

Meldingen Nieuwe antistofvorming

Sinds 2003 wordt bij TRIP melding gedaan van nieuwe antistoffen. De definitie is het na een transfusie aantonen van klinisch relevante antistoffen tegen bloedcellen (irregulaire antistoffen, HLA antistoffen of HPA antistoffen), die niet eerder (voor zover bekend in dat ziekenhuis) aanwezig waren. Het melden van nieuwe antistofvorming in TRIP is destijds opgezet om nieuwe antistofvorming na bloedtransfusie en de effectiviteit van het preventieve beleid (bij patiënten, die reeds een irregulaire antistof gevormd hebben of een hemoglobinopathie of MDS hebben of vrouwen onder de 45 jaar zijn) te monitoren en knelpunten te signaleren. Het melden van nieuwe antistoffen aan TRIP is als facultatief beschouwd, ongeveer driekwart van de ziekenhuizen dienen alle of geselecteerde meldingen met nieuwe antistofvorming per jaar bij TRIP in.

In 2007 werd de landelijke database TRIX in gebruik genomen. TRIX (Transfusie Register Irregulaire erythrocytenantistoffen en kruis(X)proefproblemen) is een landelijk datasysteem waar patiënten in worden geregistreerd, die bekend zijn met antistoffen tegen bloedgroepen of kruisproefproblemen, zoals bij stamceltransplantaties. De database wordt door ziekenhuislaboratoria voorzien van de informatie over antistoffen bij patiënten. Doordat het een landelijke database is met hierin de identificerende gegevens van patiënten, kan de informatie over/van patiënten geraadpleegd worden bij verwerken van een aanvraag voor bloedtransfusie. TRIX registreert echter niet of een patiënt met een nieuw gevormde antistof een transfusie heeft ontvangen. Jaarlijks wordt een veel groter aantal antistoffen in TRIX geregistreerd dan bij TRIP. In 2019 werden 6379 nieuwe antistoffen ingevoerd bij TRIX, waarvan 1645 bij mannen, in vergelijking met 843 nieuwe antistoffen bij TRIP en 287 meldingen bij mannen.

In 2017 is door TRIP een retrospectief onderzoek verricht naar potentieel vermijdbare incidenten en transfusiereacties vanaf 2005 tot en met 2015. Op basis van geregistreerde meldingen werd gekeken welke reacties en incidenten potentieel vermijdbaar zouden zijn wanneer TRIX volledig geïmplementeerd is. TRIX. Helaas is het onderzoek alleen als abstract gepubliceerd, maar de belangrijkste bevinding was potentieel 68 incidenten zeker of mogelijk vermijdbaar zouden zijn geweest wanneer TRIX volledig geïmplementeerd was. De grootste groep van de 32 zeker vermijdbare incidenten betrof 23 gevallen waar de antistof al bekend was in een ander ziekenhuis. De belangrijkste conclusie van het onderzoek was dan ook dat TRIX de potentie heeft om transfusiefouten te voorkomen.

Inmiddels zijn we een aantal jaren verder en is TRIX in alle ziekenhuizen geïmplementeerd. Voor de volledigheid zullen we het retrospectieve onderzoek, zoals hierboven beschreven, herhalen voor de jaren 2010 tot 2020 om te kijken, wat het effect van de volledige implementatie van TRIX is op deze vermijdbare incidenten.

Samengevat is het melden van 'uitsluitend nieuwe antistofvorming', nu TRIX volledig geïmplementeerd is, niet meer mogelijk voor toekomstige meldjaren. Belangrijk blijft dat alle transfusiereacties en incidenten mogelijk gerelateerd aan de vorming/aanwezigheid van antistoffen tegen bloedcellen gemeld worden met eventueel nieuwe antistofvorming als nevencategorie. Hierdoor kan TRIP nog steeds de effectiviteit van het preventieve beleid monitoren. Het retrospectieve onderzoek uit 2018 zal herhaald worden om deze beslissing verder te ondersteunen.