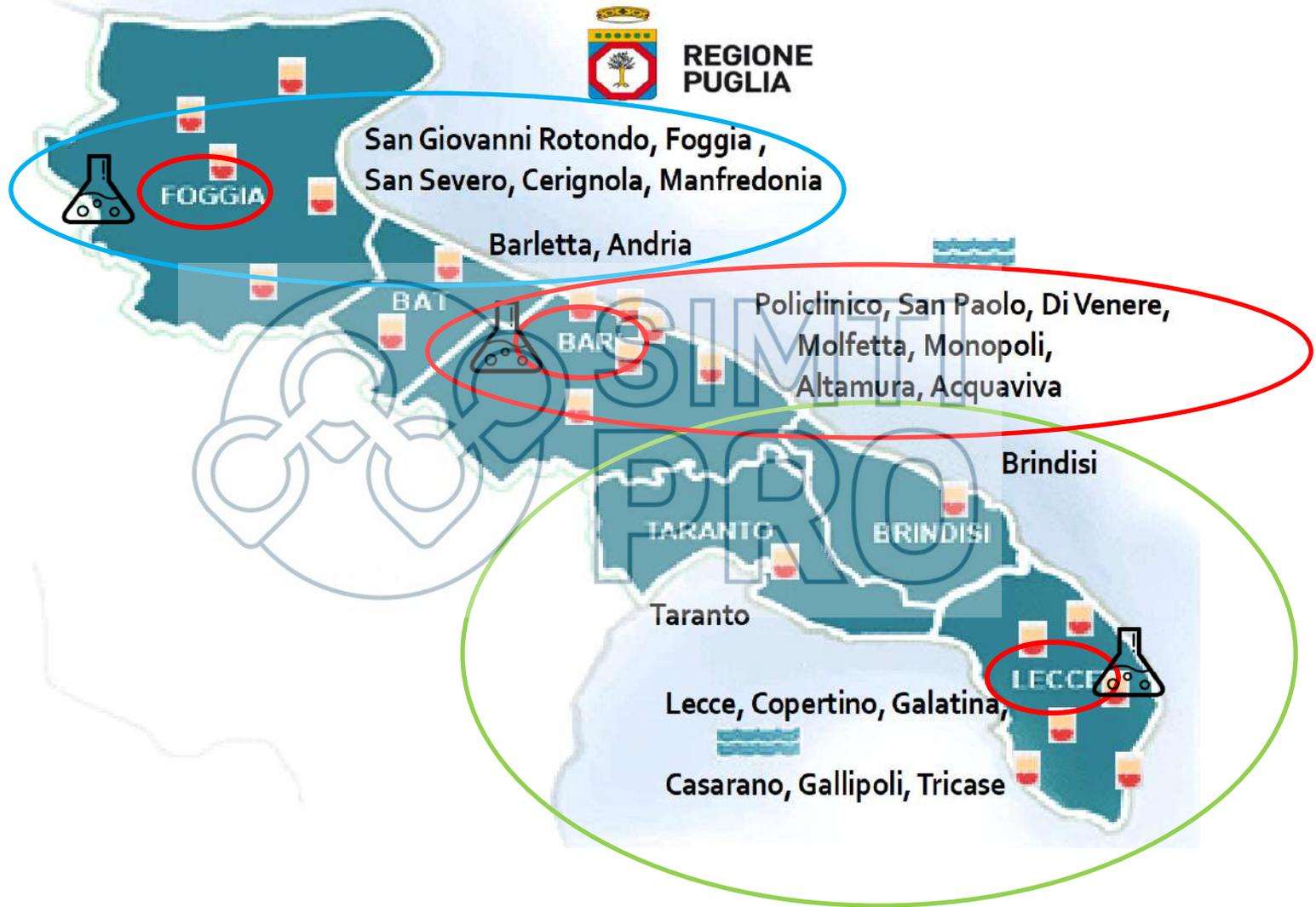
**Alessia Maria Sticchi Damiani
CQB Area Salento – P.O. V. Fazzi
SRC Regione Puglia**

La sottoscritta Alessia Sticchi Damiani, in qualità di relatore,

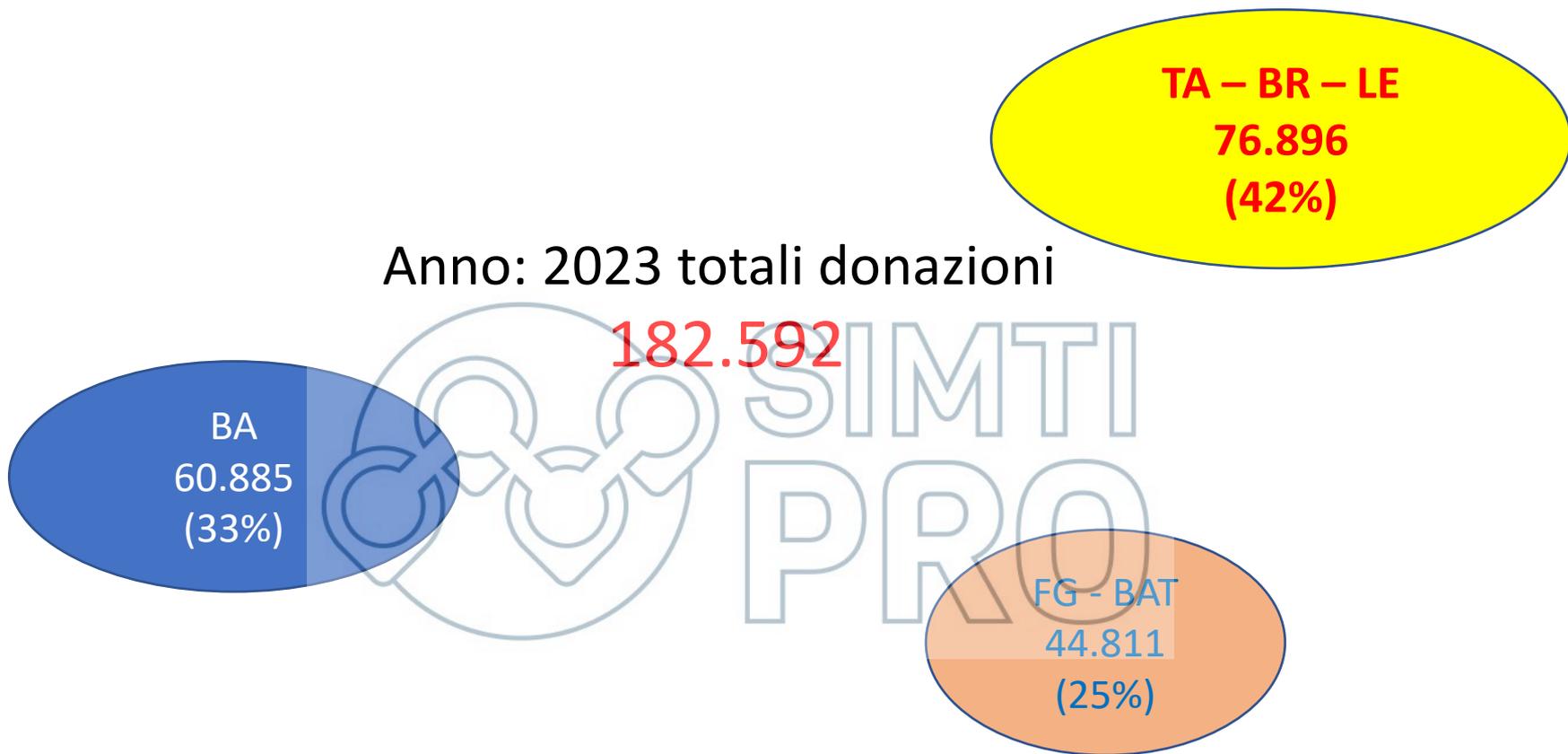
DICHIARA CHE

nell'esercizio della Sua funzione e per l'evento in oggetto, non è in alcun modo portatrice di interessi commerciali propri o di terzi; e che gli eventuali rapporti avuti negli ultimi due anni con soggetti portatori di interessi commerciali non sono tali da permettere a tali soggetti di influenzare le mie funzioni al fine di trarne vantaggio.

RETE TRASFUSIONALE REGIONE PUGLIA



DATI RACCOLTA SANGUE REGIONE PUGLIA



Anno: 2023 totali donazioni

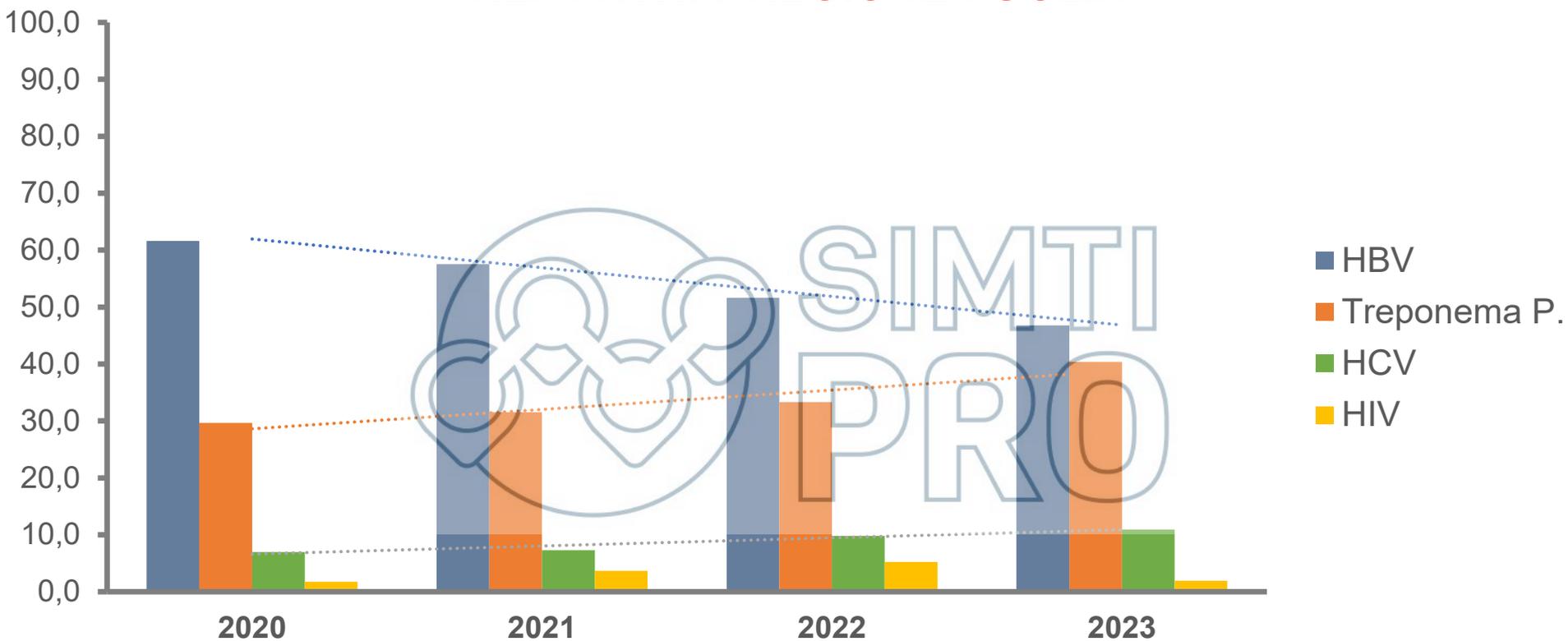
182.592

BA
60.885
(33%)

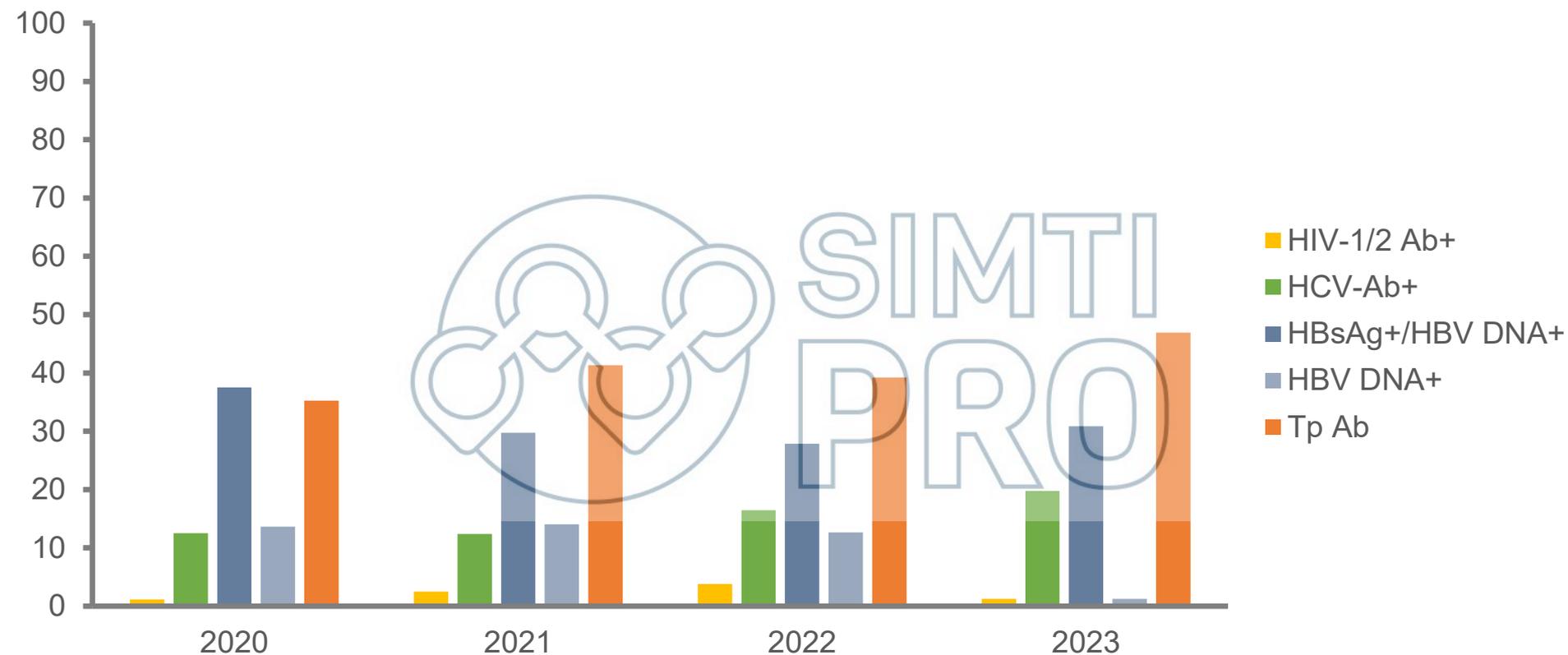
TA – BR – LE
76.896
(42%)

FG - BAT
44.811
(25%)

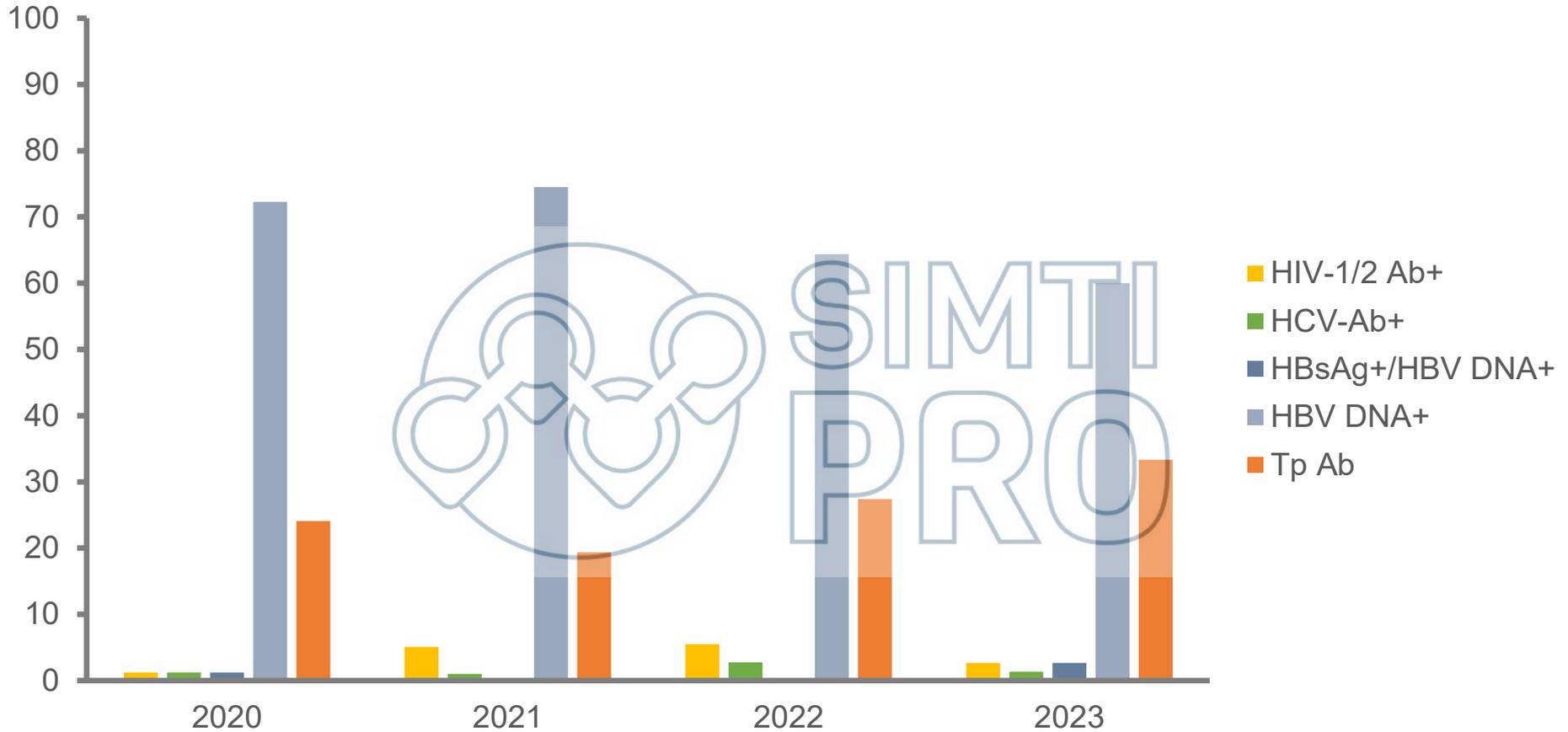
REATTIVITA' REGIONE PUGLIA



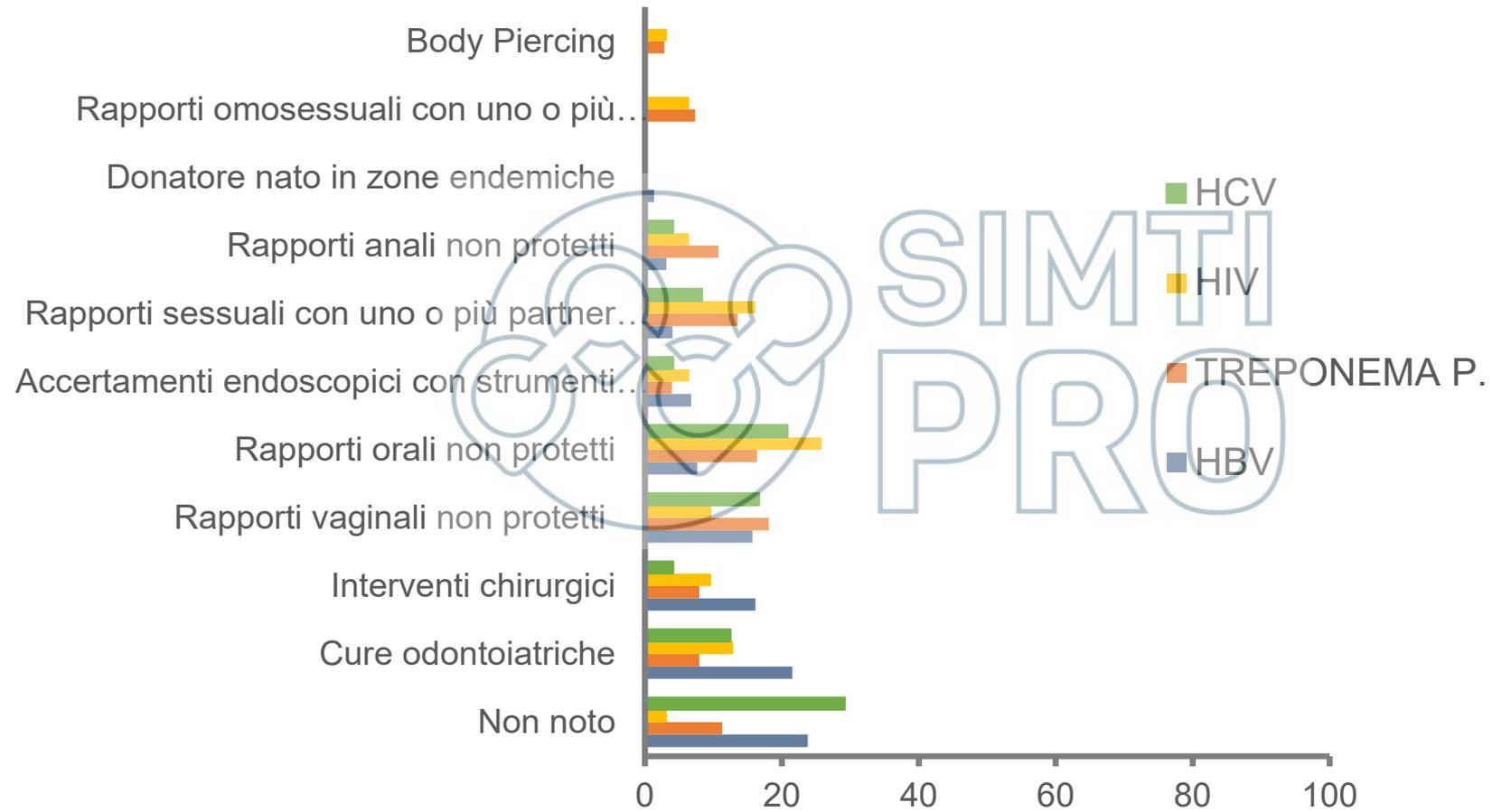
Prevalenza 2020-2023 PUGLIA



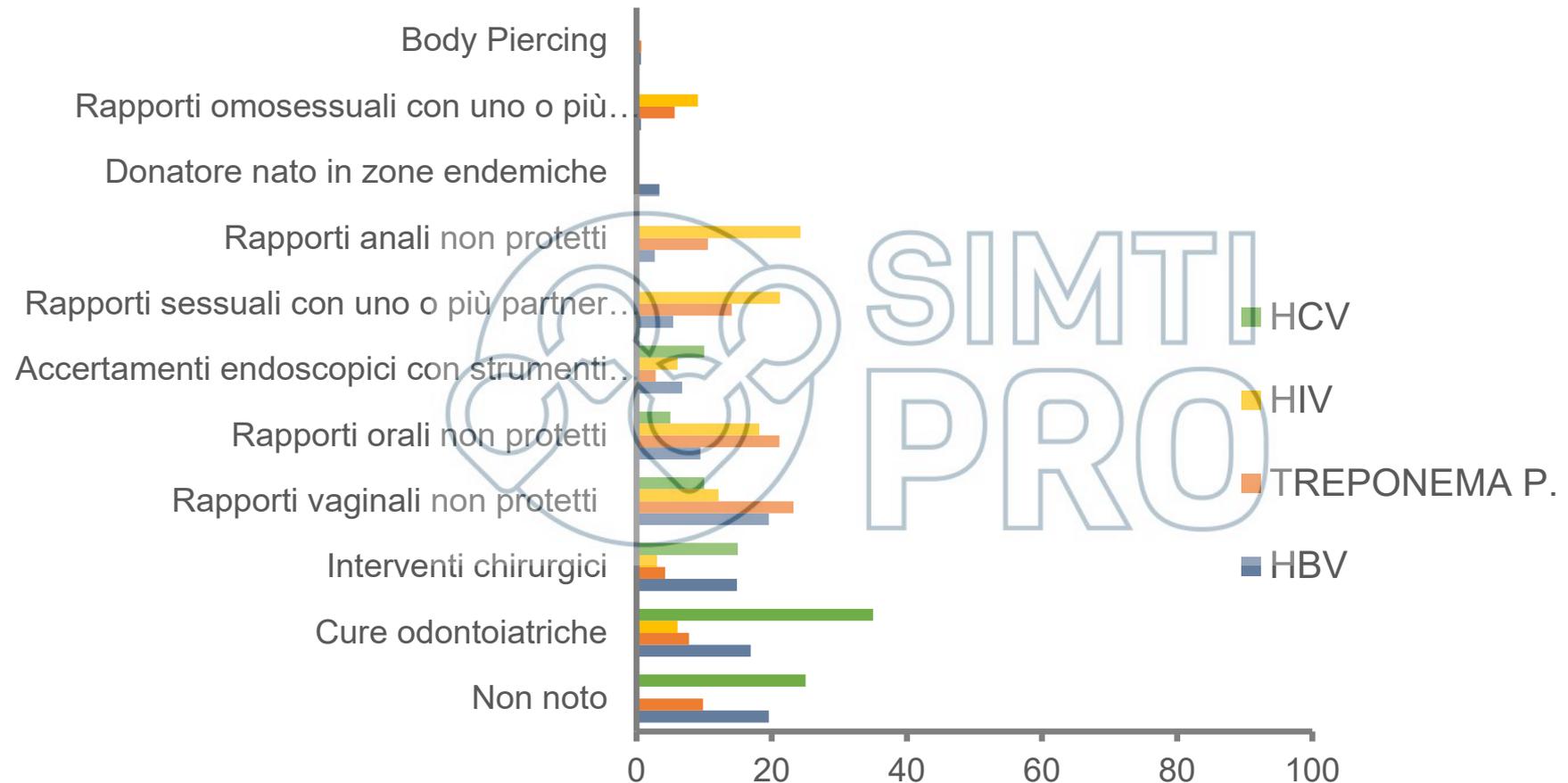
Incidenza 2020-2023 Puglia



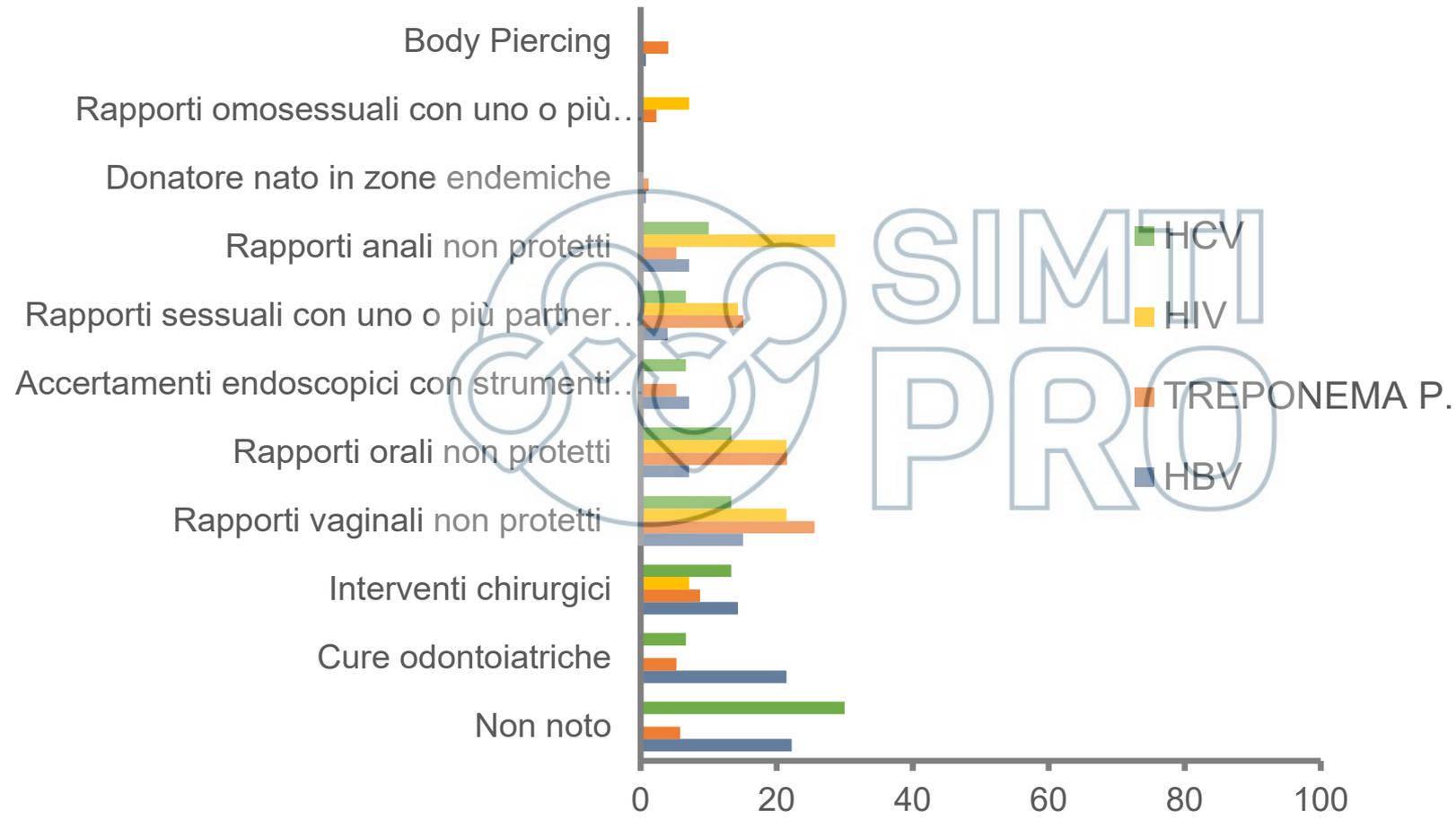
Distribuzione Fattori di Rischio 2021 PUGLIA



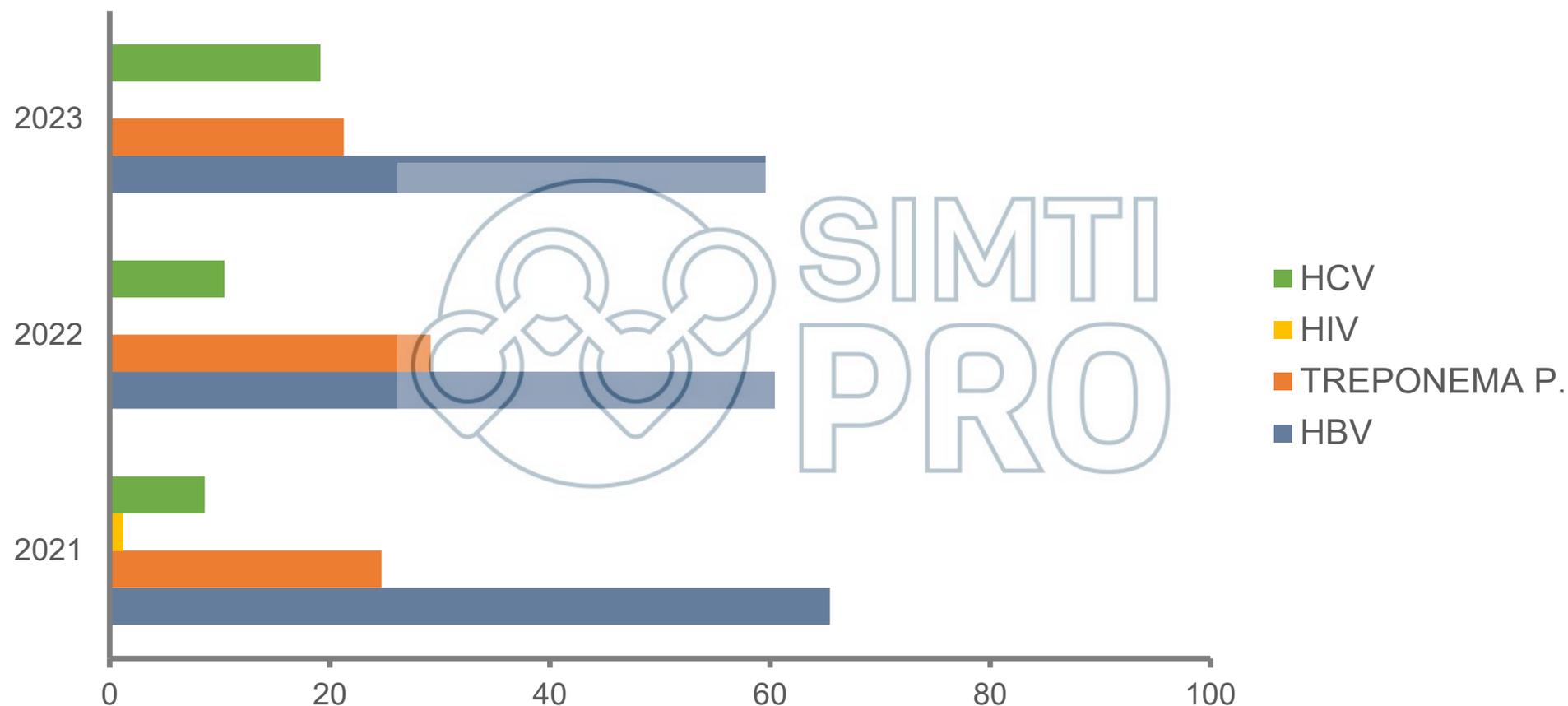
Distribuzione Fattori di Rischio 2022 PUGLIA



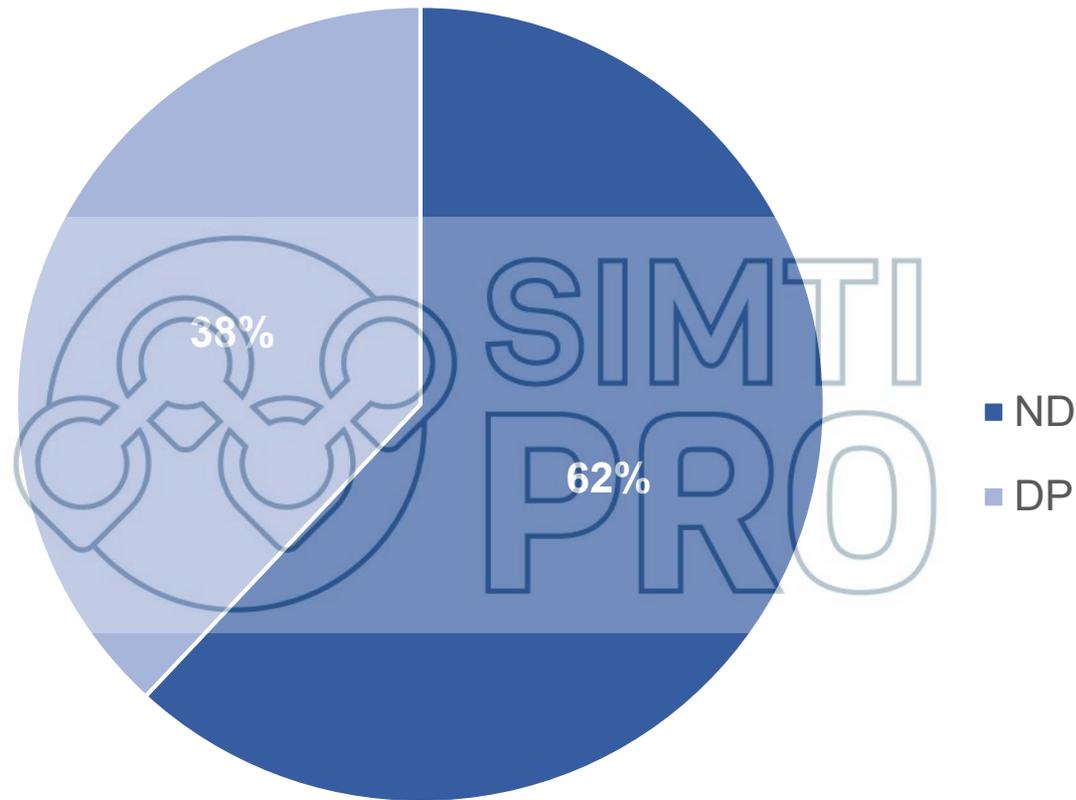
Distribuzione Fattori di Rischio 2023 PUGLIA



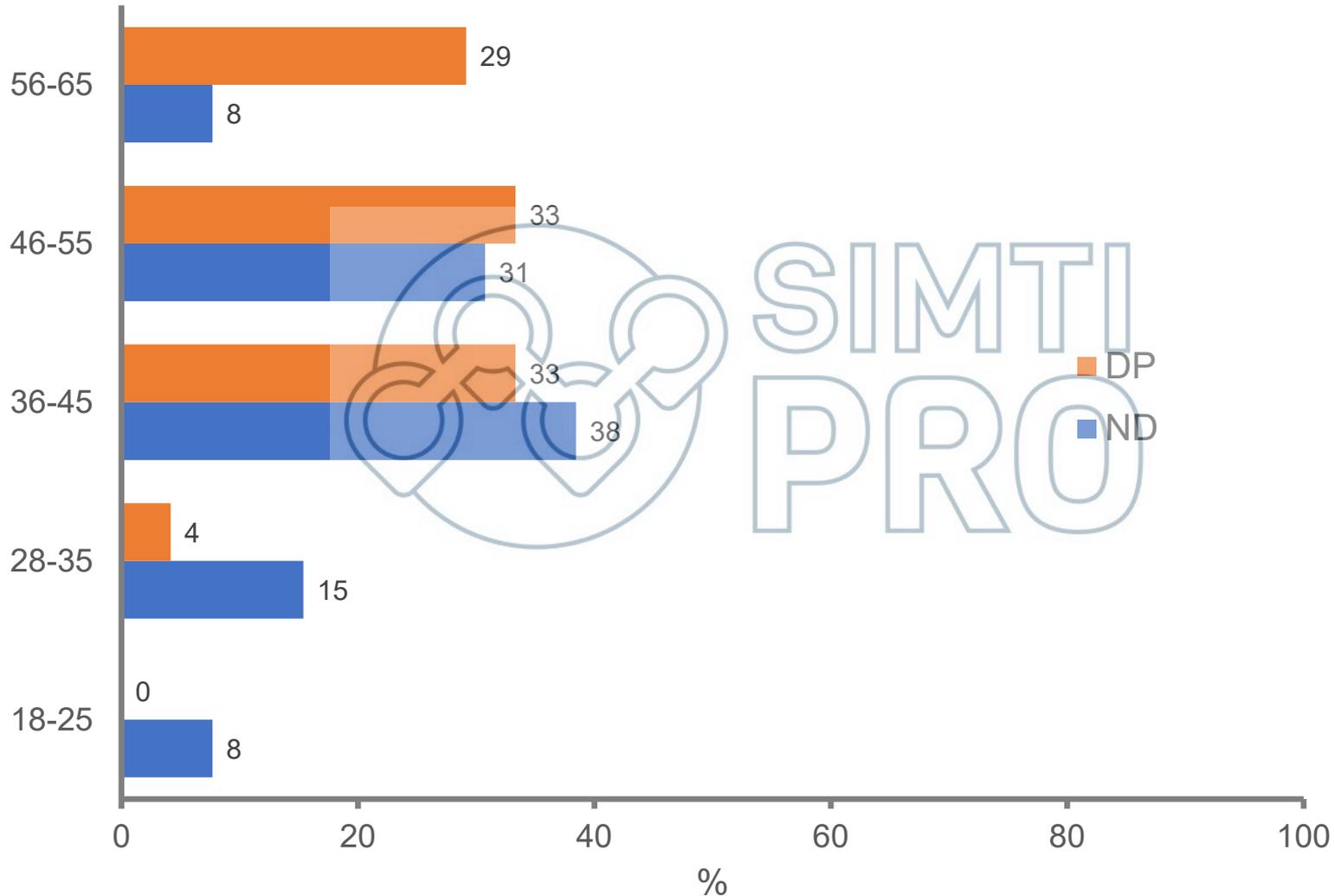
Distribuzione sieropositività per il fattore di rischio "Non noto"



REATTIVITA' NOTIFICATE PER T.PALLIDUM

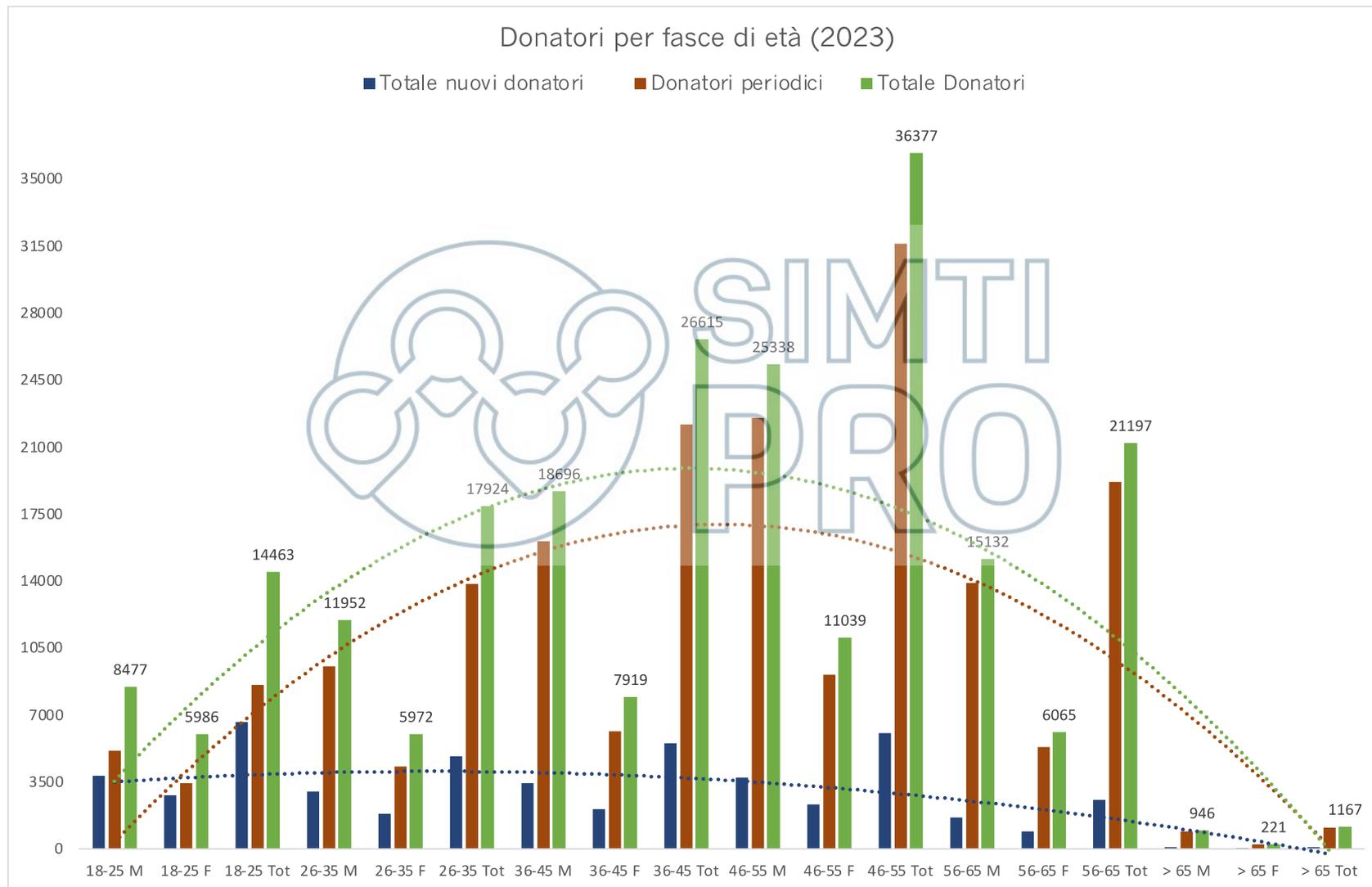


DISTRIBUZIONE TP PER ETA'





Dati Donatori 2023





Article

Serological and Molecular Characterization of Occult HBV Infection in Blood Donors from South Italy

Alessia Sticchi Damiani ^{1,*}, Vera Holzmayr ², Claudio Galli ³, Mariangela De Nuzzo ¹, Mark Anderson ², Gavin Cloherty ² and Nicola Di Renzo ¹

¹ Servizio Immunotrasfusionale, A.O. Vito Fazzi, 73100 Lecce, Italy; mari.denuzzo@libero.it (M.D.N.); direnzo.ematolecce@gmail.com (N.D.R.)

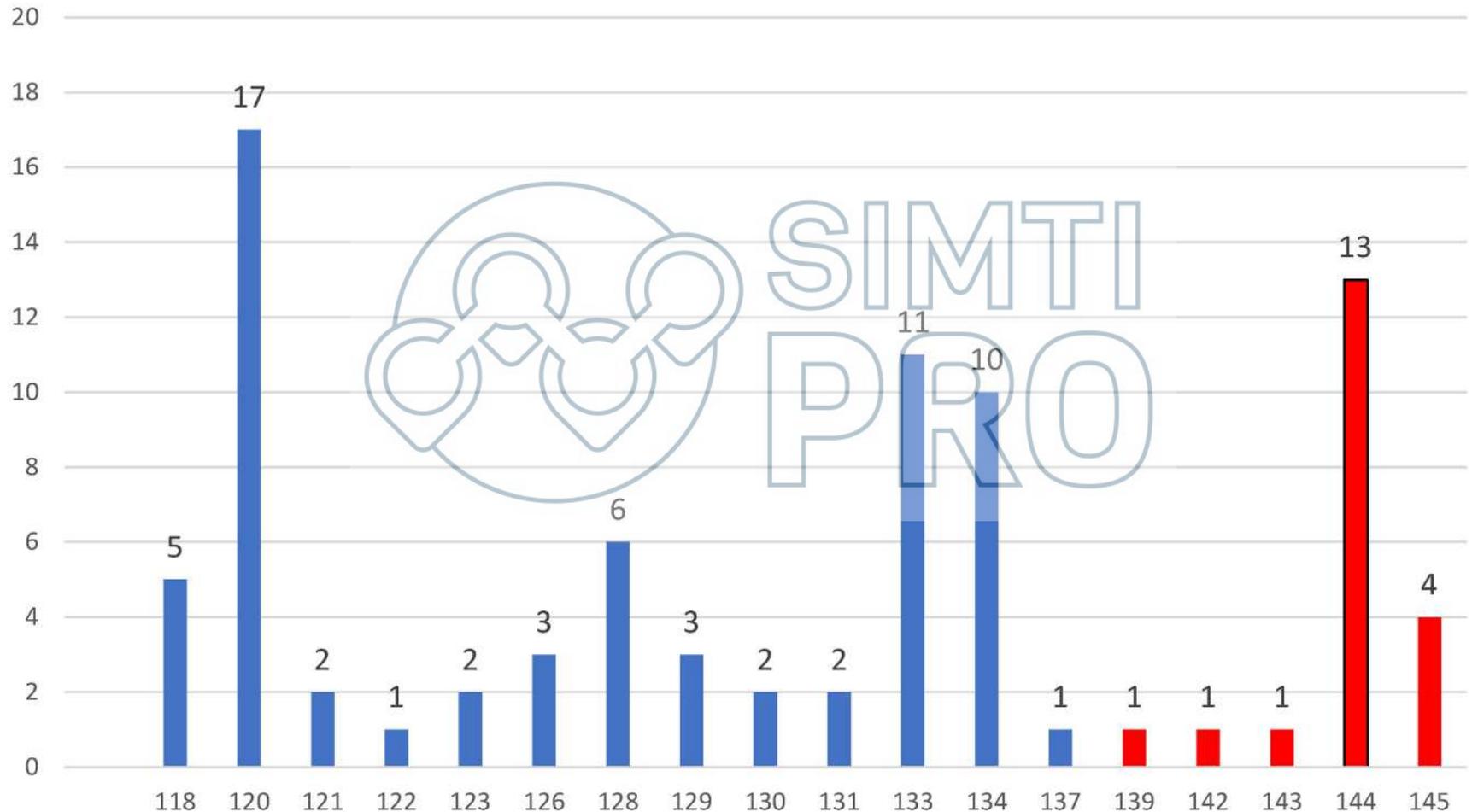
² R&D, Abbott Diagnostics, Chicago, IL 60064, USA; vera.holzmayr@abbott.com (V.H.); mark.anderson6@abbott.com (M.A.); gavin.cloherty@abbott.com (G.C.)

³ Independent Researcher, 00139 Roma, Italy; claudiogalli26@gmail.com

* Correspondence: sticchidamiani@gmail.com

- Campioni di plasma residui ottenuti negli anni 2011-2021 da donatori con presunta OBI sono stati analizzati per HBsAg , per anti-HBc e anti-HBs e valutati per HBV-DNA sia con un test quantitativo commerciale che con una PCR sperimentale con 'target' nelle regioni pre-S 2 e S, eseguita in repliche multiple. Sui campioni positivi con quest'ultima metodica sono state effettuate la genotipizzazione e la valutazione delle mutazioni della regione S.
- Sono stati valutati 102 campioni ottenuti da 95 donatori. Di essi, 21 FD e 74 erano RD: Il 49,5% era positivo per anti-HBc e anti-HBs, il 44,2% per solo anti-HBc e il 3,2% solo per anti-HBs; tre donatori (3,2%) erano negativi per entrambi. Il test HBsAg ha identificato 7 campioni positivi. Il test RealTime HBV-DNA ha fornito un esito positivo in 28 casi (29,5%) con valore mediano 7 UI/mL, la PCR sperimentale era positiva in 26 dei 75 casi sinora analizzati (34,7%).
- Tutti i campioni presentavano il genotipo D (D3 in 21 casi D4 in 3, D1 in 1, D2 in 1).
- Mutazioni singole o multiple nella regione S erano presenti in 19/26 campioni (73,1%); erano presenti sia mutazioni 'escape' che indicative di resistenza alla terapia antivirale. I tre donatori per i quali erano disponibili più campioni presentavano mutazioni multiple e 2-4 ceppi differenti, Mutazioni multiple erano presenti in altri 11 donatori, uno di questi presentava mutazioni 'escape' dei residui 121, 123, 134 e 145

Number of mutations in the α determinant of the S gene region of the HBV genome identified after amplification of the Pre-S1/S region of HBV DNA in 36 samples obtained from 91 blood donors. Mutations in the V1 loop in blue, mutations in the V2 loop in red.



CONCLUSIONI

- La maggior parte delle OBI presentano un quadro di infezione latente con positività per anti-HBc e/o anti-HBs, mentre in soli 3 casi era riscontrabile una OBI primaria (nessun marcatore di HBV).
- L'elevata frequenza di mutazioni in assenza di vaccinazione o terapia antivirale suggerisce come le infezioni latenti da HBV possano essere il risultato di una infezione primaria da ceppi virali con mutazioni in grado di limitare l'efficienza di replica del virus, o di mutazioni successive ad infezione 'wild type' indotte dalla risposta immune dell'ospite.
- Il riscontro di una positività con il test di nuova generazione nel 7,4% dei casi conferma dati precedenti della letteratura e indica come questo presidio possa contribuire alla sicurezza trasfusionale.

CONCLUSIONI (2)

- La sorveglianza della popolazione dei donatori sotto il profilo infettivologico è strumento irrinunciabile per monitorare la situazione epidemiologica nazionale e per valutare l'efficienza degli strumenti impiegati nello screening del sangue e degli emocomponenti nei Servizi Trasfusionali.
- Il sistema di sorveglianza e gli studi epidemiologici, permettendo una valutazione della prevalenza e dell'incidenza nella popolazione dei donatori e l'identificazione dei fattori di rischio nella trasmissione degli agenti infettivi, sono diventati strumenti fondamentali nella selezione del donatore.
- L'identificazione dei fattori di rischio dell'infezione consente di identificare e promuovere gli interventi necessari per rendere il sangue sempre più "sicuro".



Grazie per l'attenzione!

