

ВТОРА НАУЧНА КОНФЕРЕНЦИЯ ПО ТРАНСФУЗИОННА ХЕМАТОЛОГИЯ

**Съобщение за първи три случая
на доказани редки анти- W_r^a
антитела**

д-р П. Митева; РЦТХ – Пловдив

Кръвногрупова система Диего

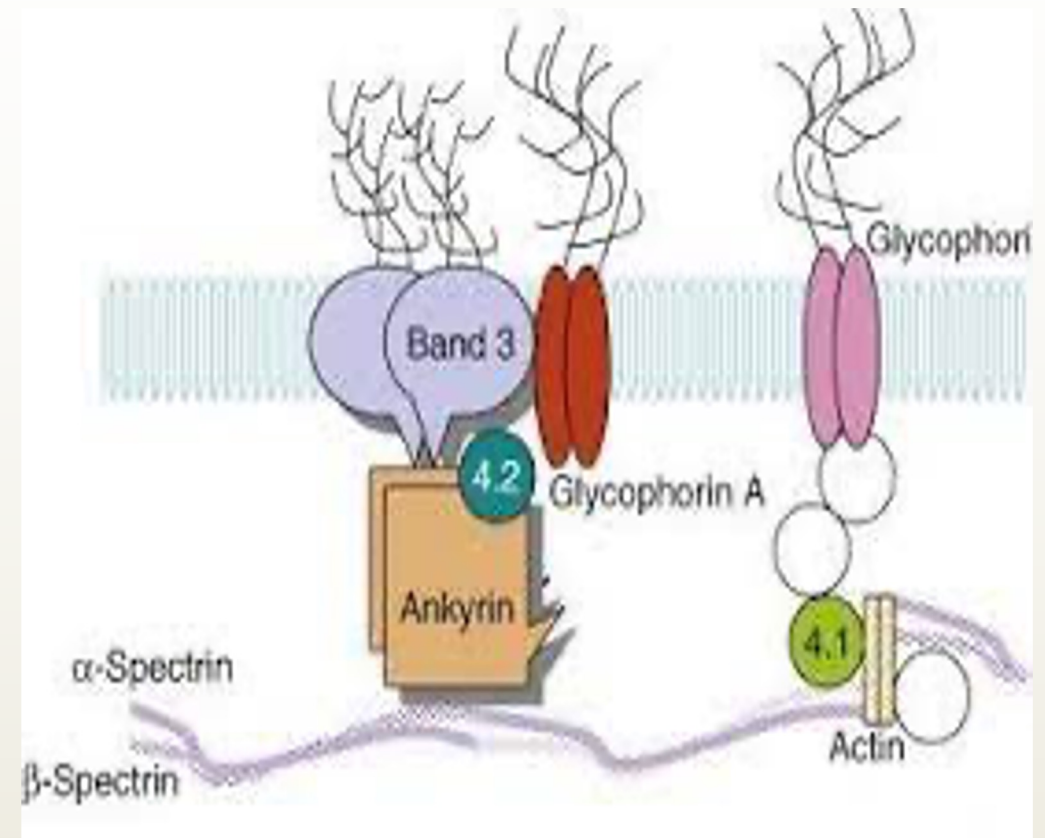
Диего кръвногруповата система е съставена от две двойки противоположни антигени:

- ❑ Di^a с много ниска честота - 0,5 %
- ❑ Di^b с много висока честота - 99,9 %
- ❑ Wr^a с много ниска честота - 0,1 %
- ❑ Wr^b с много висока честота - 99,9 %

Кръвногруповата система има още 17 ниско разпространени антигена.

Wr антигени

Wr антигените са разположени в band 3, обичайно място за размяна на аниони в еритроцитите. Band 3 е основен еритроцитен гликопротеин с приблизително 10^6 копия на еритроцит.





Антитела срещу Wra антиген

Анти-Wra^a антителата са два типа:

- ❑ IgM антитела - неимунни и активни на 20°C, като може да достигат активност и до 37°C.
- ❑ IgG антитела - имунни, активни на 37°C. Предизвикват тежки пострасфузионни хемолитични реакции и тежка хемолитична болест на новородено (ХБН).

Първи случай

ХБН причинена от anti-Wr^a антитела

Майка с инициали Д.И.Д с кръвна група O/-/отр. и бебе на майката с кръвна група A /+/пол.

- ❓ Скрининг на майчините антиеритроцитни антитела - IAT/-/отр., ензим/-/отр., DAT/-/отр.. Титър на анти A на майката е 1/32.
- ❓ Скрининг на бебе - DAT/+ /пол.


Идентификация на антиеритроцитни антитела – Sanquin Reagents / Cellbind Screen ID16 – колонна хемаглутинационна техника – уточни наличие на анти-Wr^a антитела.



Втори случай

Дете с бетаталасемия интермедия с анти -W^r антитела

Касае се за пациент с инициали С.С.А, хоспитализиран в Детска клиника на УМБАЛ „Св. Георги“ с диагноза- Бета-таласемия интермедия. Изпратен в РЦТХ Пловдив за уточняване наличието на антиеритроцитните антитела.



Скрининговото изследване е извършено три дни след кръвопреливане на три сака еритроцитен концентрат – IAT/+++/пол; ензим/-/отр. DAT/+++/пол.

След 30 дни изследването е повторено. При скрининговото изследване - IAT/-/отр.; ензим/-/отр.; DAT/-/отр.

Идентификация на антиеритроцитни антитела – Sanguin Reagents/Cellbind Screen ID16 – колонна хемаглутинационна техника, при което се уточни наличието на анти-Wr^a антитела.

Трети случай


Хематологично болна с анти Е и анти -W^r_a антитела

Касае се за пациентка с инициали Ю.Ф.М, хоспитализирана в МБАЛ Хасково- Отделение по Хематология.

От направените изследвания в ОТХ Хасково –пробите за съвместимост - IAT/+++/пол. и ензим/+++/пол.

Скрининг за антиеритроцитни антитела - IAT/+++/пол., ензим /+++/пол., DAT/+++/пол.

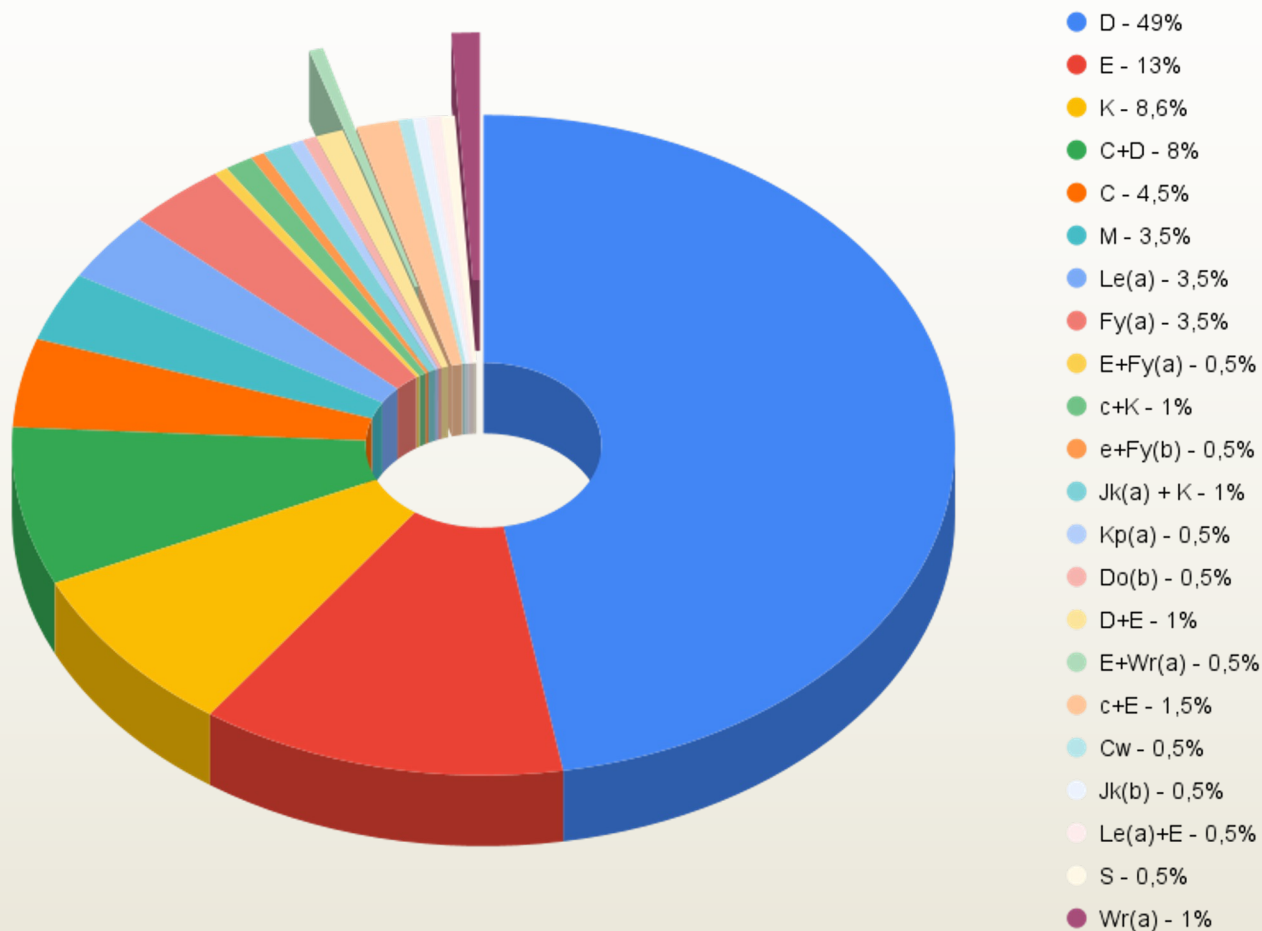
Болната е препратена за уточняване на антиеритроцитни антитела в РЦТХ Пловдив.



Кръвна група: A₁/+/пол.; фенотип – CcDee Kell/-/отр.
При скрининга на антиеритроцитни антитела –
IAT/++++/пол., Ензим/++++/пол., DAT/++++/пол.,
DDAT IgG/+++/пол.

Идентификация с панел от Sanquin Reagents / Cellbind Screen ID16 - колонна хемаглутинационна техника се уточни наличието анти-E и анти-Wr^a антитела.

Идентификации при 32389 пациента в периода 2018г. -2022г.





ЗАКЛЮЧЕНИЕ

В контекста на трансфузиите, анти- W_r^a антителата са отговорни за тежки посттрансфузионни хемолитични реакции и се свързват с лека до тежка хемолитична болест на плода и новороденото. Независимо от това, W_r^a антигена не е включен рутинно в скрининга на антителата.

По принцип антителата срещу антигени с ниска честота, включително анти W_r^a е трудно да се идентифицират, тъй като са рядко експресирани в скрининговите и панелните клетки.



БЛАГОДАРЯ ЗА ВНИМАНИЕТО!