

RIASSUNTO DELL'ESERCIZIO

Paziente 1 – Anti-D; titolo 16 vs. emazie Ror
Paziente 2 – Anti-D; titolo 4 vs. emazie Ror
Paziente 3 – Anti-D+C; anti-D titolo 4 vs. emazie Ror, anti-C titolo 32 vs. emazie r'r
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
Patient 1		
<i>Overall Results :</i>	Antibody present 100.00% n=(79)	D 98.73% n=(78) D, Cw 1.27% n=(1)
Patient 2		
<i>Overall Results :</i>	Antibody present 98.73% n=(78) No specific antibody detected 1.27% n=(1)	D 100.00% n=(78)
Patient 3		
<i>Overall Results :</i>	Antibody present 98.73% n=(78) No specific antibody detected 1.27% n=(1)	D 1.28% n=(1) D, C 98.72% n=(77)
Patient 4		
<i>Overall Results :</i>	No specific antibody detected 100.00% n=(79)	

Printed at 14:57 on 8/4/26 (Final Report)

For information on data analysis and performance assessment see the UK NEQAS (BTLP) Participants' Manual (www.ukneqasbtlo.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



7805

PRINCIPALI OBIETTIVI DELL'ESERCIZIO

1. Individuazione dello standard UK NEQAS anti-D
2. Identificazione di una miscela anticorpale Rh

PERCENTUALI DI RISPOSTA

79/81 (97.5%) 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.

SCREENING ANTICORPALE

Un laboratorio ha commesso due errori, registrando false reazioni negative per IAT per il Paziente 2 (anti-D) e per il Paziente 3 (anti-C+D).

IDENTIFICAZIONE ANTICORPALE

Due laboratori hanno commesso un errore ciascuno. Il primo ha correttamente identificato la presenza di anti-D nel Paziente 1, ma ha anche registrato una seconda specificità che non era presente (anti-Cw). Il secondo ha correttamente registrato la presenza di anti-D per il Paziente 3, ma non ha identificato la presenza dell'anti-C.

DISCUSSIONE UK NEQAS (tratta dal report inglese)

Tutti i laboratori sono stati in grado di rilevare l'anti-D "standard" UK NEQAS. Questo anti-D era pari a circa 0,09 UI/mL quando è stato testato nel 2023. Ciò dimostra un'adeguata sensibilità nello screening anticorpale, poiché le linee guida BSH¹ indicano l'uso di anti-D < 0,1 UI/mL per il controllo dello screening anticorpale.

Per evitare errori di identificazione, ogni indagine anticorpale dovrebbe includere un processo sistematico per l'esclusione e l'identificazione positiva delle specificità anticorpali. Le linee guida BSH¹ per l'inclusione delle specificità anticorpali richiedono che "il plasma sia reattivo con almeno due esempi di eritrociti reagenti che esprimono l'antigene e non reattivo con almeno due esempi di eritrociti reagenti privi dell'antigene". In un campione che contiene già un anti-D, sarebbero necessari due campioni di cellule molto rare D negative Cw positive per confermare la presenza di anti-Cw.

È possibile che le reazioni con cellule D positive e C negative siano dovute ad anticorpi anti-G piuttosto che anti-D, soprattutto quando il titolo anti-C è maggiore di quello anti-D, come nel caso della Paziente 2. Sebbene la presenza di anticorpi anti-C+D sia il risultato atteso per questo campione EQA, in gravidanza è importante verificare la presenza di anticorpi anti-D. Le Linee Guida BSH² indicano che le donne che hanno prodotto anticorpi anti-G o anti-C+G, ma non anti-D, rimangono a rischio di sviluppare anticorpi anti-D e pertanto dovrebbe essere somministrata un'appropriata profilassi anti-D.

¹BSH 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 07/04/26).

²Regan F, Veale K, Robinson F, et al. Guideline for the investigation and management of red cell antibodies in pregnancy: A British Society for Haematology guideline. Transfusion Medicine. 2025; 35(1): 3-23 and at <http://www.bs-h.org.uk/guidelines/> (accessed on line 07/04/26).

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

Printed at 14:57 on 8/4/26 (Final Report)

For information on data analysis and performance assessment see the UK NEQAS (BTLP) Participants' Manual (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



7805