个案与短篇

文章编号:1000-5404(2009)01-0092-01

IgG 抗-Ce、抗-e 联合抗体致迟发性溶血反应 1 例

陈月宽,张绍基,钟吉康,谭成孝,徐 艳 (遵义医学院附属医院输血科,贵州 遵义 563003)

输血是抢救患者生命有效途径之一。我们在为 1 例失血性休克患者配血发生困难时,采用 O 型 Rh(D)阳性洗涤红细胞给予输注,3 d 后患者出现迟发性溶血反应,经检测是由于患者体内产生意外抗体抗-Ce、抗-e 抗体引起,现报告如下。

1 临床资料

患者,女性,28 岁,因孕 38^{+5} 周,阴道液血 2 h 于 2007 年 8 月 3 日入院。8 年前顺产 1 次,5 年前人工流产 1 次,余病史无特殊。于次日顺利分娩 1 足月新生儿。此后 25 min,子宫收缩好,但无胎盘剥离征象,逐行人工胎盘剥离术,术中发现胎盘与宫壁粘连紧,胎盘娩出后查胎盘小叶 1/3 残留,疑胎盘植入。此后 3 h 内子宫收缩乏力,阴道间断出血共 2 550 ml。产妇出现失血性休克、重度贫血貌, BP:80/60 mmHg。给予促宫缩、抗休克、抗感染及经皮内髂动脉造影 + 栓塞术等治疗。辅查血常规:Hb 61 g/L、WBC 7.9×10^9/L、RBC 1.96×10^{12}/L、HCT 0.25、PLT 85×10^9/L。患者血型 A、Rh(D)阳性,用多名血型为 A、Rh(D)阳性供血者血液与患者血液配血,发现盐水法中主侧、次侧均未凝集,凝聚胺与抗球蛋白法中出现了主侧凝集、次侧未凝,发生配血困难。

抢救期间及产后 2 d 内,我科先后为患者输注 O 型、Rh(D)阳性洗涤红细胞共 16 U,未发生任何不良反应。产后 3 d 患者数次出现洗肉水样尿至浓茶色尿液,伴头昏、眼花,无明显畏寒、腰痛等不适,神清、贫血貌、巩膜稍黄染。查尿常规:隐血(BLD) +++ 、尿蛋白(PRO) ++ 、尿胆红素(BIL)阴性、尿胆原(URO)正常;血常规:Hb 53 g/L、WBC 12.62×10^9/L、N 74% 、L 15% ,HCT 0.17、PLT 200×10^9/L,网织红细胞绝对值 135.5×10^9/L,直接抗人球蛋白试验为阴性;血总胆红素 40.5 μmol/L。以上提示存在溶血反应。经检测发现,该患者系体内产生意外抗体及抗-Ce、抗-e 所致。予生理盐水 250 ml 加地塞米松 10 mg 静脉滴注,适当水化及碱化尿液,补充维生素 E 及叶酸,未再输血治疗。产后 12 d 尿色正常,复查 Hb 62 g/L,3 d 后出院。

2 血型血清学检查

2.1 血型鉴定

患者 ABO 正定型:抗-A 4 + 、抗-B - 、抗 A,B 4 + ;反定型:Ac - ,Bc4 + ,Oc - 。Rh 血型为 ccDEE。其夫血型 O、CcDEe;其新生儿血型 A、ccDEE。同时对前述 8 例供血者血型复查:其中 4 名为 O,CcDEe,2 名为 O, CcDee,其余 2 名分别为 O,ccDEe,O,CCDee。

2.2 意外抗体检测(微柱凝胶卡)

结果分析,阴性结果用排除法;阳性结果用可能包含法。根据患者血清与筛检红细胞反应结果,初步判断患者血清中可能含有抗-C 或(和)抗-e。

2.3 患者血清与谱细胞反应

用患者血清分别与谱细胞、自身细胞在盐水(RTNS)、改良聚凝胺(MPT)、间接抗球蛋白(IAT)中反应,结果显示患者血清与谱细胞中含有 C 或 e 抗原的细胞均呈阳性反应。

2.4 吸收放散试验

与 O,CcDEe、ccDee、CcDEE 细胞分别吸收与热放散后,在凝聚胺、抗人球蛋白介质中与 CcDEe、ccDEe、CcDEE 细胞呈凝集,结果证明产妇血清中含有复合抗-Ce 和独立的抗-e 抗体;并测得 IgG 抗体效价 16。

3 讨论

在临床输血中,Rh 血型系统的意义仅次于 ABO 血型系统,Rh 系统 5 种抗原的免疫性强弱依次为 D > C > E > c > e。对于东方人来说,有 C、D、e 抗原的人占 70% ,有 c、D、E 抗原的人占 21%[1]。Rh 血型抗体是由妊娠、输血或其他明确原因产生的同种异型免疫抗体,极少见 Rh 血型自然发生抗体[2]。近年来不断有由 Rh 血型不合引起的溶血性输血反应的报道[3-5]。该患者产生复合抗-Ce、抗-e 抗体是由于妊娠时免疫刺激而产生。大多数 D 阳性人产生的免疫性抗-C 主要是抗-Ce,而抗-e 很少见,因为只有 3% 的人为 e 抗原阴性。抗-e 往往和抗-Ce 或抗-ce 同时存在,抗-Ce 可能引起轻度和中度新生儿溶血病和溶血性输血反应[2]。在我国由抗-C 和抗-e 引起的新生儿溶血病的情况有待总结[2]。虽然该产妇血清中含有 IgG 血型抗体,但新生儿由于 Rh 血型系统缺乏相应的抗原,故健康状况良好。

该产妇因失血性休克,多次输用 O 型 Rh(D)阳性洗涤红细胞,但 Rh(D)以外的 Ce 抗原与患者的 cE 抗原不相符,从而刺激免疫系统发生回忆反应,导致患者体内意外抗体效价不断升高,因而引起迟发性溶血反应。此病例提醒输血工作者,输注 O 型 Rh(D)阳性洗涤红细胞并不是万能的。对曾经有过妊娠史、流产史及多次输血史的患者,应做意外抗体筛查,选择与患者 ABO 及 Rh 血型系统相符的洗涤红细胞输注,才可能避免意外抗体引起迟发性溶血反应的发生。

关键词:抗-Ce;抗-e;迟发性溶血反应
中图法分类号:R556.6 **文献标识码**:B

参考文献:

[1] 丁苏鄂. 常用血清学检测技术[M]//刘达庄. 免疫血液学. 上海:上海科学技术出版社, 2002: 204 - 205.
[2] 李 勇, 于卫建, 蒋利星. Rh 血型系统[M]//李 勇, 马学严. 实用血液免疫学:血型理论和实验技术. 北京:科学出版社, 2006: 177 - 205.
[3] 刘冀华. 抗-E、抗-c 伴自身抗体引起迟发性溶血性输血反应 1 例[J]. 中国输血杂志, 2004, 17(2): 120 - 121.
[4] 蒋天祥, 胡成友, 杨海舟, 等. 抗-JKa 抗-C 致溶血性输血反应 1 例[J]. 中国输血杂志, 2005, 18(4): 339 - 340.
[5] 许 斌, 缪永均. 抗-E 引起溶血反应 1 例[J]. 中国输血杂志, 2005, 18(6): 506.

作者简介:陈月宽,男,贵州省仁怀市人,主管技师,主要从事临床输血检验方面的研究。电话:(0852)8608288

收稿日期:2008-06-25;**修回日期**:2008-08-19

(编辑 吴培红)