

抗 A と弱陽性を認め、B (A) が疑われた症例

◎奥山 馨¹⁾、今井 春希¹⁾、阿部 希春¹⁾、門脇 未奈¹⁾、佐藤 修子¹⁾
地方独立行政法人 山形県・酒田市病院機構 日本海総合病院¹⁾

【はじめに】

ABO 血液型検査において、オモテ検査が AB 型パターン(抗 A 血清に弱陽性、抗 B 血清に強陽性)、ウラ検査 B 型となりオモテウラ不一致で AB 型の亜型、もしくは B(A)を疑い検査を進めた症例を経験したので報告する。

【症例】

10 歳代女性、輸血歴なし、造血幹細胞移植歴なし。近医小児科で ABO 血液型が確定できず、精査希望で当院に紹介受診となった。

【紹介・診療情報】

ABO 血液型オモテ検査：抗 A(w+)、抗 B(4+)、抗 A₁ レクチン(0)、抗 H レクチン(2+)、抗 A&B(4+)、ウラ検査：A₁ 赤血球(4+)、B 赤血球(0)

【検査結果】

カラム凝集法にて B 型 RhD 陽性。紹介情報がなければ、初検結果の B 型 RhD 陽性で登録する患者であったが、試験管法で再検査、追加検査を実施した。

ABO 血液型：試験管法のオモテ検査抗 A との反応が、直後判定で X 社 w+、Y 社±、Z 社 0、人由来①0、ヒト由来②0 であった。抗 B との反応は X 社、Y 社、Z 社およびヒト由来①、②全てに 4+ であった。オモテ検査において、室温直後判定～60 分、4℃5 分～一晚感作させ、経時的に凝集を確認したところ、X 社 Y 社は直後判定より 1 管程度強めに反応したが、Z 社とヒト由来①②では変わらず 0 であった。抗 A は使用試薬 (X 社、Y 社、Z 社、人由来) により、反応態度に違いを認めた。

ウラ検査は直後判定で A₁ 赤血球 4+、B 赤血球 0、室温 10 分感作で結果変わらず、無添加 60 分感作間接抗グロブリン試験で A₁ 赤血球 3+、B

赤血球 0 であった。

レクチンとの反応：抗 A₁ レクチン(0)、抗 H レクチン(2+)

抗 A を用いた A 抗原の吸着解離試験：熱解離 X 社 (±程度で A 抗原認める)、Y 社 (実施せず)、Z 社 (A 抗原認めず)、ヒト由来①、②A (A 抗原認めず)

糖転移酵素活性：A 糖転移酵素活性、1:1 倍未満。B 糖転移酵素活性 1:64 倍

血漿中の型物質：A 型物質、認めず。B 型物質認める。

血清学的に B(A)の赤血球は抗 B に強く反応し、ヒト由来抗 A には反応せず、一部のマウス由来モノクローナル抗 A や動物免疫抗 A にのみ弱く凝集する。また直後判定で抗 A との反応が w+ であった X 社の抗 A を使用した A 抗原の吸着解離試験において、検出感度をあげたにも関わらず凝集強度が±だったことが決定打となり、総合的に判断して B(A)と判定した。

【考察、まとめ】

由来の異なる試薬数種類との反応性を確認することが、今回の結果を導く一助となった。今回の症例は紹介情報があり、検査当日まで猶予があったため、検査の戦略を練ることができたが、日頃から追加検査時に行っている 1 社以上の抗血清を使用したオモテ検査の必要性を再認識した。

B(A)は本質的には B 型であること、輸血が必要な場合は B 型で対応をすることを報告した。

連絡先：0234-26-2001 (内線 4250)