

GROUPE HOSPITALIER PITIE SALPETRIERE Service de gynécologie Obstétrique Professeur DOMMERGUES	Auteurs : AF ALIX (GO) Date rédaction : novembre 2012 Date révision :
PREVENTION DE L'ALLO-IMMUNISATION RHESUS A LA NAISSANCE	

A la naissance :

Détermination en urgence du Rhésus de l'enfant par prélèvement en sang veineux périphérique (1 tube violet de 0,5 cc à envoyer à l'EFS du GHPS - feuille de demande de groupe au nom de l'enfant).

Ce prélèvement est à faire même si une détermination du rhésus fœtal a été faite au cours de la grossesse (sur sang maternel ou sur liquide amniotique)

Récupérer le rhésus de l'enfant dans les 2 h qui suivent la naissance :

Enfant de rhésus négatif :

Pas d'autre prélèvement

Enfant de rhésus positif :

- 1) Prélever chez la mère le test de Kleihauer (possible dès 30 minutes après la délivrance et jusqu'à 12 h)

1 tube violet de 5 cc + 1 tube jaune de 7 cc à envoyer au CNRHP à l'hôpital Saint Antoine avec la feuille de demande

- 2) Puis injection à la mère d'immunoglobuline anti-D : Rophylac 200µg par voie intra-veineuse. Si le résultat du test de Kleihauer est supérieur ou égal à 25 Hématies Foetales pour 10 000 Hématies Adultes, il faut refaire une injection d'anti-D selon la posologie du tableau II (recommandations du CNGOF)

Cas particulier

En cas d'injection d'Ig anti-D moins de 3 semaines avant l'accouchement, on peut dans certaines conditions éviter une injection d'Ig anti-D. Il faut demander un avis au CNRHP (tel : 01 71 97 03 00)

Pour rappel les critères sont :

Injection de Rophylac de moins de 3 semaines
 Test de Kleihauer négatif
 Et anti-D > 6 ng/mL

Tableau II : adaptation de la dose d'immunoglobulines anti-D en fonction du volume d'hémorragie foeto-maternelle estimé par le test de Kleihauer.

KLEIHAUER (HF / 10.000 HA)	Dose de 100 µg*		Dose de 200 µg*		Dose de 300 µg		Voie d'administration
	Doses	µg	Doses	µg	Doses	µg	
0-4	1	100	1	200	1	300	IV directe
5-24	2	200	1	200	1	300	
25-44	3	300	2	400	1	300	
45-64	4	400	2	400	2	600	PERFUSION sur 4 heures Dilué dans 250 ml de NaCl à 9 pour mille
65-84	5	500	3	600	2	600	
85-104	6	600	3	600	2	600	
105-124	7	700	4	800	3	900	
125-144	8	800	4	800	3	900	
145-164	9	900	5	1000	3	900	
165-184	10	1000	5	1000	4	1200	
185-204	11	1100	6	1200	4	1200	
205-224	12	1200	6	1200	4	1200	
225-244	13	1300	7	1400	5	1500	
245-264	14	1400	7	1400	5	1500	
265-284	15	1500	8	1600	5	1500	
285-304	16	1600	8	1600	6	1800	

* La dose la plus basse actuellement commercialisée en France est de 200 mg. Dans les cas où une dose de 100 mg serait suffisante, il est recommandé de ne pas fractionner les doses.

HF : hématies foetales ; HA : hématies adultes

Femmes Rhésus-D négatif : prévention de l'allo-immunisation anti-RhD - Juin 2006

< 15 SA	15 à 27 SA	27 à 29 SA	29 SA à accouchement	Accouchement
Prélever une RAI avant toute injection d'IgRh				
Prévention ciblée : - FCS, IVG, GEU, IMG - Métorragies, môle, réduction embryonnaire, cerclage, traumatisme abdominal - Ponction amniotique, biopsie de trophoblaste	Prévention ciblée : - Risque élevé d'HFM(*) (HFM↑↑) FC tardive, IMG, MIU, traumatisme abdomino-pelvien, cordocentèse - Risque faible d'HFM Amniocentèse simple, métorragies, cerclage tardif	Prévention Systématique	Prévention ciblée : Abstention si 300µg(28SA) SAUF SI risque élevé d'HFM (HFM↑↑) (version, MIU, traumatisme abdomino-pelvien, ponction cordon ou organe foetal)	Si nouveau-né RhD positif : ⇒ Injection d'IgRh Abstention possible si : - < 3 semaines après IgRh - ET Kleihauer négatif - ET anti-D>6ng/ml
Kleihauer : non	Kleihauer : oui si HFM↑↑		Kleihauer : non	Kleihauer : oui si HFM↑↑
Rhophylac® 200 IV dans les 72h	Rhophylac® 200 IV dans les 72h	Rhophylac®300 IM ou IV	Rhophylac®200 IV dans les 72h	Rhophylac®200 IV dans les 72h
Avant toute injection d'IgRh, prélever une RAI (sans attendre le résultat) pour s'assurer a posteriori de l'absence d'immunisation				
Après toute injection d'IgRh, assurer la traçabilité (dossier patiente ET pharmacie ; 2 étiquettes dans la boîte)				
Calendrier des RAI : Premier trimestre (avec groupe sanguin si non fait) ; 6^e mois (peut correspondre à la RAI avant l'injection systématique à 28 SA) ; 8^e mois seulement si Rhophylac® 300 non fait à 28 SA ; quatre dernières semaines : sécurité transfusionnelle				

(*)HFM : hémorragie foeto-maternelle. ; HFM↑↑ : risque élevé d'HFM