LA STORIA: L'AUTOSUFFICIENZA NEGLI EMODERIVATI



Il centro Antiemofilico di Castelfranco Veneto ha rappresentato un salto di qualità nella cura dell'emofilia in Italia e nel mondo.

Diretto dal 1973 dal Professor Agostino Traldi che, unitamente al Professor E. Storti al Dottor Piergiorgio Davoli ed al Professor Emilio Tosatti (chirurgo ortopedico), aveva perfezionato un nuovo approccio di terapia per l'artrite emorragica dell'emofilico, alternativa alla terapia sostitutiva con emoderivati.

L'emartro (artrosinovite emofilica) è la manifestazione emorragica più frequente delle emofilie. E' imprevedibile, doloroso ed invalidante.
Il nuovo indirizzo di terapia chirurgica dell'emartro recidivante consisteva nell'asportazione della membrana sinoviale, substrato anatomico, se infiammata, dell'artosinovite emorragica delle emofilie.

Per l'emostasi veniva utilizzato per l'emofilia A (oltre l'85% delle emofilie) il fattore VIII ottenuto dal Plasma di donatori periodici volontari appartenenti all'AVIS (Crioprecipitazione).

L'utilizzo del F. VIII, da donatore volontario e periodico, risulta essere scelta determinante tanto da ridurre la prevalenza anti IV-positivo al 10% nel nostro Centro di 2/3 inferiore a quella Nazionale (32,4 %).

Questa esperienza positiva motiva la legge della Regione Veneto del 1987 (Piano Sangue e Plasma Regionale) che aveva come obbiettivo il raggiungimento dell'autosufficienza regionale in sangue e plasmaderivati ottenuti da donatori volontari e periodici regolarmente associati all'AVIS.

Il plasma Veneto, per convenzione con l'industria di trasformazione nazionale, doveva essere lavorato in ciclo separato ed i plasmaderivati ottenuti dovevano essere distribuiti agli ospedali della regione (Albumina, F. VIII, F. IX, Immunoglubuline i.v).

...Tutto questo avvenne ed ancora continua.

