La sacca ricorda tutto. Ma noi sappiamo ascoltarla?

- Caritas Hospital di Kerala, India

Pubblicato: 12/10/2026 | DOI: 10.82098/icmed-mag.2026.08.002

ABSTRACT

Le banche del sangue raccolgono ogni giorno enormi quantità di dati su donazioni, scorte, utilizzo degli emocomponenti ed esiti trasfusionali. Eppure, gran parte di queste informazioni rimane inutilizzata. Priya Prasad riflette sul potenziale dei dati già disponibili per prevedere il fabbisogno, ridurre gli sprechi e individuare precocemente segnali di rischio. Un invito a ripensare l'innovazione non come semplice introduzione di nuove tecnologie, ma come capacità di utilizzare meglio quelle esistenti.

Chiedete a una qualsiasi banca del sangue quante unità abbia distribuito nell'ultimo anno e otterrete una risposta in pochi secondi. Chiedete alla stessa struttura che cosa quei dati possano prevedere per l'anno successivo e, improvvisamente, cala il silenzio.

Ecco perché. Abbiamo costruito uno dei sistemi di raccolta dati più rigorosi della medicina, ma abbiamo sostanzialmente rinunciato ad analizzarne il contenuto. Disponiamo di un patrimonio di dati longitudinali su donazioni, fabbisogno ed esiti che molti ospedali sarebbero disposti a pagare profumatamente per avere. Eppure, nella maggior parte dei casi, non ne facciamo nulla.

Abbiamo una miniera d'oro sotto gli occhi e continuiamo a passarci accanto.

La realtà, per certi versi sconcertante, delle tecnologie di laboratorio è che acquistarle rappresenta la parte più semplice. Oggi le nostre banche del sangue dispongono di lettori di codici a barre, sistemi di registrazione dei dati della catena del freddo, piattaforme LIMS e sistemi informativi trasfusionali sempre più avanzati. Ogni operazione genera una traccia digitale: i dati vengono registrati, i codici a barre vengono scansionati. Eppure, troppo spesso, questa abbondanza di informazioni rimane inutilizzata e viene consultata soltanto quando un auditor richiede una prova documentale oppure quando un evento avverso rende necessaria una ricostruzione retrospettiva, la ben nota procedura di *lookback* in medicina trasfusionale.

Il vero valore della tecnologia, tuttavia, non risiede nella sua capacità di conservare i dati, ma nella possibilità di trasformarli in conoscenza, previsione e azione.

 © 2026 ICMED S.r.l.

Trattiamo la tracciabilità come un sistema di registrazione documentale, quando il suo vero potenziale consiste nel generare informazioni utili alle decisioni. La distinzione è fondamentale. La documentazione risponde alla domanda: «Che cosa è successo a questa sacca?». L'analisi dei dati permette invece di chiedersi: «Che cosa sta per accadere alle mie scorte? Posso evitarlo? E, se sì, come?».

Nelle banche del sangue ci sono tre domande alle quali i dati di cui già disponiamo potrebbero rispondere, se soltanto ci prendessimo la briga di interrogarli.

La prima è: **«Di che cosa rischierò di rimanere senza il mese prossimo?»**. Il fabbisogno di sangue non è casuale. Dipende dalla programmazione degli interventi chirurgici, dall'andamento dei traumi e dall'incidenza stagionale delle malattie. Una struttura che analizza i propri dati può prevedere la domanda per specifico gruppo sanguigno, anziché limitarsi a reagire alle carenze. La gestione predittiva delle scorte non richiede necessariamente un'intelligenza artificiale particolarmente sofisticata: si tratta, piuttosto, di applicare strumenti di calcolo ai dati che già raccogliamo.

La seconda domanda è: **«Che cosa rischio di sprecare?»**. Ogni unità di sangue che raggiunge la scadenza rappresenta lo spreco di un dono e comporta un costo. I dati di tracciabilità permettono di individuare il rischio di spreco prima che si concretizzi: quali emocomponenti si stanno avvicinando alla scadenza, quali vengono ordinati frequentemente in quantità eccessive e dove il principio *first-in, first-out* (FIFO) non viene applicato correttamente. Una sacca che rimane inutilizzata e passa inosservata non indica necessariamente un problema di approvvigionamento. È il segnale di un problema nella gestione delle informazioni che abbiamo scelto di non affrontare.

La terza e ultima domanda è: **«Quali segnali sono nascosti proprio sotto i nostri occhi?»**. Quando i dati sugli esiti vengono collegati a quelli relativi agli emocomponenti e ai donatori, possono emergere concentrazioni di reazioni associate a un determinato processo, prodotto o fonte, rivelando schemi ricorrenti che una singola trasfusione non permetterebbe di riconoscere. È questa la promessa più importante di una sacca identificabile e tracciabile: non soltanto ricostruire un evento avverso dopo che si è verificato, ma anche individuare un segnale debole prima che si trasformi in una tendenza riconoscibile.

L'innovazione non è la tecnologia. È questo il punto!

Tutto ciò potrebbe facilmente essere interpretato come un invito a migliorare i software. Ma non è così. La maggior parte delle banche del sangue dispone già delle attrezzature necessarie. Per

affrontare questo problema non serve inventare un'altra piattaforma. Serve passare dalla semplice raccolta delle informazioni alla loro analisi.

Non è certo un cambiamento spettacolare. Non arriva in una scatola accompagnato da un manuale di installazione. Comincia quando un professionista di una banca del sangue si domanda sistematicamente che cosa i numeri stiano cercando di comunicarci e dispone dell'autorità, degli strumenti e della preparazione necessari per agire sulla base delle risposte.

Non saranno necessariamente le banche del sangue dotate delle apparecchiature più costose a realizzare questo cambiamento. Saranno quelle capaci di smettere di considerare i propri dati come un archivio e di iniziare a utilizzarli come uno strumento clinico.

La sacca ricorda tutto. L'unica vera domanda è se, all'interno della struttura, ci sia qualcuno disposto ad ascoltarla.

Citazione suggerita:

. La sacca ricorda tutto. Ma noi sappiamo ascoltarla?. ICMED Magazine. 2026;2026(8). doi:10.82098/icmed-mag.2026.08.002