

ELETTA NUOVA PRESIDENTE GIOVANNA PELLIZZON

Cari amici dell'AVIS, il consiglio mi ha riservato l'onore di elevarmi alla presidenza della Nostra Associazione. Mi trovo quindi per la seconda volta a ricoprire la più importante carica associativa confortata dalla passata esperienza e dalla preziosa collaborazione che ognuno di voi non ha mai mancato di tributarmi. Cercherò di esser all'altezza del compito affidatomi per rendere il vostro generoso dono che periodicamente effettuate presso il nostro servizio trasfusionale sempre più attuale ed in linea con le più recenti indicazioni mediche per assicurare salute a chi ne ha bisogno e tutelare anche il Vostro benessere.

Fin da ora vi chiedo di esternarmi suggerimenti e consigli qualora lo riteneste opportuno. A tal proposito sono quasi sempre in sede dalle ore 14 alle 17.

Giovanna Pellizzon



SPOT AVIS

“Ma perché no ?”

Dopo aver pubblicizzato la sezione con lo Spot andato in onda su VCO-Azzurra TV invitiamo tutti i donatori al passaparola per fare in modo che “Ma perché no ?” diventi il tormentone ossolano del momento.



DELIBERE DEL CONSIGLIO 2010

29 aprile 2010

- Messaggio augurale agli ossolani che compiono quarant'anni pubblicizzando l'Avis
- Gadget per nuovi donatori: braccialetti con logo Avis con pen-drive da 2 GB
- Partecipazione Sagra del primo maggio ad Ornavasso
- Distribuzione prodotti de "La Prateria" ai donatori che donano dal primo maggio fino a fine agosto 2010
- Organizzazione festa Giovani Avisini
- Nomina comitato festa campestre: Turchi, Siviglia, Velonà, Giovangrandi e Consonni
- Bocciatura proposta acquisto Pick-up
- Nuova organizzazione tesoreria: affiancamento di Luca Consonni alla tesoriera
- Pagina di propaganda su opuscolo gara Campionato italiano di corsa in montagna
- Messa a disposizione del pulmino per campionato italiano FIS-DIR a Gravellona
- Dimissioni vice-presidente Eugenio Fornaroli

- Denuncia furto materiale presso la sede
- Sconto assicurazioni Spinella

11 ottobre 2010

- Dimissioni Raffaele Sfratato e Silvia Offria
- Surroga consiglieri supplenti alla carica di consigliere effettivo con immediata esecutività
- Nomina presidente Avis Comunale Domodossola Giovanna Pellizzon
- Nomina vice presidenti: Francesco Nessa (vicario), Paolo Velonà
- Nomina segretario: Paolo Cerutti
- Nomina tesoriere: Luca Consonni
- Proposte data e ordine del giorno del prossimo consiglio fissato per il 25/10/2010
- Festa dell'Avis di Galliate in programma Domenica 17/10

Per i verbali del Consiglio consultare il sito: www.avisdomo.it

EX DONATORI - EX MA COLLABORANTI

Nell'ultimo consiglio della sezione Avis comunale di Domodossola, su suggerimento della sezione provinciale è stata decisa una maggior considerazione per i donatori che purtroppo hanno terminato la loro attività donazionale, chi per età e chi per ragioni di salute.

Al consiglio dell'Avis Ossolana non è sembrato giusto chiudere la porta in faccia a chi per anni ha contribuito al buon nome della sezione sia donando il proprio sangue, che contribuendo alla buona riuscita della festa campestre di fine luglio e delle assemblee annuali.

E' per questo motivo che vengono conside-

rati ancora donatori Emeriti collaboratori tutti i donatori che hanno cessato di donare entro gli ultimi 5 anni, e con un numero di donazioni di almeno 50 per gli uomini e 40 per le donne. Tutti questi donatori, riceveranno ancora il giornalino della sezione e dovranno dimostrare di contribuire alla divulgazione del dono del sangue: il consiglio ha deliberato che un donatore Emerito collaboratore debba almeno presenziare una volta l'anno alle attività della sezione. Due sono gli eventi di maggiore coinvolgimento di donatori ed ex donatori: l'Assemblea annuale di Febbraio e la festa campestre di Luglio. L'attiva collaborazione verrà certificata dichiarando la propria disponibilità ad un addetto di segreteria che verrà predisposto in entrambe le occasioni. Purtroppo, per accordi con l'Avis Provinciale, la mancata dichiarazione di intenti in una delle due occasioni comporterà la definitiva cancellazione dai donatori con diritto di voto attivo e passivo: questi ex donatori non potranno candidarsi e votare nel corso

delle assemblee elettive che si svolgono ogni 4 anni.

Per ossequiare chi maggiormente ha contribuito negli anni passati al direttivo della sezione vengono comunque considerati donatori Emeriti con diritto di voto attivo e passivo tutti i componenti del direttivo (presidenti, vice-presidenti, segretari e amministratori) dall'anno di fondazione (1954) a tutt'oggi.

Il segretario



AVIS *ossolana*

NOTIZIARIO PERIODICO
ANNO XVII - N. 1 DICEMBRE 2010
Sped. in abb. postale - Novara

Direttore Responsabile: *De Paoli Dr. Maurizio*
Comitato di redazione: *Esecutivo Sezione*

Reg. Tribunale di Verbania n. 244 del 11.5.1994
Stampa: KARTOGRAFICA TOCE - Anzola d'Ossola (VB)
Via Fratelli Borghini, 31 - Tel. e Fax: 0323 83 63 88

Da un nostalgico ex

Vado all'Avis, e non per una donazione, gesto ormai precluso, ricordo di felici trascorsi. Ci vado per congratularmi con due gentili Signore, assurde positivamente agli onori della cronaca locale, che all'Avis sono di casa.

L'una, Giovanna Pellizzon, già preziosa reggente della nostra sezione avisina, per gli indiscussi meriti da lunga data acquisiti, ora plebiscitariamente

elettane Presidente.

L'altra, Renata Nedrotti che amabilmente gestisce il posto di ristoro al Centro Trasfusionale, e che un'indagine promossa da un periodico locale ha proiettata alle soglie dell'empireo delle bariste più amate, in virtù d'una straripante, copiosa messe di voti, che la dice lunga sull'alto gradimento che ha saputo quotidianamente guadagnarsi al

posto di ristoro avisino, transitato non dai soliti habituè, ma da una variegata frequentazione, che è il sereno corollario alle chiamate per le donazioni.

Che dire allora, se non un sincero grazie ad entrambe che, con sensibilità tutta femminile e, indiscutibile "savoir faire", tengono alto il buon nome dell'Avis.

v.m

ANCHE RENATA TRA LE MIGLIORI BARISTE DI ECO-RISVEGLIO

DOMODOSSOLA - Cinquantamila voti registrati e ben 181 bariste segnalate. È questo il risultato del concorso "Vota il miglior barista" del settimanale locale Eco Risveglio Ossolano. Fra i baristi segnalati tramite un tagliando che si trovava all'interno del bisettimanale del Vco anche la nostra Renata Nedrotti, addetta alla ristorazione del Centro trasfusionale.

Renata ha partecipato quasi per scherzo al concorso, su invito di molti donatori raggiungendo un traguardo più che invidiabile. Alla fine si è classificata al quarto posto, la medaglia di legno nelle Olimpiadi, ottenendo ben 2436 preferenze. Un risultato più che buono tenuto conto che Renata è una delle otto bariste che ha superato la quota di mille preferenze.

Fin dalla prima classifica, uscita dopo tre settimane dall'inizio del concorso, Renata Nedrotti si è assestata fra le posizioni di testa. Il suo peggior risultato è stata la settima posizione che è poi diventata la quarta con lo sprint finale. "Desidero ringraziare tutti i donatori che mi hanno appoggiato in questa iniziativa - dice Renata - portandomi ogni qual volta facevano la donazione il loro tagliando. Un grazie anche alla valle Vigezzo ed a Druogno in particolare, per il sostegno che mi hanno dato e lo stesso vale per Calice. Dire che sono felice è poco. Non mi aspettavo certo questo risultato visto che in gara c'erano tutti i bar dell'Ossola. È stato

un crescendo continuo coronato l'ultimo giorno utile per mandare i tagliandi con ben 770 voti".

La partecipazione al concorso del punto di ristoro dell'Avis era stata autoriz-

zata dalla direzione generale dell'Asl del Vco.

Brava Renata per come ti sei comportata a nome di tutti i donatori Avis.

Antonio Ciurleo



Saluti al neo-tesoriere



Durante la seduta del 11/10/2010 il consiglio mi ha affidato l'incarico di amministratore di Avis Ossolana. Vengo a ricoprire questa carica in quanto l'amministratore nominato in sede di elezioni nuovo direttivo Silvia Offria, è stata costretta

per motivi familiari a lasciare la carica a metà mandato dopo comunque aver magistralmente gestito la contabilità di Avis per i primi due anni.

Ringrazio quindi il direttivo di Avis Ossolana per la fiducia accordatami e spero di poter essere all'altezza dei miei predecessori, primo fra tutti Giovangrandi che per vari anni ha saputo gestire in maniera ottimale la contabi-

lità, e ancora oggi rimane la sua impronta nella organizzazione e gestione della tesoreria.

Confido nella massima collaborazione di tutto il direttivo, presidente, vice presidenti, segretario per proseguire in maniera serena ed efficace nella "mission" di Avis.

Luca Consonni

PREVENZIONE DELLE MALATTIE TRASMISSIBILI

L'elevato livello di sicurezza della terapia trasfusionale è stato reso possibile grazie all'applicazione alla selezione del donatore di una serie di livelli differenziati di strategie selettive: la donazione volontaria e non remunerata, l'educazione all'autoesclusione del donatore, la valutazione clinico-analitica al momento della donazione, il questionario pre-donazione, la definizione di criteri di idoneità.

I fenomeni di cosiddetta globalizzazione che caratterizzano l'attuale sviluppo dell'umanità hanno però posto il sistema trasfusionale di fronte a nuove evenienze per le quali è stata fondamentale la diffusione delle informazioni a livello

internazionale e l'adozione di provvedimenti di natura diversa: sospensione della raccolta, **sospensione selettiva del donatore**, introduzioni di ulteriori test di screening.

Tra queste ultime la sospensione selettiva del donatore è quella che maggiormente ci ha impegnato durante i mesi estivi e che con ogni probabilità si ripeterà con modalità diverse anche per i prossimi anni causando purtroppo inevitabili disguidi di cui chiediamo scusa e comprensione.

In particolare la comparsa della cosiddetta "zanzara tigre" in alcune zone italiane molto frequentate nei mesi estivi obbliga ad una sospensione di 28 giorni nel

dubbio che il donatore possa trasmettere una malattia che può in casi eccezionali causare un'infiammazione delle meningi.

Le indicazioni delle zone ed i periodi in cui è possibile essere contagiati vengono comunicate ed aggiornate costantemente per cui la gestione dell'autoesclusione non è agevole.



Esporta GLUCOSIO

La concentrazione nel sangue di glucosio, zucchero che origina dal metabolismo di glicogeno, di aminoacidi e grassi introdotti con gli alimenti viene detta anche glicemia.

Il glucosio ematico deriva dai carboidrati della dieta. La sua concentrazione a digiuno varia tra 80-100 mg/100 ml; dopo un pasto si considerano normali aumenti fino a 130-150 mg/100 ml; in digiuno protratto può scendere a 60-70 mg/100 ml. La glicemia è regolata dal fegato, da alcuni tessuti e ormoni. A concentrazioni glicemiche normali il fegato è un produttore di glucosio, quando la glicemia aumenta l'immissione di glucosio cessa e ad alti livelli glicemici si ha una captazione (e conservazione) di glucosio nel fegato e nei tessuti periferici.



Valori di riferimento : 60 – 110 mg/100 ml.

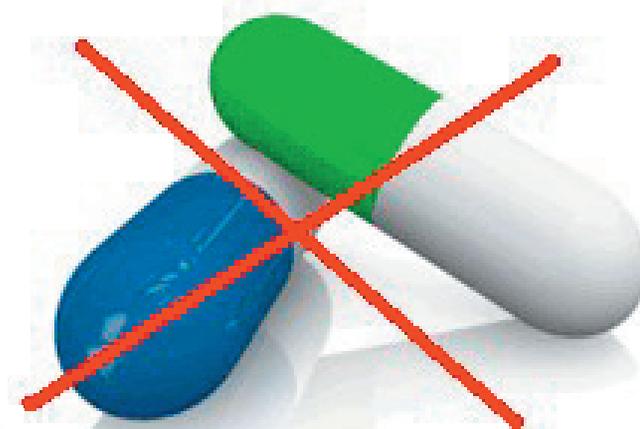
Significato più probabile in presenza di alterazioni nel donatore:

Valori superiori a quelli ritenuti normali possono essere determinati da avvelenamento da ossido di carbonio (CO), da diabete mellito, da ipertiroidismo, da stress, da uso di farmaci contraccettivi e diuretici. Molto semplicemente i valori superiori alla norma possono dipendere da mancato rispetto del digiuno, la mattina prima delle analisi o della donazione.

Nei donatori sottoposti alla donazione multicomponent, il livello di glucosio, può risultare alterato dall'interferenza sulle analisi data dal Destrosio contenuto, come conservante, nella soluzione utilizzata per evitare la coagulazione del sangue nel circuito del separatore cellulare.

Valori inferiori a quelli ritenuti normali possono essere determinati da cirrosi epatica, da digiuno prolungato, da epatopatia cronica, da ipertermia (febbre), da ipotiroidismo.

Purtroppo la presenza di valori alterati di glicemia controindica le donazioni. Si può continuare a donare il proprio sangue solo se, con una dieta appropriata, il livello glicemico viene mantenuto entro i valori normali o solo lievemente alterati (max 120 mg/dl a digiuno). La terapia con ipoglicemizzanti orali controindica le donazioni, così come ovviamente la terapia con Insulina,



indispensabile nel Diabete mellito di tipo 1°.

COLESTEROLO

È un grasso; importante costituente delle cellule dell'organismo. Può avere origine dal cibo (latte e derivati, carne, uova ecc.), ma la maggior parte è fabbricata dal fegato a partire da una vasta gamma di sostanze. La ricerca di questa sostanza nel sangue concorre, con la ricerca dei trigliceridi, a valutare i grassi nell'organismo: quadro lipidico.

Può essere eliminato (tramite la sintesi degli acidi biliari) per via epatica (fegato) o per via intestinale.

Il colesterolo è una sostanza essenziale, che rappresenta la base chimica per la sintesi di alcuni ormoni (tra cui gli estrogeni) ed entra in gioco anche come "mattoncino" nella formazione di tutte le membrane delle cellule.

Valori di riferimento : 100 – 200 mg/100 ml.



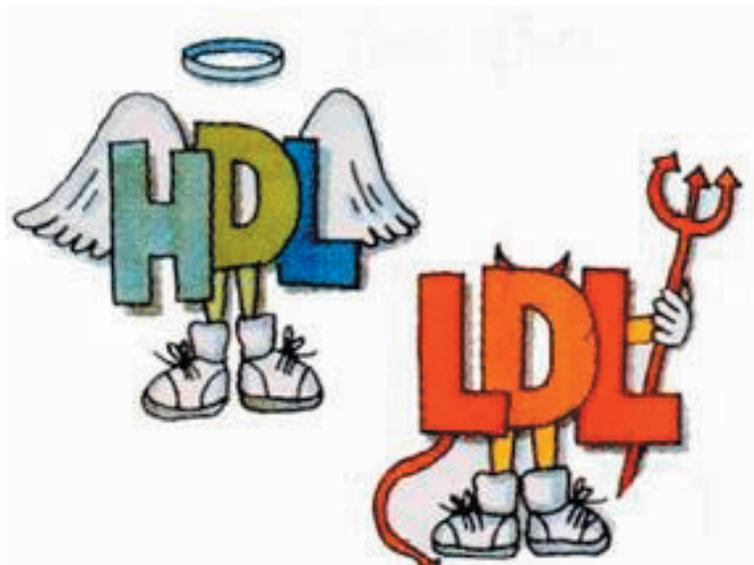
Premesso che il valore del colesterolo **non è determinante per l'idoneità alla donazione**, un protocollo interno del nostro servizio stabilisce che si è autorizzati alla donazione per valori sino a 220 + età pur invitando il donatore a seguire una dieta appropriata. Per valori superiori, il donatore è temporaneamente sospeso per stimolare una maggior cura per la propria salute.

Significato più probabile in presenza di alterazioni nel donatore:

Valori superiori a quelli considerati normali possono essere causati da diabete, da epatite cronica, da uso di contraccettivi (estro progestinici), da intossicazione, da ipotiroidismo, da obesità, da pancreatite acuta.

Valori inferiori a quelli considerati normali possono essere causati da anemie croniche, da ipertiroidismo, da malnutrizione, da malassorbimento.

Anche ai fini di una corretta valutazione del rischi cardiovascolare, viene differenziato in due gruppi:



Colesterolo "buono" o HDL. Se la maggiore parte del colesterolo presente nel sangue è sottoforma di lipoproteine a elevata densità (High Density Lipoproteins, HDL) sembra avere un effetto protettivo nei confronti della malattia arteriosa, perché le molecole HDL hanno una struttura molto grande e tali dimensioni consentono loro di "spazzare" fisicamente le arterie e di ripulirle dai depositi arteriosclerotici; inoltre le HDL hanno la funzione di riportare il colesterolo nel fegato, quindi di sottrarlo al sangue.

Valori di riferimento : > 45 mg/100 ml.

Significato più probabile in presenza di alterazioni nel donatore:

Per il colesterolo HDL è molto utile ed è importante che il suo livello sia alto, maggiore di 45 mg/dl: una persona che ha un colesterolo totale alto ma un HDL a un livello maggiore di 45 non è a rischio di arteriopatie; quanto una persona insieme a un colesterolo totale alto, presenta un livello di HDL basso (inferiore a 45), aumenta il rischio di patologie cardiovascolari. Va da sé che i livelli di colesterolo totale e colesterolo buono vanno considerati nel loro insieme.

Colesterolo "cattivo" o LDL (non eseguito nei donatori) : se la maggiore parte del colesterolo è sottoforma di lipoproteine a bassa densità (Low Density Lipoproteins, LDL) aumenta il rischio di sviluppo di aterosclerosi. Esattamente al contrario dell'HDL.

Valori di riferimento : 70-180 mg/100 ml.



Il movimento è fondamentale sia per ridurre il rischio cardiovascolare complessivo sia per aumentare la quota del colesterolo HDL.

Negli anni, numerosi studi hanno dimostrato che è sufficiente praticare mezz'ora di attività fisica aerobica al giorno in un ambiente rilassante e, possibilmente, non inquinato per mantenere il sangue più fluido, abbassare la pressione arteriosa, rafforzare il cuore e migliorare la respirazione, riducendo il rischio di infarto e ictus fino al 30%.

TRIGLICERIDI



Sono sostanze grasse prodotte nel fegato o introdotte con gli alimenti.

Insieme all'aumento del colesterolo, l'innalzamento dei trigliceridi costituisce un fattore di rischio perché danneggia le arterie.

I trigliceridi hanno la sola funzione di "scorta" dei grassi per l'organismo, cioè non forniscono immediatamente energia (come il glucosio) ma vengono utilizzati solo nei momenti di emergenza, cioè quando l'organismo ha bisogno di energia.

Essi entrano nell'organismo insieme ai cibi (soprattutto burro, insaccati e formaggi grassi) e non appena l'intestino li assorbe, vengono catturati da particolari proteine, i chilomicroni, e trasportati al fegato e al tessuto adiposo per essere immagazzinati.

Nel momento in cui l'organismo ha bisogno di energia, altre proteine (chiamate VLDL) intaccano le scorte e trasportano i trigliceridi in circolo.



Valori di riferimento : 60-200 mg/100 ml.

Significato più probabile in presenza di alterazioni nel donatore:



I valori dei trigliceridi sono molto influenzabili dall'alimentazione immediatamente precedente al prelievo; se si mangiano cibi grassi nei giorni che precedono l'esame, è possibile che il loro livello si alzi; anche l'alcol sortisce questo effetto. In sostanza la donazione dopo una cena sostanziosa può causare, nelle analisi, un aumento dei trigliceridi. Viceversa, il digiuno della sera prima potrebbe causare comunque una mobilitazione dei trigliceridi che per produrre energia necessaria all'organismo escono dagli adipociti e finiscono in circolo. Morale: la sera prima della donazione è consigliata una cena leggera, ma non il digiuno. Nel donatore vengono tollerati valori comunque inferiori a 300 mg/100 ml.

Valori superiori a quelli considerati normali possono essere determinati da alcolismo, da diabete mellito, da epatopatie, da insufficienza renale, da ipotiroidismo, da obesità, da pancreatite acuta. Se un loro aumento si associa a forte diminuzione dei valori del colesterolo HDL (vedere), rappresentano anch'essi fattore di rischio per infarto e ictus.

Valori inferiori a quelli considerati normali possono essere determinati da anemia, da contraccettivi orali e gravidanza, da ipertiroidismo, da digiuno prolungato, da malnutrizione, da ustioni.

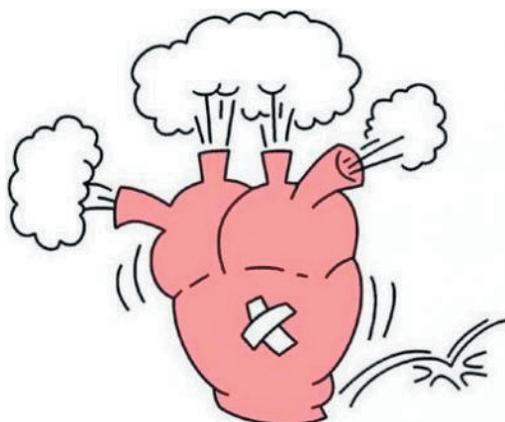
AST (GOT)

Enzima molto importante, si chiama "transaminasi glutamico-ossalacetica" che in sigla si definisce GOT oppure AST (aspartato transferasi).

È presente nel fegato e viene analizzato per studiare le condizioni di questo organo, ma anche per valutare eventuali lesioni del muscolo cardiaco oppure alterazioni di quei muscoli che coordinano i movimenti dello scheletro.

Valori di riferimento : 0-37 U/l negli adulti ma accettati fino a 80 U/l nei donatori

Significato più probabile in presenza di alterazioni nel donatore:



Valori superiori a quelli ritenuti normali possono essere determinati da un andamento parallelo con le ALT (vedi GPT) e quindi da alcolismo, da asma, da cirrosi epatica, da mononucleosi, da pancreatite, da epatite tossica. Più frequentemente risultano alterate in presenza di danno muscolare sia dovuto ad attività sportiva molto intensa e strappi muscolari, sia a patologie della muscolatura cardiaca (infarto). La diagnosi di patologie cardiache non può comunque dipendere dalla sola alterazione delle GOT (AST) ma anche da una sintomatologia relativa che spetta al medico rilevare.

Valori inferiori a quelli considerati normali possono essere presenti in gravidanza e diabete.

ALT (GPT) (esame di routine eseguito ad ogni donazione)

Si tratta di sostanze enzimatiche (proteine) che stanno all'interno delle cellule del fegato.

Il loro valore è utile per valutare il corretto funzionamento del fegato; possono anche, in minor misura, indicare lo stato di salute del cuore e dell'apparato scheletrico.

Valori di riferimento : 0-40 U/l negli adulti ma accettati fino a 80 U/l nei donatori

Significato più probabile in presenza di alterazioni nel donatore:



Valori superiori a quelli ritenuti normali possono essere determinati da alcolismo, da asma, da cirrosi epatica, da mononucleosi, da pancreatite, da epatite tossica.

Valori inferiori a quelli considerati normali possono essere presenti in gravidanza.

La determinazione ad ogni donazione tende ad evitare il rischio di trasmissione di malattie infettive del fegato che non vengono rilevate mediante i test infettivi di legge: per epatite B ed epatite C. Nei donatori che presentano livelli elevati (>80 U/l) vengono ricercate altre fonti infettive meno pericolose, ma molto diffuse: Mononucleosi da EBV o Citomegalovirus.

BILIRUBINA Totale (obbligatorio nei donatori nuovi di rado eseguito in seguito)

E' un pigmento contenuto nella bile dell'uomo. Essa si riforma in seguito alla demolizione dell'emoglobina fuoriuscita dai globuli rossi smantellati al termine della loro vita (circa 120 giorni). Questa bilirubina viene trasportata dal sangue che la trasforma per renderla solubile in acqua. Si divide in **Bilirubina diretta** (già formata dal fegato); **Bilirubina indiretta** (non ancora "lavorata" dal fegato).

Se il fegato si ammala oppure vengono distrutti globuli rossi in eccesso (anemia emolitica) la bilirubina aumenta. Il suo aumento si accompagna ad una colorazione della congiuntiva oculare e della pelle (ittero).



Valori di riferimento : 0.20 – 1.00 mg/100 ml.

Significato più probabile in presenza di alterazioni nel donatore:

Di significato diverso secondo il prevalere delle Bilirubine diretta ed indiretta come più oltre precisato.

Bilirubina Diretta (già formata dal fegato)

Valori di riferimento : 0 – 0.25 mg/100 ml.

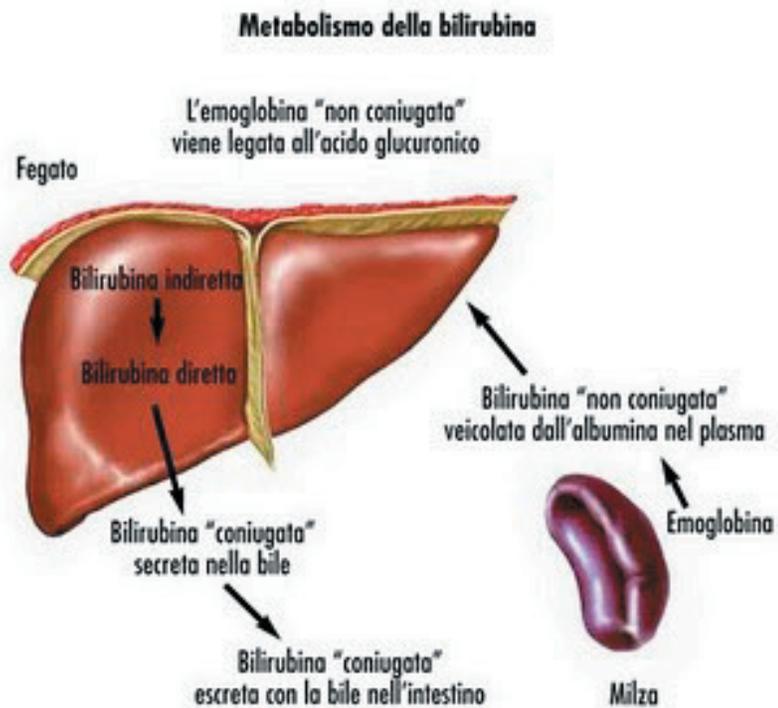
Valori superiori a quelli normali possono essere determinati da cirrosi epatica, da epatite tossica, da infezioni gravi, da uso di contraccettivi, di antinfiammatori non cortisonici e steroidi.

Bilirubina indiretta (non ancora "lavorata" dal fegato).

Valori di riferimento : 0.20 – 0.75 mg/100 ml.

Valori superiori al normale possono essere determinati da anemia emolitica, da anemia perniciososa, da ematomi, da emorragie gastrointestinali, da ipertiroidismo.

Più spesso nei donatori normali il livello elevato può dipendere da ittero o **malattia di Gilbert**. E' una patologia benigna del fegato che si manifesta con iperbilirubinemia spesso nel secondo decennio di vita. Ne è affetto circa il 7-8% della popolazione adulta ed è a carattere ereditario, trasmessa con modalità autosomico dominante ad espressività variabile.



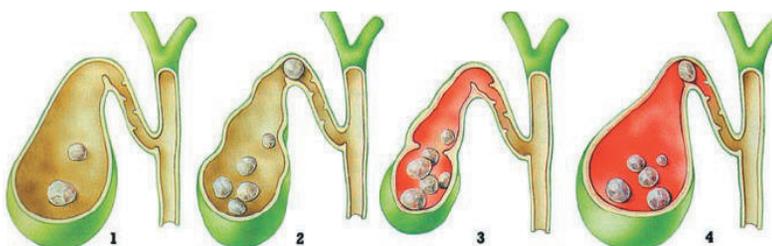
FOSFATASI ALCALINA (eseguito solo nei donatori con ALT/GPT elevate)

E' un enzima dosabile nel sangue, prodotto dall'intestino, dal fegato, da ossa e placenta; si trova nelle vie biliari. Il suo dosaggio viene eseguito per stabilire, in modo particolare, eventuali malattie delle ossa.

Valori di riferimento : 50-136 mU/L negli adulti maschi
35-104 mU/L negli adulti femmine

Significato più probabile in presenza di alterazioni nel donatore:

Valori superiori a quelli ritenuti normali possono essere determinati da artrite deformante, da problemi biliari della colecisti (**calcolosi**), da epatite, da mononucleosi, da fratture ossee, da insufficienza renale, da diete ricche di proteine.



Valori inferiori a quelli ritenuti normali possono essere causati da anemia, da età avanzata, da ipotiroidismo, da malnutrizione.

Un suo aumento, insieme all'aumento di transaminasi (vedere), di bilirubina (vedere) e gamma GT (vedere), può quasi sicuramente decretare la presenza di una alterazione alle vie biliari.

GAMMA-GT - gamma-glutamyltranspeptidasi (eseguito solo nei donatori con ALT/GPT elevate)

Enzima contenuto a livello microsomiale in molti organi: nelle cellule del fegato, del cuore, del pancreas e del rene.

Valori di riferimento : 8-60 UI/L

Valori superiori a quelli considerati normali possono essere determinati da alcolismo, da epatite virale acuta, da stasi intraepatica (presenza di ostruzioni nelle vie biliari all'interno del fegato, quindi non dovute a calcoli delle vie biliari per i quali aumenta più comunemente la Fosfatasi alcalina).

Il valore maggiore negli uomini è dovuto a un consumo alcolico mediamente maggiore. Infatti la gamma-GT è importante soprattutto nella dimostrazione di come sia negativo per la salute assumere quantità ritenute anche modeste di alcolici e di vino in particolare (tre bicchieri al giorno per esempio). Infatti già dopo un mese di assunzione alcolica oltre la soglia di tolleranza (che è individuale, ma è sempre inferiore a 0,5 l di vino al giorno) i valori della gamma-GT aumentano.

Nei donatori per accordi regionali ed interni al SIT di Domodossola vengono tollerati valori fino al doppio di quelli di riferimento.



CREATININA

E' un componente del sangue che viene eliminato con l'urina. La presenza di creatinina troppo elevata, potrebbe dipendere dai reni che non riescono a farla passare nelle urine e quindi non svolgono bene il loro lavoro. In alcuni casi anche il fatto di alimentarsi di troppa carne può contribuire ad alzare il tasso di creatinina nel sangue, così come anche un'attività muscolare in eccesso tipica degli sportivi.



Valori di riferimento : 0.70 – 1.20 mg/100 ml.

Significato più probabile in presenza di alterazioni nel donatore:

Valori superiori a quelli considerati normali possono essere causati da insufficienza renale, da eccessi sportivi, da ipertiroidismo, da traumi muscolari.

Valori inferiori possono essere causati da anemie, da ipotiroidismo.

AZOTEMIA (non più obbligatorio per legge sui donatori)

E' il tasso della quantità di azoto nel sangue ed indica la funzionalità dei reni; valori diversi da quelli di riferimento indicano una imperfetta depurazione del sangue da parte dei reni.

Valori di riferimento : 10-50 mg/100 ml.

Significato più probabile in presenza di alterazioni nel donatore:

Valori superiori a quelli normali possono essere causati da cirrosi, da diabete mellito, da disidratazione, da emorragie gastrointestinali, da glomerulonefrite, da traumi, da ustioni.

Valori inferiori a quelli normali possono essere causati da dieta ipoproteica, da uso di salicilati (farmaci) e glucocorticoidi.

ACIDO URICO (esame eseguito su donatori a rischio)

La presenza di acido urico nel sangue è detta anche uricemia. E' un prodotto di scarto del metabolismo e dovrebbe essere espulso dal corpo, attraverso i reni, nell'urina. Se ciò non avviene, nel sangue aumenta il tasso di acido urico.

Valori di riferimento : maschi 3,4-7.0 mg/100 ml.



Significato più probabile in presenza di alterazioni nel donatore:

Valori superiori a quelli di riferimento possono essere determinati da abuso di alcool, da diabete mellito, da eccesso di carne nella dieta con la comparsa di gotta.

Valori inferiori a quelli di riferimento possono essere determinati da anemia, da epatite acuta, da gravidanza, da abuso di farmaci antinfiammatori.

Pressione Sonora 2011 - AVIS *Ossolana*



*Senti che la musica scorre nelle tue vene?
Non riesci a smettere di cantare?
Ti piacciono le sfide?
Vivi in Piemonte?
Partecipa al concorso*

PRESSIONE SONORA 2011

Potrai realizzare il tuo sogno di cantante incidendo il tuo MASTER!



Il coordinamento giovani dell'Avis Piemonte organizza il primo concorso musicale "Pressione Sonora" rivolto a musicisti, singoli o in gruppo, residenti in Piemonte.

In premio mille euro da utilizzare per la realizzazione del proprio master / cd.

La partecipazione è aperta a tutti, purché si presenti musica propria e soprattutto si scriva una canzone inedita che abbia riferimento diretto od indiretto all'oggetto sociale di Avis, pertanto in merito alla donazione di sangue, all'associazionismo, al volontariato ecc.

Il concorso avrà particolare rilievo e promozione soprattutto a livello regionale e prevede fasi eliminatorie provinciali che eleggeranno un vincitore che accederà di diritto alla fase finale.

La finale si terrà il 21 luglio 2011 a Sordevolo (Bi).

Le iscrizioni alle fasi provinciali dovranno pervenire entro e non

oltre 31 marzo 2011 all'indirizzo giovavispiemonte@virgilio.it o per posta ad Avis Regionale Piemonte concorso "Pressione Sonora" via Torino 19 - 10044 Pianezza (To) allegando la scheda di iscrizione debitamente compilata, il testo della canzone (con eventuale traduzione) ed una foto del /degli artista/i.

Non sono previste quote di iscrizione. Ci si può iscrivere solo alle selezioni di una provincia, quella di residenza (nel caso di gruppi, di almeno un componente).

Nel corso delle selezioni gli artisti eseguiranno dal vivo tre (3) canzoni originali: non sono ammesse cover o rivisitazioni.

La giuria, composta da almeno tre giudici, valuterà la canzone prescelta per il concorso e l'esibizione nella sua interezza, prestando particolare attenzione all'originalità, all'esecuzione ed

alla presenza scenica.

Vi sarà un presidente di giuria unico che parteciperà a tutte le selezioni provinciali nella persona di Giulio Tedeschi, personaggio molto noto ed importante della musica indipendente italiana.

Le selezioni provinciali si terranno nei mesi di aprile / maggio 2011: l'elenco dei partecipanti alla finale regionale (i vincitori delle fasi provinciali) verrà comunicato il 15 maggio.

Prossimamente verrà pubblicato e pubblicizzato il programma definitivo con tutte le date delle selezioni provinciali ed i luoghi presso i quali si terranno i concerti, il regolamento, le schede di adesione e tutte le informazioni per la partecipazione.

Se hai voglia di dire la tua è il momento di dimostrare quanto vali: iscriviti e partecipa al concorso Pressione Sonora 2011.



CIRCUITO AVIS UNDERBEACH 2010

Underbeach nasce come manifestazione sportiva unicamente dedicata ai ragazzi/e under19.

Grazie alla disponibilità di Paolo Cerutti e i suoi collaboratori di Avis Domo, nell'estate 2009, Underbeach affianca al proprio nome quello di Avis nella tappa ossolana, dando vita così al primo TROFEO AVIS.

L'elevato numero di partecipanti alla tappa e la ottima organizzazione della manifestazione a fatto sì che Avis Domo fosse pienamente soddisfatta, manifestando la volontà di continuare la collaborazione con Underbeach, sulla base di medesimi ideali sul mondo giovanile.

Soddisfazione, entusiasmo e fiducia di Avis Domo nei confronti del circuito, hanno permesso di far conoscere a tutte le sezioni nel corso dell'assemblea provinciale la validità della collaborazione appena nata tanto da proporre l'intero supporto alla manifestazione, affiancando così il nome AVIS a quello di UNDERBEACH.

Nasce così nell'estate 2010, in occasione della 7° edizione il circuito AVIS UNDERBEACH.

Le sezioni provinciali hanno partecipato attivamente all'organizzazione delle singole tappe, preziosa anche la collaborazione di D.O.M.O. nella perfetta riuscita di una delle giornate.

Per confermare l'ottima riuscita della manifestazione ecco alcuni numeri che la riguardano:

1° tappa: 14M + 22F Verbania

2° tappa: 14M + 22F Domodossola

3° tappa 32 coppie (tappa mista, tabellone unico) Omegna

4° tappa 11M + 21F Domodossola Domodossola

5° tappa 15M + 21F Verbania

Ad Avis Domo è stata assegnata la seconda tappa del circuito, che ha visto



36 squadre scontrarsi sulla splendida sabbia ossolana. Con la stagione che entra nel vivo, anche le partite si allungano con match sempre più equilibrati e mai scontati. I campi delle Piscine Comunali di Domodossola sono un bel banco di prova e i veri beachers escono allo scoperto; nel tabellone maschile è lotta sfrenata fin dai primi turni, le teste di serie faticano, si rivede Filippo Casadei, MVP 2009, al rientro da un infortunio che in coppia con Francesco Pasquariello (coppia regina in ossola nel 2009) vuole subito lasciare il segno. Ma ci sono altre coppie che mostrano bel gioco come Martinelli/Stefanetta, Miani/Castanò (TS1, vincitori nella prima tappa) e Pedaci/Baccaglio (che fanno il primo colpaccio di giornata mandando nei perdenti proprio la testa di serie #1). Ed è così quindi che le semifinali vedono Casadei/Pasquariello contro Miani/Castanò e Pedaci/Baccaglio contro Martinelli/Stefanetta. Mentre nella prima semifinale si capisce che Filippo&Cisky hanno una marcia in più e volano in finale, nella seconda la coppia ossolana non riesce

a replicare la bella prova contro le #1 e lasciano il pass all'altra coppia verbanese. **Pedaci/Baccaglio** riescono però a mettersi al collo la medaglia di bronzo frutto anche dei miglioramenti visti rispetto alla tappa di Unchio. La finalissima è incredibile, con i meno quotati **Martinelli/Stefanetta** che mettono paura alla #2 vincendo il primo parziale ma lentamente si lasciano andare...e danno il via al recupero fino al 15/13 del terzo set per **Casadei/Pasquariello** che confermano così la leadership in terra ossolana. Il tabellone femminile non è da meno, equilibrio in tutte le partite, le outsider Bellani Camilla e Beatrice Poti ridendo e scherzando arrivano fino al quinto posto, Bellani Carolina e Parnisari Michela giocano il loro miglior torneo arrivano fino alla semifinale. Prino e Malchiodi riescono di nuovo a mandare nei perdenti le #2 **Cambiaggio/Cupelli** che han poi dovuto sudare parecchio per avere la meglio sulla coppia Caccia-Curci. **Pranzo/Gagliardi** invece vanno via dritte fino alla semifinale (contro Cambiaggio/Cupelli). Mentre Prino/Malchiodi in semifinale han dovuto affrontare le giovanissime **Bellani/Parnisari**. La prima semifinale è la rivincita della prima tappa, sono questa volta le #1 ad avere la meglio che contenderanno la medaglia d'oro a Prino/Malchiodi...vincenti in semifinale. Cambiaggio/Cupelli salgono sul gradino più basso del podio...mentre 15/13 al terzo set, come nel maschile, laurea campionesse per la prima volta. **Valentina Prino e Teresa Malchiodi**



CAMPIONATO PODISTICO PROVINCIALE AVIS - VCO

Sabato 28 agosto 2010 a Ornavasso si è svolta l'ultima tappa del 1° CAMPIONATO PODISTICO AVIS PROVINCIALE V.C.O. Al termine delle quattro prove delle singole sezioni, Avis Verbania, Avis Stresa a Baveno, Avis Domodossola e Avis Omegna, la classifica vedeva primeggiare Rocco Macellaro dell'Avis comunale di Stresa, seguito a ruota da Alexandro Colombo della nostra sezione Ossolana.

Terzo Massimo Brunelli di Malesco sempre della nostra sezione.

Per la classifica femminile c'è sempre stato un dominio incontrastato della nostra Roberta Pellanda (gruppo sportivo Bognanico) seguita da Silvia Conti dell'Atletica Avis Ossolana.

La prova finale, molto combattuta, ha visto la conferma come primo avisino di Rocco Macellaro della sezione di Stresa seguito da Massimo Brunelli che ha superato Alexandro Colombo, fuori classifica per la mancata partecipazione ad almeno 4 tappe del campionato. In campo femminile è stata confermata la classifica che ha visto primeggiare le nostre donatrici Roberta Pellanda e Silvia Conti.

La nostra Atletica Avis Ossolana



ha avuto il merito di presentare il maggior numero di iscritti, mentre la sezione di Stresa ha ritirato il premio come sezione vincitrice grazie a Rocco Macellaro.

Vista la buona riuscita e parteci-

pazione, per l'anno 2011 verrà proposto un allargamento del campionato anche alle province e sezioni limitrofe.

Maurizio Ceravolo

D.O.M.O.: LA BUONA NOTIZIA

Con grande soddisfazione comuniciamo che nel corso del 2010 ben 66 nuovi potenziali donatori si sono iscritti alla nostra Associazione andando ad arricchire il numero di coloro che, con grande spirito di solidarietà, offrono la loro disponibilità ad aiutare le persone ammalate che necessitano di trapianto del midollo osseo e delle cellule staminali.

Ci auguriamo che il numero dei potenziali donatori possa aumentare ancora nei prossimi anni, visto che l'IBMDR

(Registro Italiano dei donatori di midollo Osseo) conta ad oggi un numero di circa 330.000 iscritti, insufficiente a supportare le esigenze dei nostri malati.

Per essere efficace il numero dovrebbe essere di almeno 600.000 iscritti.

Gli aspiranti donatori di midollo osseo devono avere un'età compresa tra i 18 e i 40 anni e una volta iscritti possono essere chiamati a donare per un paziente compatibile fino ai 55 anni.

Un'altra fonte di cellule staminali asso-

lutamente efficace nella lotta contro le malattie del sangue è il cordone ombelicale, che potrebbe essere donato dalle neomamme al momento del parto.

Ci stiamo attivando per offrire tale possibilità alle mamme della nostra Provincia.

“Siamo angeli con una sola ala, per poter volare dobbiamo abbracciarci”. E' con il nostro caloroso abbraccio che auguriamo a tutti i nostri Associati Buon Natale!

**Tutti i donatori dell'Avis ossolana
si stringono intorno
alla Presidente Giovanna
per augurarle una pronta guarigione
e un tempestivo ritorno al suo
FRONT-OFFICE**

