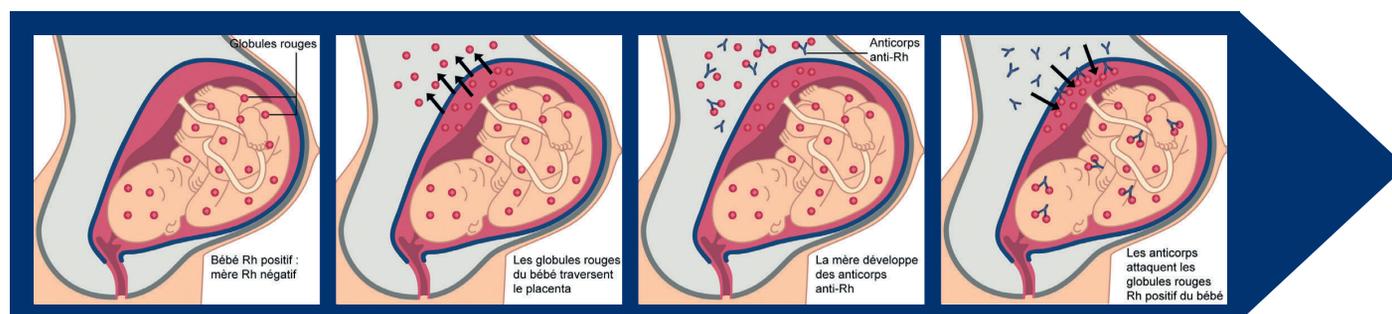


Détermination prénatale du génotype RHD foetal à partir du sang maternel

OPTIMISATION DE LA PRISE
EN CHARGE OBSTÉTRICAL

Cet examen permet de déterminer de manière non invasive par prélèvement veineux chez une femme Rhésus « D » négatif (RH :-1), si son foetus est porteur ou non du gène Rhésus « D » (RH:1). Il peut permettre éviter l'injection prophylactique d'immunoglobulines anti-RH1 (ou « anti-D ») dans 30% à 40% des cas, et s'inscrit dans le suivi des femmes enceintes et de l'allo-immunisation foeto-maternelle.



L'ALLO-IMMUNISATION FŒTO-MATERNELLE

Elle se caractérise par la production d'anticorps maternels dirigés contre les hématies fœtales. Le facteur étiologique essentiel, en dehors de la transfusion, est le passage de sang foetal dans la circulation maternelle. L'allo immunisation contre les hématies peut être à l'origine d'anémies fœtales et néonatales sévères ainsi que d'ictères néonataux graves.



POURQUOI RÉALISER CET EXAMEN ?

Cet examen est proposé dans le cadre du suivi des femmes enceintes de groupe sanguin Rhésus D négatif.

Il permet de déterminer le groupe sanguin Rhésus D de l'enfant à naître, et ainsi permettre une meilleure prise en charge des grossesses en cas d'allo-immunisation foeto-maternelle (ou incompatibilité foeto- maternelle).



QUAND RÉALISER CET EXAMEN ?

Cet examen peut être effectué dès le début du 2nd trimestre de la grossesse, il est proposé par l'EFS à partir de la 11ème semaine d'aménorrhée (SA).



INDICATIONS ET OBJECTIFS

Le génotypage du RHD fœtal est indiqué chez toutes les patientes Rhésus D négatif enceintes :

- Dans un contexte d'allo-immunisation, on peut déterminer, en fonction du résultat, le risque de maladie hémolytique chez son fœtus et d'adapter le suivi clinique et biologique de la grossesse ;
- En dehors de tout contexte d'allo-immunisation, on évite l'injection prophylactique d'immunoglobulines anti-RH1 (ou « anti-D ») si le résultat du génotypage foetal est dans les 30% à 40% des cas où le résultat est négatif.



TECHNIQUE ANALYTIQUE

Il s'agit d'un test génétique effectué par PCR en temps réel, avec amplification de 3 des 10 exons du gène RHD (exons 5, 7 et 10), sur ADN fœtal libre extrait du plasma maternel.



LA DEMANDE DE GÉNOTYPAGE RHD FŒTAL

Le génotype RHD fœtal se fait sur un prélèvement par ponction du sang veineux périphérique de la femme enceinte dès la 11ème SA.

Ce prélèvement est composé de :

- 2 tubes EDTA de 4 ml non centrifugés

La demande doit obligatoirement être accompagnée des documents suivants :

- La fiche de consentement de l'EFS complétée et signée ;
- A défaut : 1 fiche de consentement
 - +Un résultat d'analyse indiquant le groupe sanguin de la patiente
 - + un bon de demande d'examen ou une ordonnance.



L'ENVOI DES ÉCHANTILLONS PRÉLEVÉS

Celui-ci doit se faire sans délai pour réception par les laboratoires exécutants dans les 5 jours à température non dirigée.

Le délai de rendu des résultats est de 5 jours environ (à réception de la demande).



LE RÉSULTAT

En cas de résultat négatif, un contrôle doit être effectué sur un nouveau prélèvement après 17 SA et à au moins 15 jours d'intervalle du premier.



LA TARIFICATION DE L'ANALYSE : 70,20€

Le génotypage du RHD fœtal a été intégré à la nomenclature NABM (cotation B260), il est remboursé par la CPAM depuis le 13 juillet 2017.