

Allo-immunisation maternelle

Information destinée aux mères RH-

D'où vient le WinRho^{md}?

Le WinRho^{md} est un produit sanguin provenant de donneurs sélectionnés, porteurs de haut taux d'anticorps anti-D. Le plasma (aussi appelé sérum) est extrait et soumis à des processus de purification sévères et reconnus qui inactivent et détruisent les virus de l'hépatite B, de l'hépatite C et du VIH.

Y-a-t-il des effets secondaires?

On peut parfois ressentir une sensibilité au site d'injection. Parfois, des maux de tête ou des frissons peuvent se manifester. Des réactions plus rares peuvent survenir.
ex: choc anaphylactique (réaction allergique sévère).

À quel moment la femme Rh- doit-elle recevoir le WinRho^{md}?

• Avant l'accouchement :

Les femmes enceintes Rh- devraient recevoir le WinRho^{md} à la 28e semaine de grossesse afin que les immunoglobulines anti-D soient efficaces jusqu'à l'accouchement.

• Après l'accouchement :

Les mères Rh- dont l'enfant est identifié comme étant Rh+ ou indéterminé recevront une seconde fois le WinRho^{md} dans les 72 heures suivant l'accouchement.

Dans les cas de :

Pertes fœtales précoces, interruptions de grossesse, grossesses ectopiques, amniocentèse, biopsie des villosités choriales, cordocentèse, hémorragie prénatale, traumatisme abdominal, version céphalique externe, hémorragie foeto-maternelle :
Les femmes Rh- devraient recevoir le WinRho^{md} le plus tôt possible après le diagnostic ou les interventions, étant donné que la mère pourrait développer des anticorps qui peuvent s'avérer dangereux pour les prochaines grossesses.

Si vous avez des questions, n'hésitez pas à les poser à votre médecin ou l'infirmière qui vous l'administrera.



Votre médecin vous a prescrit des immunoglobulines anti-D afin de prévenir l'allo-immunisation maternelle. Cette brochure a pour but de vous informer sur l'allo-immunisation maternelle et son traitement.



Qu'est-ce que le groupe sanguin?

Les bébés héritent de la couleur des yeux, des cheveux et de plusieurs autres traits de leurs parents. Ils héritent aussi de leur groupe sanguin. Il existe différents groupes sanguins soit A, B, AB ou O. Le groupe sanguin est déterminé par la présence d'antigènes (protéine à la surface des cellules) à la surface des globules rouges. Les globules rouges sont des cellules qui circulent dans le sang et qui lui donne sa couleur rouge.

Le groupe Rhésus (Rh) est déterminé par la présence ou l'absence de l'antigène D à la surface des globules rouges. Si celui-ci est présent, le groupe sanguin Rh sera positif (Rh+). S'il est absent, le groupe sanguin sera négatif (Rh-).

Qu'est-ce que l'allo-immunisation maternelle?

Lorsqu'une femme Rh- a un enfant avec un homme Rh+, l'enfant a 50% des chances d'être Rh+. Les globules rouges du bébé peuvent donc avoir l'antigène D à leur surface et le bébé sera Rh+.

Pendant la grossesse, après certaines techniques (ex : biopsie chorale, amniocentèse, cordocentèse, version), lors d'une fausse-couche, d'un avortement ou lors de l'accouchement, une certaine quantité de globules rouges du bébé peut pénétrer dans la circulation sanguine de la mère. À ce moment, le système de défense (système immunitaire) de la mère peut reconnaître ces globules rouges comme étant étrangers et commencer à faire une réaction. Cette réaction consiste en la production de protéines, appelées anticorps. Les anticorps agissent en se liant aux antigènes D à la surface des globules rouges afin de les détruire. Ce phénomène est appelé allo-immunisation maternelle.

Les anticorps traversent facilement la barrière placentaire et peuvent se retrouver dans la circulation sanguine du fœtus et éventuellement détruire les globules rouges du bébé s'ils sont Rh+. Cette destruction de globules rouges peut entraîner une anémie qui est parfois sévère et dans de rares occasions, peut mener au décès fœtal si des mesures ne sont pas prises.

Peut-on prévenir l'allo-immunisation maternelle Rh?

L'allo-immunisation maternelle Rh peut être prévenue en administrant des immunoglobulines anti-D (anti-Rh). Ce produit porte le nom de WinRho^{md}. Le WinRho^{md} est donc injecté aux femmes Rh- pendant la grossesse (dont le conjoint est Rh+ ou de type inconnu.) Il doit aussi être administré après la naissance lorsque le groupe sanguin du bébé est Rh+, indéterminé ou non disponible.

La quantité d'anti-D donnée lors de la grossesse est minime et ne causera aucun problème au fœtus. Les anticorps administrés vont se fixer sur les globules rouges Rh+ du bébé et cacher les antigènes D des globules rouges. De cette façon, ils empêcheront le système immunitaire de la mère de les reconnaître comme étrangers. Le système immunitaire maternel ne formera donc pas d'anticorps pour les détruire. Le WinRho^{md} administré correctement avant et après l'accouchement est efficace à 99,9% dans la prévention de l'allo-immunisation maternelle. Le nombre de décès périnataux reliés à l'allo-immunisation est maintenant 100 fois plus bas qu'auparavant. Cette diminution est directement attribuable aux traitements administrés afin de prévenir l'allo-immunisation maternelle.

Globule rouge du bébé dans le sang de la mère :

