Gynäk. Rdsch. 1967;4:41-42

ABO-Kontrolle vor der Transfusion am Krankenbett durch «Controlab»: Analyse einer ersten Serie von Resultaten

J.		Guimbretière
R.		Lebeaupin

Centre de Transfusion Sanguine, Nantes, et Centre Hospitalier Universitaire, Nantes

Im Jahre 1964 wurde in der Transfusionszentrale Nantes in Zusammenarbeit mit dem Anästhesiezentrum eine Tasche mit Zubehör («Controlab») für eine am Krankenbett durchführbare Kontrolle der Übereinstimmung im ABO-System zwischen Empfänger- und Spenderblut entwickelt.

Zu dieser Ausrüstung gehören folgende Bestandteile: je 5 Ampullen lyophilisiertes Anti-A- und Anti-B-Serum, eine Flasche Lösungsmittel und 50 Lochkarten (187 × 83), auf denen man die Reaktionen durchführt. Anschließend können letztere für spätere statistische Auswertungen usw. archiviert werden. Diese Karten tragen: Name, Vorname und Geburtsdatum des Empfängers, die Nummer der transfundierten Konservenflaschen, die Unterschrift des transfundierenden Arztes und das Datum der Transfusion.

Die Technik der Blutgruppenbestimmung: Auf zwei untereinander liegende gleichgroße Felder der Lochkarte bringt man je 1 Tropfen Anti-B-Serum. Rechts daneben liegt wiederum je ein gleichgroßes Feld; auf diese beiden Felder wird je 1 Tropfen Anti-

* Originaltitel: Contrôle pré-transfusionnel ABO au chevet du malade par le controlab: Analyse d'une première série de résultats.

42

GuIMBRETIERE und LeBEAUPIN

A-Serum gegeben. In die oberen beiden Kästchen tropft man dann je 1 Tropfen Empfängerblut (entnommen bei der für die geplante Transfusion durchgeführten Venenpunktion), in die beiden unteren Kästchen je 1 Tropfen Spenderblut (aus dem Transfusionsbesteck). Die Karte wird anschließend höchstens 30 Sekunden lang leicht bewegt und das Ausbleiben oder Auftreten einer Agglutination in den verschiedenen Feldern miteinander verglichen.

Treten beim Vergleich der Reaktionen des Spender- und des Empfängerblutes mit dem Anti-A- und Anti-B-Serum Unterschiede auf, so muß von der Durchführung der Transfusion Abstand genommen und eine serologische Untersuchung in einem Speziallaboratorium veranlaßt werden. Der für die Durchführung der dargelegten Reaktion notwendige Zeitaufwand beläuft sich auf etwa 3 Minuten. Die lyophilisierten, zur besseren Unterscheidung gefärbten Antiseren kann man nach Auflösung noch etwa einen Monat verwenden (Aufbewahrung bei Zimmertemperatur). Da das Spender- und Empfängerblut unmittelbar vor Beginn der Transfusion aus der Konserve bzw. aus der Vene entnommen wird, können mit dieser Methode eventuelle vorausgegangene Fehler bei der Etikettierung der Konservenflaschen usw. aufgedeckt werden.

Von 5950 Reaktionen, die 25 Untersucher durchführten, ergaben nur 28 keine eindeutigen Ergebnisse, wofür im wesentlichen technische Fehler (falsches Mengenverhältnis zwischen lyophilisiertem Antiserum und Lösungsmittel, zu große Blutropfen usw.) verantwortlich gemacht wurden. Nur in 5 Fällen waren es andere Gründe (Verwechslung zwischen Agglutination und Pseudo-agglutination usw.).

Die Autoren sehen in dieser Methode eine praktikable Möglichkeit zur Verhinderung von Transfusionszwischenfällen als Folge einer Inkompatibilität im ABO-System. Gegenüber den Eldon-Karten besteht der Vorteil

daß die Antiseren mit bekannten Erythrozyten immer wieder kontrolliert werden können.

H. Krieg