

Liebe Patientin,

mit dieser Information erhalten Sie einen ersten Überblick zur Rhesus-D-Diagnostik.

Bisher war der Pränataltest zur Erkennung einer Rhesus-Unverträglichkeit eine individuelle Gesundheitsleistung, die die Frauen selbst bezahlen mussten.

Seit dem 1.7.2021 ist die vorgeburtliche Bestimmung des Rhesusfaktors für rhesus-negative Frauen mit Einlingsschwangerschaften Kassenleistung.

Bei Mehrlingsschwangerschaften sind die aktuellen Daten nicht ausreichend, daher sind diese noch von der Erstattung ausgeschlossen. Da es sich bei diesem Pränataltest um eine genetische Untersuchung handelt, gelten die Vorgaben des Gendiagnostikgesetzes. D. h., dass ihn nur Ärzt*innen in die Wege leiten dürfen, die für eine genetische Beratung qualifiziert sind.²

Ihr Praxisstempel

Sprechen Sie uns an - wir sind für Sie da!

RHESUS-D-DIAGNOSTIK IN DER SCHWANGERSCHAFT

Information für Patientinnen



¹Institut für Qualität und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen. Nicht invasive Bestimmung des fetalen Rhesusfaktors zur Vermeidung einer mütterlichen Rhesussensibilisierung; Abschlussbericht; Auftrag D16-01. 20.03.2018; https://www.iqwig.de/download/d16-01_bestimmung-fetaler-rhesusfaktor_abschlussbericht_v1-0.pdf

²Pressemitteilung der Deutschen Gesellschaft für Transfusionsmedizin und Immunhämatologie: Pränataltest zur Erkennung einer Rhesus-Unverträglichkeit zwischen Mutter und Kind wird ab dem 01.07.2021 Kassenleistung, Mai 2021

Ein Patientenservice von ZOTZ|KLIMAS
info@zotzklimas.de
www.zotzklimas.de



M_Gyn_RHD



WAS IST DIE RHESUS-D-DIAGNOSTIK?

Zu Beginn Ihrer ersten Schwangerschaft werden im Rahmen der Mutterschaftsvorsorge Ihre Blutgruppe (A, B, oder 0) sowie der Rhesusfaktor (+ oder -) Ihres Blutes bestimmt. Der Rhesusfaktor ist ein spezielles Eiweiß (Antigen D), das auf der Oberfläche einer Blutzelle sitzt, wenn der Rhesusfaktor positiv (Rh+) ist. Sind diese speziellen Eiweiße nicht vorhanden, so ist der Rhesusfaktor negativ (Rh-).

Besonders in der Schwangerschaft ist es sehr wichtig zu wissen, ob der Rhesusfaktor der werdenden Mutter positiv oder negativ ist.

Denn wenn eine rhesus-negative Frau mit einem rhesus-positiven Kind schwanger ist, kann es während der Geburt, bei der es zu Blutkontakt kommt, zu einer Immunabwehr gegenüber des Kindes kommen: das Immunsystem der Mutter bildet Antikörper gegen den Rhesusfaktor des Babys.

Bei der ersten Schwangerschaft ist dies kein Problem, kann jedoch bei weiteren Schwangerschaften dazu führen, dass die Mutter gegen das Ungeborene Antikörper bildet. Gelangen diese Antikörper in den Blutkreislauf des Ungeborenen, so kann es zu Beeinträchtigungen in der Entwicklung kommen bzw. sogar lebensbedrohlich sein.¹

Um sich und Ihr Baby zu schützen, empfehlen wir Ihnen dringend die Rhesus-D-Diagnostik bei negativem Rhesusfaktor durchführen zu lassen!

GEZIELTE RHESUS-D-PROPHYLAXE

Nach den bis zum 30. Juni 2021 geltenden Richtlinien der Mutterschaftsvorsorge erhielten alle schwangeren Frauen, die rhesus-negativ sind, in der 28. bis 30. Schwangerschaftswoche (SSW) eine Anti-D-Prophylaxe in Form einer Spritze, obwohl zu diesem Zeitpunkt unbekannt ist, ob das Baby ebenfalls rhesus-negativ oder –positiv ist. Sobald das Kind geboren und bekannt ist, welcher Rhesusfaktor vorliegt, erhält die Mutter innerhalb von 3 Tagen nach der Geburt eine weitere Anti-D-Prophylaxe – zur Verhinderung der Bildung von Antikörpern.

Seit dem 1. Juli 2021 ist es im Rahmen der gesetzlichen Mutterschaftsrichtlinie möglich, den Rhesusfaktor des ungeborenen Kindes mittels einer genetischen Analyse des Blutes der Mutter zu bestimmen (Nicht-Invasiver Rhesus-D-Test). So kann die Anti-D-Prophylaxe gezielt gegeben werden, sollte das Baby rhesus-positiv sein.

Denn ca. 40 % der betroffenen Schwangerschaften, bei denen es sich um eine rhesus-negative Mutter handelt, wurden bisher unnötig Anti-D-prophylaktisch versorgt.¹

DURCHFÜHRUNG DES RHD-NIPTS

Ab der 12. Schwangerschaftswoche (11+0) kann die Rhesus-D-Diagnostik durchgeführt werden. Mit fortschreitender SSW nimmt die Genauigkeit des Tests zu.

Ihr*e behandelnde*r Ärztin/Arzt wird Ihnen hierfür eine Blutprobe aus dem Arm entnehmen. In dem mütterlichen Blut befindet sich kindliche DNA, die sich für die Bestimmung des Rhesusfaktors Ihres Babys eignet.

Da es sich bei der Diagnostik um eine genetische Analyse handelt, einem nicht-invasiven Pränataltest (NIPT), werden Sie nach den Vorschriften des Gendiagnostikgesetzes aufgeklärt und beraten. Zudem wird Ihre schriftliche Einwilligung zu der Untersuchung benötigt. Das Ergebnis der Analyse wird zur Dokumentation im Mutterpass festgehalten.¹

Das Testergebnis erhalten Sie nach ca. 1 Woche und wird an Ihre Ärztin/Ihren Arzt übermittelt.

GRENZEN DES RHD-NIPTS

Bei Fragen zu Grenzen und eventuellen Nachteilen des Tests, sprechen Sie bitte Ihre behandelnde Ärztin / Ihren behandelnden Arzt an.

KURZ UND KNAPP ERKLÄRT: RHESUS-UNVERTRÄGLICHKEIT

1

Die erste Schwangerschaft

Das Blut des rhesus-positiven Kindes kommt mit dem der rhesus-negativen Mutter in Kontakt. Die Mutter entwickelt Antikörper gegen den Rhesusfaktor des Babys. Zu diesem Zeitpunkt besteht keine Gefahr für Mutter und Kind.

2

Entstehung von Antikörpern

Die rhesus-negative Mutter entwickelt nach der Geburt Antikörper gegen den positiven Rhesusfaktor des Babys.

3

Weitere Schwangerschaften

Wird eine rhesus-negative Mutter erneut mit einem rhesus-positiven Baby schwanger, so werden die Antikörper aktiviert und können das Baby schwer schädigen.