

37 マイナーミスマッチ末梢造血幹細胞移植後、カラム凝集法にて偽陰性を呈した一例

○藤田淑香 長谷川浩子 鳥丸 圭 山本浩子
伊藤道博 (千葉大学医学部附属病院輸血部)

【はじめに】我々は、マイナーミスマッチ末梢造血幹細胞移植 (PBSCT) 後の経過観察中に A 型赤血球が約 50% 以上にもかかわらずカラム凝集法 (CAT 法) で偽陰性を呈した症例を経験したので報告する。

【症例】43 歳、男性、MDS、A (+)、抗 Cw 抗体保有、Donor : O (+)、Cw 抗原 (-) のマイナーミスマッチ PBSCT を施行。day8, 9, 11 に O 型赤血球 MAP 各 2 単位実施。day10: 抗 A 抗体を検出、day12: トレイ法で A 型血球が 50% 以上の部分凝集 (mf) と考えられるにもかかわらず、CAT 法を用いた Auto-Vue (オソ社: AV 法) おもて試験で抗 A 抗体に陰性となり精査実施した。

【結果】day12 検体: 1. AV 法の別 lot カセットを用いた検査結果でも陰性であった。2. 用手法 CAT 法で混和、5 分間静置後判定では mf となった。3. 試験管法では同一由来モノクローナル抗 A 抗体試薬に mf で強い凝集を観察した。4. PBSCT 後に産生された抗 A 抗体価は DTT 処理後 IgG-ゲル法で X8 であった。

【考察】Pt:A (+)、Don:O (+) の PBSCT 後に抗 A 抗体産生症例で、通常は mf となるべきが、偽陰性を呈した症例を経験した。本例では、同一由来モノクローナル抗体の試験管法で mf 反応を呈した。CAT 法でも血球と抗体試薬の反応時間延長で mf が検出された。この点から本例では AV 法での偽陰性の原因は、mf によるものではなく、移植後に産生された抗 A 抗体が A 型抗原をマスクしたような状態になり、AV 法での検出を抑制したものと考えた。
(043-226-2479)

38 千臨技精度管理輸血検査部門集計報告

○清原佐和 (東京勤労者医療会東葛病院) 仲村由紀雄 松崎哲夫 (千葉県赤十字血液センター) 岡本直人 (日本医大千葉北総病院) 伊藤 靖 (千葉県こども病院) 久小宮順子 (成田赤十字病院) 山本喜則 (帝京大学医学部附属市原病院) 橘高協子 (国保松戸市立病院) 高山淑衣 (千葉西総合病院) 富山順子 (浦安市川市民病院)

【目的】平成 17 年度輸血検査部門精度管理結果を集計解析したので報告する。

【方法】3 検体を試料とし、それぞれについて血液型検査、抗体スクリーニング・同定を実施した。

【結果】血液型検査 71 施設、抗体スクリーニング 63 施設、抗体同定 32 施設の参加であった。

- ① 検体 1 は AB 型 Rh0 (+) の患者に B 型 Rh0 (+) の MAP を輸血した場合を想定した。血液型表試験で部分凝集を指摘したのは 53 施設 (75%) であり、昨年と同様出題における部分凝集指摘施設 (41 施設、62%) に比較して増加していた。
- ② 検体 2 は A1 型 weakD の検体であった。weakD もしくは Du としたのは 60 施設 (85%)、D (-) とした施設が 4 施設 (6%)、D 陰性試験を行わずに D (+) とした施設は 2 施設 (3%) であった。
- ③ 検体 3 は O 型 Rh0 (+)、抗 E+Jra 抗体を含む検体であった。抗体スクリーニング総合判定では結果返送のあった全施設で正解を得た。抗体同定で抗 E+Jra 抗体もしくは抗 E+ α 抗体とした施設が 27 施設 (84%)、抗 E 抗体を検出できなかった施設が 5 施設 (16%) であった。

【まとめ】検体 1 において部分凝集を観察できた施設は昨年に比較して増加していた。検体 2 および 3 の ABO 血液型検査においては、ほぼ良好な結果を得られた。検体 2 の Rh0 血液型では D (+) とのみ回答した施設は 2 施設であった。検体 3 において不規則抗体スクリーニング総合判定は 100% の正解を得たが、一部検出されるべき検査法での確に検出できていない施設も見られた。