

外傷による救命時輸血後、10日間で抗E抗体を検出した1症例

不規則抗体検査における酵素法の有用性について

◎原田 沙千代¹⁾、田代 健一朗¹⁾、山中 良之¹⁾
医療法人 徳洲会 岸和田徳洲会病院¹⁾

【はじめに】当院は2012年12月から大阪府認定の救命救急センターとして認可を受けた三次救急医療施設である。現在、年間約9000件の救急搬送を受け入れており異型適合輸血を伴う救命時輸血の件数も年々増加している。当院では、ABDおよびRhD血液型と不規則抗体スクリーニング検査を全自動輸血検査システムAuto Vue® Innova (オーソ・クリニカル・ダイアグノスティックス株式会社)で行っており、不規則抗体スクリーニングとして、間接抗グロブリン試験(IAT法)と酵素法で測定している。今回、外傷性出血性ショックで緊急搬送され救命時異型適合輸血を含む大量輸血を行い10日後に抗E抗体を検出した1例を報告する。

【患者背景】50代女性 AB型RhD陽性 外傷性の出血性ショックで当院搬送。骨盤骨折・腎臓損傷・DICのため大量輸血を施行、来院当日、照射赤血球液26単位(AB型12単位、O型10単位、A型4単位すべてRhD陽性血)、新鮮凍結血漿28単位(AB型RhD陽性)、照射濃厚血小板10単位(AB型RhD陽性)を施行した。連日の血圧維持のため、

来院後3日間は患者血液型と同型AB型の製剤の大量輸血を行った。

【検査結果】当院では例外を除いて、新規輸血オーダーが入るごとに血液型および不規則抗体検査をAuto Vueで測定している。来院時から10日目の測定結果にて酵素法で凝集を認めた。その後、試験管法でブロメリン一段法を用いて精査し、抗E抗体を検出した。その後の輸血には抗原陰性血を使用し、重篤な輸血副反応は生じていない。抗体検出されてから74日後、酵素法で陰性化した。

【結語】産生初期の抗E抗体は酵素法のみで検出されることが多いため、酵素法・IAT法を併用することでいち早く抗体産生に気付くことが出来た。今回は大量輸血後のため、迅速な抗体同定を行い、抗原陰性血を使用したことで重篤な輸血副反応を未然に防ぐことにつながった。この症例を通して、酵素法の有用性が示唆された。

医療法人徳洲会 岸和田徳洲会病院
連絡先：072-445-7257(直通)