

Introduzione

È stato fornito un campione di plasma (Campione 1) insieme a uno scenario clinico in cui il campione era stato prelevato da una donna durante lo screening prenatale di routine a 12 settimane di gestazione. È stata data l'informazione che il campione conteneva anti-Fy^a, che il partner della donna era risultato omozigote per l'antigene Fy^a e che la donna non aveva avuto gravidanze precedenti.

Ai laboratori era stato chiesto di titolare l'anti-Fy^a nel campione 1 utilizzando le cellule provenienti dalla loro scorta locale di reagenti.

Risultati

Campione 1 vs cellule UK NEQAS	Titolo
Mediana (tutte le tecnologie)	64
Range (tutte le tecnologie)	8-128

Analisi dei dati

Percentuale di risposta

I risultati della titolazione sono stati restituiti da 92/99 (92,9%) partecipanti. Non tutti i laboratori hanno completato tutte le parti del questionario, pertanto i dati del denominatore variano in base alla domanda.

Qualità del campione

Tutti i laboratori hanno riportato una qualità del campione soddisfacente per il campione 1.

Dati del questionario relativi ai test

Zigosità delle cellule utilizzate per la titolazione: 75/91 (82,4%) partecipanti che hanno risposto alla domanda hanno indicato di aver selezionato cellule "eterozigoti" per la titolazione. Dei 16 laboratori che hanno utilizzato cellule con apparente espressione "omozigote", 15 erano situati fuori dal Regno Unito.

Preparazione delle diluizioni: le diluizioni sono state preparate completamente a mano in 58/90 (64,4%) laboratori che hanno risposto a questa domanda. 70/90 (77,8%) hanno utilizzato PBS/NISS come diluente per le diluizioni del plasma, 16/90 (17,8%) hanno utilizzato un diluente fornito dal produttore della loro tecnologia IAT.

86/91 (94,5%) partecipanti avrebbero inviato i risultati a un'unità di medicina fetale. Dei cinque che non si sarebbero rivolti ad un'unità di medicina fetale, tre hanno ottenuto titoli inferiori a 32 e gli altri due non testano di routine campioni prenatali.

Risultati dei test

La Figura 1 mostra un confronto tra la distribuzione dei titoli ottenuti per tutti i risultati e la Figura 2 mostra i risultati della distribuzione del Campione 1 per tecnologia.

Figura 1

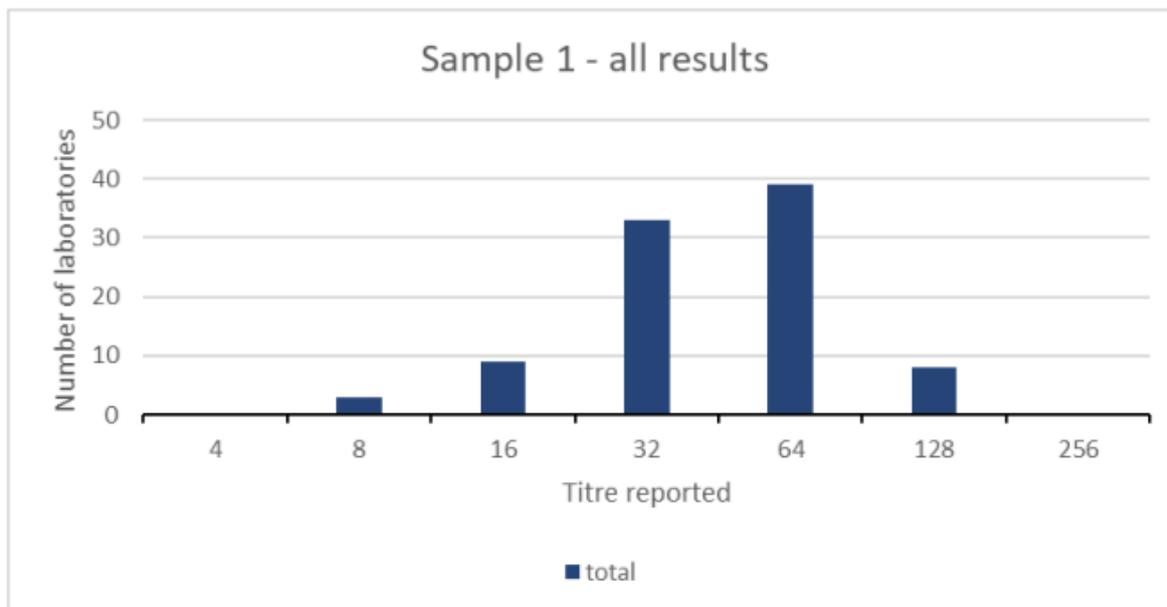
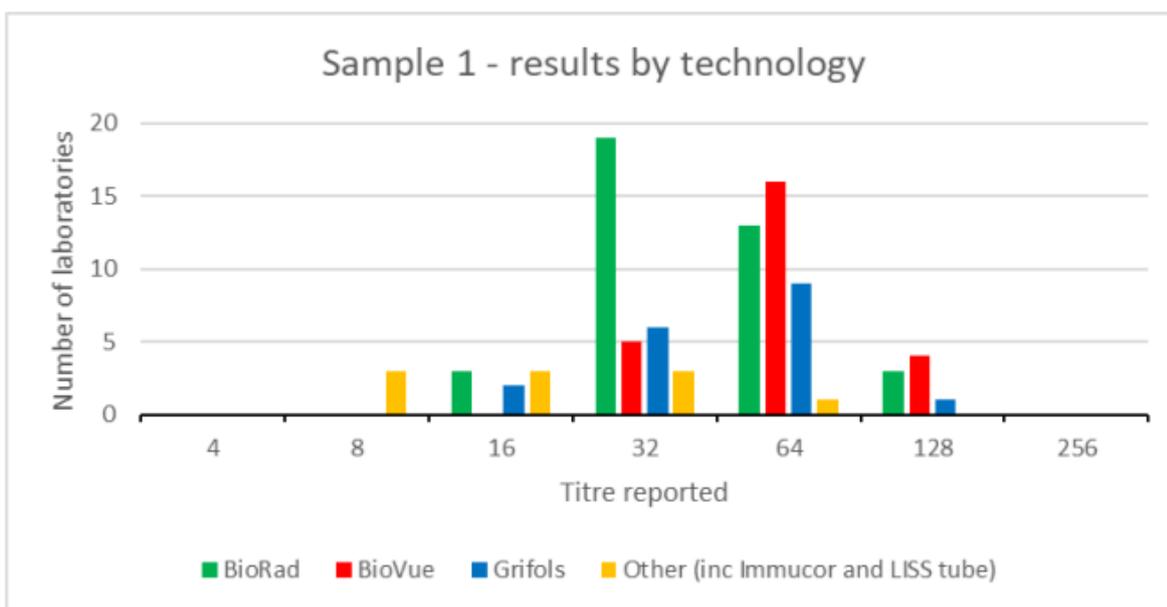


Figura 2



Discussione

Le linee guida BSH¹ indicano che la titolazione dovrebbe essere eseguita utilizzando come reagenti globuli rossi, ove possibile, che mostrino l'espressione eterozigote dell'antigene/i corrispondente/i. In questo esercizio il 18% dei partecipanti ha indicato di aver utilizzato cellule con espressione apparentemente 'omozigote' per titolare l'anti-Fy^a nel campione 1; questo si confronta con il solo 3% che ha selezionato cellule omozigoti per l'anti-K nell'esercizio 23ANT3 e può riflettere la relativa disponibilità di queste cellule sugli screening e sui pannelli anticorpali di routine. Per i laboratori che eseguono abitualmente la titolazione degli anticorpi prenatali, dovrebbero essere reperiti, ove disponibili, globuli rossi che mostrino un'espressione eterozigote.

¹ Guideline for blood grouping and red cell antibody testing in pregnancy. *Transfusion Medicine*, 2016, **26**, 246–263 (accessed on line at <https://b-s-h.org.uk/guidelines> on 27 December 2023)