

## Hämolitische Erkrankung des Fötus und des Neugeborenen (Rh-Krankheit)

Auf der Oberfläche der roten Blutkörperchen befinden sich Substanzen (Antigene), die Faktoren genannt werden. Der bekannteste ist der Rhesus-Faktor. In Fällen, in denen der Fötus andere Antigene als die der Mutter hat und das Blut des Fötus und der Mutter in Kontakt kommen, ist es möglich, dass die Mutter Antikörper gegen das Blut ihres eigenen Babys produziert. Diese Antikörper, die die Plazenta passieren, können die fetalen roten Blutkörperchen zerstören und eine Anämie verursachen, die als hämolytische Anämie bezeichnet wird.

Nicht alle Antikörper sind für das ungeborene Kind gleich gefährlich. Die bekanntesten und gefährlichsten sind die Anti-D-Antikörper, die sich bei der Rhesus-negativen Mutter entwickeln, wenn ihr Blut mit den roten Blutkörperchen des Rhesus-positiven Fötus in Kontakt kommt.

Eine Rh-Prophylaxe kann eine Immunisierung verhindern. Über den sogenannten ICT-Test (Indirekter Coombs-Test) werden diese Antikörper identifiziert. Sind keine Antikörper vorhanden, ist das Ergebnis des Coombs-Tests negativ.

Fällt der Coombs-Test positiv aus, wird Ihre Gynäkologin/Ihr Gynäkologe oder Ihre Hebamme beurteilen, ob spezifische Untersuchungen nötig sind, um zu überprüfen, ob es dem Kind während der Schwangerschaft gut geht.

Es ist möglich, das Risiko einer schweren fetalen Anämie mit Hilfe einer speziellen Ultraschalluntersuchung einzuschätzen. Im Falle einer fetalen Anämie kann das Zentrum für Pränataldiagnostik die Schwangere an ein Zentrum außerhalb der Provinz überweisen, um eine intrauterine Bluttransfusion durchzuführen.

Im Falle einer Rhesus-Alloimmunisierung ist es möglich, dass die Entbindung einige Wochen vor dem Geburtstermin vorgenommen wird.

### Vormerkung

In der Regel wird die Patientin von ihrer Gynäkologin/ihrem Gynäkologen oder der Hebamme vormerkert und an das Zentrum für Pränataldiagnostik und Fetalmedizin überwiesen.