

Info doonorile

<https://www.kliinikum.ee/verekeskus/>

<https://www.kliinikum.ee/verekeskus/doonorile>



DONATING BLOOD OFFERS
MANY BENEFITS FOR DONORS...

Vererühmasüsteemid

*Rahvusvahelise Vereülekande Seltsi andmetel on seisuga 2022 dets, peamisi vererühmasüsteeme **44**, s.h ABO ja Rh-süsteem.*

ABO Hh/Bombay MNS Rh Lutheran Xg Kell Duffy

Blood group systems - 44 major blood group systems (including the ABO and Rh systems)

were recognised by the International Society of Blood Transfusion (ISBT) in Dec 2022.

https://en.wikipedia.org/wiki/Human_blood_group_systems

Inimese AB0 veregruppide süsteem

Fenotüüp	Genotüüp			
A	I ^A	I ^A	ja	I ^A i
B	I ^B	I ^B	ja	I ^B i
AB	I ^A	I ^B		
O	i	i		

Inimese AB0 veregruppide süsteem

<https://en.wikipedia.org/wiki/ABO>

Fenotüüp ehk vererühm	Genotüüp	Erütrotsüütide antigeenid	Seerumi antikehad
A	I ^A I ^A ; I ^A i	A	anti-B
B	I ^B I ^B ; I ^B i	B	anti-A
AB	I ^A I ^B	A ja B	ei ole
O	ii	-	anti-A; anti-B

ABO-süsteem

Vastsündinu vereseerumise ei ole anti-A ja anti-B antikehasid (isohemaglutiniine) - need tekivad verre esimese eluaasta jooksul (alates u 6 elukuust).

Kuni 4. elukuuni määratakse ABO veregrupi kuuluvust ainult antigenide määramise teel (otsene aglutinatsioonireaktsioon).

Anti-A ja anti-B antikehad kuuluvad IgM antikehade klassi.
IgM antikehad on suhteliselt suured ja ei ole võimelised platsentat läbima ning jõudma loote vereringesse.

Samas aga võivad **0-vererühmaga emal** moodustuda verre anti-A ja anti-B **IgG** antikehad. Sel juhul on olemas võimalus, et lapsel kujuneb **vastsündinu ABO-hemolüütiline haigus**.

ABO veregruppide sagedus Euroopas ja ajaloost

ABO veregruppide sagedus erinevates populatsioonides

POPULATION	O	A	B	AB
U.S. whites	45%	41%	10%	4%
U.S. blacks	47	28	20	5
African Pygmies	31	30	29	10
African Bushmen	56	34	8	2
Australian Aborigines	34	66	0	0
Pure Peruvian Indians	100	0	0	0
Tuamotuans of Polynesia	48	52	0	0

ABO vererühmade seoseid nakkushaigustega

0-vererühm

kaitse: malaaria (*P. falciparum*), süüfilis, [COVID-19](#)

risk: koolera, sarlakid, gastroenteriit (Norwalk'i viirus), katk, viiruslik hepatiit

A-vererühm

kaitse: koolera, katk

risk: südame infarkt (trombid), rõuged, süüfilis, kopsupõletik, gripp (A2 Hong-Kong), malaaria ja enamik kasvajaid (kõhunäärme, mao, soole, rinna jt)

B-vererühm

kaitse: koolera, gastroenteriit (Norwalk'i viirus), TBC?

risk: katk (London, 1665, suri 12 000 in.), tüufus, sarlakid, *E. coli* –infant. sooltepõletik, malaaria

AB-vererühm **kaitse:** koolera

ABO vererühmad ja vastupanuvõime haigustele

Erütrotsüütide pinnal olevad **glükoproteiini molekulid tagavad raku membraani** terviklikkuse, adhesiooni ning transpordivõime ja on ka retseptoriteks rakuvälistele signaalmolekulidele ning ensüümidele. ABO-antigeenidel on sarnased rollid täita nii **epiteelirakkudel** kui ka **erütotsüütidel**.

2022 Veregrupp võib insuldiriskiga veidi seotud olla:

<https://tervis.postimees.ee/7596278/veregrupp-voib-insuldiriskiga-veidi-seotud-olla>

Anstee DJ. *Relationship - blood groups & disease.*

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/20308598>

NÄITEID

- **ABO-vererühmad ja malaaria**

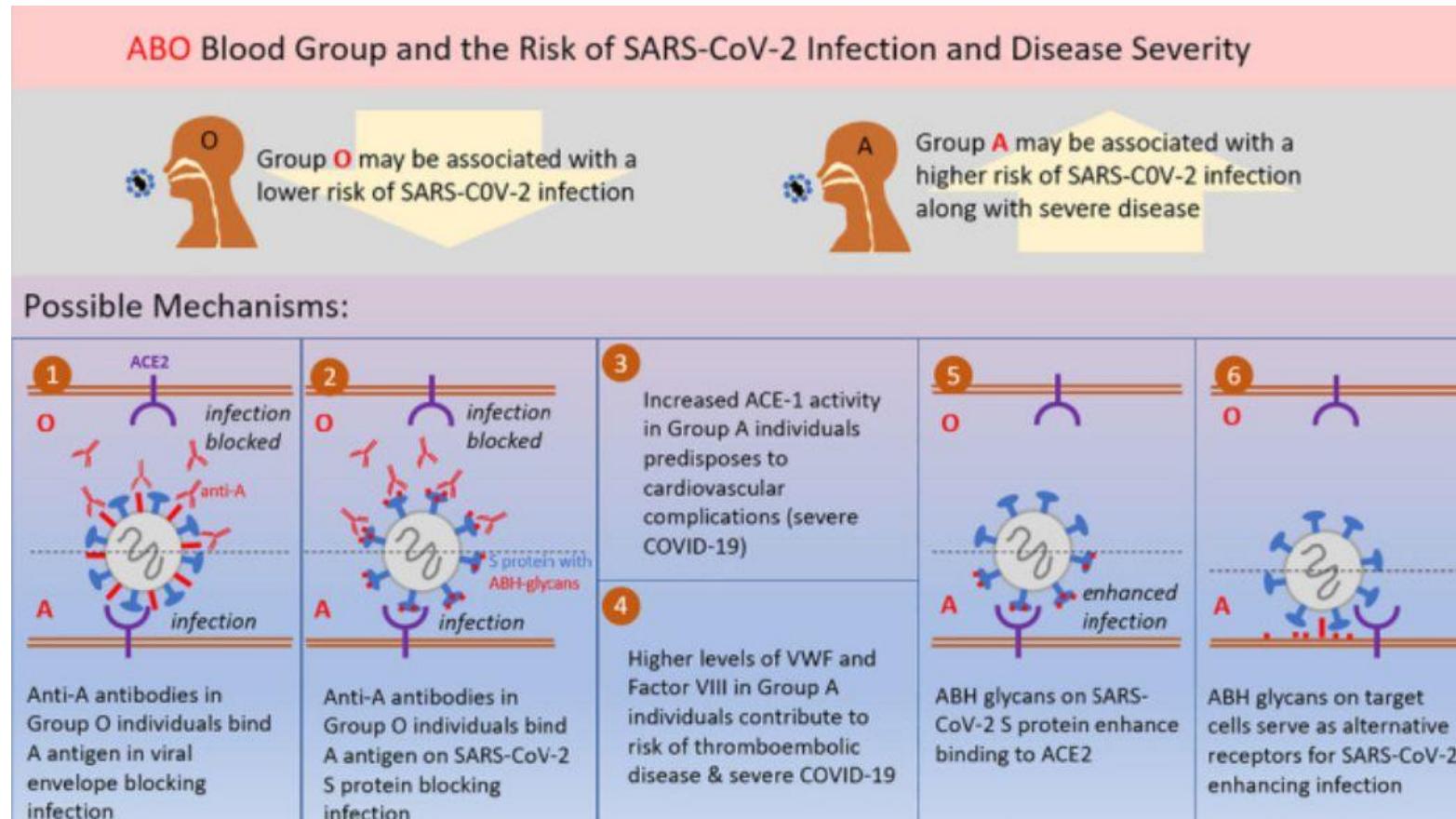
Uuringud on näidanud, et A-, B- ja AB-vererühmaga isikutel on suurem võimalus haigestuda raskekujulisse malaariasse (tekitajaks *Plasmodium falciparum*) kui O-vererühmaga isikutel ning et A-rühmaga malaaria-haigetel on kõrgeim risk aneemia arenguks vörreldes O ja mitte-A fenotüübiga isikutega.

- *Association between Blood Groups, the Rhesus Factor and the Risk of Type 2 Diabetes.* https://www.europeanjournalofscientificresearch.com/issues/PDF/EJSR_153_4_03.pdf

ABO-vererühmasüsteem ja Covid-19

2021 ABO blood group and COVID-19.

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8014128/>



2020 COVID-19 and ABO blood group: another viewpoint.

<https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1111/bjh.16884>

ABO-vererühm ja pahaloomulised kasvajad

Üldine tendents haigestuda on seotud A-, veidi vähem B-vererühmaga ning 0-vererühma puhul oluliselt vähem.

2016 Vasan SK et al. ABO blood group and risk of cancer.

<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1877782116300765?via%3Dihub>

*Relationship between
various cancers and ABO blood groups.*

The frequency of A group was significantly higher and 0 group was significantly lower in cancer patients as compared to controls.

<http://ispub.com/IJPA/13/1/5982#sthash.5B6MmD4v.dpbs>

Cancer and ABO Blood Group

Cancers in general tend to be associated with group A, and slightly less strongly with group B.

Blood type A

Breast cancer: that blood type A women have a generalized tendency to **worse outcomes** and a more rapid progression with this cancer. Blood **type O** infers a slight degree of **resistance against breast cancer**, and even among patients, blood type O showed a significantly lower risk of death. Type AB's fall nearer to A's, having a slight increase in susceptibility and a more dramatic trend towards recurrence and shorter survival times. Blood **type B** generally acts a bit more like blood type O, imparting a degree of reduced susceptibility or **reduced risk**.

Gynecological tumors occur **more frequently** and are associated with worse prognosis in blood type A women.

Blood type A

Stomach cancer: blood type A is associated with **an increased risk** for stomach cancer and **poorer survival**. **Blood type O** on the other hand, appears to exert **a protective effect** by preventing the growth and spread of the tumor and being associated with longer survival times.

Leukemia: evidence suggests that in general, blood type A individuals are **more predisposed**.

Brain and nervous system tumors: a positive, consistent, and often **very strong association has been** found between blood group A, a weaker association for these forms of cancer exists for blood type B. Conversely, it has been a consistent finding that being a blood **group O** is a **favorable prognostic factor** for brain and nervous system cancers.

Blood type B

The B antigen links with **increased risk** of ovarian cancer.

Bone cancers show the **strongest association** with blood type B.

Esophageal and biliary cancer: blood type B individuals are susceptible.

Blood type 0

Bladder cancer: blood type 0 is associated with higher grade, larger, more aggressive cancer.

Hodgkin's disease has shown an association with blood type 0.

Skin cancer: in general, cancer of the skin appears to be **strongly associated** with blood type 0. Blood type 0 has also been found to have the highest frequency of **malignant melanoma**. They also had the lowest average time of survival after diagnosis. **Blood type A** tended to have the **longest survival times**, with this trend particularly strong in blood type A women.

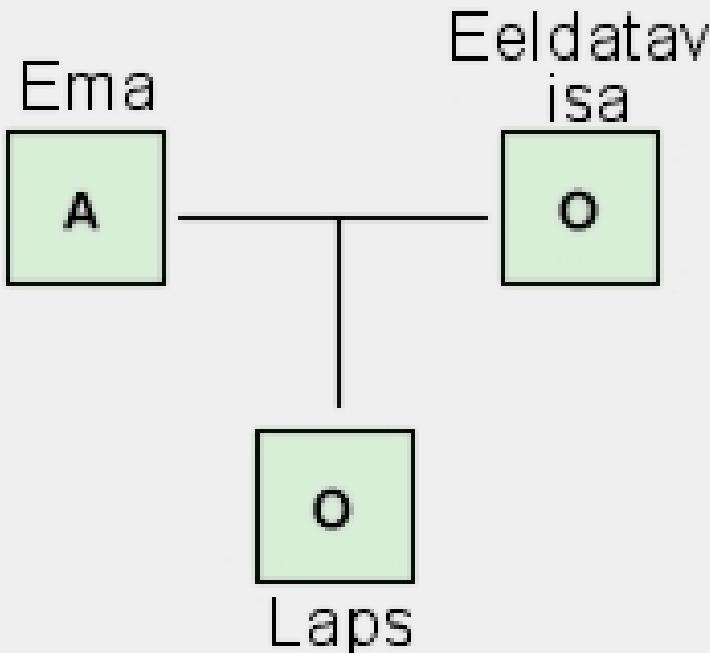
Rhesus factor

Colorectal cancer: **Rh⁻** individuals are more likely to have a **localized disease**, while **Rh⁺** individuals are more likely to have **metastatic disease**

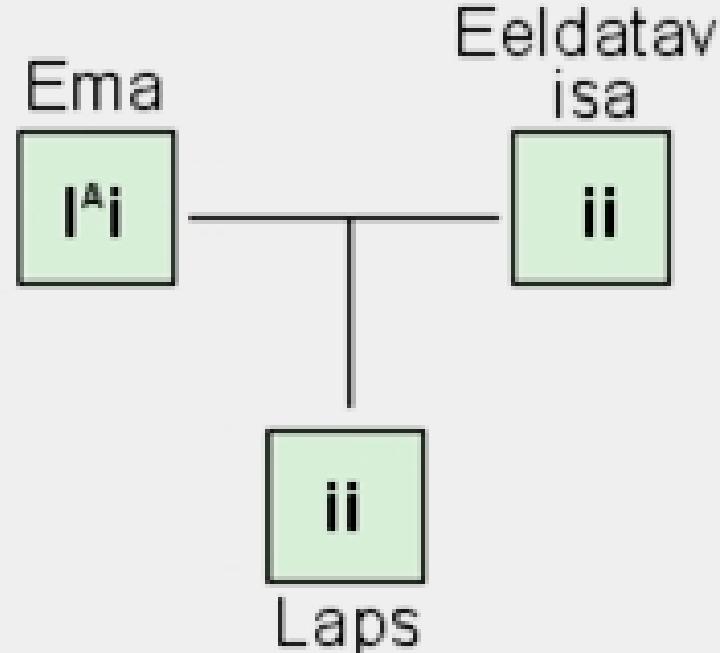
Normaalne pärandumistüüp

Tavaliselt: Kui A vererühmaga emal sünnib 0 vererühmaga laps, siis eeldatakse, et isal peaks olema 0 vererühm (vt. tabel) või siis isa kannab retsessiivset alleeeli (**i**) ja on heterosügootne ($I^A i$ või $I^B i$).

Fenotüübidiagramm



Genotüübidiagramm

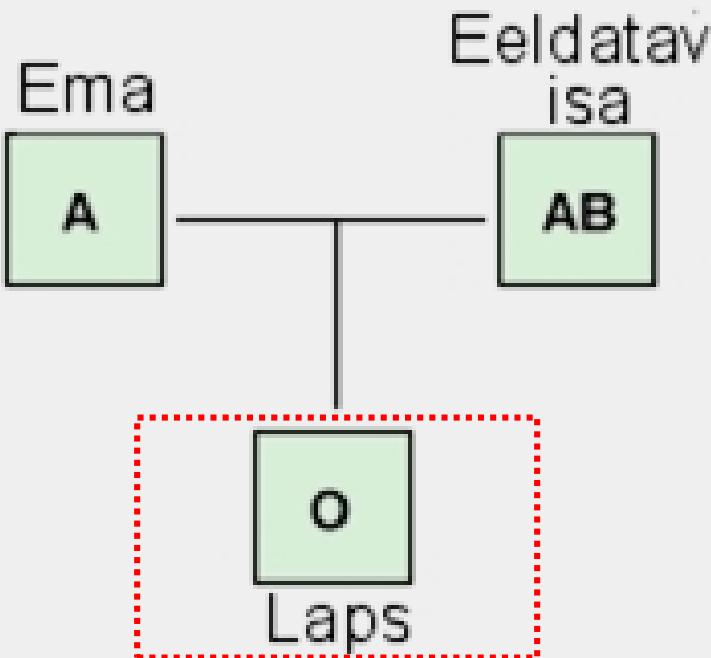


Bombay fenotüüp (väga haruldane)

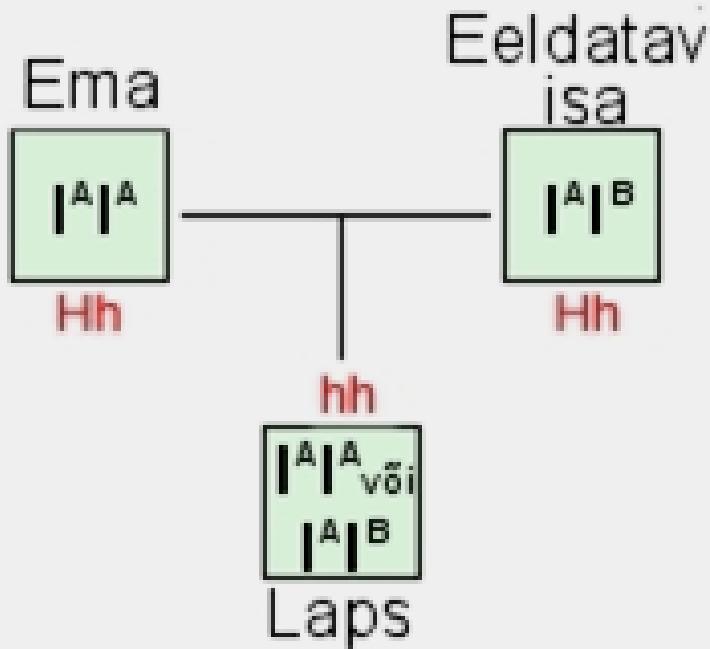
Näiteks vanematel, kellel kummalgi pole **i** alleleli sünnib **O vererühmaga laps.**

Selgitus: H-antigeen on A ja B antigeenide eellane. Laps pärandab heterosügootsetelt (Hh) vanematelt retsessiivsed alleelid (**hh**). Kuna A või B vererühm saab väljakujuneda ainult **H** alleleli olemasolul - siis lapsel ongi O vererühm.

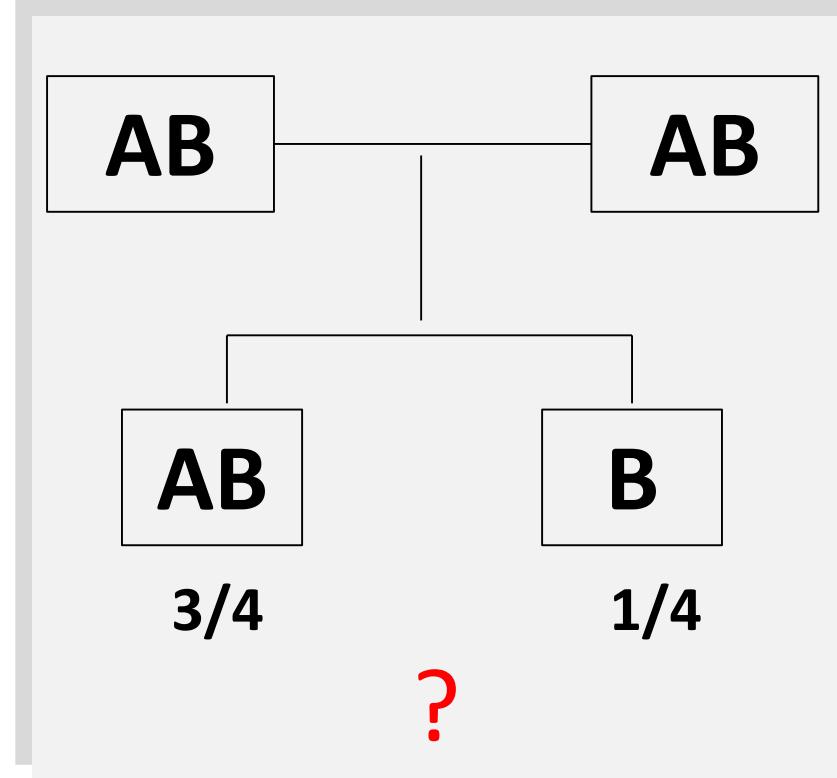
Fenotüübaid



Genotüübaid



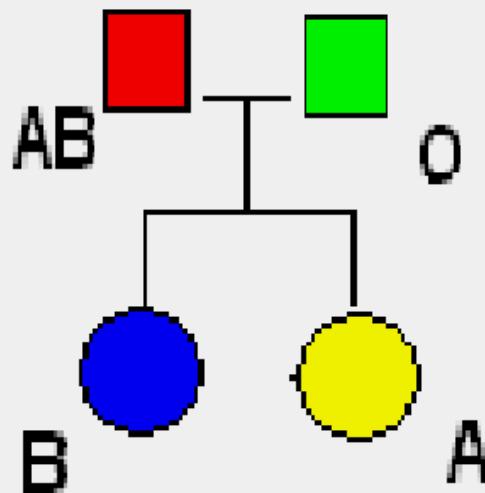
Probleem



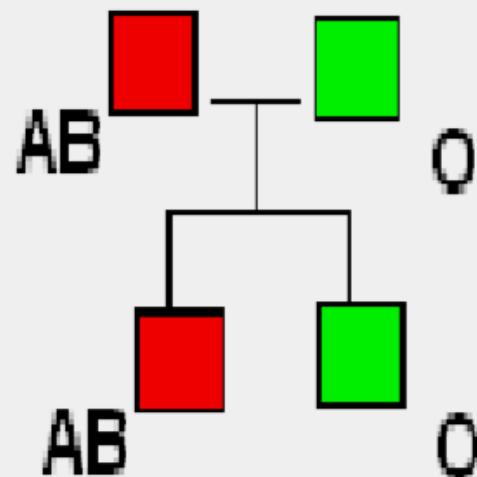
Cis-AB

Cis AB on haruldane ABO vererühma antigen, genotüüp on sarnane normaalse AB vererühmaga. **Mõlemad alleelid paiknevad ühes kromosoomis** → lahknevad koos. Tõenäoliselt tekkinud mutatsiooni tagajärjel.

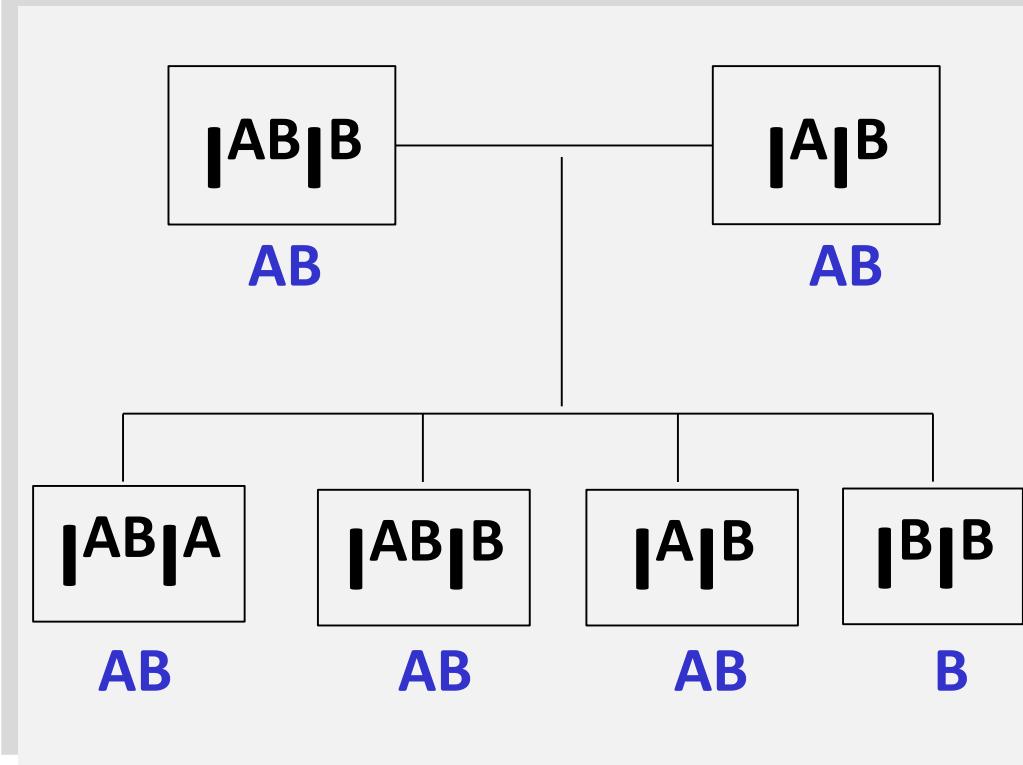
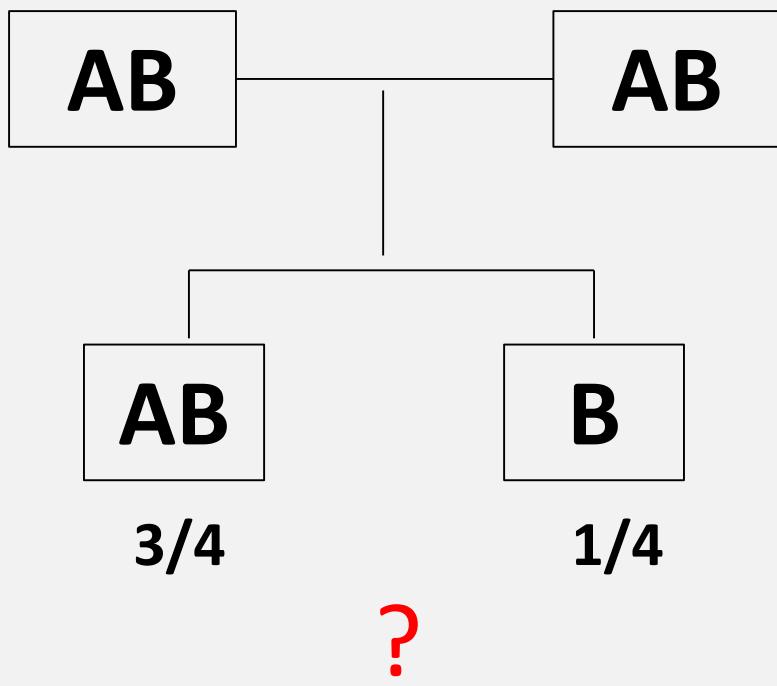
Normaalne pärandumistüüp



Cis-AB pärandumistüüp



Cis-AB pärandumise näide



Reesus-süsteem

Rh-süsteemis on teada üle **40** erineva antigeni.
Olulisemad nendest on D-, C-, E-, c- ja e-antigeen.

D-antigeen on **Rh-süsteemi kõige tähtsam antigen**, mille esinemise järgi erütrotsüütide pinnal jagunevad inimesed:

- Rh-positiivsed** - erütrotsüütidel **on** D-antigeen
- Rh-negatiivsed** - erütrotsüütidel **ei ole** D-antigeeni.

Eestis on ~83% Rh⁺ ja ~17% Rh⁻ isikuid.

**Vereülekande puhul tuleb alati jälgida,
et D-negatiivne haige saaks D-negatiivse doonori vere,**
sest vastasel korral võivad tekkida haigel D-antigeeni
vastased antikehad, mis järgnevate vereülekannete puhul
tekitavad vereülekande-järgseid tüsistusi.

https://en.wikipedia.org/wiki/Rh_blood_group_system

Rh⁺ / Rh⁻ esinemise sagedus erinevates populatsioonides

https://en.wikipedia.org/wiki/Rh_blood_group_system

The frequency of Rh factor blood types and the RhD neg allele gene differs in various populations.

Population data for the Rh D factor and the RhD neg allele^[12]

Population	Rh(D) Neg	Rh(D) Pos	Rh(D) Neg alleles
Basque people	21–36% ^[13]	65%	approx 60%
other Europeans	16%	84%	40%
African American	approx 7%	93%	approx 26%
Native Americans	approx 1%	99%	approx 10%
African descent	less 1%	over 99%	3%
Asian	less 1%	over 99%	1%

<https://elu24.postimees.ee/3322075/baskide-esivanemad-parinevad-lahis-idast>

ABO- ja Rh-süsteemi antikehad

Vastsündinu vereseerumis ei ole anti-A ja anti-B anti-kehasid (isohemaglutiiniine) - need tekivad verre **esimese eluaasta jooksul**. Anti-A ja anti-B antikehad kuuluvad **IgM** antikehade klassi, mis on suhteliselt suured ja **ei ole võimelised platsentat läbima** ning jõudma loote vereringesse.

Samas aga 0-vererühmaga emal võivad moodustuda verre **IgG-ABO antikehad** ning sel juhul **on võimalus**, et lapsel kujuneb vastsündinu **ABO-hemolüütiline haigus**.

Kõige sagedasemad vastsündinu **hemolüütilise tõve põhjustajad** on **Rh(D)-antigeeni** vastased **IgG**-antikehad juhul, kui Rh-negatiivsel emal sünnib Rh-positiivne laps.

<https://inimene.ee/haiqued-ja-seisundid/list/haiqued-ja-seisundid/reesuskonflikt-lootel-875>

<http://eestiarst.ee/loote-reesusstaatuse-mitteinvasiivne-diagnostika-prenataalse-diagnostika-uus-voimalus-eestis>

Reesuskonflikt

Reesuskonflikt võib tekkida ema ja loote vahel juhul kui ema veri on reesusnegatiivne ja loote veri reesuspositiivne. Reesuskonflikti sagedus sõltub reesusnegatiivsete inimeste hulgast populatsioonis. Paljude mitteeuropidsete hulgas on reesusnegatiivsete inimeste osakaal väga väike, seega ka reesuskonflikti esinemine madal.

Eestlaste jt europidsete hulgas on reesusnegatiivseid inimesi ~17%.

Euroopas keskmiselt esineb Rh⁻-naistel rasedusi Rh⁺-lootega sagedusega 1:10.

Tavaliselt esimese raseduse ajal ema ja loote vahelist reesuskonflikti ei kujune.

Oluline on reesusnegatiivse naise esimene rasedus reesuspositiivse lapsega, kuna sel ajal võib toimuda ema sensibiliseerumine Rh-antigeeniga (umbes 13% juhtudest).

Sensibiliseerunud Rh⁻-naistel (veres esinevad reesus-D-antigeeni vastased antikehad) jälgitakse AK kontsentratsiooni muutust raseduse ajal korduvalt tehtavate uuringutega.

Ilma tänapäevaste ennetus- ja ravimeetoditeta sünniks Rh⁻-naistel teisena sündinud Rh⁺-lastest ~5% kas surnult või omaks raskeid tervisekahjustusi.

Ravimata jäänud konflikt võib viia loote hukkumisele või närvisüsteemi kahjustuseni.

Tänapäeval kasutatakse Rh⁻-naistel sensibiliseerumise ärahoidmiseks **anti-RhD immunoglobuliini** (vahetult sünnituse- või raseduse katkemise järgselt) ja seetõttu on **vastsündinu hemolüütilise haiguse esinemine oluliselt vähenenud**.