## 【症例2　抗体スクリーニング】

2歳・女児・輸血歴なし

| Cell | Rh−hr | Rh−hr | | | | | KELL | | DUFFY | | KIDD | | Sex Linked | LEWIS | | MNS | | | | P1 | LUTHERAN | | Special Antigen | Test Results | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | D | C | E | c | e | K | k | $Fy^a$ | $Fy^b$ | $Jk^a$ | $Jk^b$ | $Xg^a$ | $Le^a$ | $Le^b$ | M | N | S | s | $P_1$ | $Lu^a$ | $Lu^b$ | Typing | Sa | Br | Alb | AGT |
| 1 | $R_1R_1$ | + | + | 0 | 0 | + | 0 | + | + | + | + | + | + | + | 0 | + | + | 0 | + | 0 | 0 | + | Di(a-b+) | 1+ | 0 | 0 | 0 |
| 2 | $R_2R_2$ | + | 0 | + | + | 0 | 0 | + | 0 | + | + | 0 | + | 0 | + | + | 0 | + | 0 | + | 0 | + | Di(a-b+) | 2+ | 0 | 0 | 0 |
| 3 | rr | 0 | 0 | 0 | + | + | + | + | + | 0 | 0 | + | 0 | 0 | + | + | + | + | + | + | 0 | + | Di(a-b+) | 1+ | 0 | 0 | 0 |
| 4 | $R_2r$ | + | 0 | + | + | + | 0 | + | + | 0 | + | + | + | 0 | 0 | 0 | + | 0 | + | + | + | + | Di(a+b+) | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 自己 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 0 | 0 | 0 | 0 |

Sa：生理食塩液法　　Br：ブロメリン法　　Alb：アルブミン法　　AGT：抗グロブリン試験

【考え方のポイント】

1 生食法で血球1.2.3と反応していることに着目する。

2 検査法により反応の違いはあるか？
　生食法だけに反応が認められる。
　抗グロブリン試験で反応が認められないのでIgM型の抗体を疑う。

3 反応に強弱はないか？
　同じ検査法（生食法）で反応に強弱が認められることから、量的効果（ホモ、ヘテロ接合）がみられる抗体、
　あるいは複数の抗体を推測する。

4 陰性の反応を示している血球に対して消去法を行う。
　但し、量的効果を示す抗体は、ヘテロ接合血球は消去せずホモ接合血球を消去する。

5 患者情報を考慮する
　輸血歴がないので、免疫抗体の可能性は低い。

【推定される抗体】

抗C・抗E・抗e・抗K・抗$Fy^b$・抗$Jk^a$・抗$Jk^b$・抗$Le^a$・抗$Le^b$・抗M・抗S
ブロメリンの反応は陰性なので、Rh系（抗C・抗E・抗e）抗体は変えにくい。
抗K抗体は、日本人の場合99.9%K抗原を保有していないので考えにくい。
輸血歴がないことから、抗$Fy^b$・抗$Jk^a$・抗$Jk^b$・抗Sの可能性は低い。
抗$Le^a$・抗$Le^b$・抗Mの可能性が高い。追加検査が必要。