

Pesquisa de Anticorpos Irregulares

Estudo retrospectivo entre 2007 e 2012

Barradas, A.; Barra, A.; Cardoso, E.; Costa, C.; Ferreira, R.; Pereira, F.
Hospital Professor Doutor Fernando Fonseca, EPE – Amadora, Lisboa

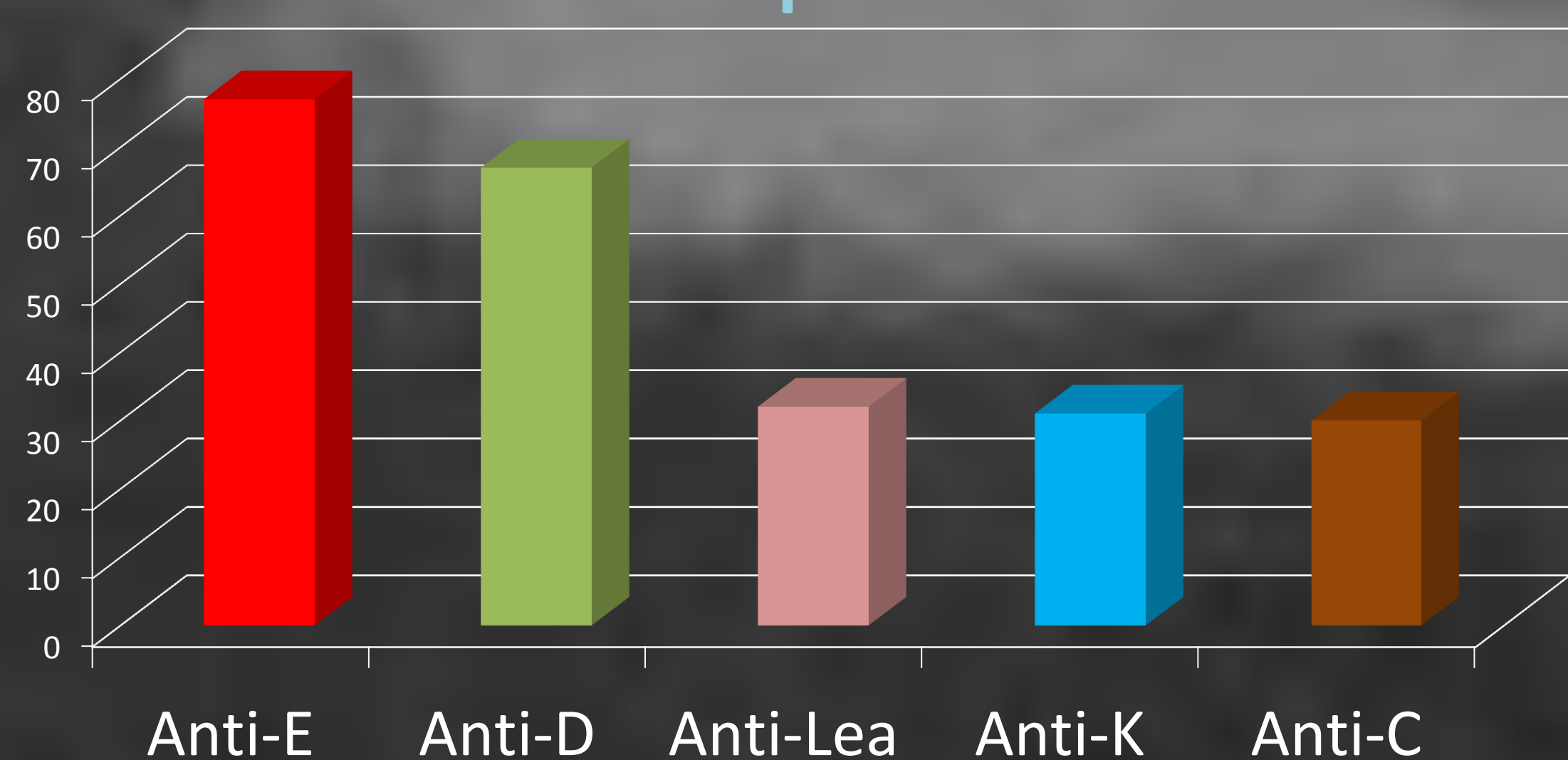
A aloimunização depende não só da exposição do receptor a um antigénio estranho, mas também da imunogenicidade deste¹. A exposição a substâncias reconhecidas como não-próprias do organismo, como os antigénios eritrocitários, pode desencadear ativação do sistema imune com formação de anticorpos, destruindo os eritrócitos transfundidos e determinando assim o seu significado clínico. São designados por anticorpos irregulares ou aloanticorpos. Ocorrem em aproximadamente 0,3 a 2% da população em geral, sendo o risco de aloimunização de cerca de 1% por unidade transfundida, aumentando nos doentes politransfundidos para 9%.² Aloanticorpos clinicamente significativos são encontrados nos sistemas Rh, Kell, Kidd, Duffy, Diego, e SsU e desenvolvem-se em mais de 30% dos doentes politransfundidos^{2,3,4}. O nosso serviço depara-se diariamente com uma população de doentes muito heterogénea, existindo por isso medidas no sentido de diminuir o risco de aloimunização. É feita fenotipagem alargada a todos os doadores a partir da 3ª dádiva e a todos os doentes em que se preveja a necessidade de múltiplas transfusões.

Objectivo: Mostrar que a realização da fenotipagem alargada na nossa população, como referido atrás, é fundamental e de grande importância na redução do risco da aloimunização nos nossos doentes.

Material e Métodos: Foram estudados 13063 doentes entre 2007 e 2012 e incluídos os resultados positivos da PAI com identificação de aloanticorpos clinicamente significativos. Foram excluídos do estudo todos os doentes com PAI positiva que não eram nossos conhecidos. As amostras dos doentes foram colhidas em EDTA. A PAI foi realizada pelo método DiaMed-ID Micro Typing System®, por meio de uma reação de anti-globulina humana indirecta. Foram utilizados os Cards-ID Liss/Coombs e Cards-ID NaCl, (meios salino e enzimático), utilizando respectivamente células ID-Diacell I-II-III salinas e I-II-III papaínizadas. Perante PAIs positivas, foram utilizados para a identificação dos anticorpos, também nos dois meios (salino e enzimático), dois painéis de 11 células salinas e papaínizadas.



Aloanticorpos Identificados



Resultados: Dos doentes transfundidos durante o período analisado, verificaram-se 496 PAIs positivas (3,8%). Destas obtivemos identificação de aloanticorpos em 286 doentes (57,5%). Os aloanticorpos identificados com maior frequência foram: anti-E (77), anti-D (67), anti-Lea (32), anti-K (31) e anti-C (30).

Conclusão: A percentagem de PAIs positivas na nossa população (3,8%) vai de encontro com o descrito na literatura (1,2% a 35 %). Conseguiu-se fazer identificação de aloanticorpos em 57,5% das amostras cujas PAIs eram positivas, o que equivale a 2,1% de todas as amostras colhidas aos doentes transfundidos. Face aos resultados, vamos continuar a realizar a fenotipagem alargada na nossa população de modo a atingirmos uma cada vez maior redução de aloimunizações.