

45°

**Convegno Nazionale
di Studi di Medicina Trasfusionale**

Rimini | 29-31 maggio 2024



**GESTIONE TRASFUSIONALE DEI PAZIENTI
SOTTOPOSTI A TRAPIANTO ALLOGENICO DI CSE
DA DONATORE ABO INCOMPATIBILE:
ANALISI DEI DATI DEL TRIENNIO 2021-2023**

Dott.ssa Silvia Borgobello

Dipartimento di Medicina Trasfusionale Area Vasta Udinese

Azienda Sanitaria Universitaria Friuli Centrale

La sottoscritta Silvia Borgobello, in qualità di Relatrice,
dichiara che

nell'esercizio della Sua funzione e per l'evento in oggetto, NON È in alcun modo portatrice di interessi commerciali propri o di terzi; e che gli eventuali rapporti avuti negli ultimi due anni con soggetti portatori di interessi commerciali non sono tali da permettere a tali soggetti di influenzare le sue funzioni al fine di trarne vantaggio.

L'incompatibilità ABO tra donatore e ricevente non costituisce un impedimento al trapianto ma richiede l'adozione di un **PROTOCOLLO IMMUNOEMATOLOGICO** prima, durante e dopo il trapianto



Evitare l'insorgere di complicanze

Garantire un corretto supporto trasfusionale

TIPI DI INCOMPATIBILITÀ ABO NEL TRAPIANTO DI CSE

INCOMPATIBILITÀ MAGGIORE

Il ricevente possiede IHA vs. Ag A/B del donatore

Ric.	Don.
0	A
0	B
0	AB
A	AB
B	AB

INCOMPATIBILITÀ MINORE

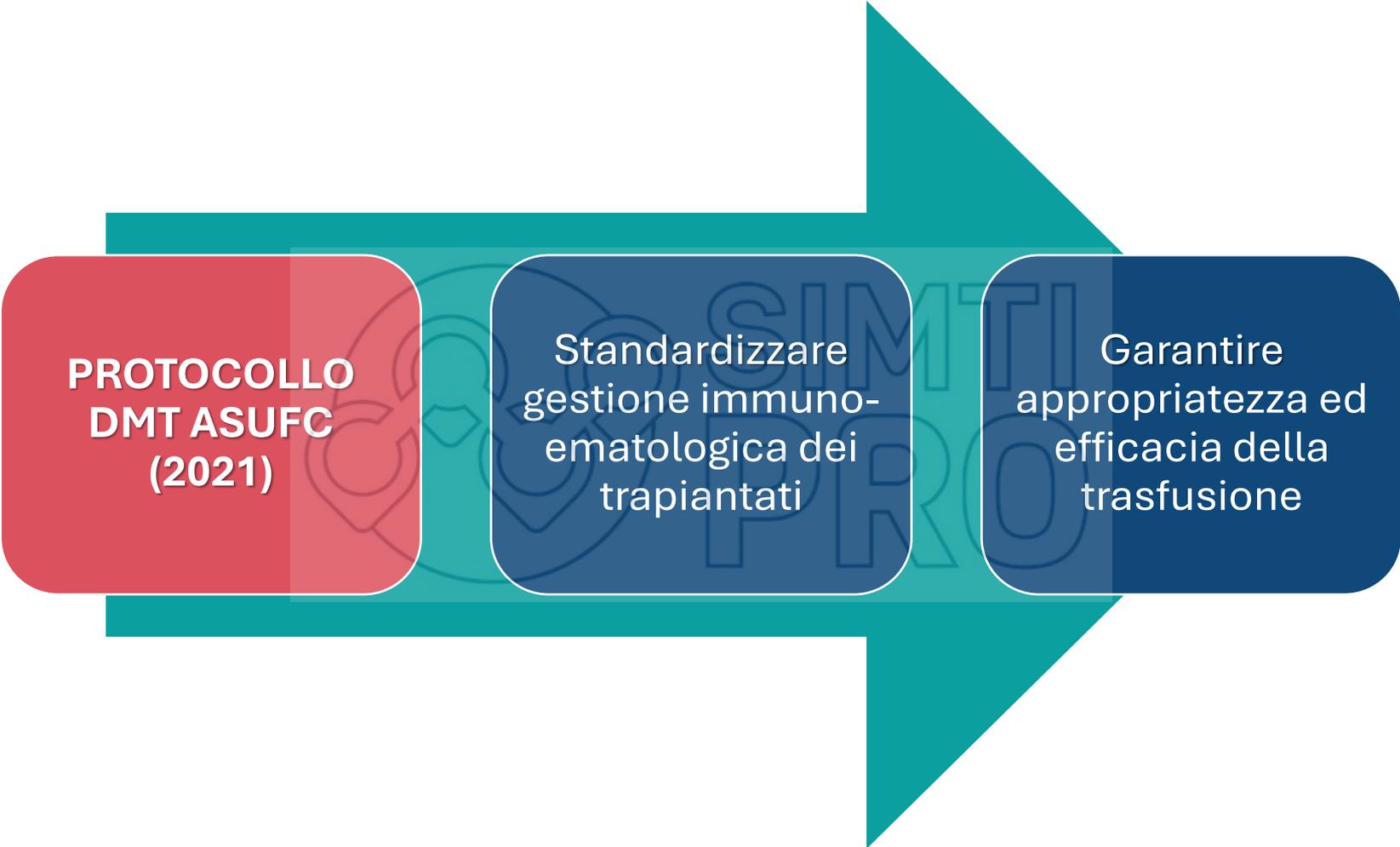
Il donatore possiede IHA vs. Ag A/B del ricevente

Ric.	Don.
A	0
B	0
AB	0
AB	A
AB	B

INCOMPATIBILITÀ BIDIREZIONALE

Ricevente e donatore possiedono IHA vs. i rispettivi Ag

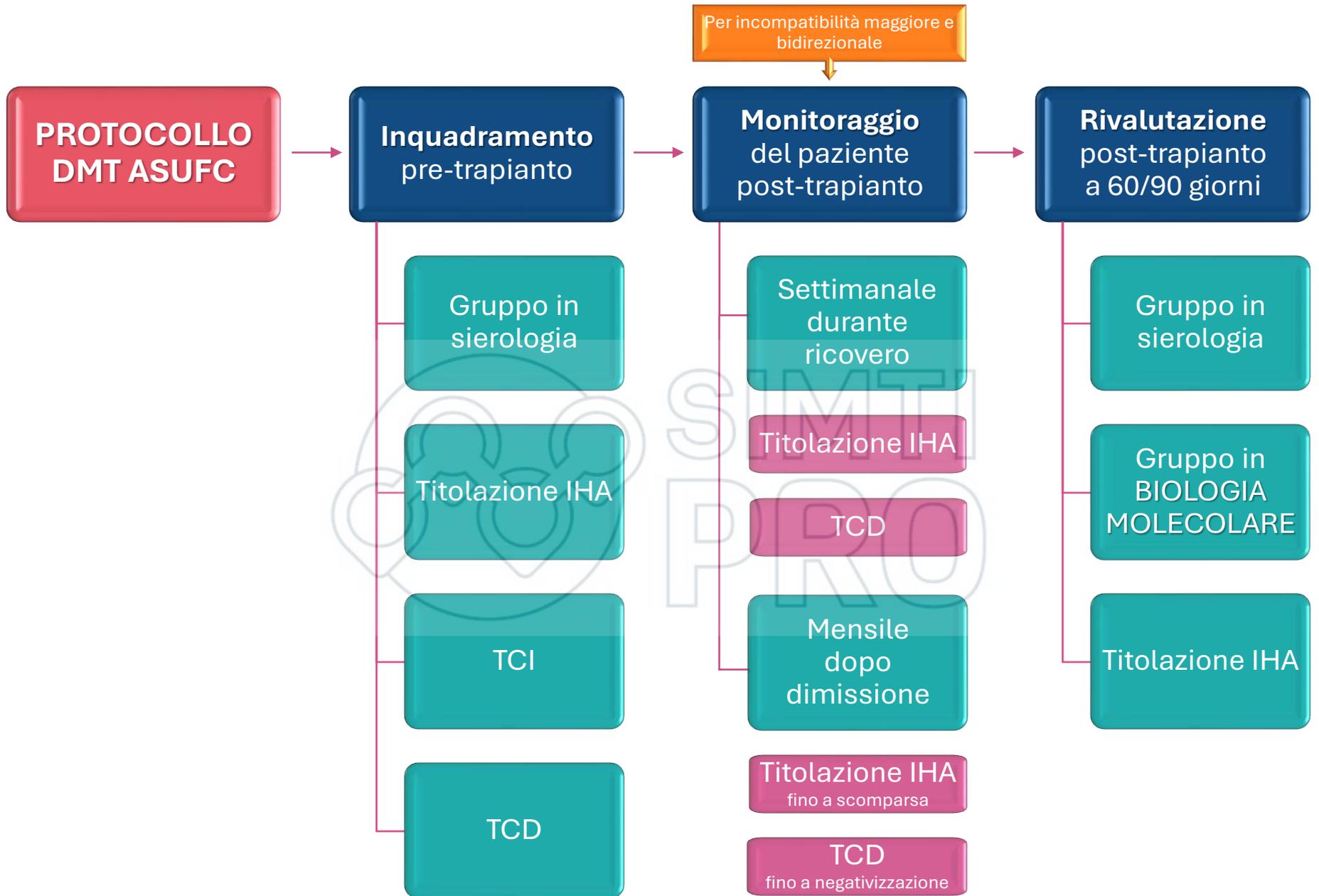
Ric.	Don.
A	B
B	A



**PROTOCOLLO
DMT ASUFC
(2021)**

Standardizzare
gestione immuno-
ematologica dei
trapiantati

Garantire
appropriatezza ed
efficacia della
trasfusione





In caso di discrepanza

Viene richiesto un campione a 6 mesi per la ripetizione delle tipizzazioni sierologica e molecolare

Tab.1: gestione trasfusionale del paziente che ha ricevuto trapianto allogenico di CSE ABO incompatibile (AABB-Technical Manual-15° ed.)

Ricevente	Donatore	Incompatibilità	Fase I		Fase II		PFC	Fase III
			Emocomponenti	Eritrociti	PLT (1ª scelta)	PLT (scelte successive)*		Emocomponenti
A	O	Minore	Ricevente	O	A, AB	AB, B, O	A, AB	Donatore
B	O	Minore	Ricevente	O	B, AB	AB, B, O	B, AB	Donatore
AB	O	Minore	Ricevente	O	AB	A, B, O	AB	Donatore
AB	A	Minore	Ricevente	A, O	AB	A, B, O	AB	Donatore
AB	B	Minore	Ricevente	B, O	AB	B, A, O	AB	Donatore
O	A	Maggiore	Ricevente	O	A	AB, B, O	A, AB	Donatore
O	B	Maggiore	Ricevente	O	B	AB, A, O	B, AB	Donatore
O	AB	Maggiore	Ricevente	O	AB	A, B, O	AB	Donatore
A	AB	Maggiore	Ricevente	A, O	AB	A, B, O	AB	Donatore
B	AB	Maggiore	Ricevente	B, O	AB	B, A, O	AB	Donatore
A	B	Minore e maggiore	Ricevente	O	AB	A, B, O	AB	Donatore
B	A	Minore e maggiore	Ricevente	O	AB	B, A, O	AB	Donatore

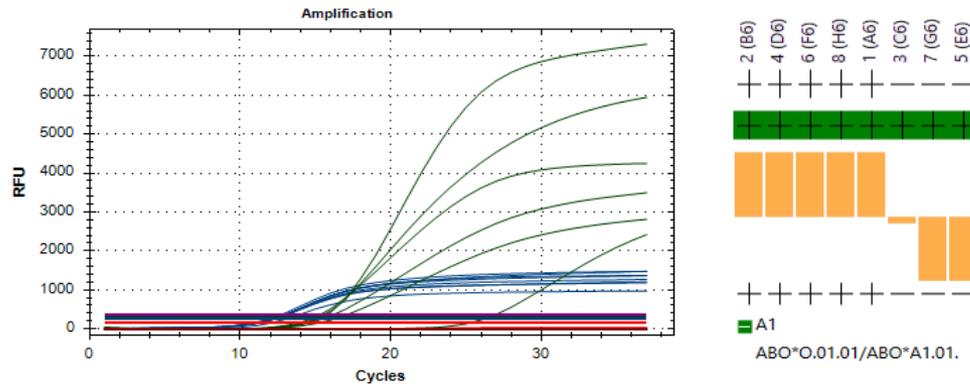
Fase I: pre-trapianto

Fase II: dopo infusione di CSE

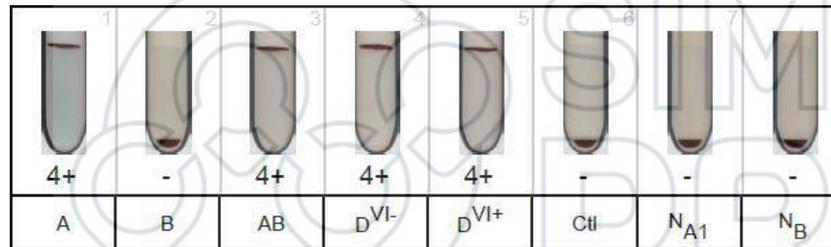
Fase III: dopo attecchimento e ripresa attività del midollo, con conversione di gruppo documentata sia con metodo sierologico che molecolare.

ESEMPIO DI CONVERSIONE DI GRUPPO CONFERMATO CON METODO MOLECOLARE E SIEROLOGICO:

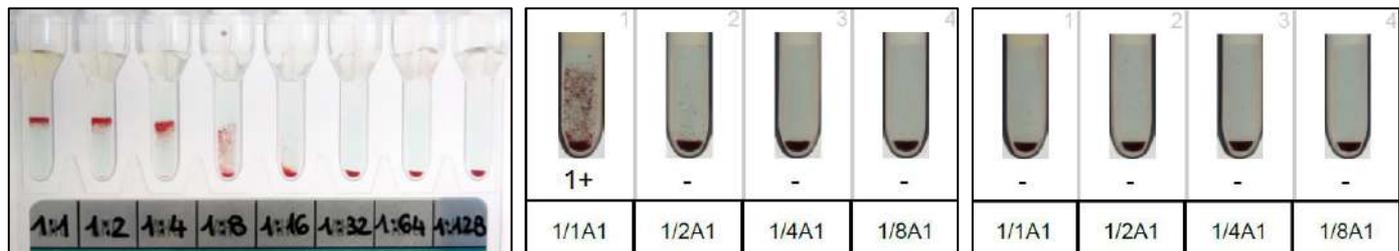
Paziente di gruppo O trapiantato con CSE da donatore di gruppo A (incompatibilità maggiore)



Tipizzazione gruppoemtica con metodica molecolare in Real Time PCR (ERY Q):
tipizzazione ABO*O.01.01/A1.01, fenotipo predetto A.

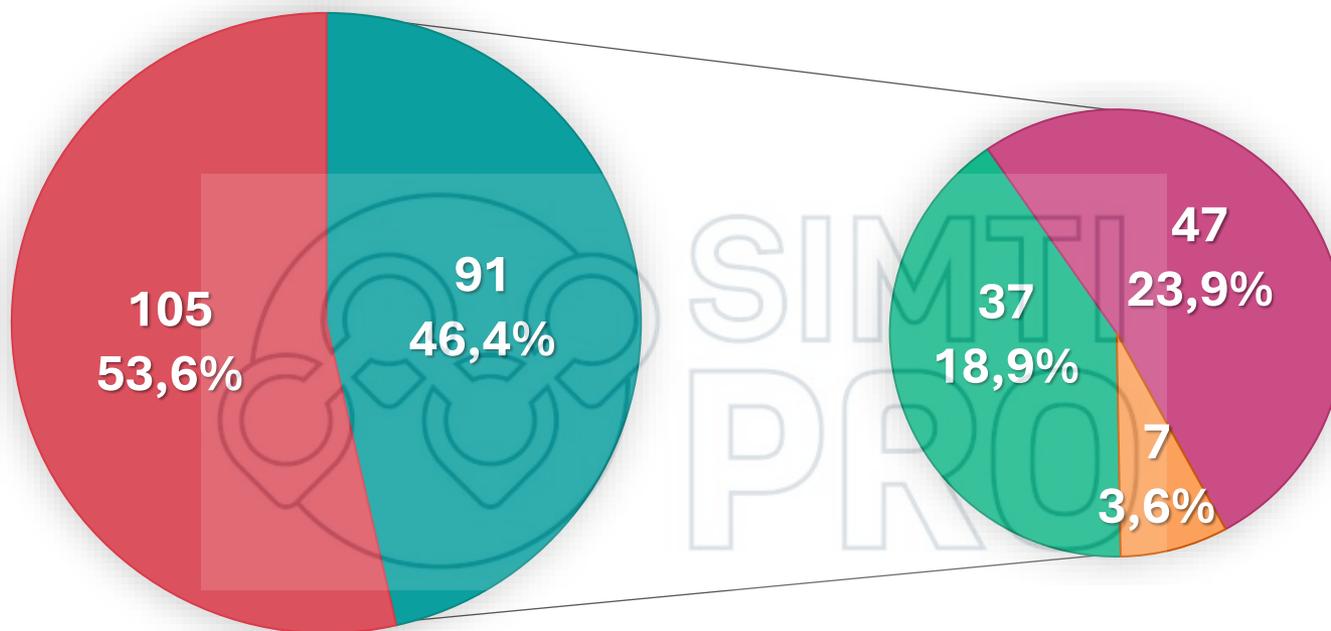


Tipizzazione gruppoemtica con metodica sierologica in schedina (Grifols):
gruppo diretto A, assenza di IHA anti-A di classe IgM.



Titolazione IHA anti-A di classe IgG con metodica manuale e automatizzata (Grifols):
titolazioni eseguite in tempi diversi post-trapianto fino a scomparsa delle IHA anti-A.

TRAPIANTI DI CSE ESEGUITI PRESSO CLINICA EMATOLOGICA ASUFC (2021-2023)



- ABO compatibili
- ABO incompatibili
- Incompatibilità maggiore
- Incompatibilità minore
- Incompatibilità biridionale

ANALISI DEI DATI: RISULTATI



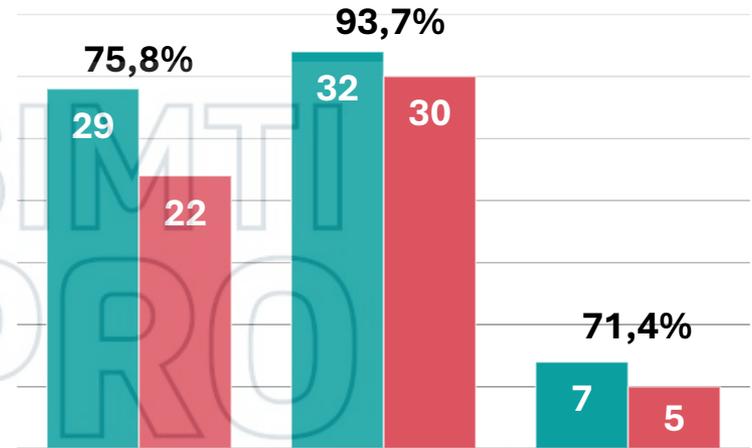
Conversione di gruppo in biologia molecolare in 64/68 pazienti (94,1%)

BIOLOGIA MOLECOLARE

=

BUON MARKER DI ATTECCHIMENTO

Pazienti non convertiti: 4 (fallimento del graft)



	IM	im	BD
■ Totale trapiantati monitorati	29	32	7
■ Conversione di gruppo	22	30	5

Conversione di gruppo completa (confermata in sierologia e biologia molecolare) suddivisa per incompatibilità ABO del trapianto: maggiore, incompatibilità minore, incompatibilità bidirezionale.

ANALISI DEI DATI: CONSIDERAZIONI

Nei 10 pazienti trapiantati per IM con controllo regolare a 30-60-90 giorni, **la clearance delle IHA è stata di 2,6 mesi.**

Non sono state evidenziate differenze di clearance tra IHA anti-A e IHA anti-B.

La persistenza di IHA a 6 mesi dal trapianto in 6 pazienti correlava con **un titolo pretrapianto > 1:256.**

Tre pazienti trapiantati per IM hanno ricevuto supporto trasfusionale dopo la conversione di gruppo con unità di emazie selezionate in base alla nuova tipizzazione ABO **senza complicanze trasfusionali.**

CONCLUSIONI

Il protocollo applicato dal DMT dell'ASUFC per i pazienti sottoposti a trapianto allogenico di CSE ABO incompatibile nel triennio 2021-2023 ha permesso di raggiungere gli obiettivi prefissati





Grazie per l'attenzione!

