

## RIASSUNTO DELL'ESERCIZIO

Paziente 1 – Anti-c+K: anti-c titolo 4 vs emazie C+c+K-, anti-K titolo 4 vs emazie K+k+c-

Paziente 2 – Anti-E: titre 1 vs. emazie E+e+

Paziente 3 – Inerte

Paziente 4 – Inerte

*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>		
<i>Overall Results :</i>	Antibody present 100.00% n=(78)	c+/-E 5.13% n=(4)
		c+/-E, K 92.31% n=(72)
		e+/-C, K 1.28% n=(1)
		K, UI 1.28% n=(1)
<b>Patient 2</b>		
<i>Overall Results :</i>	Antibody present 97.40% n=(75)	c+/-E 1.32% n=(1)
	No specific antibody detected 2.60% n=(2)	E 97.37% n=(74)
		UI 1.32% n=(1)
<b>Patient 3</b>		
<i>Overall Results :</i>	No specific antibody detected 100.00% n=(78)	
<b>Patient 4</b>		
<i>Overall Results :</i>	No specific antibody detected 100.00% n=(78)	

### PRINCIPALI OBIETTIVI DELL'ESERCIZIO

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

### PERCENTUALI DI RISPOSTA

78/78 (100%) laboratori hanno restituito i risultati entro la data di chiusura.

### QUALITA' DEI CAMPIONI

Una qualità soddisfacente dei campioni è stata riportata da tutti i partecipanti per tutti i campioni.

### ERRORE PROCEDURALE

Un laboratorio, probabilmente commettendo errori di immissione dati nell'identificazione degli anticorpi per entrambi i pazienti, ha registrato il paziente 1 (anti c(+/-E)+K) come anti-e(+/-C)+K e il paziente 2 (anti-E) come anti-c(+/-E).

	<b>BTLP (for Italy)</b>	
West Herts Teaching Hospitals NHS Trust operating UK NEQAS Haematology and Transfusion	<b>Distribuzione: 25E1 Data: 20 gennaio 2025</b>	<b>Pag.2 di 2</b>
	<b>Riassunto dell'esercizio e performance</b>	

## SCREENING ANTICORPALE

Due laboratori hanno commesso un errore ciascuno nello screening degli anticorpi; entrambi hanno registrato il paziente 2 (anti-E) come "nessun anticorpo specifico rilevato".

## IDENTIFICAZIONE ANTICORPALE

Escludendo i laboratori che hanno registrato "UI" (impossibile da interpretare) e il laboratorio che ha commesso errori procedurali, tutti i laboratori hanno identificato l'anti-c(+/-E) nel Paziente 1. Quattro laboratori non hanno segnalato la presenza di un secondo anticorpo (anti-K).

Due laboratori hanno registrato delle segnalazioni UI, una per il Paziente 1 e una per il Paziente 2; nessuna delle due è stata accettata. Quando si registra un campione come "UI" (impossibile da interpretare), ricordarsi di completare la segnalazione UI con le info delle prove; i dettagli delle regole e come caricare i documenti possono essere trovate sulle istruzioni di UK NEQAS.

## DISCUSSIONE UK NEQAS (tratta dal report inglese)

Per evitare errori di identificazione, ogni indagine sugli anticorpi dovrebbe includere un processo sistematico per l'esclusione e l'identificazione positiva delle specificità degli anticorpi. Le linee guida BSH<sup>1</sup> per l'inclusione delle specificità degli anticorpi richiedono che "il plasma sia reattivo con almeno due esempi di globuli rossi reagenti che esprimono l'antigene e non reattivo con almeno due esempi di globuli rossi reagenti privi dell'antigene".

Mentre l'antigene K è generalmente resistente al trattamento enzimatico, non tutti gli esempi di anti-K reagiscono con globuli rossi trattati con enzima in un test enzimatico standard a due stadi e l'anti-K non dovrebbe essere escluso in caso di reazione negativa con una cellula K+ utilizzando solo questo test. Tuttavia, l'anti-K rilevabile tramite IAT reagirà in un IAT enzimatico e questa tecnica può essere utile per distinguere tra anti-K e specificità in cui l'antigene corrispondente è denaturato dal trattamento enzimatico.

<sup>1</sup> British Committee for Standards in Haematology, Milkins C, Berryman J, Cantwell C, Elliott C, Haggas R, Jones J, Rowley M, Williams M, Win N. Guidelines for pre-transfusion compatibility procedures in blood transfusion laboratories. Transfusion Medicine. 2013 Feb;23(1):3-5., and at <https://b-s-h.org.uk/guidelines/> (accessed 31/01/2025).

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