

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 3+ con tre tecnologie).

I globuli rossi del Paziente 2 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).

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

Percentuale di ritorno / analisi dei dati

L'esercizio è stato distribuito a 164 laboratori. I risultati sono stati restituiti da 153/164 (93.3%) laboratori entro la data di chiusura.

Qualità dei campioni

Più del 99% dei laboratori ha riportato una qualità soddisfacente di entrambi i campioni.

Errori procedurali

Sembra che tre laboratori abbiano commesso errori procedurali. Due di questi potrebbero aver commesso errori di inserimento dei dati per il Paziente 1; il primo, registrando reazioni positive rispetto a un reagente AHG polispecifico e a un reagente anti-IgG, ha riportato un'interpretazione di "Negativo" e il secondo, registrando reazioni positive rispetto a un reagente AHG polispecifico e a un reagente anti-IgG e una reazione negativa rispetto a un reagente anti-C3d, ha riportato un'interpretazione di "Positivo - IgG + C3d". Il terzo laboratorio potrebbe aver commesso un errore nell'immissione dei dati per il paziente 2, registrando una reazione positiva rispetto a un reagente AHG polispecifico e riportando l'interpretazione di "Negativo". Questi laboratori non sono inclusi nell'analisi dei dati di sotto riportata.

Risultati dei test

Paziente 1 (DAT 3+ positivo per anti-IgG)

Due laboratori hanno riportato il Paziente 1 come "Positivo -IgG +C3d"; entrambi hanno registrato una reazione falsa positiva vs. il reagente anti-C3d, con uno che ha registrato inoltre una reazione positiva nel controllo interno del produttore.

Tre laboratori, tutti con reazioni positive sia vs. un reagente AHG polispecifico che vs. un reagente anti-IgG, e reazioni negative vs. un reagente anti-C3d e vs. il controllo interno del produttore, hanno riportato il paziente 1 come "positivo" e non hanno definito la molecola di rivestimento.

Altri cinque laboratori hanno riportato il Paziente 1 come "non interpretabile", citando tutti una reazione positiva nel controllo interno del produttore.

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

Un laboratorio, che ha riportato il Paziente 2 come "Positivo - IgG + C3d", ha registrato una falsa reazione positiva rispetto a un reagente anti-C3d.

Tre laboratori, tutti con reazioni positive sia verso un reagente AHG polispecifico che verso un reagente anti-IgG e reazioni negative rispetto a un reagente anti-C3d e al controllo interno del produttore, hanno riportato il Paziente 1 come "Positivo" e non hanno definito la molecola di rivestimento.

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.

In totale, tre laboratori che hanno registrato reazioni positive rispetto ad anti-IgG, reazioni negative rispetto ad anti-C3d e ad un controllo inerte per entrambi i campioni dei pazienti, non sono riusciti a definire la molecola che riveste le cellule (cioè IgG). Le Linee Guida BSH¹ per la diagnosi e la gestione dell'anemia emolitica autoimmune primaria stabiliscono 'come minimo, che il DAT

dovrebbe includere monospecifici anti-IgG 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.

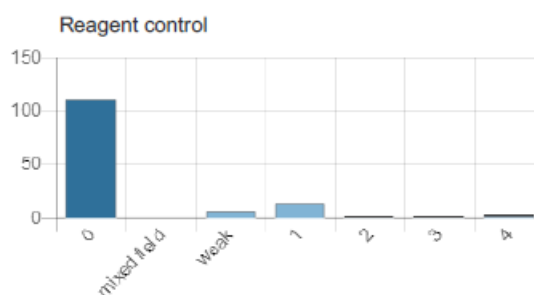
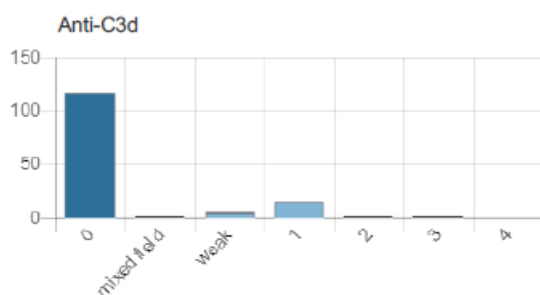
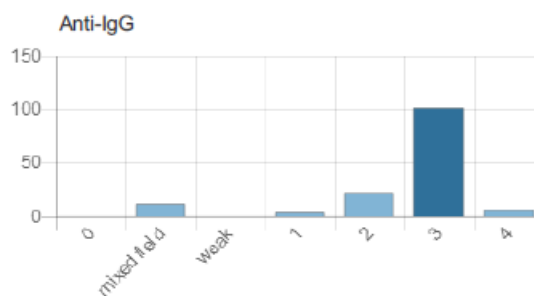
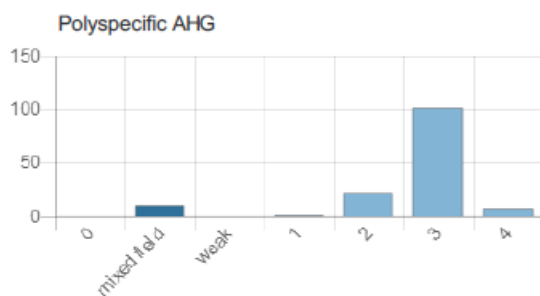
È importante che tutti gli utenti siano consapevoli di eventuali limiti della tecnologia utilizzata e che le istruzioni dei produttori siano comprese e seguite. I laboratori dovrebbero avere politiche chiare per definire e indagare i risultati anomali e tutto il personale che effettua i test e la refertazione dei risultati dovrebbe avere le conoscenze necessarie per riconoscere potenziali fonti di errore, comprese quelle specifiche della tecnologia in uso.

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 28/02/2024).

Dati complessivi – interpretazione per Paziente 1

Interpretazione	Numero	Percentuale
Positivo IgG + C3d	3	1.96%
Positivo IgG soltanto	119	77.78%
Positivo C3d soltanto	0	0%
Positivo	25	16.34%
Negativo	1	0.65%
Non Interpretabile	5	3.27%

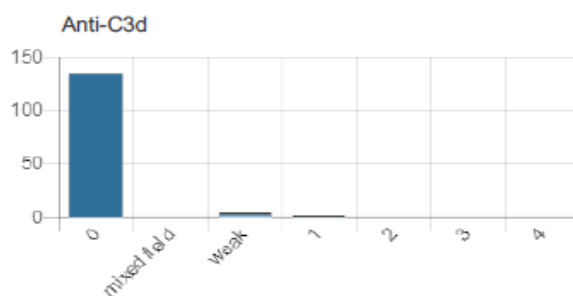
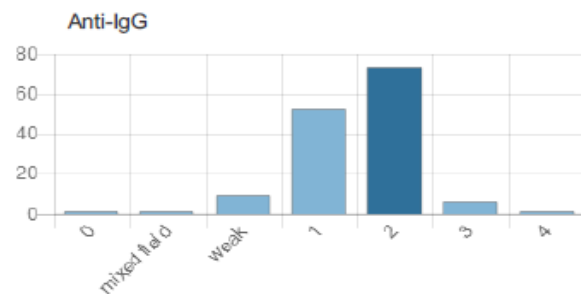
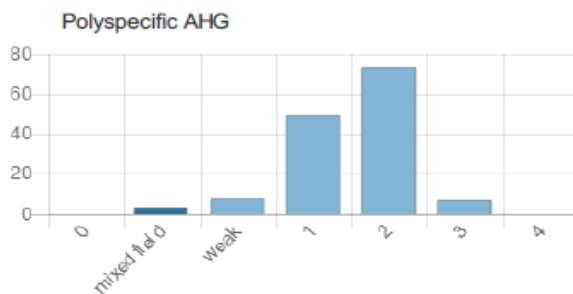
In grigio l'interpretazione corretta



Dati complessivi – interpretazione per Paziente 2

Interpretazione	Numero	Percentuale
Positivo IgG + C3d	1	0.65%
Positivo IgG soltanto	132	86.27%
Positivo C3d soltanto	0	0%
Positivo	19	12.42%
Negativo	1	0.65%
Non interpretabile	0	0%

In grigio l'interpretazione corretta



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