



Profylax för RhD-negativa mödrar

med anti-D-immunglobulin

- Anvisning för RhD-negativa väntande mödrar

VILKEN BETYDELSE HAR RHD-NEGATIV BLODGRUPP HOS MODERN MED TANKE PÅ GRAVIDITETEN?

I samband med förlossningen är det vanligt att fostrets erythrocyter kommer in i moderns blodomlopp. Om fostret har ärvt en RhD-positiv blodgrupp från fadern, kan en RhD-negativ moders försvarssystem börja producera anti-D-antikroppar mot denna blodgrupp som hon själv saknar, vilket betyder att modern immuniseras.

Dessutom är det vanligt att små mängder av fostrets erythrocyter under senare hälften av graviditeten via placentan kommer in i moderns blodomlopp utan märkbara symtom. Även åtgärder eller komplikationer under graviditeten medför en risk för immunisering. Blodgruppsimmunisering under graviditeten medför normalt inte problem för fostret under den första graviditeten, men kan under den följande graviditeten leda till hemolytisk sjukdom hos foster och nyfödda.

Anti-D-antikroppar är den viktigaste orsaken till hemolytisk sjukdom hos foster och nyfödda. I sin lindrigaste form är sjukdomen symtomfri, men i sin svåraste form kan den obehandlad leda till döden eller invaliditet för fostret eller den nyfödda. Trots att prognosen för sjukdomen med dagens behandlingsmetoder i allmänhet är god, är förebyggande åtgärder mot immunisering som ges med anti-D-profylax den viktigaste åtgärden för att minska sjukdom och dödlighet i anslutning till hemolytisk sjukdom hos foster och nyfödda.

VAD ÄR ANTI-D-PROFYLAX?

Bildningen av anti-D-antikroppar kan förhindras genom anti-D-immunglobulin alltså anti-D-profylax som ges till modern i form av en injektion. Anti-D-immunglobulin förhindrar bildningen av antikroppar hos modern genom att fostrets erythrocyter avlägsnas från moderns blodomlopp innan hennes försvarssystem hinner reagera på dem.

NÄR GES ANTI-D-PROFYLAX TILL RHD-NEGATIVA MÖDRAR?

Alltid efter förlossningen när den nyfödda är RhD-positiv

- Den nyföddas blodgrupp undersöks alltid efter förlossningen via ett prov som tas från navelsträngen.
- Anti-D-profylax ges till modern på förlossningssjukhuset inom 72 timmar efter förlossningen före hemfärden.

Utan anti-D-profylax efter förlossningen immuniseras 16 procent av de RhD-negativa mödrarna. Anti-D profylax efter förlossningen har använts i Finland sedan 1969.

Till alla RhD-negativa mödrar under graviditetsveckorna 28–30, om man inte vet fostrets blodgrupp

- Förhindrar en immunisering i slutet av graviditeten.
- Anti-D-profylax ges på mödrarådgivningen i samband med ett uppföljningsbesök i anslutning till graviditeten.
- För undvikande av onödig anti-D profylax kan fostrets RhD-blodgrupp undersökas på rådgivningen via ett blodprov från modern under graviditetsveckorna 24–26 i samband med provtagningen för screening av blodgruppsantikroppar. Undersökningen införs 2014.

Trots anti-D-profylax efter förlossningen immuniseras 2 procent av de RhD-negativa mödrarna. För att förhindra att dessa mödrar immuniseras börjar man ge anti-D profylax till RhD-negativa mödrar under graviditeten på rådgivningarna under 2013.

Till alla RhD-negativa mödrar när man inte känner till fostrets blodgrupp och när en ökad risk för blödning föreligger

- Moderkaksprov, fostervattenprov, vändningsförsök vid sätesbjudning
- Skada i bukområdet eller blödning under graviditeten
- Missfall, abort, extrauterin graviditet.

Beroende på vårdstället ges anti-D-profylax på sjukhuset eller i hälsocentralen. Anti-D-profylax ges även om modern skulle ha fått anti-D-profylax som ges under graviditetsveckorna 28–30 på rådgivningen.

KAN ANTI-D-PROFYLAX SKADA?

Injektionsstället kan vara rött eller ömma under några dagar. Allvarliga allergiska reaktioner är mycket ovanliga. Fostret tar ingen skada av anti-D-profylax.

Anti-D-profylax kan synas ännu efter flera månader i blodgruppsantikroppsscreening. Därför är det viktigt att uppgiften om givet profylax antecknas i laboratorieremissen.

I Finland ges anti-D-profylax till RhD-negativa mödrar enligt rekommendationer av THL.