

عنوان مقاله:

بررسی غربالگری آنتی بادی های نامنظم و تعیین نوع آنتی بادی ها به روش ژل در بیماران تالاسمی

محل انتشار:

فصلنامه پژوهشی خون، دوره 5، شماره 2 (سال: 1387)

تعداد صفحات اصل مقاله: 11

نویسندگان:

آریتا آذرکیوان

محمدحسین احمدی

احمد قره باغیان

سیما ذوالفقاری انارکی

سهیلا ناسی زاده

مهتاب مقصودلو

عبدالمجید طولابی

پروین لطفی

خلاصه مقاله:

چکیده سابقه و هدف بیماران تالاسمی به علت ماهیت مزمن بیماری به تزریق خون مداوم نیاز دارند. چون در تزریق خون فقط گروه های خونی اصلی کنترل می شوند، ایجاد آنتی بادی علیه سایر گروه های خونی (آنتی بادی های نامنظم یا آلو آنتی بادی) در این بیماران می تواند باعث بروز واکنش های خونی (واکنش همولیتیک تاخیری) گردیده و عوارضی را به وجود آورد. در این مطالعه، غربالگری و تایپینگ آنتی بادی های نامنظم با روش ژل بررسی شده است. مواد و روش ها در یک مطالعه توصیفی، ۴۴۱ بیمار تالاسمی مراجعه کننده به درمانگاه بیماران تالاسمی بزرگسال تهران (ظفر) و مرکز تالاسمی قزوین مورد بررسی قرار گرفتند. فرم های اطلاعاتی در مورد وضعیت تزریق خون برای کلیه بیماران تکمیل گردیده و از کلیه بیماران، نمونه خون گرفته شد. قبل از انجام آزمایش های غربالگری به روش ژل، برای کلیه بیماران تست کومبس غیر مستقیم به روش لوله ای انجام شد و سپس همین تست به روش ژل بر اساس دستورالعمل استاندارد آن صورت گرفته و نتایج حاصله بر اساس فرم های تکمیل شده توسط بیماران با استفاده از نرم افزار SPSS ۵/۱۱ و آزمون آماری کای دو (Chi-square)، با اطمینان ۹۵ درصد مورد بررسی قرار گرفت. یافته ها بیماران مورد بررسی شامل ۲۳۴ مرد (۵۳٪) و ۲۰۷ زن (۴۶٪) با میانگین سنی ۶/۲۲ (SD ± ۲۷/۹) سال و از این تعداد، ۳۶۲ بیمار تالاسمی ماژور (۸۲٪) و ۷۹ بیمار، تالاسمی اینترمیدیا (۹/۱۷٪) بودند. از مجموع ۴۴۱ نمونه بررسی شده در غربالگری بیماران، ۳۹۱ بیمار (۷/۸۸٪) فاقد آلوآنتی بادی و ۵۰ بیمار (۳/۱۱٪) دارای آلو آنتی بادی بودند که در بین آنتی بادی های شناسایی شده، Anti-Kell در ۲۸ درصد و Anti-D در ۱۶ درصد و آنتی بادی بر علیه زیر گروه های دیگر Rh شامل C، c، E، e، و CW در ۲۶ درصد بیشترین مقدار را تشکیل می دادند. در مقایسه نتایج روش ژل میکروتیوب با روش لوله ای، ۲۶ بیمار که با روش ژل به عنوان مورد مثبت شناسایی شده بودند، با روش لوله ای که در حال حاضر در ایران انجام می شود، نتایج منفی داشتند. نتیجه گیری با توجه به شیوع آلوایمیونیزاسیون در بیماران تالاسمی که بیشتر از دو سوم آن ها مربوط به زیر گروه های Rh، به خصوص E، C، c، و گروه Kell می باشد، امروزه توصیه می شود در بیماری که به تازگی تشخیص تالاسمی داده شده، قبل از آغاز تزریق خون، علاوه بر ABO، گروه های Kidd، Kell، Rh، Duffy، برای او نیز تعیین شود تا فنوتیپ گروه های خونی مهم بیمار را داشته باشیم. در ضمن ثابت شده، اگر در هر بار تزریق خون و آزمون های سازگاری (کراس مچ)، انتخاب کیسه خون بر اساس گروه های Rh و Kell و مطابق با فنوتیپ بیمار صورت پذیرد، می توان تا ۹۰٪ از بروز آلوایمیونیزاسیون کاست. کلمات کلیدی: غربالگری، تالاسمی، انتقال خون، ایمیونیزاسیون

کلمات کلیدی:

Screening, Thalassaemia, Blood transfusion, Immunization, غربالگری، تالاسمی، انتقال خون،

ایمیونیزاسیون

لینک ثابت مقاله در پایگاه سیویلیکا:

