

IDONEITA' ALLA GUIDA E MALATTIE DEL SANGUE: PROTOCOLLI DI VALUTAZIONE MEDICO-LEGALE

Accorinti Nino

U.O. Medicina Legale - Azienda "Mater Domini" di Catanzaro

MALATTIE DEL SANGUE

- La patente di guida non deve essere rilasciata né confermata ai candidati o conducenti colpiti da gravi malattie del sangue
- La C.M.L., dopo consulenza specialistica, potrà rinnovare o rilasciare la patente di guida stabilendo la validità

MALATTIE DEL SANGUE CHE ESCUDONO O LIMITANO L'IDONEITA' ALLA GUIDA

- EMOFILIA
- LEUCEMIA
- LINFOMA E PLASMOCITOMA
- EPATITI CRONICHE
- AIDS

EMOFILIA

- EMOFILIA A: coagulopatia congenita caratterizzata da un deficit dell'attività procoagulante del fattore VIII.
 - forma severa, fattore VIII $< 1\%$ del normale
 - forma moderata, fattore VIII pari all' $1-5\%$ del normale
 - forma lieve, fattore VIII $> 5\%$ ed $> 40\%$ del normale
- EMOFILIA B: coagulopatia congenita, conosciuta anche come malattia di Christmas, causata da un deficit quantitativo e/o qualitativo del fattore IX.

EMOFILIA: VALUTAZIONE ML ED IDONEITA'

**Valutazione clinica con relazione ematologica
relativamente al tipo di trattamento ed alla sua risposta**



**Esami di laboratorio: PTT, attività coagulativa residua, esami di
funzionalità epatica, dosaggio dei rispettivi fattori**



Idoneità proposta

A e B : fino a 5 anni

C D E : fino a 2 anni

LEUCEMIE

- Malattie che hanno origine dalla trasformazione maligna della cellula progenitrice, detta cellula staminale, caratterizzata da un'alterata proliferazione e differenziazione della stessa e delle cellule derivanti.
- Le cellule leucemiche (blasti) si accumulano nel midollo osseo determinando un disturbo o una soppressione della differenziazione e proliferazione delle normali cellule emopoietiche.
- Compromessa produzione di globuli rossi (anemia), globuli bianchi (leucopenia con conseguenti infezioni) e piastrine (piastrinopenia con conseguente sintomatologia emorragica).

CLASSIFICAZIONE FAB (FRENCH-AMERICAN- BRITISH)

- M0 = indifferenziata
- M1 = mieloblastica indifferenziata
- M2 = mieloblastica differenziata
- M3 = promielocitica
- M4 = mielo-monocitica
- M5 = monocitica
- M6 = eritroblastica
- M7 = megacariocitica

LEUCEMIA: VALUTAZIONE ML CONSIGLIATA

- Valutazione clinica con relazione onco-ematologica relativamente al trattamento effettuato (autotrapianto, trapianto con cellule staminali, ecc.)
- Esami di laboratorio: esame emocromocitometrico completo (numero di globuli rossi, globuli bianchi e piastrine, livello di Hb), determinazione dei parametri ematochimici (azotemia, glicemia, acido urico, transaminasi)

LEUCEMIA : IDONEITA' CONSIGLIATA

In fase acuta (trattamento) o di recidiva:

- A B fino ad 1 anno
- C D E non idoneo

In fase di follow-up fino a 5 anni:

- A B fino a 3 anni
- C D E fino a 2 anni

In fase di follow-up oltre i 5 anni:

- Patente normale

LINFOMI

- Malattie che originano dalla trasformazione e dalla proliferazione clonale di una cellula linfatica. Si distinguono due gruppi principali: il morbo di Hodgkin ed il linfoma non Hodgkin
- La malattia origina in un linfonodo o in più linfonodi della stessa stazione linfatica e si propaga successivamente fino ad invadere tutto il sistema linfatico
- Il sistema più utilizzato di stadiazione, ossia la classificazione di gravità, è quello di Ann-Arbor che distingue quattro stadi di malattia e che prende in considerazione il numero di linfonodi coinvolti, le sedi di malattia e la presenza o assenza di segni generali come la febbre, la perdita di peso e le sudorazioni notturne

LINFOMA: VALUTAZIONE ML

- Valutazione clinica del soggetto e delle eventuali complicanze.
- Ecografia, esami radiologici per valutare l'estensione della malattia.
- Esami di laboratorio: esame emocromocitometrico completo, determinazione dei parametri ematochimici (VES, LDH, funzionalità epatica e renale).
- Idoneità proposta:
 - situazione stabilizzata senza complicanze di rilievo:
 - A B fino a 5 anni
 - C D E fino a due anni
 - situazione clinica con complicanze: valutazione separata con adeguata documentazione sanitaria

MIELOMA MULTIPLO O PLASMOCITOMA

- Neoplasia dei linfociti B, che dopo essersi trasformati nel midollo emopoietico in plasmacellule, producono le immunoglobuline.
- Viene denominato multiplo perché le cellule proliferano interessando zone multiple del midollo osseo.
- Le manifestazioni cliniche dipendono dall'espansione intramidollare e dalla distruzione ossea secondaria, dall'infiltrazione di organi e tessuti.

MIELOMA MULTIPLO: VALUTAZIONE ML

- Valutazione clinica del soggetto e delle eventuali complicanze.
- Esami di laboratorio: esame emocromocitometrico completo (numero di globuli rossi, globuli bianchi e piastrine, livello di Hb), determinazione dei parametri ematochimici (calcemia, uricemia, azotemia, creatinemia, proteinuria di Bence Jones).
- Idoneità proposta:
 - situazione stabilizzata senza complicanze di rilievo:
 - A B fino a 5 anni
 - C D E fino a due anni
 - situazione clinica con complicanze: valutazione separata con adeguata documentazione sanitaria

EPATITI CRONICHE HBV E HCV CORRELATE

- Infiammazione persistente del fegato causata da virus che danneggiano specificatamente il fegato come quello dell'epatite B e dell'epatite C.
- La epatite cronica si presenta con un quadro clinico caratterizzato da scarsità di sintomatologia tipica.
- Al danno cronico il fegato ripara attraverso la formazione di “cicatrici” costituite da tessuto fibroso e attraverso la rigenerazione delle cellule perdute.
- L'evoluzione verso la cirrosi è condizionata da una serie di fattori, tra cui i più importanti sono l'età avanzata, un danno infiammatorio maggiore all'istologia e la persistenza della replicazione del virus nel siero.



EPATITI CRONICHE: VALUTAZIONE ML

- Valutazione clinica del paziente con acquisizione di documentazione sanitaria e della terapia pregressa ed attuale con attenzione ad eventuali effetti collaterali.
- Esami di laboratorio: indagini di funzionalità epatica con transaminasi (ALT e AST) ed altri enzimi come bilirubinemia, fosfatasi alcalina e gamma-glutamil-transferasi; gamma-globuline; albuminemia; emocromo; marcatori virali ed indici di replicazione virale (HBV-DNA e HbeAg, HCV-RNA).
- Ecografia epatica ed addominale.
- Valutazione neuropsichiatrica (in caso di encefalopatia)

EPATITI CRONICHE: IDONEITA' CONSIGLIATA

- Epatiti croniche persistenti senza complicanze
 - A B fino a 5 anni
 - C D E fino a 2 anni
- Epatiti croniche attive senza complicanze
 - A B fino a 3 anni
 - C D E fino ad 1 anno
- Epatiti con complicanze (varici esofagee, versamento ascitico, encefalopatia, ecc.)
 - A B fino ad 1 anno
 - C D E non idoneo
- Cancrocirrosi con condizioni cliniche da valutare:
 - A B non idoneo / fino ad 1 anno
 - C D E non idoneo

AIDS O SINDROME DA IMMUNODEFICIENZA ACQUISITA

- Sindrome secondaria all'infezione da retrovirus HIV.
- E' caratterizzata da manifestazioni dovute alla deplezione di linfociti tra cui infezioni da microorganismi normalmente non patogeni ed insorgenza di tumori (frequente è il sarcoma di Kaposi) o encefaliti.
- L'individuo infettato dal virus diventa portatore asintomatico ed è detto "sieropositivo" perché nel suo sangue è possibile riscontrare la presenza di anticorpi anti-HIV.
- La progressione dell'AIDS non è graduale, ma avviene secondo fasi di durata differente. Il decorso può essere monitorato mediante il rilievo della viremia e attraverso la conta dei linfociti T-CD4.

CLASSIFICAZIONE DELLE MALATTIE DA HIV DELL'ORGANIZZAZIONE MONDIALE DELLA SANITA'

- **Stadio I:** l'infezione da HIV è asintomatica e non categorizzata come AIDS
- **Stadio II:** include minori manifestazioni mucocutanee e ricorrenti infezioni del tratto respiratorio superiore
- **Stadio III:** include diarrea cronica prolungata oltre un mese, gravi infezioni batteriche e tubercolosi
- **Stadio IV:** include toxoplasmosi del cervello, candidosi di esofago, trachea, bronchi o polmoni e Sarcoma di Kaposi; queste patologie sono usate come indicatori dell'AIDS

AIDS: VALUTAZIONE ML

- Valutazione clinica del paziente con stadiazione
- Parametri virologici ed immunologici:
 - dosaggio della carica virale plasmatica di HIV –1
 - conteggio dei linfociti CD4
- Valutazione clinica e strumentale delle complicanze
- Esame delle terapie in atto con controllo di eventuali effetti tossici dovuti ai farmaci

A.I.D.S.: IDONEITA' CONSIGLIATA

- A.I.D.S. in fase clinica di quiescenza e senza complicanze con buone condizioni generali:
 - A B fino a 4 anni
 - C D E fino a due anni
- A.I.D.S. in fase clinica di lenta progressione e senza complicanze:
 - AB fino a 3 anni
 - C D E fino ad 1 anno

A.I.D.S.: IDONEITA' CONSIGLIATA

- AIDS in fase clinica di progressione con infezioni opportunistiche e/o scadimento delle condizioni cliniche generali:
 - A B fino ad 1 anno
 - C D E non idoneo
- AIDS in fase terminale:
 - A B C D E non idoneo