

Les biologistes médicaux de notre réseau de laboratoires SYNLAB vous accompagnent dès les 1^{ers} jours de votre grossesse pour les analyses obligatoires et recommandées

- Sérologies infectieuses dont toxoplasmose et rubéole
- Groupe sanguin et agglutinines irrégulières
- Glycosurie : recherche de sucre dans les urines
- Protéinurie : recherche de protéines dans les urines, indicateur possible de plusieurs troubles (hypertension, dysfonctionnement des reins, infection urinaire et pré-éclampsie...)
- Dépistage sérique de la trisomie 21 suivi, selon le risque, par le test génétique DPNI.

Liste non exhaustive

Pour toute question concernant votre grossesse, n'hésitez pas à consulter votre médecin ou à questionner votre biologiste.

Bibliographie :

Détermination prénatale du génotype RHD fœtal à partir du sang maternel, HAS, janvier 2011
https://www.has-sante.fr/portail/upload/docs/application/pdf/2011-10/avis_genotypage_foetal.pdf

Prévention de l'allo-immunisation Rhésus D chez les patientes de groupe Rhésus D négatif (mise à jour en décembre 2017 des RPC du CNOGF de 2005)
<http://www.cngof.fr/actualites/573-prevention-de-l-allo-immunisation-rhesus-d-chez-les-patientes-de-groupe-rhesus-d-negatif-mise-a-jour-en-decembre-2017-des-rpc-du-cngof-de-2005>

Comment mieux informer les femmes enceintes ? HAS, Avril 2005
https://www.has-sante.fr/portail/upload/docs/application/pdf/infos_femmes_enceintes_rap.pdf

Cachet du laboratoire

SYNLAB 

www.synlab.fr

© 2018 SYNLAB LABCO GESTION
Document non contractuel
Crédit photo : SYNLAB

juillet 2018

SYNLAB 

**Génotypage du
Rhésus D fœtal chez
la femme enceinte**

www.synlab.fr

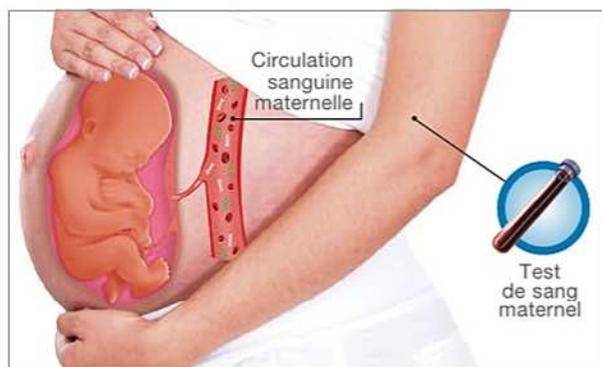
Informations médicales destinées aux patientes



Pourquoi réaliser le génotypage Rhésus D à partir du sang maternel ?

Une incompatibilité Rhésus est possible lorsque la mère présente un génotype rhésus négatif, le père un rhésus positif ou indéterminé et le fœtus un rhésus positif. Le risque d'allo-immunisation existe dès la première grossesse mais les conséquences cliniques se manifestent à la deuxième ou troisième grossesse car la mère développe des anticorps contre les globules rouges du fœtus, la destruction des globules rouges fœtaux provoquant une anémie sévère accompagnée de jaunisse et parfois un œdème et des lésions cérébrales. C'est dans ce cadre que le dépistage prend toute son importance ainsi que la prophylaxie en cas de dépistage positif, à faire pendant la grossesse et le post-partum.

- **Simple** par une prise de sang (il n'est pas nécessaire d'être à jeun)
- **Rapide** votre résultat en 4 jours
- **Accompagnée** votre biologiste médical travaille en étroite collaboration avec votre gynécologue, votre médecin traitant et/ou votre sage-femme



Le risque d'incompatibilité fœtale concerne 15 % de la population d'origine caucasienne qui est rhésus négatif contre 3 à 5 % de la population d'origine africaine et moins de 0,1 % de la population d'origine asiatique.

Quand ?

À partir de la 11^{ème} semaine d'aménorrhées (arrêt des règles), pour les grossesses à risque. La démarche commence avec la vérification du groupe sanguin du père et sa détermination si elle n'est pas connue. Dans le cas d'un Rhésus positif ou indéterminé (alors que la mère est Rhésus négatif), le médecin prescrit le génotypage du Rhésus D fœtal.



Le génotypage Rhésus D à partir du sang maternel est un examen remboursé.

Comment ?

Simplement en vous rendant au laboratoire de biologie médicale pour une prise de sang **munie d'une prescription**.

Les résultats vous sont communiqués **sous 4 jours**.

Votre biologiste vous conseille, selon votre résultat, pour le suivi de votre grossesse.

Des analyses médicales vous seront prescrites par votre médecin traitant, votre gynécologue ou la sage-femme pour une prise en charge optimale.

Les résultats du test sanguin

Si l'analyse du sang maternel montre un Rhésus négatif ou indéterminé, un contrôle à 15 jours et après 15 semaines d'aménorrhées est nécessaire (prescription d'un « Génotypage RhD fœtal - 2^{ème} détermination »).

Si, lors de cette 2^{ème} détermination

- +** **Le fœtus RhD est positif ou indéterminé**
 - ▶ Il faut traiter pour éviter la destruction des globules rouges du fœtus avec des injections d'Immunoglobulines humaines anti-D.
 - ▶ Il faut également surveiller pendant la grossesse la présence des anticorps en effectuant une prise de sang pendant le premier trimestre, le 6^{ème}, 8^{ème} et 9^{ème} mois.
- **Le fœtus RhD est négatif**
 - ▶ Pas de risque d'incompatibilité donc pas d'injection d'Immunoglobulines humaines anti-D.

Vos résultats consultables en ligne



Sûr et pratique : vous accédez à vos résultats 7j/7 et 24h/24. Connectez-vous sur le serveur de résultats de votre laboratoire de biologie médicale. Tous les détails sur **www.synlab.fr**