



Erytrocytární aloimunizace matky

Ľubušký M.^{1,2}, Procházka M.¹, Holusková I.³



Gynekologicko-porodnická klinika LF UP a FN v Olomouci¹
Ústav lékařské genetiky a fetální medicíny LF UP a FN v Olomouci²
Transfúzní oddělení FN v Olomouci³

CÍL STUDIE

Zjistit zastoupení klinicky významných erytrocytárních antigenů podílejících se na aloimunizaci u těhotných žen.

METODIKA

U těhotných žen s diagnostikovanou aloimunizací byl stanoven typ antierytrocytárních aloprotilátek a hodnoceno jejich zastoupení.

VÝSLEDKY

Vzhledem k riziku rozvoje anémie plodu bylo v letech 2002 - 2006 sledováno celkem 80 těhotných žen s diagnostikovanou aloimunizací klinicky významnými erytrocytárními antigeny. Různé typy aloprotilátek

byly diagnostikovány ve 124 případech. Nejčastější příčinou mateřské aloimunizace byl antigen D 40% (49/124), dále antigeny C 18% (22/124), C_w 14% (18/124), E 12% (15/124), K 8% (10/124), c 2% (3/124), M 2% (3/124), Jka 2% (2/124), e 1% (1/124), a antigen S 1% (1/124).

ZÁVĚR

I při provádění profylaxe D aloimunizace podáváním anti-D imunoglobulinu D-negativním ženám v těhotenství a po porodu D pozitivního dítěte představuje D antigen stále nejčastější příčinu erytrocytární aloimunizace matky. Zbývající klinicky významné aloimunizace jsou způsobeny non D antigeny systému Rh, antigeny systému Kell a vzácně se vyskytujícími antigeny v krevních systémech MNS a Kidd.

Aloimunizace těhotných žen erytrocytárními antigeny

| Antigen | % | Antigen | % |
|----------------|----|---------|---|
| D | 40 | c | 2 |
| C | 18 | M | 2 |
| C ^w | 14 | Jka | 2 |
| E | 12 | e | 1 |
| Kell | 8 | S | 1 |

n=80 (124)