

## RIASSUNTO DELL'ESERCIZIO

Paziente 1 – Inerte  
 Paziente 2 – Inerte  
 Paziente 3 – Anti-C+D: anti C titolo 8 vs. cellule C+c+D-(r'r) e anti-D titolo 2 vs. cellule D+C-(Ror)  
 Paziente 4 – Anti-Fya titolo 8 vs. cellule Fy(a+b+)

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

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

### SCREENING E IDENTIFICAZIONI ANTICORPALI

	Antibody Screen	Antibody Identification
<b>Patient 1</b>		
<i>Overall Results :</i>	No specific antibody detected 100.00% n=(70)	
<b>Patient 2</b>		
<i>Overall Results :</i>	No specific antibody detected 100.00% n=(70)	
<b>Patient 3</b>		
<i>Overall Results :</i>	Antibody present 100.00% n=(70)	D 2.86% n=(2) C, D 95.71% n=(67) UI 1.43% n=(1)
<b>Patient 4</b>		
<i>Overall Results :</i>	Antibody present 100.00% n=(70)	Fya 100.00% n=(70)

#### PRINCIPALI OBIETTIVI DELL'ESERCIZIO

Identificazione di una miscela di anticorpi Rh.

#### PERCENTUALI DI RISPOSTA

70/75 (93,3%) laboratori hanno restituito i risultati entro la data di chiusura.

#### QUALITA' DEI CAMPIONI

Una qualità soddisfacente dei campioni è stata riportata dal 100% dei partecipanti per tutti i campioni di plasma.

#### SCREENING ANTICORPALE

Non sono stati commessi errori durante questo esercizio.

#### IDENTIFICAZIONE ANTICORPALE

Tutti i laboratori hanno identificato correttamente la presenza di anti-D nel Paziente 3 e di anti-Fy<sup>a</sup> nel Paziente 4. Due laboratori non hanno registrato la presenza di anti-C nel Paziente 3. Un laboratorio ha inviato una segnalazione di UI (Incapacità di Identificazione) per il Paziente 3, ma questa non è stata accettata.

**DISCUSSIONE UK NEQAS (tratta dal report inglese)**

È possibile che le reazioni con cellule D positive e C negative possano essere dovute all'anti-G piuttosto che all'anti-D, specialmente quando il titolo anti-C è maggiore di quello dell'anti-D come nel paziente 3. Mentre l'anti-C+D è il risultato atteso per questo campione di VEQ, sono necessari ulteriori test per confermare la presenza di anti-D su un campione comparabile prelevato durante la gravidanza. In queste circostanze, è importante confermare la presenza o meno di anti-D, per garantire che venga offerta la profilassi anti-D Ig ove appropriato<sup>1</sup>. Per le pazienti in età fertile, che non sono attualmente in stato di gravidanza, si deve anche prendere in considerazione la possibilità di confermare la presenza di anti-D in un apparente anti-C+D prima della refertazione. Questo approccio garantirà che un'adeguata profilassi anti-D Ig possa essere offerta in situazioni in cui potrebbe essere necessaria, per qualsiasi motivo, in futuro.

1 BSH guideline for blood grouping and red cell antibody testing in pregnancy. Transfusion Medicine, 2016, 26, 246– 263, and at <http://www.b-s-h.org.uk/guidelines/> (accessed 03/11/2023).

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