







DOI: 10.38136/jgon.676949

Minör Kan Grubu Anti-C Uygunuzluğu İle İlişkili Neonatal Hiperbilirubinemi: Olgu Sunumu**Neonatal Hyperbilirubinemia Originating From Minor Blood Group Anti-C Incompatibility: A Case Report**

L. İdil EMRAL¹
S. Ümit SARICI¹
Nihal KOCABIYIK¹
Gonca KOLUKISA¹
Demet ALTUN¹
Dilek SARICI²

 Orcid ID:0000-0002-3775-4215
 Orcid ID:0000-0003-0363-6534
 Orcid ID:0000-0001-8792-4342
 Orcid ID:0000-0003-0786-2677
 Orcid ID:0000-0003-4061-8510
 Orcid ID:0000-0002-7671-3010

¹ Ufuk Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı² Sağlık Bilimleri Üniversitesi Keçiören Eğitim ve Araştırma Hastanesi Yenidoğan Yoğun Bakım Ünitesi**ÖZ**

Bu yazıda indirekt hiperbilirubinemi tanısı ile tetkik edilen, etiyojiye yönelik ilk incelemelerde Rh uygunuzluğu ve direkt Coombs pozitifliği saptanan, ileri incelemelerde anne ile bebek arasında C minör kan grubu uygunuzluğu ve bebekte anti-C antikorlar pozitif saptanarak anti-C-minör kan grubu uygunuzluğuna bağlı indirekt hiperbilirubinemi tanısı konan bir yenidoğan sunulmuştur. Eş zamanlı Rh uygunuzluğu ve direkt Coombs pozitifliği ile beraber hafif-orta şiddette hiperbilirubinemi bulunan olgularda tanıda ilk akla gelen Rh uygunuzluğundan ziyade minör kan grubu uygunuzluğu gibi izoimmunizasyonun diğer nadir nedenlerinin araştırılmasının gerekliliği vurgulanmıştır.

Anahtar kelimeler: Yenidoğan sarılığı, anti-C, minör kan grubu uygunuzluğu, Rh uygunuzluğu

GİRİŞ

Yenidoğan bebeklerin en sık karşılaşılan sorunlarından birisi zamanında doğan bebeklerin yaklaşık %60'ı, prematüre bebeklerin ise %80'i kadarında görülebilen indirekt hiperbilirubinemidir (1).

Yenidoğanın hemolitik hastalığı, yenidoğan eritrositleri üzerinde yer alan antijenlere karşı oluşan maternal antikorların intrauterin dönemde fetüse geçmesi nedeni ile meydana gelen bir hastalıktır. Eritrositler üzerinde hemolitik anemiye neden olabilecek 270 kadar antijen grubu vardır (2). Bu grup içindeki antijenler Kell, Duffy, Kidd, MNSs ile Rh sistemi içinde D'ye ilaveten yer alan E, e, C, c antijenleridir ve yenidoğanın hemolitik hastalıklarının %3-5'inden sorumludurlar (3-5).

Minör kan grubu uyumsuzluğuna bağlı olgularda subklinik hemoliz bulgularından aktif hemoliz ve kan değişimi gerektiren yenidoğan sarılığına kadar değişkenlik gösteren tablolar oluşabilir (5-7).

Minör kan grubu uyumsuzluklarının nispeten daha nadir görülmesi öncelikle eritrosit antijenlerinin düşük antijenite özelliğinin bir sonucudur. Doğum öncesi tarama programları ile gebe kadınların %0,24-1'inde klinik olarak anlamlı antikorlar gösterilmiştir. Anlamlı antikor yanıtına neden olan bu minör kan grupları arasında en sık görülenler non-D Rh antikorları (c, C, E, e), Kell, Duffy, Kidd ve MNS'dir (8).

ABSTRACT

In this article a newborn in whom the diagnosis of anti-C minor blood group incompatibility was established in further detailed analysis is towards the exact etiology of hyperbilirubinemia after initial detection of Rh incompatibility and direct Coombs test positivity is presented. The other causes of isoimmunization such as minor blood group incompatibility should be investigated in newborns presenting with simultaneously Rh incompatibility plus direct Coombs test positivity and mild to moderate hyperbilirubinemia rather than the initially suspected diagnosis of Rh incompatibility.

Keywords: Neonatal jaundice, anti-C, minor blood group incompatibility, Rh incompatibility

Bu yazıda indirekt hiperbilirubinemi tanısı ile tetkik edilen, etiyojiye yönelik ilk incelemelerde Rh uygunuzluğu ve direkt Coombs pozitifliği saptanan, ileri incelemelerde anne ile bebek arasında C minör kan grubu uygunuzluğu ve bebekte anti-C antikorlar pozitif saptanarak anti-C minör kan grubu uygunuzluğuna bağlı indirekt hiperbilirubinemi tanısı konan bir yenidoğan sunulmuştur. Eş zamanlı Rh uygunuzluğu ve direkt Coombs pozitifliği ile beraber hafif-orta şiddette hiperbilirubinemi bulunan olgularda tanıda ilk akla gelen Rh uygunuzluğundan ziyade minör kan grubu uygunuzluğu gibi izoimmunizasyonun diğer nadir nedenlerinin araştırılmasının gerekliliği vurgulanmıştır.

OLGU SUNUMU

Yirmi dokuz yaşında A Rh (-) annenin 36 haftalık ikinci gebeliğinden ikinci yaşayan çocuk olarak normal spontan vajinal yol ile 3070 gram ağırlığında başka bir merkezde doğan erkek bebek, postnatal altıncı günde ikterik görünümü nedeni ile yapılan laboratuvar incelemelerinde hemoglobini 17 g/dl, total serum bilirubini 16.5 mg/dl, direkt bilirubini 0.75 mg/dl, kan grubu A Rh (+) ve direkt Coombs pozitif bulunmuş olarak merkezimize sevk edildi. Rh uygunuzluğu, direkt Coombs testi pozitifliği ve hafif şiddette hiperbilirubinemi nedeni ile etiyojiye yönelik olarak yapılan ileri incelemelerde bebek minör kan grubu D(+), C(+), c(+), e(+) ve anne minör kan grubu D(-), C(-), c(+), e(+) olarak saptandı. Olgu ve annesinin serumunda minör kan grubu antikorlarının tespitine yönelik yapılan incelemede anti-C antikorları pozitif olarak saptandı.

Sorumlu Yazar/ Corresponding Author:

Lütfiye İdil EMRAL
Ufuk Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı
E-mail: idilgozeri@gmail.com

Başvuru tarihi : 20.01.2020

Kabul tarihi : 28.03.2020

Klinik ve laboratuvar bulguları göz önüne alınarak görünürde Rh uygunsuzluğu da olan olguda anti-C minör kan grubu uygunsuzluğuna bağlı hafif indirekt hiperbilirubinemi tanısı konuldu. Yaklaşık 20 saat süre ile fototerapi sonrası ikterik görünümü gerileyen, total serum bilirubin değeri 8.6 mg/dl'e düşen olgu taburcu edildi. Bir gün sonraki kontrolünde transkütan bilirubin değeri 9.4 mg/dl olarak saptanan olgu total serum bilirubini ölçümüne gerek kalmadan hiperbilirubinemi açısından takipten çıkarılmıştır.

Vaka sunumu için gerekli onamlar alındı.

TARTIŞMA

Yenidoğanın hemolitik hastalığı, annede oluşan ve plasentadan geçen antikorlar nedeniyle eritrositlerin hemolize olması ve eritrositlerin yaşam süresinin kısalması ile oluşan bir hastalıktır. Olgumuzda Rh uygunsuzluğu ve direkt Coombs testi pozitifliği ile ve fakat hafif şiddette hiperbilirubinemi varlığı nedeni ile etiyolojiye yönelik olarak yapılan ileri incelemelerde anne-bebek minör kan grupları karşılaştırılarak anti-C uygunsuzluğu saptandı.

Minör kan gruplarından anti-c daha ciddi hemolitik hastalık tablosuna neden olmakta ve en yüksek bilirubin düzeyleri anti-c antikoruna bağlı hemolitik hastalığı olan olgularda görülmektedir (9,10).

Byers ve ark. fetal dönemde anemi tanısı konulan ve hem intrauterin transfüzyon hem de yenidoğan döneminde kan değişimi ile anemisi tedavi edilen anti-C antikorlarına bağlı ağır hemoliz olgusunu bildirmişlerdir (11). Filbey ve ark. ise anti-C izoimmünizasyonu olan ve hafif-orta anemi ile seyreden 17 olgunun hiçbirinde kan değişimine gerek duyulmadığını bildirmişlerdir (12). Olgumuzun kısa süreli fototerapi tedavisi sonrası total serum bilirubin değeri normal sınırlara geriledi ve sorunsuz bir şekilde taburcu edildi.

Subgrup uygunsuzluğu saptanan olguların yaklaşık %33'ünde direkt Coombs testi pozitif bulunmuştur. Hemolitik anemi bulgusu olan olgularda bile direkt Coombs testi pozitifliği her zaman eşlik etmeyebilir. Direkt Coombs testinin negatif bulunması da subgrup uygunsuzluğu olmayacağına bir göstergesi değildir. Bu durumun minör eritrosit antijenlerinin zayıf antijenik özelliklerinden kaynaklanmasına bağlı olduğu düşünülmektedir (13).

Sonuç olarak eş zamanlı Rh uygunsuzluğu ve direkt Coombs pozitifliği ile beraber hafif-orta şiddette hiperbilirubinemi bulunan olgularda tanıda ilk akla gelen Rh uygunsuzluğundan ziyade minör kan grubu uygunsuzluğu gibi izoimmünizasyonun diğer nadir nedenlerinin araştırılması gerektiği akıldadır.

REFERANSLAR

- 1.Sarıcı SU, Serdar MA, Korkmaz A, Erdem G, Oran O, Tekinalp G, Yurdakök M, Yiğit Ş. Incidence, course, and prediction of hyperbilirubinemia in near-term and term newborns. *Pediatrics* 2004; 113: 775- 780.
- 2.Sarıcı SÜ. Sarılık. In: Yurdakök Pediatri. Ankara. Güneş Kitabevi. 2017: 1060-1074.
- 3.Özcan M, Sevinç S, Boz Erkan V, Yurdugül Y, Sarıcı SÜ. Yenidoğanda minor kan grubu (anti-E) uygunsuzluğuna bağlı hiperbilirubinemi: olgu sunumu. *Türk Pediatri Arşivi* 2017; 52: 162-164.
- 4.Özcan M, Akpınar M, Altun D, Sarıcı SÜ. Anti-E ve Rh uygunsuzluğu birlikteliği: İmmünizasyondan hangisi sorumlu? *Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Dergisi* 2016; 59: 61-63.
- 5.Can E, Özkaya H, Meral C, et al. Anti-C'ye bağlı yenidoğanın hemolitik hastalığı ve uzamış sarılığı: Üç vaka takdimi. *Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Dergisi* 2009; 52:88-90.
- 6.Zipursky A, Bowman JM. Isoimmune hemolytic diseases. In: Nathan DG, Oski FA (eds). *Hematology of Infancy and Childhood*, 4th ed. Philadelphia: WB Saunders, 1993: 44-73.
- 7.Sarıcı SÜ, Alpaz F, Yeşilkaya E, Özcan O, Gökçay E. Hemolytic disease of the newborn due to isoimmunization with anti-E antibodies: a case report. *Turk J Pediatr* 2002; 44: 248-250.
- 8.Moise KJ. Fetal anemia due to non-Rhesus-D red-cell alloimmunization. *Semin Fetal Neonatal Med* 2008; 13: 207-214.
- 9.Geifman-Holtzman O, Wojtowycz M, Kosmas E, Artal R. Female alloimmunization with antibodies known to cause hemolytic disease. *Obstet Gynecol* 1997; 89: 272-275.
- 10.Van Dijk BA, Hirasing RA, Overbeeke MA. Hemolytic disease of the newborn and irregular blood group antibodies in the Netherlands: prevalence and morbidity. *Ned Tijdschr Geneesk* 1999; 143: 1465-1469.
- 11.Byers BD, Gordon MC, Higby K: Severe hemolytic disease of the newborn due to anti c. *Obstet Gynecol* 2005; 106: 1180-1182.
- 12.Filbey D, Hanson U, Wesstrom G: The prevalence of red cell antibodies in pregnancy correlated to the outcome of the newborn. *Acta Obstet Gynecol Scand* 1995; 74: 687-692.
- 13.Thakral B, Agrawal SK, Dhawan HK, Saluja K, Dutta S, Marwaha N. First report from India of haemolytic disease of newborn by anti-c and anti-E in Rh (D) positive mothers. *Hematology* 2007; 12: 377-380.