

RIASSUNTO DELL'ESERCIZIO

Paziente 1 - Inerte

Paziente 2 - Inerte

Paziente 3 - Anti-c+K: anti-c titolo 16 vs. emazie r'r,K- e anti-K titolo 32 vs. emazie R1R1, K+k+

Paziente 4 - Anti-c titolo 4 vs. emazie rr

I titoli sono stati ottenuti da una sospensione in provetta con LISS nel laboratorio UK NEQAS alla data di chiusura dell'esercizio.

PRINCIPALI OBIETTIVI DELL'ESERCIZIO

1. Individuazione e identificazione di un anticorpo debole
2. Identificazione di una miscela anticorpale

PERCENTUALI DI RISPOSTA

32/33 (97.0%) partecipanti hanno restituito i risultati entro la data di chiusura.

QUALITÀ DEI CAMPIONI

Una qualità soddisfacente per tutti i campioni è stata riportata da tutti i partecipanti.

MONITORAGGIO PERFORMANCE

Durante l'esecuzione in routine dei test in-house immediatamente prima della distribuzione dell'esercizio, per il Paziente 2 è stata rilevata la presenza di un inaspettato debole anti-Jk^a, rilevabile solo con lo IAT con enzimi e con il Capture-R. Non è stato possibile in questa fase fare un cambiamento alle istruzioni dell'esercizio che catalogavano il Paziente 2 come Jk(a+), e questo campione è stato quindi ritirato dal punteggio di performance per lo screening anticorpale. Il fornitore ha successivamente confermato che una delle nove donazioni di plasma utilizzate per formare il pool conteneva un debole anti-Jk^a rilevabile solamente con lo IAT con enzimi (non testato con il Capture-R).

SCREENING ANTICORPALE

Durante questo esercizio Non sono stati commessi errori.

IDENTIFICAZIONE ANTICORPALE (Paziente 3 anti-c+K, Paziente 4 anti-c)

Tutti i laboratori hanno riportato la presenza di anti-c+/-E per entrambi i pazienti 3 e 4. Per il Paziente 3, due laboratori hanno identificato erroneamente il secondo anticorpo, uno riportando la presenza di un anti-k, presumibilmente a causa di un errore di inserimento dei dati, e l'altro riportando un anti-s, senza notare la potenziale presenza dell'anti-K. Un altro laboratorio ha riportato un anti-Le^a non effettivamente presente per il Paziente 4.

DISCUSSIONE (tratta dal report UK)

L'anti-Jk^a dovrebbe essere sempre considerato di potenziale significato clinico, anche quando è rilevabile solo debolmente. Gli anticorpi Kidd sono inclini a essere evanescenti in quanto spesso diventano rapidamente non rilevabili: in media 3 mesi (range 1-26 mesi)¹. Ciò significa che essi possono essere non evidenziabili nei test di routine pre-trasfusionali, portando a reazioni trasfusionali emolitiche (HTR) dopo la trasfusione di globuli rossi antigene positivi. Essi possono essere difficili da identificare anche dopo una HTR, in quanto spesso mostrano effetto dose e possono richiedere la presenza di complemento o l'utilizzo di tecniche più sensibili, come ad esempio lo IAT con enzimi. È interessante notare che questo anti-Jk^a era anche debolmente rilevabile da alcuni utenti di Capture-R (contro cellule Jk(a+b-)), anche nel pool finale.

Un processo di esclusione dovrebbe essere effettuato come primo passo nell'identificazione degli anticorpi. Per le specificità che non possono essere escluse per il fenotipo, le linee guida BCSH stabiliscono che "Un solo esempio di ciascun fenotipo è sufficiente per l'esclusione" e che "La presenza di anti-Jk^a, anti-Jk^b, anti-S, anti-s, anti-Fy^a e anti-Fy^b devono essere esclusi utilizzando globuli rossi aventi espressione omozigote dell'antigene rilevante"². Le linee guida BCSH sull'inclusione affermano che "La specificità anticorpale deve essere assegnata solo quando il plasma è reattivo con almeno due esempi di eritrociti esprimenti l'antigene e non reattivo con almeno due esempi di eritrociti a cui manca l'antigene"².

RIFERIMENTI

1. Schonewille et al (2000), RBC antibody persistence, Transfusion, 40, 1127-1131
2. BCSH guidelines for pre-transfusion compatibility testing in blood transfusion laboratories. Transfusion Medicine volume 23, issue 1, pages 3-35 February 2013, and at www.bcshguidelines.com (accessed 29/11/16).

RISULTATI

I risultati attesi (*Overall Results*) sono evidenziati in grigio

Antibody Screen		Antibody Identification	
Patient 1			
Overall Results :	No specific antibody detected	100.00% n=(32)	
Patient 2			
Overall Results :	No specific antibody detected	100.00% n=(32)	
Patient 3			
Overall Results :	Antibody Present	100.00% n=(32)	c+/-E, K 93.75% n=(30)
			c+/-E, s 3.13% n=(1)
			c+/-E, k 3.13% n=(1)
Patient 4			
Overall Results :	Antibody Present	100.00% n=(32)	c+/-E 96.88% n=(31)
			c+/-E, Lea 3.13% n=(1)

Il referente italiano UK NEQAS
for Blood Transfusion Laboratory Practice
Dott. Francesco Bennardello