



RHD-NEGATIIVISTEN ÄITIEN SUOJAUS ANTI-D-IMMUNOGLOBULIINILLA

- OHJE RHD-NEGATIIVISELLE ODOTTAVALLE ÄIDILLE

MITÄ MERKITYSTÄ ÄIDIN RHD-NEGATIIVISELLÄ VERIRYHMÄLLÄ ON RASKAUDEN KANNALTA?

Synnytyksen yhteydessä on tavallista, että sikiön punasoluja siirtyy äidin verenkiertoon. Jos sikiö on perinyt isältään RhD-positiivisen veriryhmän, voi RhD-negatiivisen äidin puolustusjärjestelmä alkaa tuottaa anti-D -vasta-ainetta tätä itseltä puuttuvaa veriryhmää kohtaan, eli äiti immunisoituu.

Lisäksi raskauden jälkipuoliskolla on tavallista, että pieniä määriä sikiön punasoluja kulkeutuu istukan kautta äidin verenkiertoon ilman havaittavia oireita. Myös raskaudenaikaiset toimenpiteet tai komplikaatiot altistavat immunisaatiolle. Raskaudenaikainen veriryhmäimmunisaatio ei yleensä aiheuta sikiölle ongelmia vielä ensimmäisessä raskaudessa, mutta voi seuraavassa raskaudessa aiheuttaa sikiön ja vastasyntyneen hemolyyttisen taudin.

Anti-D-vasta-aine on tärkein vaikean sikiön ja vastasyntyneen hemolyyttisen taudin syy. Lievimmillään tauti on oireeton, mutta taudin vaikein muoto voi hoitamattomana johtaa sikiön tai vastasyntyneen kuolemaan tai vammautumiseen. Vaikka nykyaikaisilla hoidoilla taudin ennuste on yleensä hyvä, on immunisaation ennaltaehkäisy anti-D-suojauksella tärkein sikiön ja vastasyntyneen hemolyyttiseen tautiin liittyvää sairastavuutta ja kuolleisuutta vähentävä toimenpide.

MIKÄ ON ANTI-D-SUOJAUS?

Anti-D-vasta-aineen muodostuminen voidaan estää äidille pistoksena annettavalla anti-D-immunoglobuliinilla eli anti-D-suojauksella. Anti-D-immunoglobuliini estää äidin vasta-aineiden muodostumisen poistamalla sikiön punasolut äidin verenkierrosta ennen kuin äidin puolustusjärjestelmä ehtii reagoida niihin.

MILLOIN RHD-NEGATIIVISELLE ÄIDILLE ANNETAAN ANTI-D-SUOJAUS?

Synnytyksen jälkeen aina kun sikiö/vastasyntynyt on RhD-positiivinen

- Sikiön RhD veriryhmä tutkitaan raskausviikoilla 24–26 äidin verinäytteestä.
- Mikäli sikiöaikainen veriryhmätieto ei ole käytettävissä, vastasyntyneen veriryhmä tutkitaan synnytyksen jälkeen.
- Suojaus annetaan äidille synnytys sairaalassa 72 tunnin kuluessa synnytyksestä ennen kotiähtöä.

Ilman synnytyksen jälkeistä anti-D-suojausta 16 % RhD-negatiivisista äideistä immunisoituu. Synnytyksen jälkeinen suojaus on ollut Suomessa käytössä vuodesta 1969.

RhD-negatiivisille äideille raskausviikoilla 28–30, aina kun sikiö on RhD-positiivinen tai sikiön veriryhmä ei ole tiedossa

- Turhien suojausten välttämiseksi sikiön RhD-veriryhmä tutkitaan äidin verinäytteestä 24–26. raskausviikoilla samalla kun neuvolassa otetaan näyte veriryhmävasta-aineseulontaa varten.
- Suojaus estää loppuraskaudessa tapahtuvia immunisaatioita.
- Suojaus annetaan äitiysneuvolassa raskauden seurantakäynnin yhteydessä.
- Suojaus annetaan vaikka äiti olisi jo saanut suojauksen alkuraskaudessa alla mainituista syistä.

RhD-negatiivisille äideille tilanteissa, joihin liittyy lisääntyneen verenvuodon riski aina, kun sikiö on RhD-positiivinen tai sikiön veriryhmä ei ole tiedossa

- Istukkanäyte, lapsivesinäyte, perätilan ulkokäännös
- Vatsan alueen tapaturma tai verenvuoto raskauden aikana
- Keskenmeno, raskauden keskeytys, kohdun ulkopuolinen raskaus.

Suojaus annetaan sairaalassa tai terveyskeskuksessa hoitopaikasta riippuen. Suojaus annetaan, vaikka äiti olisi saanut neuvolassa raskausviikoilla 28–30 annettavan suojauksen.

VOIKO ANTI-D-SUOJAUksesta OLLA HAITTAA?

Pistoskohta voi punoittaa tai aristaa muutaman päivän ajan. Vakavat allergiset reaktiot ovat erittäin harvinaisia. Sikiölle suojauksesta ei ole haittaa. Anti-D-suojaus voi näkyä vielä usean kuukauden kuluttua veriryhmävasta-aineseulontatutkimuksessa. Tämän vuoksi on tärkeää, että tieto annettua suojauksesta merkitään laboratoriolähetteeseen.