

## RIASSUNTO DELL'ESERCIZIO

Paziente 1 – Inerte  
 Paziente 2 – Inerte  
 Paziente 3 – Anti-Fya titolo 4 vs. cellule Fy(a+b+)  
 Paziente 4 – Anti-E+Cw: anti-E titolo 4 vs. cellule E+e+Cw- e anti-Cw titolo 8 vs. cellule E-Cw+

*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>		
Overall Results :	No specific antibody detected 100.00% n=(72)	
<b>Patient 2</b>		
Overall Results :	No specific antibody detected 100.00% n=(72)	
<b>Patient 3</b>		
Overall Results :	Antibody present 100.00% n=(72)	Fya 98.61% n=(71) Cw, Fya 1.39% n=(1)
<b>Patient 4</b>		
Overall Results :	Antibody present 98.61% n=(71) No specific antibody detected 1.39% n=(1)	E 2.82% n=(2) E, Cw 97.18% n=(69)

### PRINCIPALI OBIETTIVI DELL'ESERCIZIO

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

### PERCENTUALI DI RISPOSTA

72/72 (100%) laboratori hanno restituito i risultati entro la data di chiusura.

### QUALITA' DEI CAMPIONI

Una qualità soddisfacente dei campioni è stata riportata da più del 98% dei partecipanti per tutti i campioni di plasma.

### MONITORAGGIO PERFORMANCE

Ulteriori test del paziente 3 hanno rivelato la presenza di anti-Wr<sup>a</sup> così come l'anti-Fy<sup>a</sup> previsto; per questo motivo anti-Fy<sup>a</sup> e anti-Fy<sup>a</sup>+Wr<sup>a</sup> sono stati entrambi accettati come interpretazioni anticorpali corrette per il paziente 3.

For information on data analysis and performance assessment see the UK NEQAS (BTLP) Participants' Manual ([www.ukneqasbtlp.org](http://www.ukneqasbtlp.org))

Scheme Director: Richard Haggas

UK NEQAS BTLP, PO Box 14, WATFORD WD18 0FJ, UK

FAX: + 44 (0)1923 397397 Phone: +44 (0) 1923 587 111

Authorised by: Katy Veale (Operations Manager)

© Copyright Notice: UK NEQAS reports are confidential, and no data may be published without the Organiser's permission



Il plasma del paziente 4 conteneva anti-E+C<sup>w</sup>. L'anti-C<sup>w</sup> è generalmente considerato un anticorpo non clinicamente significativo, e per questo motivo, la capacità di identificare anti-C<sup>w</sup> non è stata valutata e sia anti-E che anti-E+C<sup>w</sup> sono stati entrambi accettati come corrette interpretazioni anticorpali per il Paziente 4

### SCREENING ANTICORPALE

Un laboratorio ha registrato false reazioni negative allo IAT e non ha registrato la presenza di un anticorpo nel Paziente 4.

### IDENTIFICAZIONE ANTICORPALE (Paziente 3 anti-Fy<sup>a</sup>+Wr<sup>a</sup> and Patient 4 anti-E+C<sup>w</sup>)

Tutti i laboratori hanno registrato correttamente la presenza di anti-Fy<sup>a</sup> nel Paziente 3; uno ha registrato la presenza di una seconda specificità che non era presente (anti-C<sup>w</sup>).

### DISCUSSIONE (tratta dal report inglese)

Quando si inseriscono i dati per i campioni EQA, è importante verificare che i dati vengano registrati e trascritti per il paziente corretto; questo vale anche per l'inserimento dei dati dei risultati dei test manuali su campioni clinici in un LIMS.

I campioni dei pazienti possono contenere anticorpi contro antigeni a bassa frequenza e questi spesso non vengono rilevati dalle cellule di screening anticorpale o dai pannelli di identificazione anticorpale di prima linea. Sebbene gli anticorpi contro alcuni antigeni a bassa frequenza, ad es. Wr<sup>a</sup> possono essere clinicamente significativi, la probabilità di selezionare donazioni che sono positive all'antigene è molto bassa, quindi non c'è nessun requisito per rilevare questi anticorpi nei test di routine.

Le linee guida del Regno Unito<sup>1</sup> indicano che è improbabile che l'anti-C<sup>w</sup> abbia un significato clinico per quanto riguarda la trasfusione. Non è necessario che cellule C<sup>w</sup> positive facciano parte di uno screening anticorpale, ma è necessario che siano presenti nei pannelli di identificazione anticorpale.

1 BSH guidelines for pre-transfusion compatibility testing in blood transfusion laboratories. Transfusion Medicine volume 23, issue 1, pages 3-35 February 2013, and at <https://b-s-h.org.uk/guidelines/> (accessed 09/05/2023).

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