

Allo-immunisations anti-RH4 : intérêt du dosage pondéral dans le suivi des femmes enceintes - Bilan 2008 CNRHP

Agnès Mailloux ; Marc Larsen ; Françoise Furic ; Bruno Carbonne ; Anne Cortey

Centre National de Référence en Hémiobiologie Périnatale (CNRHP), AP-HP St Antoine, PARIS, FRANCE

agnes.mailloux@sat.aphp.fr

Au cours de l'année 2008, le CNRHP a assuré le suivi biologique de 374 femmes enceintes porteuses d'un anti-RH4 dont le titre en TCI variait du pur au 1/256. Vingt-neuf sont d'Ile de France et pour 19 d'entre-elles le CNRHP disposait des données biologiques et cliniques mère-enfant, ante et post-natales. Nous avons analysé ces données au regard des résultats de dosage pondéral et du titrage des anti-RH4.

M E R R E	3 ^{ème} TRIMESTRE Dosage pondéral anti-RH4	GROUPE 1 Patientes dont les nouveau-nés n'ont pas présenté de maladie hémolytique sévère N = 15		GROUPE 2 Patientes dont les nouveau-nés ont présenté une maladie hémolytique sévère N = 4	
		Moyenne	278 +/- 50 UCHP/ml	Moyenne	4376 +/- 2766 UCHP/ml
		Max	615 UCHP/ml	Max	12650 UCHP/ml
		Min	40 UCHP/ml	Min	1100 UCHP/ml
3 ^{ème} TRIMESTRE Titrage anti-RH4		Max	1/16	Max	1/256
		Min	1	Min	1/8
N O U V E A U - N E	Bilirubine au cordon	Moyenne	33 +/- 2.4 µmol/l *	Moyenne	80 +/- 27 µmol/l *
		Max	45 µmol/l		
		Min	15 µmol/l		
Hémoglobine au cordon	Moyenne	16.5 +/- 0.6 g/dl *	Moyenne	13 +/- 1 g/dl *	
	Max	25 g/dl			
	Min	11 g/dl			
Test de Coombs direct	Moyenne	+3	Moyenne	+3	
	Max	+4			
	Min	+1			
Photothérapie intensive	Moyenne	2.5 +/- 0.5 jours *	Moyenne	5 +/- 1 jours *	
	Max	6 jours			
	Min	0 jour			

* t test : Les taux de bilirubines, d'hémoglobine au cordon et la durée des photothérapies sont significativement différentes entre le groupe 1 et le groupe 2, (p < 0,05)

Ont été considérées comme maladie hémolytique sévère, ictère et anémie qui ont nécessité une prolongation d'hospitalisation pour photothérapie et/ou un acte transfusionnel

La valeur du dosage pondéral au troisième trimestre est corrélée au taux de bilirubine au cordon (r2=0.96). Elle peut donc être considérée comme un facteur prédictif de l'apparition de signes sévères de maladie hémolytique en postnatal.

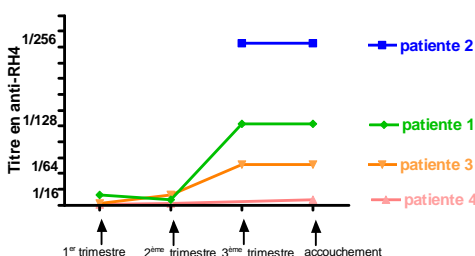
ANALYSE DU GROUPE 1

- Concentration en anti-RH4 < à 1000 UCHP au 3^{ème} trimestre de grossesse (moyenne 278 +/-50 UCHP) avec des titres en anticorps variant du pur au 1/16
- Aucun signe d'hémolyse sévère : tous les nouveau-nés présentaient un test de coombs direct positif, mais aucun enfant n'a été transfusé, 1 a présenté un ictère nécessitant 6 jours de photothérapie, 3 n'ont pas eu de photothérapie

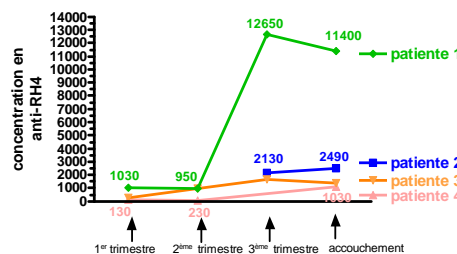
ANALYSE DU GROUPE 2

	Dosage pondéral Anti-RH4 3 ^{ème} trimestre	Titre des anti-RH4 3 ^{ème} trimestre	Bilirubine au cordon	Hb au cordon	Photothérapie intensive	Test de Coombs direct	Maladie hémolytique du nouveau-né
PATIENTE 1	12650 UCHP/ml	1/128	160 µmol/l	10 g/dl	7 jours	+3	césarienne en urgence pour anomalies du RCF à 33s+5j, une exsanguino-transfusion avant H24 puis deux transfusions J14, J45
PATIENTE 2	2130 UCHP/ml	1/256	61 µmol/l	13 g/dl	6 jours	+4	Transfusion à J7 pour anémie à 8g/dL
PATIENTE 3	1625 UCHP/ml	1/64	58 µmol/l	14 g/dl	5 jours	+3	Transfusion à J14 pour anémie à 8g/dL
PATIENTE 4	1100 UCHP/ml	1/8	42 µmol/l	14 g/dl	2 jours	+3	Transfusion à J30 pour anémie à 6,7g/dL

Evolution du titre en anti-RH4



Evolution de la concentration en anti-RH4



GROUPE 2 :

- concentration en anti-RH4 égale ou supérieure à 1100 U.CHP/ml (technique 2 temps) avec un titre en anticorps variant du 1/8 au 1/256

- réactivation immunisation entre le 2^{ème} et le 3^{ème} trimestre puis la concentration en anti-RH4 stable jusqu'à l'accouchement.

Conclusion

Une concentration en anti-RH4 élevée en dosage pondéral > 1000 UCHP en fin de grossesse est prédictive d'une atteinte postnatale parfois sévère tout en s'accompagnant d'un titre modéré en TCI (au 1/8) .

Le dosage pondéral de l'anti-RH4 permet d'anticiper les moyens médico-techniques pour la prise en charge immédiate du nouveau-né et pour le suivi durant les 3^{er} mois (photothérapie intensive, acte transfusionnel spécialisé) .