

Profilaxie prenatală cu anti-D

Izoimunizare rh

Oamenii aparțin uneia din cele patru grupe de sânge, A, B, AB sau O, care sunt purtate pe hematii (globulele roșii). Dar mai există o diferență importantă în ceea ce privește sângele oamenilor, și anume factorul rh, care este purtat de asemenea pe hematii. Persoanele care au rh pozitiv au pe peretele hematiilor o substanță cunoscută sub numele de antigen D - și de aceea se numesc rh pozitivi. Oamenii care au rh negativ nu au antigenul D pe globulele roșii - sunt prin urmare rh negativi. Grupa de sânge și factorul rh se moștenesc de la unul din părinți.

Prima sarcină

În timpul sarcinii și nașterii factorul rh poate avea un rol important dacă o mamă cu rh negativ poartă o sarcină cu rh pozitiv. Acest lucru se poate întâmpla doar dacă tatăl copilului are rh pozitiv - dar nu toți copiii al căror tată are rh pozitiv vor fi neapărat rh pozitivi.

Pe durata sarcinii placentă acționează ca o barieră între globulele roșii ale mamei și ale copilului. Cu toate acestea, o cantitate mică de sânge de la făt poate trece uneori prin placentă și poate ajunge în sângele mamei.



Producerea de anticorpi împotriva hematiilor cu rh pozitiv

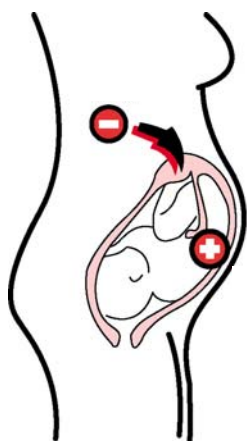
Prima sarcină

Dacă o hematie de la un făt cu rh pozitiv trece în sângele cu rh negativ al mamei, aceasta va reacționa la antigenul D din sângele copilului și va produce anticorpi. Acest lucru se cheamă '*izoimunizare rh*'. La prima sarcină, această imunizare nu prezintă probleme, dar poate avea consecințe grave pentru următoarele sarcini. Cel mai frecvent, celulele de sânge ale fătului trec în sângele mamei la naștere. Se poate întâmpla totuși în alte momente, de exemplu în timpul unui avort provocat sau al unui avort spontan, sau dacă se întâmplă ceva în timpul sarcinii, de exemplu după amniocenteză, după biopsia vililor coriali, dacă apar sângerări vaginale sau după lovituri abdominale. Un eveniment care poate avea ca efect producerea de anticorpi împotriva antigenului D de către mamă este denumit '*eveniment cu potențial de izoimunizare*'.



Sarcinile ulterioare

Dacă mama rămâne din nou însărcinată cu un făt cu rh pozitiv, anticorpul pot trece în sângele fătului și pot ataca globulele roșii. Aceasta se cheamă **‘boala hemolitică a fătului și nou-născutului’** sau HDN. Boala hemolitică a fătului și nou-născutului poate avea o formă ușoară, dar poate provoca uneori icter, afecțiuni cerebrale sau chiar moartea copilului.



Anticorpul pot traversa bariera formată de placenta ducând la hemoliza hematiilor fătului

Sarcină ulterioară

Mulțumită profilaxiei cu imunoglobulina anti-D, imunizarea rh în timpul sarcinii și după naștere poate fi prevenită în cele mai multe dintre cazuri.

Profilaxia izoimunizării rh cu imunoglobuline anti-D

Profilaxie este cuvântul folosit pentru un medicament administrat pentru a împiedica un anumit lucru. Profilaxia izoimunizării rh sau anti-D înseamnă administrarea unui medicament denumit imunoglobulină anti-D pentru a împiedica producerea în corpul femeii de anticorpi împotriva hematiilor rh pozitive și pentru a împiedica boala hemolitică a fătului și nou-născutului. Efectul protector al imunoglobulinei anti-D durează doar câteva luni, prin urmare tratamentul trebuie repetat în timpul fiecărei sarcini și după fiecare naștere. Imunoglobulina anti-D se administrează sub formă de injecție fie într-un mușchi (injecție intramusculară) fie într-o venă (injecție intravenoasă).

În timpul sarcinii

În general, toate femeile însărcinate care au rh negativ și care nu au anticorpi pentru antigenul D sunt sfătuite să urmeze un tratament profilactic cu imunoglobuline anti-D. Acest tratament va fi administrat fie sub formă de injecție unică între săptămâna 28 și săptămâna 34 de sarcină, fie sub formă de două injecții în săptămânile 28 și 34 de sarcină. Această procedură este cunoscută sub numele de **‘profilaxie prenatală de rutină’**.

După naștere

După naștere, se testează sângele copilului. Dacă acesta are rh pozitiv, mamei îi va fi administrată o altă injecție cu imunoglobulină anti-D, de obicei în primele 3 zile de la naștere. Această procedură este cunoscută sub numele de **‘profilaxie postnatală’**.



Complicații în timpul sarcinii

Pot fi necesare injecții suplimentare cu imunoglobulină anti-D după evenimente cu potențial de izoimunizare cum ar fi:

- **Avort spontan iminent sau efectiv**
- **Sarcină extrauterină**
- **Avort provocat**
- **Sângerări vaginale**
- **Intervenții obstetrice** cum ar fi biopsia de vili corionici, amniocenteza sau versiunea externă
- **Lovituri abdominale** spre exemplu după o cădere sau un accident rutier

Este important ca mama să anunțe imediat moașa sau doctorul despre orice eveniment de tipul sângerărilor vaginale sau loviturilor abdominale.

Orice femeie gravidă cu rh negativ trebuie să urmeze un tratament profilactic?

Există anumite circumstanțe în care tratamentul nu este necesar:

- **Dacă optați pentru sterilizare după naștere**
- **Dacă aveți o relație stabilă cu tatăl copilului iar acesta are cu siguranță rh negativ**
- **Dacă sunteți sigură că nu veți mai avea copii după sarcina respectivă**

Moașa, medicul obstetrician sau generalist vor putea să vă consilieze în aceste cazuri.

Ce este imunoglobulina anti-D?

Imunoglobulina anti-D este produsă dintr-o componentă a sângelui denumită plasmă, colectată de la donatori. Ca și toate celelalte medicamente produse din sânge, există riscul transmiterii unui virus cunoscut de la donator la persoana care primește imunoglobulina anti-D. Cu toate acestea, toți donatorii sunt testați cu atenție, iar procesul de producție al imunoglobulinei anti-D include etape care au ca scop îndepărtarea și distrugerea virușilor, asigurând astfel minimalizarea riscului de transmitere a unui virus.

Ce trebuie să fac mai departe?

Dacă sunteți gravidă și aveți rh negativ, moașa, medicul obstetrician sau generalist (și anume persoana responsabilă de îngrijirea dumneavoastră prenatală) vor discuta cu dumneavoastră metodele profilactice anti-imunizare rh, și vă vor explica opțiunile disponibile astfel încât veți putea alege tratamentul în cunoștință de cauză.



Dacă aveți îndoieli, întrebați

Moașa, Asistenta sau Medicul dumneavoastră vă vor da mai multe detalii despre factorul rh și implicațiile acestuia în cazul dumneavoastră.

Numele moașei:

Adresă de contact:

Număr de telefon:

Profilaxia prenatală de rutină este programată la data:

Informații pentru pacient de la:

CSL Behring UK Ltd
Hayworth House
Market Place
Haywards Heath
West Sussex
RH16 1DB

v3 March 2007

