



QUA/A5
Rev. 00
27 Aprile 2016

Le cose
che devi sapere
prima
di diventare
donatore
periodico
di sangue





IL SANGUE

Il sangue è un tessuto liquido formato da una sospensione di cellule in un liquido chiamato plasma.

Il sangue è costituito per il 55 % da plasma e per il 45 % da cellule. Il plasma è formato da acqua, sali minerali e proteine.

Gli elementi cellulari del sangue si dividono in globuli rossi, globuli bianchi e piastrine.

In un uomo adulto, il sangue costituisce circa 1/12 del peso corporeo e corrisponde a 5-6 litri, ed ha un peso specifico di 1,06.

Il sangue svolge numerose ed importanti funzioni:

- trasporta sostanze nutritive (amminoacidi, zuccheri, sali minerali) ai tessuti
- trasporta l'ossigeno ai vari tessuti e ne preleva l'anidride carbonica (CO₂)
- trasporta i prodotti di rifiuto che verranno eliminati attraverso il filtro renale
- trasporta inoltre ormoni, enzimi e vitamine
- rappresenta un sistema di difesa dell'organismo

PLASMA

Il plasma è un fluido con caratteristico colore giallognolo, costituito prevalentemente da acqua (90 %).

Nel plasma sono contenute numerose sostanze organiche come zuccheri (o glucidi), grassi (o lipidi), proteine, amminoacidi, vitamine, ormoni e sali minerali.



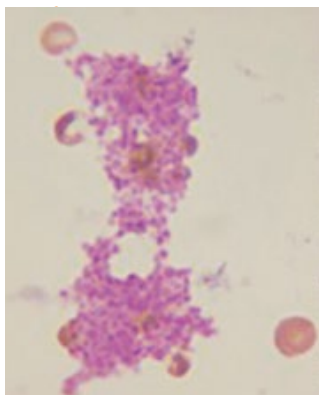
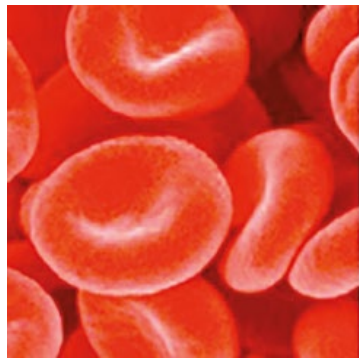
GLOBULI ROSSI (O ERITROCITI O EMAZIE)

I globuli rossi rappresentano la parte cellulare più presente nel sangue, infatti ne troviamo circa 4-6 milioni per mm^3 .

I globuli rossi sono privi di nucleo ed hanno la funzione di trasportare l'ossigeno ai tessuti attraverso una proteina complessa chiamata **emoglobina**. Tale funzione è svolta grazie alla presenza del ferro.

La carenza di ferro può determinare anemia con presenza di globuli rossi più piccoli e meno "colorati". La produzione dei globuli rossi (o **eritropoiesi**) avviene nel midollo osseo ed ha una durata di 7-10 giorni.

I globuli rossi hanno una vita media di 120 giorni.



PIASTRINE (O TROMBOCITI)

Le piastrine sono frammenti di cellule, anch'esse, come i globuli rossi, prive di nucleo.

Sono circa 150.000-400.000 per mm^3 .

Sono prodotte nel midollo osseo da cellule chiamate **megacariociti**.

La principale funzione delle piastrine, o trombociti, è di far iniziare la coagulazione tramite il cosiddetto trombo bianco; per tale motivo si aggregano tra loro promuovendo la coagulazione del sangue.

Hanno una vita media di 5 giorni.

GLOBULI BIANCHI (O LEUCOCITI)

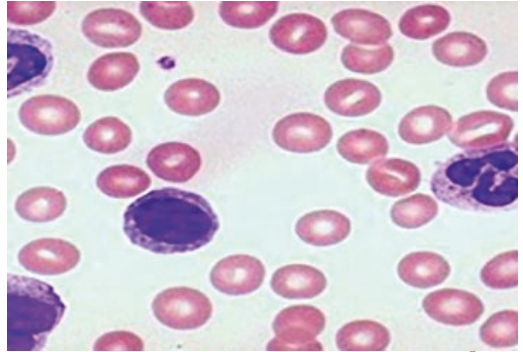
I globuli bianchi sono cellule dotate di nucleo incaricate della difesa dell'organismo.

Sono costituiti da: **neutrofili**, **linfociti**, **monociti eosinofili** e **basofili**.

Nel sangue sono le cellule meno numerose (circa 4.000-11.000 per mm^3).

I **neutrofili** sono molto attivi nel distruggere (tramite la **fagocitosi**) i batteri. Della grande famiglia dei globuli bianchi rappresentano circa il 65% del totale.

I **linfociti** sono i costituenti principali del sistema immunitario che costituisce una difesa contro l'attacco di microrganismi patogeni (virus, batteri, funghi). Alcuni linfociti sono specializzati nel produrre gli anticorpi. Rappresentano circa il 20-40% di tutti i globuli bianchi.



I **monociti** sono precursori dei macrofagi, grandi cellule che, come dice il nome "mangiano", distruggendoli, i patogeni. Rappresentano circa lo 0.3-1% di tutti i globuli bianchi.

Gli **eosinofili** secernono sostanze anticoagulanti e vasodilatatrici, la loro funzione principale è quella di secernere prodotti che mediano la reazione di ipersensibilità, infatti aumentano in caso di allergie. Rappresentano circa lo 0.1-0.5% di tutti i globuli bianchi.

I **basofili** aggrediscono parassiti e fagocitano i complessi antigene-anticorpo. Rappresentano circa lo 0.3% di tutti i globuli bianchi.

Tutti i dati relativi alle cellule presenti nel sangue sono rilevati attraverso l'**Esame emocromocitometrico** (o **emocromo**).



I FARMACI PLASMADERIVATI

Il plasma, come detto sopra, costituisce la parte liquida del sangue. È composto da acqua, sali, enzimi, anticorpi e altre proteine.

La parte "nobile" del plasma è costituita dalle proteine plasmatiche che hanno un ruolo fondamentale nel sistema coagulativo del sangue, nella difesa contro le malattie e a sostegno di altre funzioni vitali. Per questa ragione il plasma viene utilizzato nella preparazione di un'ampia gamma di farmaci salva-vita: i farmaci plasmaderivati.

I plasmaderivati sono medicinali indicati per il trattamento di patologie rare come l'**emofilia** di tipo A e di tipo B, di altre malattie emorragiche, delle immunodeficienze primarie e di patologie respiratorie ereditarie.

Dal plasma possono essere prodotte **immunoglobuline** (ovvero anticorpi) che servono per prevenire problemi legati al fattore Rh nei neonati, trattare le deficienze immunitarie (congenite o acquisite).

Alcuni degli emoderivati non possono essere riprodotti con sistemi industriali, ma possono essere ricavati solo dal plasma donato.

La produzione di farmaci plasmaderivati è un processo e il loro costo è elevato.

Per garantirne l'assoluta sicurezza è necessaria una selezione attenta dei donatori che devono essere il più possibile periodici.

In Italia solo una parte dei farmaci plasmaderivati deriva dal plasma dei nostri donatori di sangue, in quanto non vi è un numero di donatori sufficiente a coprire la richiesta di questi farmaci salvavita.

*Noi dell'Avis
siamo per la
donazione
gratuita,
volontaria,
periodica e
responsabile!*



10 COSE CHE OCCORRE SAPERE PRIMA DI DONARE

1. IL QUESTIONARIO

Dopo l'identificazione, tramite l'esibizione di un documento con fotografia, le segretarie vi chiederanno di compilare un questionario. Se qualcuna delle domande non vi è chiara potrete dare la risposta con l'aiuto del medico selezionatore nella fase successiva.

Se avete dei dubbi o se qualcosa non vi è chiara chiedete!

Le risposte sulle vostre condizioni di salute dovranno essere sincere e veritiere.

Prestate particolare attenzione alle domande poste per conoscere eventuali fattori di rischio di trasmissione di infezioni virali con il sangue.

Le abitudini relative al comportamento sessuale sono molto importanti perché inconsapevolmente si possono contrarre malattie infettive (**AIDS**, **Epatiti**, **Sifilide**, etc) che i test eseguiti sul tuo sangue non sono in grado di rilevare almeno in una primissima fase che viene definita **FASE FINESTRA**: nel periodo "finestra" si è già contagiati e si può contagiare, ma i test di laboratorio sono **NEGATIVI**.

***Quanto è ampia la fase finestra?
Da pochi giorni a 6 settimane!***

Solo una veritiera e sincera compilazione del questionario può evitare la trasmissione al malato di una malattia da cui neanche tu sai di essere affetto!

L'emocomponente donato (sangue intero - plasmapiastine o rossi plasma) viene SEMPRE sottoposto ad un accurata VALIDAZIONE BIOLOGICA presso il Servizio Trasfusionale attraverso i seguenti test:

emocromo (valore dell'emoglobina, dei globuli rossi, dei globuli bianchi, delle piastrine),

creatininemia (per valutare la funzionalità renale),

glicemia,

proteine totali,

colesterolemia totale e **HDL**,

trigliceridemia,

ferritinemia,

transaminasi (ALT),

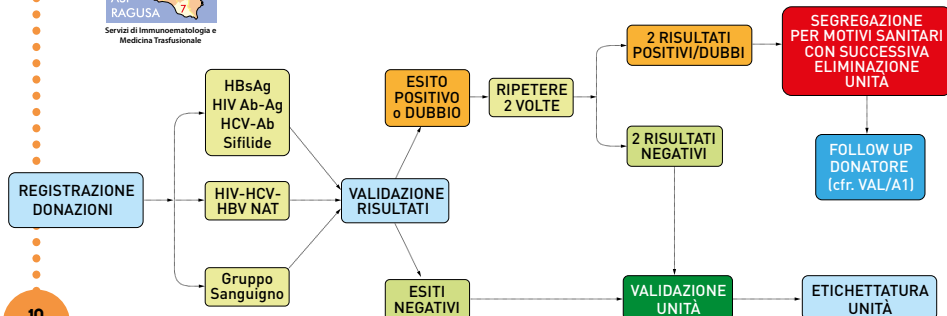
indagini per l'**epatite B (HbsAg)**, l'**epatite C (HCV)**, la **sifilide** e l'**HIV (AIDS)**, inoltre **HBV-NAT**, **HCV-NAT**, **HIV-NAT**.

**Solo se i test sono negativi o nella norma
l'emocomponente verrà dichiarato idoneo per il suo utilizzo!**



FLOW CHART QUALIFICAZIONE BIOLOGICA EMOCOMPONENTI

VAL/A4
Rev. 05
20/04/2017



2. COSA SI PUÒ DONARE? QUALI I RISCHI?

SANGUE INTERO (donazione di 450 ml).

Durata della donazione: da 5 a 15 minuti.

Componenti del sangue (plasma, piastrine, globuli rossi) mediante le procedure di aferesi come unico componente (o come più componenti associati ma in sacche separate).

COMPONENTE UNICO:

Plasma (donazione di 700 mL circa).

Durata della donazione: da 45 a 60 minuti

Piastrine (donazione di 650 mL circa).

Durata della procedura: da 40 a 60 minuti.

MULTICOMPONENTE:

Plasma + piastrine (quantità 700 mL circa).

Durata della donazione: da 45 a 70 minuti

Plasma + globuli rossi (quantità 700 mL circa).

Durata della donazione da 40 a 55 minuti

Globuli Rossi + Globuli Rossi (quantità 650 mL): durata della donazione da 35 a 60 minuti

Cos'è la aferesi

È una procedura che si attua utilizzando delle sofisticate apparecchiature (separatori cellulari) mediante le quali vengono prelevati al donatore con kit monouso sterili solo alcuni emocomponenti, mentre gli vengono restituiti quelli non oggetto della tipologia di prelievo programmato.





In particolare nella **plasmaferesi** si preleva solo il plasma e vengono restituiti al donatore i globuli rossi e le piastrine, nella donazione di **plasma + piastrine** vengono prelevati in due sacche distinte le piastrine ed il plasma e restituiti i globuli rossi, nella donazione di **plasma + globuli rossi** vengono prelevati plasma e globuli rossi e restituite le piastrine, nella donazione di **doppi rossi** vengono prelevati in due sacche distinte solo globuli rossi e restituiti sia il plasma che le piastrine.)

A cosa serve il sangue intero

Solo per la produzione degli emocomponenti (plasma, piastrine, globuli rossi).

A cosa servono i globuli rossi

Si utilizzano nella terapia dell'anemia e in caso di perdite di sangue; possono essere prodotti dal sangue intero (togliendo il plasma e le piastrine) o mediante aferesi (eritroaferesi).

A cosa serve il plasma

Si utilizza nelle alterazioni della coagulazione ma soprattutto per la produzione di emoderivati come immunoglobuline, ad es. antitetano, albumina, concentrati di fattori della coagulazione.

Il plasma può essere preparato da sangue intero o prelevato mediante procedure di aferesi (plasmaferesi).

A cosa servono le piastrine

Si utilizzano in caso di emorragie; possono essere preparate da sangue intero o prelevate mediante procedure di aferesi (piastrinoaferesi)

Quante volte si può donare in un anno

Si può donare sangue intero ogni 3 mesi per i maschi e le donne non in età fertile, ogni 6 mesi per le donne in età fertile; il plasma può essere donato fino a 12 litri all'anno, le piastrine fino a 6 volte all'anno.

LA DONAZIONE DI SANGUE E DI EMOCOMPONENTI INFORMAZIONI GENERALI

Chi può donare

Qualsiasi persona sana, in buone condizioni generali, di peso non inferiore a 50 kg, di età non inferiore a 18 anni e non superiore ai 65/70.

Come si diventa donatore

Basta recarsi presso le Unità di Raccolta gestite dalle associazioni, o presso un Servizio Trasfusionale per eseguire una visita medica e delle analisi di controllo.

Dove si può donare

Presso le Unità di Raccolta gestite dalle associazioni o presso il Servizio Trasfusionale.

QUALI SONO I RISCHI COLLEGATI CON LA DONAZIONE DI SANGUE E QUALI EVENTUALI EVENTI AVVERSI INDESIDERATI?

Lo Studio italiano READ effettuato presso 6 importanti centri italiani tra cui quello di Ragusa su una casistica di 631.417 donazioni ha messo in evidenza i seguenti dati di incidenza di eventi avversi:

SANGUE INTERO	0,36%
PLASMA	0,71%
DONAZIONE DI MULTICOMPONENT (Plasma - piastrine rossi - piastrine doppi rossi)	1,24 %

Il 36% delle reazioni ha riguardato i maschi. Il 64% le femmine in quanto preferibilmente avviate alla donazione di plasma e di plasma + piastrine.

La somministrazione di ACD, sostanza utilizzata per le aferesi per scoagulare il sangue, è responsabile, a volte, di sintomi minori come formicolii o parestesie (senso di addormentamento).

***L'incidenza degli eventi avversi è maggiore
nei donatori alla prima donazione!***

Le reazioni minori (pallore, sudorazione, formicolio/parestesie, sensazione di debolezza, sensazione di freddo, vertigini, nausea) rappresentano il 92% di tutte le reazioni.

Le reazioni maggiori (vomito, perdita di coscienza, irrequietezza, costrizione toracica, convulsioni tetania, incontinenza, rappresentano il restante 8%.

La risoluzione delle reazioni è avvenuta sempre con recupero del pieno benessere in tutti i casi e prima che il donatore lasciasse l'unità di raccolta.

In un solo caso si è reso necessario un periodo di osservazione in ospedale della durata di un giorno.

Gli eventi avversi sono abbastanza rari e comunque sempre con piena risoluzione.

3

3. RISCHIO TRASMISSIBILITÀ DI MALATTIE INFETTIVE

Chi effettua la donazione di sangue compie un atto generoso di profondo significato umano e sociale; purtroppo esistono malattie come l'epatite virale e l'Aids che possono essere trasmesse con la trasfusione di sangue.

Alcune abitudini di vita espongono al rischio di contrarre queste infezioni: assunzione di droghe per via endovenosa, rapporti multi-partner o con persone sconosciute (turismo sessuale), rapporti sessuali con partner portatori cronici di virus (epatite B/C HIV).

Inoltre avere ricevuto trasfusioni di sangue (anche in un lontano passato), avere avuto un ittero o un'epatite, avere avuto malattie veneree, l'essere positivi per l'epatite B e/o C, per l'HIV (AIDS), coabitare con persone portatrici croniche di virus trasmissibili, rappresentano dei criteri che possono rendere necessaria l'esclusione permanente dalla donazione.

***Se negli ultimi 4 mesi avete cambiato partner
è necessario che trascorrono 4 mesi
dall'inizio dell'attività sessuale con il nuovo partner.***

4. SIGNIFICATO DI:

CONSENSO INFORMATO

Ogni donatore deve esprimere il proprio consenso per sottoporsi alla donazione sia di sangue intero che in aferesi. Tale consenso deve essere dato solamente dopo avere ben compreso la procedura donazionale sia attraverso i depliant illustrativi sia attraverso le spiegazioni fornite dal medico o dal personale sanitario.

AUTOESCLUSIONE

Il donatore ha la possibilità di autoescludersi in qualsiasi momento della procedura e non è tenuto a dare spiegazioni.

Viene gestita dallo stesso donatore, per esempio, se dopo avere letto le note informative ha dei dubbi su qualche episodio della sua vita di cui non vuole parlare neanche con il medico: basta richiedere verbalmente al medico di attuare la procedura di autoesclusione.

Di essa non resterà alcuna traccia.

ESCLUSIONE

L'esame del questionario da parte del medico selezionatore, il colloquio con lo stesso con l'approfondimento anamnestico, la valutazione dei parametri cardiaci ed ematologici potrà portare ad una esclusione dalla donazione.

Tale esclusione potrà essere una:

- **esclusione TEMPORANEA** e quindi reversibile.

Per esempio:

- donatrice con sospetta gravidanza, non ancora accertata
- avere un partner sessuale portatore cronico di virus trasmissibili
- aver compiuto recenti viaggi all'estero o in città italiane temporaneamente segnalate come a rischio di trasmissione di Virus del Nilo WNV (Periodo Luglio Novembre!), o del virus Zika o di altri virus o altre condizioni epidemiologiche particolari, etc

- **esclusione PERMANENTE** e quindi irreversibile.

Per esempio:

- un donatore che diventi portatore, anche se sano, di un virus epatitico o del virus dell'HIV (AIDS).

5. IN QUALI CASI LA DONAZIONE PUÒ ARRECARRE DANNO AL DONATORE?

A. CRITERI DI ESCLUSIONE PERMANENTE DEL DONATORE DI SANGUE ED EMOCOMPONENTI

Il donatore affetto o precedentemente affetto da una delle sotto elencate patologie deve essere giudicato permanentemente non idoneo alla donazione di sangue o di emocomponenti.

In questi casi la donazione potrebbe peggiorare le condizioni di salute del donatore!

A.1 Criteri di esclusione permanente del donatore di sangue ed emocomponenti (a protezione della salute del donatore)

1 NEOPLASIE

Sono esclusi tutti i soggetti con storia di neoplasie maligne, neoplasie ematologiche, neoplasie associate a condizioni viremiche. Possono essere accettati donatori con storia di carcinoma basocellulare o carcinoma in situ della cervice uterina dopo la rimozione della neoplasia.

2 MALATTIE AUTOIMMUNI

Sono esclusi soggetti con malattia autoimmune che coinvolge più organi o anche monorgano se candidati a procedure che prevedano la somministrazione di fattori di crescita.

3 MALATTIA CELIACA

Può essere accettato il donatore con malattia celiaca purché segua una dieta priva di glutine.

4 MALATTIE CARDIO VASCOLARI

Sono esclusi i soggetti con malattia coronarica, ivi compresi i portatori di stent aortocoronarici, angina pectoris, aritmia cardiaca grave, storia di malattie cerebro-vascolari, trombosi arteriosa o trombosi venosa ricorrente. Possono essere accettati soggetti con anomalie congenite completamente guarite o corrette.

5 IPERTENSIONE ARTERIOSA

Sono esclusi i soggetti con ipertensione arteriosa non in adeguato controllo farmacologico o con danno d'organo. Possono essere accettati soggetti ipertesi in trattamento farmacologico previa

valutazione clinica complessiva.

6 MALATTIE ORGANICHE DEL SISTEMA NERVOSO CENTRALE

Sono esclusi tutti i soggetti.

7 TRAPIANTO DI ORGANO SOLIDO, DI CSE

Sono esclusi tutti i soggetti che hanno ricevuto il trapianto.

8 DIATESI EMORRAGICHE, COAGULOPATIE

Sono esclusi i soggetti con tendenza anomala all'emorragia, o con diagnosi di coagulopatia su base congenita o acquisita.

9 EPILESSIA

Sono esclusi soggetti con diagnosi di epilessia in trattamento anti-convulsivante, o con storia clinica di crisi lipotimiche e convulsive. Possono essere accettati soggetti con pregresse convulsioni febbrili infantili o forme di epilessia per le quali sono trascorsi 3 anni dalla cessazione della terapia anti-convulsivante senza ricadute.

10 AFFEZIONI GASTROINTESTINALI, EPATICHE, UROGENITALI, EMATOLOGICHE, IMMUNOLOGICHE, RENALI, METABOLICHE O RESPIRATORIE

Sono esclusi i soggetti affetti da tali affezioni in forma attiva, cronica, recidivante o che abbiano permanenti danni d'organo causati dalle affezioni indicate. Possono essere accettati portatori eterozigoti di trait beta o alfa talassemico secondo i criteri definiti nell'Allegato IV.

11 DIABETE

Sono esclusi soggetti in trattamento con insulina. Possono essere accettati soggetti con diabete compensato, che non richiede trattamento insulinico.

12 ANAFILASSI

Sono esclusi dalla donazione i soggetti con una documentata storia di anafilassi.

***Possono esistere altre condizioni
che escludono dalla donazione.
Se avete dubbi, parlate con il medico!***

6

6. POSSIBILITÀ DI CHIEDERE CHIARIMENTI

Il donatore deve porre **liberamente domande in qualunque fase della procedura** al medico o al personale di supporto.

Si potranno chiedere brochure informative per approfondire specifici temi anche in fase post donazione.

7

7. IL DONATORE PUÒ RINUNCIARE ALLA DONAZIONE O RINVIARLA.

Il donatore, dopo la selezione del medico, **può rinunciare** in qualunque momento della procedura alla donazione chiedendo di interromperla a suo insindacabile giudizio.

Può altresì, per quanto ritenuto idoneo dal medico selezionatore, **chiedere di rinviare** la donazione ad altra data.

8

8. COMUNICAZIONI AL DONATORE

Dopo la donazione, qualora i test effettuati mettono in evidenza eventuali patologie, il donatore sarà **informato tempestivamente e riservatamente**, nel rispetto delle norme della privacy, dal Servizio Trasfusionale o dall'AVIS di appartenenza.

La comunicazione può avvenire tramite telefonata o tramite la convocazione del donatore presso la sede AVIS di appartenenza.

Seguirà la consegna dei referti con eventuali comunicazioni per il medico di famiglia.

9

9. COMUNICAZIONI AL SERVIZIO TRASFUSIONALE O ALLA SEDE AVIS

È necessario ed **ETICO** che il donatore comunichi tempestivamente, ai fini della **tutela della salute dei pazienti**, eventuali patologie insorte subito dopo la donazione, con particolare riferimento a quelle insorte nei giorni immediatamente dopo la donazione.

Molte malattie infettive trasmissibili attraverso la trasfusione del sangue o degli emocomponenti (Epatiti, AIDS, Mononucleosi, West Nile Virus, Zika Virus, etc) potrebbero essere già presenti nel donatore in fase preclinica ed asintomatica al momento della donazione ed essere invece trasmesse al ricevente con la trasfusione dell'emocomponente donato.

Anche la comparsa di febbre, anche di non chiara natura, il giorno dopo la donazione va comunicata alla sede AVIS di appartenenza che si farà carico di allertare il Servizio Trasfusionale al fine di bloccare l'unità donata.

10. UTILIZZAZIONE COMPONENTI EMATICHE DIVERSA DALLA TRASFUSIONE

È possibile che alcune componenti del sangue donato possano essere utilizzate per uso diverso dal trasfusionale, per esempio al fine di eseguire controlli di qualità o per ricerche scientifiche.

ALCUNI CONSIGLI DA METTERE IN PRATICA PRIMA E DOPO LA DONAZIONE PER EVITARE INCONVENIENTI O MALESSERI

PRIMA

1. Ricordarsi di indossare indumenti idonei e comodi (occorre stare sdraiati sulla poltrona) ed avere maniche che si possono rimboccare senza stringere troppo il braccio.
2. È preferibile il digiuno completo da almeno tre ore. È ammesso un caffè non molto zuccherato. La sera precedente è consigliato un pasto normale, senza abusi di bevande alcoliche od eccessi alimentari, per non riscontrare valori alterati negli esami di controllo.

DOPO

1. Assicuratevi che il cotone, tenuto ben fermo, funga sicuramente da tampone; se esce ancora qualche goccia di sangue, ritornate in sala prelievi per il necessario intervento ed evitare la formazione di ematomi.
2. Controllate che gli indumenti non determinino compressione a monte del punto di prelievo. Slacciate per qualche minuto colletto e cintura (se troppo stretti), respirerete meglio.
3. Evitate di piegare il braccio per qualche minuto dopo la donazione ad evitare la formazione di ematomi.
4. Non sostate fermi in piedi subito dopo aver donato, ma passeggiate per evitare abbassamenti della pressione arteriosa ed eventuali lipotimie (perdita di coscienza transitoria da ipotensione).
5. Fate colazione seduti, non bevete alcolici ma molti liquidi anche a pasto durante la giornata, consumando cibi facilmente digeribili per facilitare il ripristino della volemia (volume del sangue nel torrente circolatorio).
6. Non fumate! Almeno per un ora!
7. Non portate pesi con il braccio che è stato utilizzato per il prelievo (borsa della spesa, bambini, ecc...) per evitare la formazione di ematomi o riaperture della breccia.
8. Nella giornata della donazione evitate: attività fisiche intense, lavori faticosi, attività sportive, lunghi viaggi in auto; in estate evitate di esporvi al sole e di fare il bagno nelle ore più calde.



**Comunale di Ragusa
UDR CAOFILA**

E ARTICOLAZIONI ORGANIZZATIVE COLLEGATE

www.avisragusa.it - www.avisrg.it

ACATE

C.so Indipendenza, 265 - Tel. 0932.990066

CHIARAMONTE GULFI

Via V. Emanuele III, 5 - Tel. e fax 0932.927440

COMISO

Via Roma 1, Piazzale Ospedale vecchio
Tel. 0932.740412 / 413 / 414 / 415 / 416

GIARRATANA

Via F. Crispi, 2 - Tel. e fax 0932.976694

ISPICA

Via Ugo Foscolo, 71 - Tel. e fax 0932.951173

MODICA

Via Aldo Moro c/o Osp. Maggiore - Padiglione B
Tel. 0932.448059 - Cell. 320 6907245

MONTEROSSO ALMO

C.so Umberto, 129 - Tel. e fax 0932.979077

POZZALLO

Via Studi, 18 - Tel. e fax 0932.798004

RAGUSA

Via V. E. Orlando, 1/A - Tel. 0932.623722 - Fax 0932.623382

SCICLI

c/o Ospedale Busacca padiglione G - Tel. 0932.446495

S. CROCE CAMERINA

Via Settembrini, 16 - Tel. e fax 0932.912519

VITTORIA

Via Garibaldi - Tel. 0932.866930 - Fax 0932.513181

Sede di base di Scoglitti
prolungamento Via Napoli, 50 - Tel. e fax 0932.871186