

Yenidoğan Hemolitik Hastalığında Minor Kan Grubu Uyuşmazlığı

Dr.Elif Güler Kazancı
SBÜ Yüksek İhtisas Eđitim ve Araştırma Hastanesi, Bursa

GİRİŞ

- Yenidoğan hemolitik hastalığı (YHH) eritrosit yaşam süresinin annede oluşan ve plasentadan geçen antikolar nedeniyle kısalıp yıkılması ile oluşan bir hastalıktır.
- Rh izoimmunizasyonu yenidoğanın en sık görülen hemolitik hastalık nedeni olup profilaktik anti-D gamaglobulinin kullanımı ile prevalansında azalma olmuştur.
- Rh sensitizasyonuna sekonder YHH sıklığının azalmasıyla minor grup eritrosit antikolarından kaynaklanan YHH sıklığında artış olmuştur. En sık minor kan grubu antikoları Anti-Kell, Anti-E, Anti-c'dir.
- Minör kan grup uyumsuzluğunda subklinik hemoliz bulgularından aktif hemoliz ve kan değişimi gerektiren yenidoğan sarılığına kadar değişkenlik gösteren çok farklı tablolar görülebilir.

AMAÇ - YÖNTEM

- Bu çalışmada YHH nedeniyle izlenen Rh ya da ABO uygunsuzluğu olmayan 25 yenidoğan incelendi.
- Gestasyon yaşı ve doğum ağırlığı,
- Hemogram, retikülosit, direkt coombs, total bilirubin ve indirek bilirubin değerleri, periferik yayma ,
- Annenin anamnezindeki transfüzyon, ölü doğum, düşük, küretaj öyküsü,
- Anne ve bebek minor kan grup antikorlarına göre değerlendirildi.

BULGULAR

- Hastalar 0/365 ve 21/365 günler arasında başvurmuşlardı, doğum ağırlıkları 1300 gr ile 4250 gr arasında değişmekteydi.
- 9 hastada prematüre doğum öyküsü vardı. Annelerin anamnezi değerlendirildiğinde 16 annenin ilk gebeliğiiken, diğerlerinde birden fazla gebelik, ölü doğum, küretaj, düşük öyküsü olduğu öğrenildi.
- Bir anne gebelikte, bir anne doğum sonrası transfüze edilmişti.
- Kardeşlerde ciddi hemolitik hastalık öyküsü yoktu.

BULGULAR

- Hastaların başvuru anındaki serum total bilirubin değerleri 12.5 - 27.1 mg/dl , hemoglobin 9.9 - 20.4 g/dl arasındaydı, 5 hastada trombositopeni, 3 hastada direkt coombs pozitifliği vardı.
- Periferik yayma deęerlendirmesinde 6 hastada hemoliz bulguları görüldü.
- Hastaların 5'inde bir antikor pozitifliği,13'ünde birden çok antikor pozitifliği saptandı.
- Altı antikor pozitifliği saptanan bir hastanın direkt coombsu pozitif, Anti-E, Anti-c, Anti-Fya ve Anti-S kuvvetli pozitif, fototerapi yanısıra steroid ve intravenöz immunglobulin tedavisi uygulandı, tekrarlayan kan transfüzyonu ihtiyacı gösterdi.

- Dört hastada anti-E, 4 hastada anti-c, 4 hastada anti-Fya, 4 hastada anti-s, 4 hastada anti-N, 4 hastada anti-S saptandı.
- Belirlenen diğer minör kan grubu antikorları anti-C, anti-Kell, anti-Fyb, anti-JKa, anti-JKb, anti-Lua idi.
- Uzamış sarılığı olan bir hasta dışında tüm hastalara fototerapi başlandı, 3 hastaya exchange transfüzyon yapılması gerekti, direk coombs pozitifliği olan 3 hastaya steroid ve intravenöz immunglobulin tedavisi verildi

- Anti-Kell antikorunu bir hastada tek başına, bir hastada Anti-c ile birlikte pozitif saptandı.
- Bu hastalar 17/365 ve 21/365 günlükken uzamış sarılık nedeniyle, 21.7 mg/dl ve 14.9 mg/dl bilirubin düzeyleriyle başvurmuşlardı ve her ikisinde direk coombs testi negatifti.
- Direk coombs testi pozitif olan, fototerapi ve steroid tedavisine ek olarak kan transfüzyonu da gerektiren bir hastamızda Anti-c antikorunu saptandı.

Tablo 1: Minor Kan Grubu ve Klinik Tedavi

Minor Kan Grubu Antikorları	Kan Değişimi N=3	FT +Steroid +IVIG N=3	Kan Transfüzyonu N=2	Uzamış Sarılık
Anti-Fya kuvvetli +	*	*		
Anti-c / Anti-JKa Anti-C / Anti-N	* *			
Anti-E / Anti-c Anti-Fya / Anti-S		*	*	
Anti-c		*	*	*
Anti-c / Anti-Kell				*

TARTIŐMA

- Rh D veya ABO uyuŐmazlıđına bağlı olmayan izoimmün hemolitik hastalık vakalarında minor kan grubu uyuŐmazlıđından Şüphelenilmelidir.
- Minor kan grubu uyuŐmazlıđı olguları yenidoğan hemolitik hastalığının %3'ünden sorumludur.
- Gebelik dđneminde minor grup eritrosit antikoru taraması yapılması giderek önem kazanmaktadır.
- Antenatal tarama programları ile gebe kadınların % 0.24-1'inde klinik olarak anlamlı antikoru gösterilmiŐtir.

- Yapılan birçok çalışmada ABO ve Rh uygunsuzluklarında bile direkt coombs pozitiflik oranı %33 olarak bulunmuştur.
- Dolayısıyla direkt coombs testinin negatifliği uyumsuzluk olmadığının göstergesi değildir.
- Bizim çalışmamızda da sadece üç hastada direkt coombs testi pozitif saptanmıştır.

- Yenidoğan hemolitik hastalığına en sık neden olan antikolar Anti-Kell, Anti-E ve Anti-c'dir.
- Anti-Kell, Rh hastalığından sonra ikinci en sık ciddi hemolitik hastalık nedenidir.
- Çalışmamızda Anti-Kell bir hastada tek başına, bir hastada Anti-c antikorunu ile birlikte olmak üzere 2 hastada saptanmıştır.

- Gebelik döneminde minor grup eritrosit antikorları taraması yapılması giderek önem kazanmaktadır.
- Rh D veya ABO uyumsuzluğına bağlı olmayan izoimmün hemolitik hastalık vakalarında minor kan grubu uyumsuzluğından şüphelenilmelidir.



TEŞEKKÜRLER....