

Introduzione

Sono stati forniti due campioni di plasma (Campione 1 Anti-E 28/40 e Campione 2 Anti-E 32/40) insieme ad uno scenario clinico in cui entrambi i campioni erano stati prelevati alla stessa donna a 28 settimane e successivamente a 32 settimane di gravidanza. È stata data l'informazione che entrambi i campioni contenevano anti-E e che il partner della donna era omozigote per l'antigene E. L'anamnesi ostetrica della donna è G3 P1+1.

Entrambi i campioni sono stati preparati da un singolo pool; gli obiettivi erano confrontare i risultati ottenuti utilizzando plasma identico e ottenere informazioni su come i risultati di titolazione identici sarebbero stati gestiti in due diverse fasi della gestazione.

Risultati

Campione 1	Titolo
Mediana (tutte le tecnologie)	32
Range (tutte le tecnologie)	2-128

Campione 2	Titolo
Mediana (tutte le tecnologie)	32
Range (tutte le tecnologie)	4-128

Analisi dei dati

Percentuale di risposta

I risultati della titolazione sono stati restituiti da 98/101 (97,0%) partecipanti. Non tutti i laboratori hanno completato tutte le parti del questionario, pertanto i dati del denominatore variano in base alla domanda.

Qualità dei campioni

Tutti i laboratori hanno riportato una qualità soddisfacente dei campioni.

Dati del questionario relativi ai test

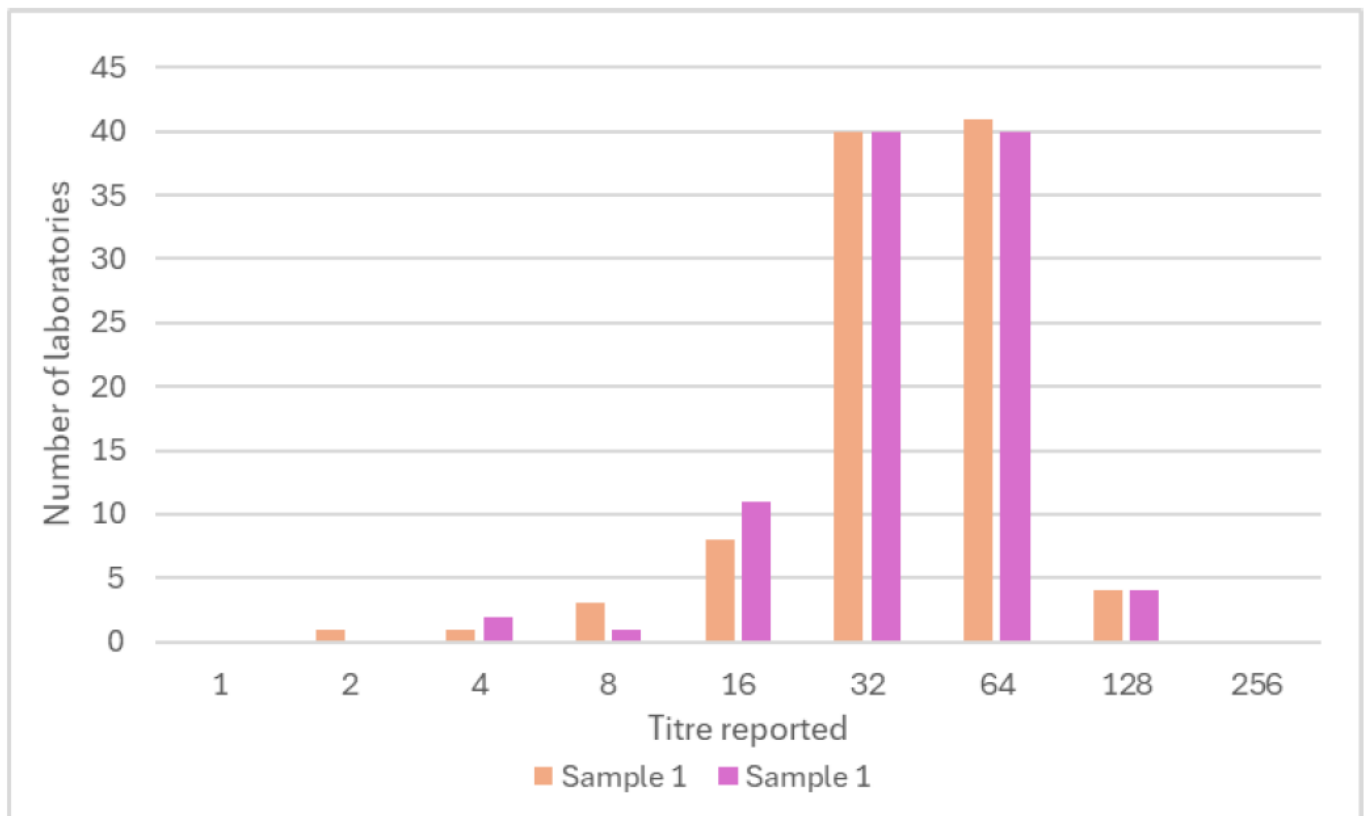
Zigosità delle cellule utilizzate per la titolazione: 77/95 partecipanti (81,1%) che hanno risposto alla domanda hanno indicato di aver selezionato per entrambi i campioni cellule "eterozigoti".

Preparazione delle diluizioni: le diluizioni sono state preparate completamente a mano in 54/98 laboratori (55,1%) che hanno risposto a questa domanda. 72/98 (73,5%) hanno utilizzato PBS/NISS come diluente per le diluizioni del plasma, 22/98 (22,4%) hanno usato un diluente fornito dal produttore della loro tecnologia IAT e 4/98 (4,1%) hanno utilizzato una soluzione salina (non specificata la forza) o una soluzione di albumina.

Risultati dei test

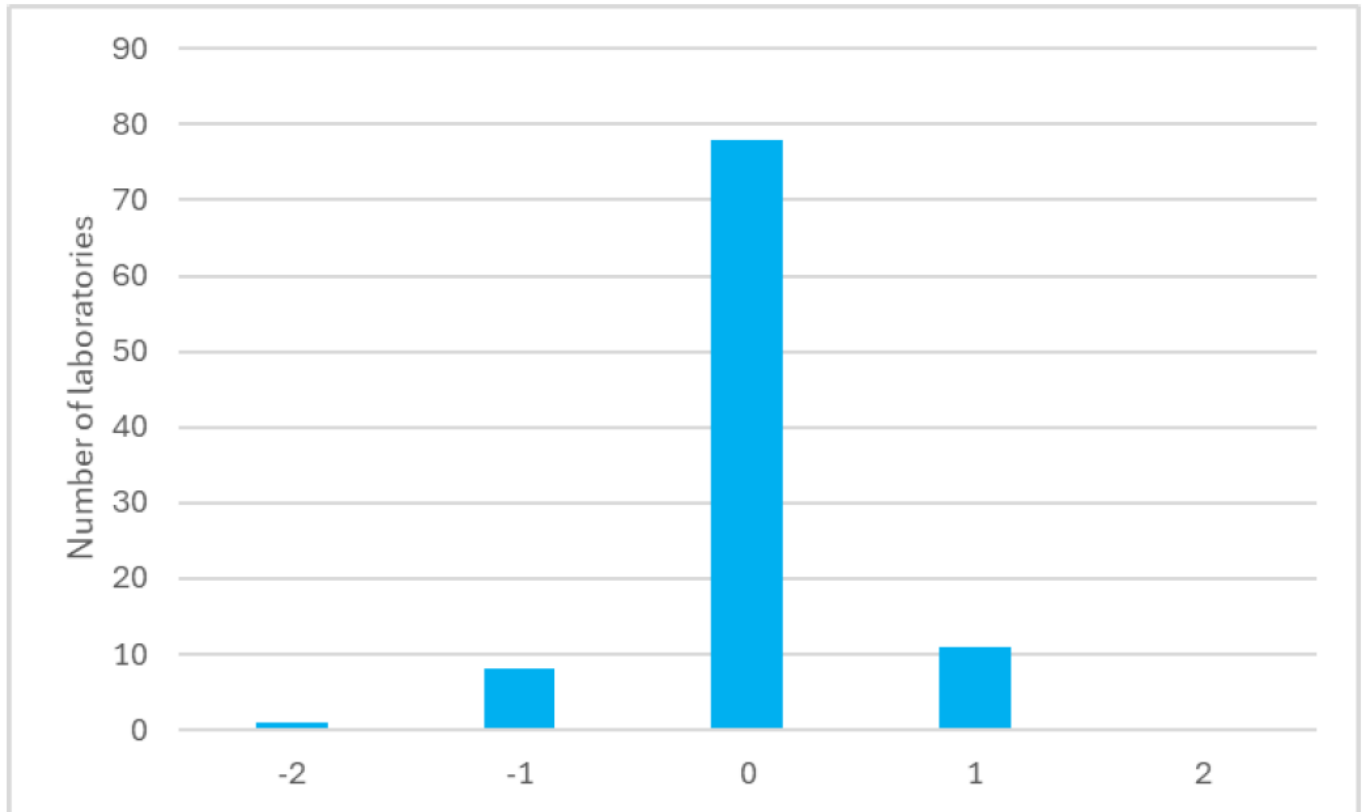
La figura 1 mostra tutti i risultati di titolazione per il Campione 1 comparati a quelli del Campione 2. La figura 2 mostra la differenza tra i titoli riportati da ciascun laboratorio.

Figura 1 – Titoli riportati per il campione 1 e per il campione 2



I risultati, come mostrati in figura 2, mostrano una buona concordanza con 78/98 laboratori (79,6%) che hanno riportato identici titoli per entrambi i campioni; gli altri venti laboratori hanno tutti riportato risultati differenti di una diluizione, a parte uno che ha riportato una differenza di due diluizioni.

Figura 2 – Variazione nel numero di diluizioni tra il campione 1 e il campione 2



Discussione

Questo esercizio è stato progettato per indagare la riproducibilità intra-laboratorio e per osservare la differenza nell'invio ad uno specialista di medicina fetale delle pazienti con anticorpi irregolari nelle diverse età gestazionali.

Tutti i laboratori tranne uno hanno riportato risultati differenti non più di una diluizione, in linea con la maggior parte dei Limiti di Incertezza di Misura previsti, indicando pertanto una buona riproducibilità. La metodica utilizzata per preparare le diluizioni non fa alcuna differenza in quanto i risultati sono identici per ciascun campione; 35/44 laboratori (79,6%) che preparavano le diluizioni su un analizzatore hanno riportato risultati di titolo identici rispetto ai 43/54 laboratori (79,6%) che preparavano le diluizioni manualmente.

43/44 laboratori del Regno Unito (97,7%) avrebbero inviato le donne ad uno specialista in medicina fetale in conformità con le attuali linee guida BSH¹ per il campione 1 e 39/44 (88,6%) per il campione 2. Il laboratorio che non avrebbe indirizzato allo specialista di medicina fetale nessuna delle pazienti non è un laboratorio clinico, ed è possibile che i laboratori che avrebbero indirizzato le donne in base al risultato del primo campione ma non del secondo non lo abbiano fatto per il secondo poiché per il primo campione la donna era stata già inviata allo specialista.

Finché il programma di titolazione prenatale è ancora un progetto pilota, c'è ancora la possibilità di modificare i dati raccolti. Se avete qualche idea sull'aggiunta/rimozione/modifica delle informazioni che forniamo o sulle domande che poniamo, fatecelo sapere.

1. Guideline for blood grouping and red cell antibody testing in pregnancy Transfusion Medicine, 2016,26,246–263 (Accessed on-line at <https://b-s-h.org.uk/guidelines/> on 02/08/2024)