CONTACTEZ VOTRE EQUIPE DE TYPE 3

- **EN CAS DE SITUATION A RISQUE D'INCOMPATIBILITE FOETO-MATERNELLE**
  - → Soit dans l'éventualité d'une nécessité de transfusion in utéro
  - → Et/ou pour assurer la sécurité transfusionnelle maternelle
- **EN CAS D'AUGMENTATION DE LA VMAX**
  dessus de 1,35 MoM ou d'épanchements chez le fœtus
- **POUR TOUTES QUESTIONS**
  concernant les allo-immunisations

Service de médecine foetale
03 83 34 43 29 / 03 83 34 36 11

Senior de garde d'obstétrique
03 83 85 85 85 - Tél 22675

Ne pas jeter sur la voie publique - Conception graphique : Réseau Périnatal Lorrain - S.ROLIN-MEXIQUE

RESEAU PERINATAL LORRAIN

ALLO-IMMUNISATIONS ANTI-ÉRYTHROCYTAIRES

RECOMMANDATIONS

RESEAU PERINATAL LORRAIN
10 rue du Dr Heydenreich
54000 NANCY
Tél : 03 83 24 24 24
rpl@chru-nancy.fr
www.reseauperinatallorrain.fr

ALLO-ANTICORPS COURANTS ET RISQUE D'ANEMIE FŒTALE

Spécificité (nomenclature taditionnelle)	Spécificité (nomenclature numérique)	Risque d'anémie foetale	Maladie hémolytique néonatale
Anti-D	Anti-RH1	OUI après 15 SA	OUI
Anti-Kell	Anti-KEL1	OUI après 15 SA	OUI
Anti-c	Anti-RH4	OUI après 20 SA	OUI
Anti-E	Anti-RH3	RARE (3ème trismestre)	OUI
Anti-e	Anti-RH5	Exceptionnel	OUI
Anti-Fya	Anti-FY1	Exceptionnel	OUI
Anti-Jka	Anti-JK1	Exceptionnel	OUI
Anti-Kpa	Anti-KEL3	Exceptionnel	OUI
Anti-M	Anti-MNS1	Exceptionnel	OUI

SCHEMA TITRAGE DOSAGE

	Anti-RHI	Anti-RH4	Anti-Kell	Anti-RH3
Dosage pondéral de base à partir d'un titre	≥ 1/8	≥ 1/4 (peu fiable)	NON	≥1/8
Fréquence minimal des dosages	2 SEMAINES	2 à 4 SEMAINES		6ème, 7ème et 8ème mois (RAI mensuelle)
Taux critiques	250 UCHP	500 UCHP	1/32	700 UCHP TITRE **≥ 1/8**

Source : CNRHP

ALLO-IMMUNISATIONS ANTI-ÉRYTHROCYTAIRES
PRISE EN CHARGE INITIALE

Identification = anti RH1 (D) ou RH4 (c) ou KEL1 ou RH3 (E) ...

↓

Phénotypage du conjoint +/- Génotypage fœtal (D, c, Kell)

↓

- Pas de situation d'incompatibilité → RAI mensuelle
- Situation d'incompatibilité confirmée ou suspectée → Titrage +/- dosage

↓

- Taux < seuil critique → Surv. Echo standard Titrage +/- dosage / 2-4 sem
- Taux > seuil critique → Surv. Vmax 1/sem Titrage +/- dosage / 15j

↓

Evaluation du niveau de risque et du lieu d'accouchement

Bilan d'incompatibilité foeto-maternelle chez le nouveau-né

Vmax = vélocimétrie cérébrale