

Заява Товариства медицини матері і плода «Застосування RhD-імуноглобуліну після спонтанного або індукованого переривання вагітності у терміні менше 12 тижнів вагітності»

Рекомендації щодо тактики ведення жінок зі спонтанним та індукованим абортom в першому триместрі відрізняються в питаннях терміну визначення резус-фактора (антигена D, RhD) та введення резус-імуноглобуліну (Rhlg). Чинні настанови ґрунтуються на обмежених наукових даних, які недостатньо переконливо висвітлюють питання безпеки відмови від імунізації після абортu або втрати вагітності у першому триместрі. Враховуючи пов'язані з RhD-алоімунізацією несприятливі наслідки для плода та новонародженого, профілактика материнської сенсibilізації має важливе значення для RhD-негативних пацієнток під час наступних вагітностей. У медичних установах, де визначення RhD та введення Rhlg є логістично та фінансово доцільним і не затримує переривання вагітності, рекомендовано пропонувати ці обидві процедури у випадку спонтанного та індукованого абортu на < 12 тижні вагітності для несенсибілізованих резус-негативних осіб. Наставови з визначення RhD та введення Rhlg у першому триместрі повинні збалансувати профілактику алоімунізації й індивідуальну та популяційну шкоду через обмеження можливості переривання вагітності.

Ключові слова: аборт, алоімунізація, невиношування на ранніх термінах, фетально-материнська кровотеча, гемолітична хвороба новонародженого, перинатальна захворюваність, перинатальна смертність.

Вступ

Сенсибілізація матері і резус-конфлікт відбуваються, коли RhD-негативна вагітна піддається впливу RhD-антигену, зазвичай при виношуванні RhD-позитивного плода. Вплив RhD-антигену запускає вироблення анти-D антитіл, ставлячи майбутні вагітності під загрозу RhD-алоімунізації та несприятливих перинатальних наслідків. Використання RhD-імуноглобулінопрофілактики (Rhlg) зменшило рівень перинатальної захворюваності та смертності, пов'язаних з RhD-алоімунізацією. Серед RhD-негативних пацієнток введення дози Rhlg після пологів знижує показник анти-D алоімунізації з 13–17 % до 1–2 %, а введення додаткової дози в другому триместрі перед пологами ще знижує показник алоімунізації з 1,8 % до 0,1–0,2 % [1–4]. Обмежені дані досліджень свідчать, що введення Rhlg у першому триместрі зменшує ризик RhD-алоімунізації після спонтанного та

індукованого абортu, хоча конкретний термін введення не був визначений.

Розвиток гемопоетичних клітин-попередників починається в жовтковому мішку через 2 тижні після запліднення [5]. Ці клітини не продукують на поверхні еритроцитів антигени (такі як D-антиген). Незабаром розпочинається розвиток дефінітивного гемопоезу, і вже на 6 тижні вагітності з'являються антигени фетальних еритроцитів. Rhlg отримують зі стерилізованої плазми донорів з циркулюючими анти-D антитілами. Застосування Rhlg знижує ризик сенсибілізації, пригнічуючи імунну відповідь матері на чужорідний D-антиген, хоча повний механізм дії вивчений не до кінця.

Наявні настанови та супровідні дані

Товариство планування сім'ї (SFP) рекомендує не проводити визначення RhD та введення Rhlg після спонтанного та



Дата оприлюднення:
травень, 2024

Автори: Malavika Prabhu, MD;
Judette M. Louis, MD, MPH;
Jeffrey A. Kuller, MD

індукованого абортu у терміні < 12 тижнів вагітності [6]. У настанові SFP вказано, що визначення RhD та введення Rhlg можуть здійснюватись за бажанням пацієнтки в рамках спільного процесу прийняття рішень. Аналогічним чином, Всесвітня організація охорони здоров'я (ВООЗ) рекомендує не призначати Rhlg після медикаментозного або інструментального абортu у терміні < 12 тижнів вагітності [7]. Слід зазначити, що в своїй настанові ВООЗ погоджується з можливістю призначення Rhlg на підставі доказів, але робить висновок, що дуже низька ефективність та логістичні міркування (тобто економічна ефективність, доцільність, необхідні ресурси) переважують потенційну користь процедури. Додаткові настанови підтримують цілий ряд практик, включаючи відмову від визначення RhD та введення Rhlg у терміні гестації < 12 тижнів [8] або < 10 тижнів [9, 10], чи у випадках, коли Rhlg недоступний або очікування його введення значно затримує переривання вагітності [11]. Наставови з визначення

