

Introduzione

Per il test sono stati forniti due campioni di globuli rossi (in soluzione di Alsever).

I globuli rossi del Paziente 1 erano rivestiti con IgG (i test eseguiti presso UK NEQAS hanno dato una reazione 2+ con due tecnologie e una reazione 1+ con una terza tecnologia).

I globuli rossi del Paziente 2 non erano rivestiti (DAT negativo).

Questo report mostra solo i risultati dei partecipanti non-UK.

Definizione dei punteggi di penalità

0-99	Soddisfacente
100-150	Non soddisfacente

Percentuale di ritorno / analisi dei dati

L'esercizio è stato distribuito a 158 laboratori. I risultati sono stati restituiti da 143/158 (90.5%) laboratori entro la data di chiusura.

Qualità dei campioni

Due laboratori hanno riportato una qualità non soddisfacente di entrambi i campioni, indicando come causa l'emolisi.

Errori procedurali

Sembra che un laboratorio abbia trasposto campioni o risultati ad un certo punto durante i test o durante la registrazione dei dati. Questo laboratorio non è incluso nell'analisi dei dati di seguito.

Risultati dei test

Paziente 1 (DAT 2+ positivo per anti-IgG)

Un laboratorio, registrando una reazione falsa negativa rispetto a un AHG polispecifico, ha riportato un'interpretazione di "Negativo". Un altro laboratorio, registrando solo una reazione positiva rispetto a un reagente AHG polispecifico, ha segnalato il paziente 1 come "Positivo - IgG e C3d".

Sei laboratori, che hanno registrato una reazione positiva rispetto a un reagente anti-IgG e reazioni negative rispetto sia a un reagente anti-C3d che a un reagente di controllo interno del produttore, hanno riportato il Paziente 1 come "Positivo" senza definire la molecola di rivestimento.

Paziente 2 (DAT negativo)

Un laboratorio, avendo registrato una debole reazione falsa positiva rispetto a un reagente AHG polispecifico e a un anti-IgG e una reazione negativa rispetto al controllo del reagente del produttore, ha riportato il Paziente 2 come 'Positivo - solo IgG'.

Discussione

Per ridurre il rischio di errori procedurali, sono necessari controlli nei punti critici del processo pre-trasfusionale, ad es. nell'etichettatura del campione, nell'esecuzione e nell'interpretazione dei test manuali e nella trascrizione delle informazioni.

È possibile che il laboratorio che ha riportato "Positivo - IgG+C3d" per il Paziente 1, ma che non ha registrato le reazioni per i reagenti monospecifici, abbia registrato un'interpretazione di ciò che era contenuto nel reagente polispecifico (IgG e C3d) e non quali molecole siano state effettivamente identificate come rivestimento delle cellule. In questi casi, sarebbe stato appropriato registrare un'interpretazione di "Positivo".

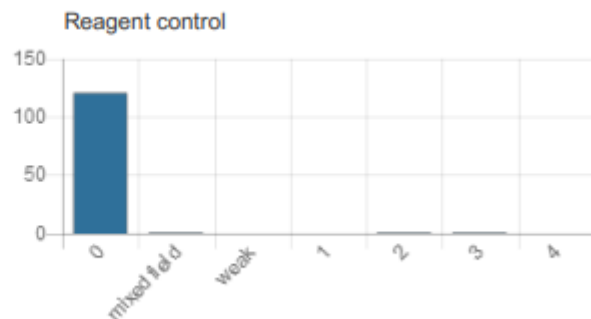
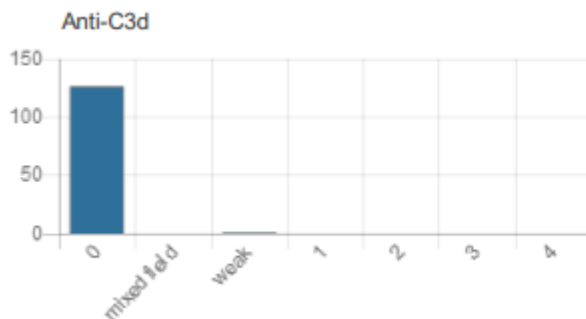
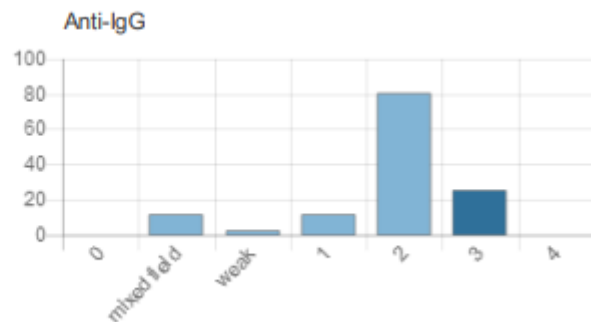
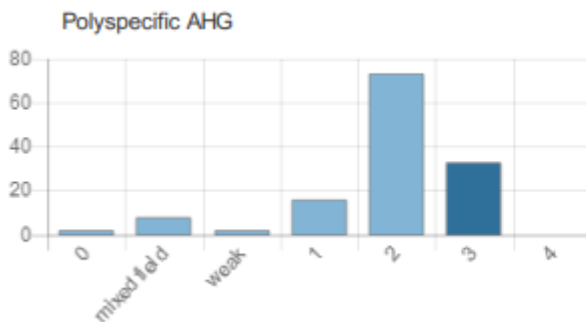
In totale, sei laboratori che hanno restituito reazioni positive rispetto agli anti-IgG e reazioni negative rispetto agli anti-C3d e a un controllo inerte per il Paziente 1, non hanno poi definito la molecola che riveste le cellule (cioè le IgG). Le linee guida BSH¹ per la diagnosi e la gestione dell'anemia emolitica autoimmune primaria stabiliscono "come minimo, che il DAT dovrebbe includere anti-IgG monospecifici e anti-C3d", poiché l'indicazione con quale molecola siano rivestite le cellule può contribuire a formulare una diagnosi del tipo di anemia emolitica autoimmune.

1. The diagnosis and management of primary autoimmune haemolytic anaemia, Hill et al; British Journal of Haematology, 2017, 176, 395–411 <https://b-s-h.org.uk/guidelines/> (accessed on 29/09/2023).

Dati complessivi – interpretazione per Paziente 1

Interpretazione	Numero	Percentuale
Positivo IgG + C3d	1	0.7%
Positivo IgG soltanto	121	84,62%
Positivo C3d soltanto	0	0%
Positivo	19	13,29%
Negativo	2	1,4%
Non Interpretabile	0	0%

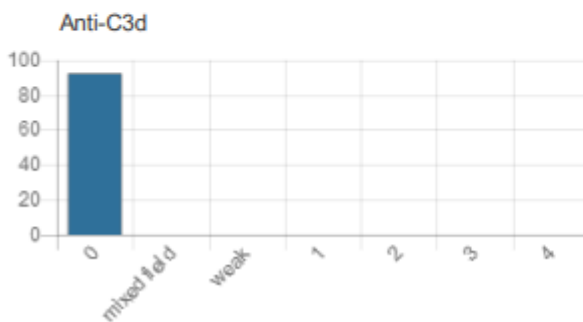
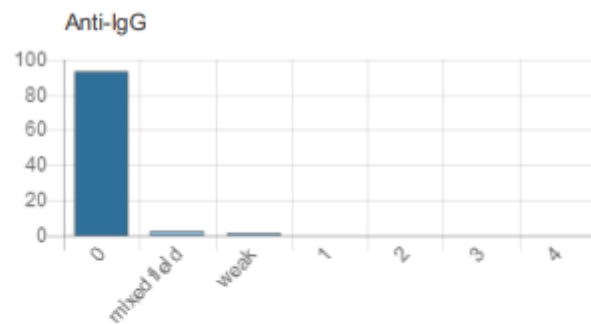
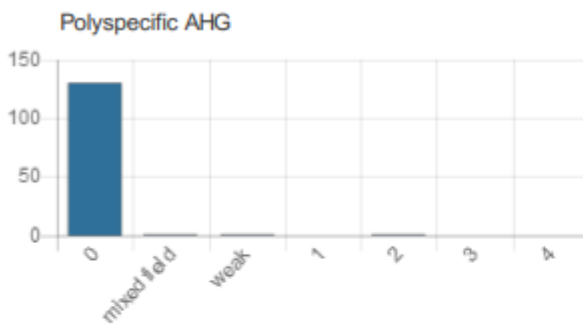
In grigio l'interpretazione corretta



Dati complessivi – interpretazione per Paziente 2

Interpretazione	Numero	Percentuale
Positivo IgG + C3d	0	0%
Positivo IgG soltanto	2	1.4%
Positivo C3d soltanto	0	0%
Positivo	0	0%
Negativo	141	98.6%
Non interpretabile	0	0%

In grigio l'interpretazione corretta



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