دراسة الأجسام المضادة لكرات الدم الحمراء فى مرضى انيميا البحر المتوسط المصريين المعتمدين على نقل الدم

رسالة مقدمة من

الطبيبة/ منى جمال مصطفى النحاس

بكالوريوس الطب والجراحة

توطئة للحصول على درجة الماجيستير فى الباثولوجيا الاكلينكية والكيميائية

تحت اشراف

أ. د / منال نيازى السعيد

استاذ الباثولوجيا الاكلينيكية والكيميائية

كلية الطب / جامعة الفيوم

أ. د . م / غادة محمد عزت أحمد

استاذ مساعد الباثولوجيا الاكلينيكية والكيميائية

كلية الطب / جامعة الفيوم

د / القاسم احمد الجميل

مدرس طب الاطفال

كلية الطب/جامعة الفيوم

كلية الطب

جامعة الفيوم

٢٠١٥

دراسة الأجسام المضادة لكرات الدم الحمراء فى مرضى انيميا البحر المتوسط المصريين المعتمدين على نقل الدم

رسالة مقدمة من

الطبيبة/ منى جمال مصطفى النحاس

توطئة للحصول على درجة الماجيستير

فى الباثولوجيا الاكلينكية والكيميائية

كلية الطب / الفيوم

جامعة الفيوم

٢٠١٥

الملخص العربى

أنيميا البحر الأبيض المتوسط مرض خلقى ينتج عن طفرات تؤدى الى خلل كمي فى تصنيع سلاسل الجلوبين مما يؤدى الي تصنيع كرات دم غير صالحة و ذات حياة قصيرة. ما يزال نقل الدم مدي الحياه هو العلاج الاساسي لحالات أنيميا البحر المتوسط الاكثر شدة.

من أهم مضاعفات نقل الدم المتكرر تكوين الأجسام المضادة ضد كرات الدم الحمراء. وجود اجسام مضادة لخلايا الدم الحمراء يزيد من صعوبة توفير دم متوافق كما ان الاجسام المضادة المهمة اكلينيكيا تزيد من معدل حدوث رد فعل نقل الدم الانحلالى المتأخر وبالتالى يزيد معدل الاحتياج لنقل الدم.

كان الهدف من هذه الدراسة هو تحديد نسبة وجود اجسام مضادة للخلايا الحمراء في مرضي انيميا البحر المتوسط المعرضين لنقل الدم المتكرر مع التحديد الدقيق لنوعها ودراسة بعض العوامل التي قد تسهم في إنتاجها.

وقد تم اجراء هذه الدراسة بمستشفى الفيوم الجامعى (كلية الطب جامعة الفيوم) في الفترة من مايو ٢٠١٣ الى يناير ٢٠١٤ وشملت ٢٠٠ مريضا بانيميا البحر المتوسط المعرضين لنقل الدم المتكرر و اللذين تلقوا اكثر من عشر وحدات من كرات الدم الحمراء المكدسة الغير منقاة من كرات الدم البيضاء و المتوافقة فقط للفصائل ABO و RH-D.

وقد خضع كل المرضي لأخذ التاريخ المرضى الكامل مع التركيز علي وجود او ازالة الطحال و المعلومات الخاصة بنقل الدم مثل سن المريض عند بدء نقل الدم و الفترة الزمنية منذ بدء نقل الدم والمعدل والكمية الكلية للدم المنقول و زيادة الاحتياج لنقل الدم و وجود تاريخ لحدوث مضاعفات من جراء نقل الدم. كما تم عمل فحص اكلينيكى شامل لكل المرضي.

تم سحب عينات دم للمرضي وخضعت العينات للاختبارات الأتية:

- تحديد نوع الفصيلة بواسطة تقنية عمود التجلط الهلامى و باستخدام الخلايا الحمراء.
- اختبار الايجابية والسلبية لعامل ريسيوس.
- عمل مسح لتحديد وجود الاجسام المضادة بواسطة تقنية عمود التجلط الهلامى و باستخدام طريقة الثلاث خلايا (دياسيل ٣؛٢؛١) ثم التحديد الدقيق لنوعها بواسطة تقنية عمود التجلط الهلامى و استخدام مجموعة من خلايا الدم الحمراء (ديابانل).

و قد اظهرت النتائج وجود اجسام مضادة لدي ١٧ مريضا وبذلك تكون نسبة حدوث الاجسام المضادة هي ٨.٥ %. الجسم المضاد ضد Rh-D كان هو الأكثر شيوعا وقد تم اكتشافه في ٨ مرضى (٤ %) ويليه الجسم المضاد ضد Rh-C فى ٣ مرضى (١.٥%) والاجسام المضادة ضد Rh-c وضد Rh-E وضد K وضد Fy^a تم اكتشاف وجودهم بنسب متساوية (١%) حيث ان كل واحد منهم وجد في ٢ من المرضى .

نسبة حدوث الاجسام المضادة كانت اعلي احصائيا في المرضي من الاناث و المرضي الأكبر سنا من عشرين عاما والمرضي من اصحاب النمط الظاهري الثلاسيميا إنترميديا و الثلاسيميا المنجلية و المرضي الذين تم استئصال الطحال لهم والمرضي من اصحاب فصيلة الدم Rh-Dالسالبة و المرضى اللذين يعانون من الاحتياج المتزايد الي نقل الدم او من وجود رد فعل معاكس لنقل الدم والمرضي اللذين بدءوا نقل الدم بعد ثلاث سنوات من العمر.

كما كان متوسط عمر المرضي و متوسط عمر بدء نقل الدم اعلي احصائيا في المجموعة اللتي تم اكتشاف مضادات كرات الدم الحمراء بها مقارنة بتلك اللتي لم يكتشف وجود المضادات بها ولكن لم يوجد أي فروق ذات دلالة احصائية بين المجموعتين فيما يخص الفترة الزمنية منذ بدء نقل الدم او معدل النقل او عدد الوحدات المنقولة.

من هذه الدراسة نستنتج ضرورة تمديد مطابقة وحدات الدم لمرضى الثلاثيميا المعرضين لنقل الدم المزمن وذلك للحد من تكوين الاجسام المضادة لكرات الدم الحمراء مع عمل المزيد من الدراسات لمعرفة الفصائل اللتي يجب ان تشملها المطابقة الممتدة قبل البدء في نقل الدم