

Rhésus négatif et Grossesse (Dr Charra®)

Comme 15% de la population française, vous avez un groupe sanguin (O, A, B ou AB) associé à Rhésus négatif (grand D négatif). Si votre bébé est de Rhésus positif, il existe un risque que vous fabriquiez des anticorps contre les globules rouges de votre enfant lors de votre grossesse. Ceci qui peut entraîner un risque d'anémie pour lui.

On peut maintenant savoir à partir du troisième mois de votre grossesse le Rhésus de votre bébé. Pour cela, on réalise sur vous une prise de sang (donc sans aucun danger pour le bébé) et on recherche une partie de l'ADN circulant de votre bébé. L'ADN est le code génétique de tout individu, et une partie de l'ADN de votre bébé est présent dans votre sang. C'est ce qu'on appelle l'ADN circulant. On va donc rechercher celui qui correspond au Rhésus. Et comme il s'agit d'une analyse en lien avec l'ADN, **il faudra signer un consentement que je vous ferais signer sur tablette lors du RDV du 3^e mois** (la copie de ce bon à la suite de ces explications)

Là, deux cas se présentent :

1 / Votre bébé est comme vous de Rhésus négatif.

Il n'existe aucun risque pour lui car vous êtes identiques pour le Rhésus et vous ne fabriquerez pas d'anticorps contre lui. **Rien de particulier à faire donc.** Son rhésus sera contrôlé une dernière fois après la naissance.

2/ Votre bébé est de Rhésus Positif.

Dans ce cas, il existe un risque d'anémie pour votre bébé. Ce risque existe dans différentes situations pendant votre grossesse : en cas de chute, et pas forcément directement sur le ventre, en cas de saignements lors de votre grossesse, en cas d'amniocentèse, au moment de la naissance.

Dans toutes ces situations, des échanges entre le sang de votre bébé et le vôtre peuvent se faire. Si votre sang rencontre celui de votre bébé, votre corps risque d'apprendre à fabriquer des anticorps contre les globules rouges Rhésus Positif. Ces anticorps servent de signaux à votre corps pour détruire les globules rouges porteurs de Rhésus Positif. Ils risquent donc d'envoyer un signal pour détruire les globules rouges de votre bébé qui est de Rhésus positif. Et ainsi votre bébé risque d'être anémié (manque de globules rouges).

Cette « maladie » porte le nom « d'allo-immunisation rhésus fœto-maternelle ». De plus, ces anticorps fabriqués par votre organisme restent en mémoire. Ce qui peut entraîner aussi des risques pour les grossesses suivantes.

On surveille donc pendant la grossesse l'apparition de ces anticorps qui s'appellent les **anticorps irréguliers** anti-D. On recherche leur présence dans votre sang au 3^e mois de grossesse, au 6^e mois et enfin au 9^e mois. Ils sont notés RAI sur votre ordonnance (pour Recherche d'Anticorps Irréguliers)

C'est donc pour cela qu'en cas

- de **chute** (et pas forcément directement sur le ventre)
- d'**accident** de voiture, de vélo, de trottinette...
- de **saignements d'origine** gynécologique

IL FAUT CONSULTER votre obstétricien, votre sage femme **dans les 72 heures**
(ou la maternité où vous avez choisi d'accoucher si non disponibles)

Dans ces situations (quand votre bébé est de rhésus positif), une injection d'immunoglobulines anti-D vous sera faite. Ainsi qu'après votre accouchement. Elles vous seront aussi prescrites de façon systématique (en prévention de cette Allo Immunisation) selon les dernières recommandations du Collège de Gynécologues Obstétriciens Français vers 26 semaines de grossesse ()

Ces immunoglobulines anti-D sont des médicaments dérivés du sang d'origine humaine. Ce sont des anticorps anti-D et ils vont servir de leurre à votre organisme : puisque le corps en aura reçu, il n'aura pas besoin lui-même de fabriquer ces anticorps. Nous avons 72 heures avant que le corps lui-même n'en fabrique. Ces Immunoglobulines disparaissent en quelques mois et ne restent pas en mémoire (puisque ce n'est pas votre corps qui les a fabriquées).