

WELCHE GRENZEN HAT DIE UNTERSUCHUNG?

Die Untersuchung ist **nur bei Einlingsschwangerschaften** möglich. In ca. 1% fällt das Ergebnis der Untersuchung nicht eindeutig aus. In diesen Fällen wird eine Anti-D-Prophylaxe empfohlen. Außerdem können seltene genetische Varianten in 0,2-0,3% der Fälle zu dem Ergebnis RhD-positiv führen, obwohl der Fetus eigentlich RhD-negativ ist. Dann würde unnötigerweise trotzdem eine Anti-D-Prophylaxe empfohlen.

Was kostet die Untersuchung?

Regelleistung der gesetzlichen Krankenversicherung
Preis 134,07€ (Privatversicherte)

ÜBER UNS

In unseren Laboren in München und Berlin bieten wir Ihnen maßgeschneiderte Diagnostik aus einer Hand. In unserem akkreditierten Stammhaus in Martinsried bei München decken wir alle großen diagnostischen Fachgebiete unter einem Dach ab: Von Humangenetik über Laboratoriumsmedizin, Transfusionsmedizin, Mikrobiologie/Virologie, sowie Pathologie reicht die multidisziplinäre Expertise unseres Instituts. So können wir Ihnen direkt bei vielen Fragestellungen mit unseren erfahrenen Fachärzt:innen beratend zur Seite stehen.

Durch unsere zahlreichen Beratungsstellen bieten wir Ihnen deutschlandweit Zugang zu genetischer Beratung, sei es persönlich in unseren Außenstellen in Berlin, Hannover, Augsburg, Kempten sowie Potsdam, oder ortsunabhängig und ganz bequem über unser telemedizinisches Angebot.

Haben Sie Fragen? Wir sind gerne für Sie da!

KONTAKT

Medicover Genetics GmbH
Tel: +49 89 895578-0
Fax: +49 89 895578-780
www.medicover-diagnostics.de
info@medicover-diagnostics.de



Fetale Rhesusbestimmung

Ermitteln Sie den Rhesusfaktor Ihres Kindes bereits vor der Geburt und vermeiden Sie eine unnötige Anti-D-Prophylaxe.

WAS IST DER RHESUSFAKTOR?

Der Rhesusfaktor ist ein Blutgruppenmerkmal. Dieses Blutgruppenmerkmal zeigt an, ob sich das Blut zweier Menschen verträgt, wenn es vermischt wird, beispielsweise das Blut von Mutter und Kind bei der Geburt. Die meisten Menschen in Deutschland besitzen den Rhesusfaktor (oder Antigen D) und sind „RhD-positiv“. Jede 6.-7. Person (14-17%) ist jedoch „RhD-negativ“.

WARUM EINE FETALE RHESUSBESTIMMUNG?

Für RhD-negative Frauen besteht in der Schwangerschaft mit einem RhD-positiven Kind die Gefahr einer Rhesus-Sensibilisierung. Dabei bildet die RhD-negative Schwangere Antikörper, die in den Blutkreislauf des RhD-positiven Kindes eindringen können. Das kann schwerwiegende Folgen für den Fetus haben.

Zu einer Vermischung kindlichen und mütterlichen Bluts kann es unter anderem bei der Geburt durch kleine Verletzungen des Mutterkuchens (Plazenta) oder der Nabelschnur kommen. Auch während der Schwangerschaft kann es zu einer Vermischung kommen, entweder ohne äußere Einwirkung oder durch Eingriffe wie etwa eine Fruchtwasseruntersuchung. Etwa 35-40% der RhD-negativen Schwangeren benötigen keine Anti-D-Prophylaxe, da das Kind ebenfalls RhD-negativ ist.

WER SOLLTE SICH TESTEN LASSEN?



RhD-negative Schwangere, die wissen wollen, ob sie eine Anti-D-Prophylaxe benötigen (bei RhD-positivem Fetus)



RhD-negative Schwangere mit Nachweis von Anti-D-Antikörpern (RhD-Sensibilisierung)



WIE FUNKTIONIERT DIE UNTERSUCHUNG?

Während der Schwangerschaft zirkulieren im mütterlichen Blut Fragmente des fetalen Erbguts (zellfreie DNA), die aus dem Mutterkuchen (Plazenta) stammen. Mit molekularbiologischen Methoden (Real-Time PCR) werden diese Fragmente auf die Anwesenheit des Rhesus-D-Gens untersucht. Wenn dieses nachgewiesen werden kann, ist das werdende Kind RhD-positiv. Für die Untersuchung ist nur eine Blutprobe der Schwangeren notwendig. Dieser Pränataltest hat weder für die Schwangere noch für das werdende Kind erkennbare Nachteile. Die Untersuchung hat eine hohe Sensitivität (>99%) und Spezifität (>98%).

WANN WIRD DIE UNTERSUCHUNG DURCHFÜHRT?

Die fetale Rhesusbestimmung wird ab der 19. Schwangerschaftswoche empfohlen. Die Untersuchung kann frühestens ab der 12. Schwangerschaftswoche durchgeführt werden. Ein Ergebnis RhD-negativ muss allerdings durch eine Wiederholung der Untersuchung nach der 17. Schwangerschaftswoche bestätigt werden.

ERGEBNIS DER UNTERSUCHUNG



Positives Ergebnis: Der Fetus ist RhD-positiv und eine Anti-D-Prophylaxe wird empfohlen.



Negatives Ergebnis: Eine Anti-D-Prophylaxe ist bei RhD-negativem Fetus nicht notwendig. (Beachten Sie, dass ein negatives Ergebnis vor der 19. Schwangerschaftswoche nur als vorläufig zu betrachten ist.)

Unabhängig vom Ergebnis der fetalen Rhesusbestimmung wird bei jedem Kind einer RhD-negativen Mutter unmittelbar nach der Geburt der Rhesusfaktor aus dem Nabelschnurblut bestimmt.