

Monc B73/ # 75

Prof. F. CORELLI - Dott. E. ROGARI

**PRESENZA DI AGGLUTININA ANTI N
NEL SIERO DI SANGUE DI UNA MA-
LATA DI ITTERO EMOLITICO. (Contri-
buto allo studio delle reazioni di trasfusione
in genere, alle anemie emolitiche in ispecie).**

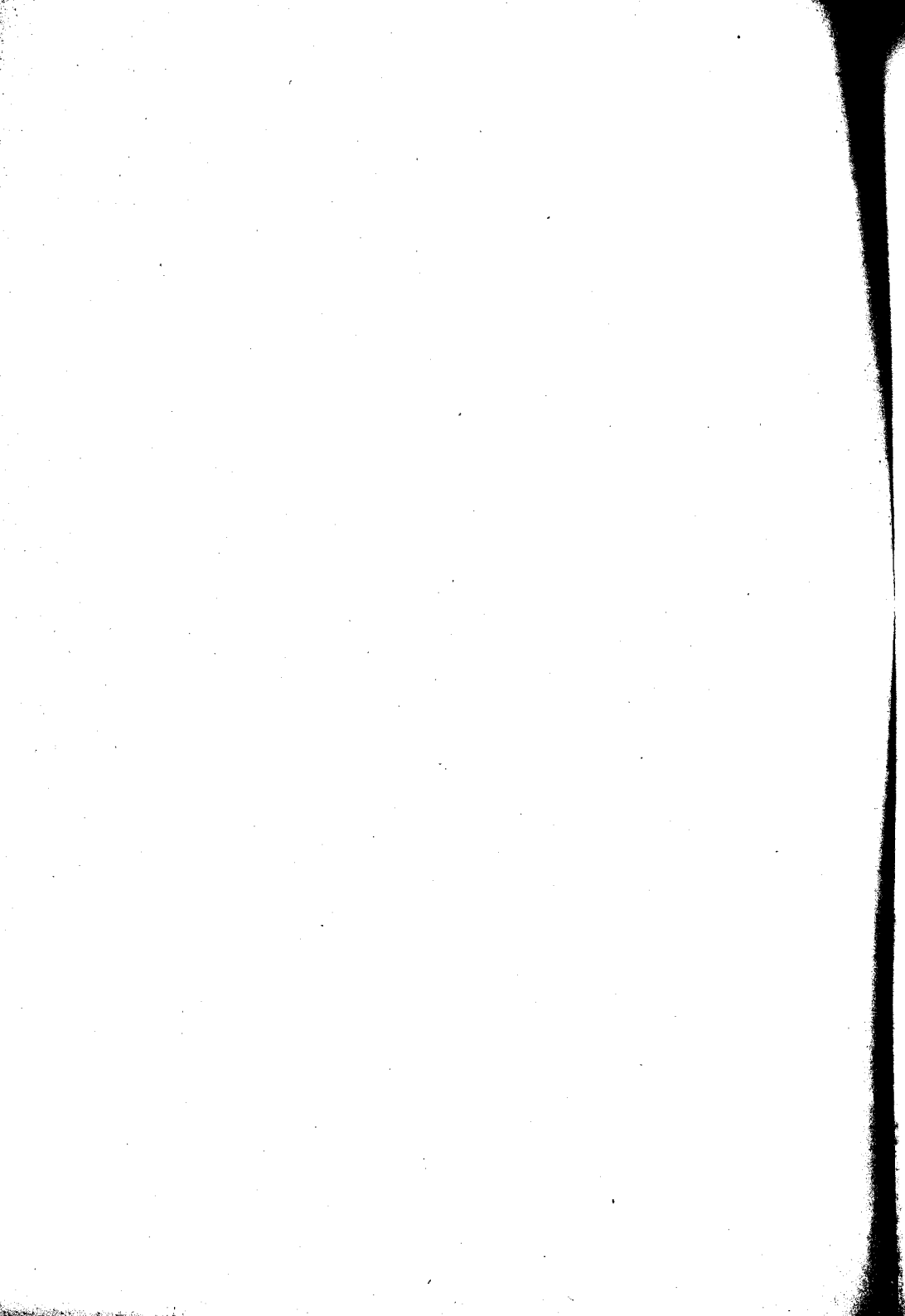
Estratto dal **BOLLETTINO E ATTI
DELLA R. ACCADEMIA MEDICA DI ROMA**

Anno LXVIII (1942) - Fasc. 11



DITTA TIPOGRAFIA CUGGIANI
ROMA - VIA DELLA PACE, 35

1943



PROF. F. CORELLI E DOTT. E. ROGARI

PRESENZA DI AGGLUTININA ANTI N
NEL SIERO DI SANGUE DI UNA MALATA
DI ITTERO EMOLITICO

CONTRIBUTO ALLO STUDIO DELLE REAZIONI DI TRASFUSIONE
IN GENERE, ALLE ANEMIE EMOLITICHE IN ISPECIE. (RIASSUNTO)

*Relazione alla Seduta del 27 novembre 1942
della Reale Accademia Medica di Roma*

Trattasi di una signora di 62 anni, affetta da tipico ittero emolitico, che aveva ricevuto tre successive e distanziate trasfusioni sanguigne rispettivamente con datori del suo stesso gruppo (A) ed una volta con un datore universale. Dopo ogni trasfusione era stata colta da brividi intensi con febbre che raggiungeva i 40° e che durava, accompagnata da condizioni generali assai depresse, per circa una diecina di giorni. Allo scopo di accertare la causa di tali notevoli disturbi, per i quali si era dovuta sospendere la terapia trasfusionale costituente l'unico mezzo per tentare di mettere la paziente in condizioni di sopportare l'intervento operatorio, si studiarono a fondo le caratteristiche gruppospecifiche del sangue in oggetto. Si vide che esso poteva venir classificato con la formula AMp, vale a dire che nei suoi globuli rossi erano contenuti gli agglutinogeni A ed M, mentre nel siero esisteva l'agglutinina anti-B. Si potè, però, in seguito, subito escludere che i disturbi notati fossero legati ad anormalità riferibile agli agglutinogeni e l'attenzione degli A.A. si polarizzò sul siero nel quale esisteva, evidentemente, una notevole proprietà agglutinante oltre quella anti-B. In seguito a numerose ed attente ricerche, che saranno dettagliatamente descritte nel lavoro in esteso (il quale verrà pubblicato su « Il Policlinico, Sez. prat. », 1943), si potè infine individuare tale proprietà con una agglutinina anti-N. Successive prove di assorbimento dettero la conferma dell'esattezza della diagnosi, la cui riprova si ebbe constatando che in tutti e tre i sangui dei precedenti datori esisteva il fattore N e che, invece, con il sangue di un soggetto AM, nel quale si era potuto escludere la presenza anche di un eventuale N-debole, le trasfusioni erano ottimamente sopportate tanto che si poterono ripetere, anche ravvicinate, per ben 13 volte. Pure il sangue di un altro datore AM non dette disturbi, e così fu possibile portare la paziente, la cui attività emolitica era notevolissima, da 1.200.000 a 3.000.000 di glo-

buli rossi e metterla in grado, quando già stava per essere abbandonata al suo destino, di sopportare ottimamente la splenectomia.

Il caso ha un'importanza notevole sia per la rarità del reperto (solo un'altra volta nella letteratura mondiale è stata descritta la presenza di un'agglutinina anti-N naturale nel siero umano, da parte dei giapponesi Iseki e Fukau), sia per l'unicità del trattamento istituito (essendo riusciti con trasfusioni ripetute e ravvicinate a migliorare, come difficilmente è dato di vedere in casi di ittero emolitico, le condizioni ematologiche della paziente), sia perchè, per la prima volta si sono potuti osservare e descrivere dei disturbi *in vivo* avvenuti per incompatibilità non di gruppo, ma di sottogruppo (M ed N), sia, infine, per i quesiti teorici che il caso suscita in merito ad un eventuale valore eziologico da dare a questa o ad altre simili singolarità sierologiche nelle forme emolitiche.

Il caso, da ultimo, si presta a considerazioni di notevole importanza medico-legale giacchè il ritrovare *sia pur raramente* delle agglutinine anormali, fa ribadire il concetto di dare sicuro affidamento, nell'individuazione del sangue, unicamente a quelle determinazioni convalidate dalla dimostrazione della presenza o meno degli agglutinogeni.

351003



