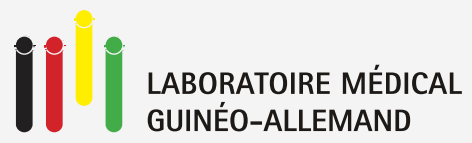




## CONTACT



- 🏠 Commune de Dixinn, Landréah  
Corniche Nord près de l'Ambassade du Japon  
Conakry, République Guinée
- ☎ Téléphone: +224 613 690 135
- ✉ info@lga-guinee.com
- 💻 www.lga-guinee.com

*Notre Qualité pour votre Santé.*

### Quand faire une analyse sanguine à la recherche du facteur D?

- Toute femme envisageant une grossesse.

### Quand faire un test de Coombs?

- Pendant le premier trimestre de la grossesse et
- Un deuxième examen entre les 24 et 28 semaines de la grossesse.

**i** Si vous avez d'autres questions, veuillez-vous adresser à votre docteur ou à l'équipe du LGA.

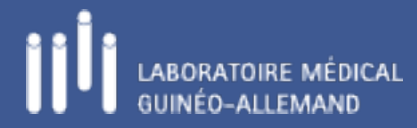
Nous sommes là pour vous!



## LE GROUPE SANGUIN RHÉSUS

### Vous êtes enceinte?

Demandez une analyse sanguine pour déterminer votre groupe sanguin ABO et votre facteur rhésus!



## C'EST QUOI LE FACTEUR RHÉSUS?

Le facteur rhésus fait partie des groupes sanguins principaux ABO et Rh. Il est aussi appelé facteur D. Le facteur D est une protéine/ un antigène qui est situé sur la surface des globules rouges du sang. Une personne Rh négatif ne dispose pas de ce facteur D. La personne est alors de caractère groupe sanguin rhésus négatif (autres nominations : rh -, dd)

## RISQUE PENDANT LA GROSSESSE

Ce facteur D est important si une femme est rhésus négatif (sans facteur D) et enceinte d'un enfant probablement rhésus positif (porteur D). Ceci arrive si le père est rhésus positif, l'enfant pouvant hériter le facteur D de son père.

Il est important de savoir que pour un premier enfant il n'y a pas de risque. Mais pendant la grossesse ou/ et pendant l'accouchement le sang de l'enfant peut prendre contact avec le sang de sa mère ; l'organisme de la mère produira alors les anticorps anti-D.

Normalement ce n'est pas grave pendant la première grossesse parce que le développement des anticorps prend du temps. Par contre, pour une deuxième grossesse un bébé avec le facteur D de son père risque de rencontrer les anticorps anti-D de sa mère car ces anticorps peuvent traverser la barrière placentaire pour attaquer/ hémolyser les globules rouges de l'enfant.

## RISQUE POUR LE BÉBÉ (RH+)

La destruction des globules rouges du fœtus par les anticorps de la mère peut causer une anémie hémolytique chez le bébé.

### Les complications pour l'enfant peuvent être :

- une déformation du cœur
- les lésions cérébrales
- les convulsions
- un retard mental (l'activité physique, entendre, parler)
- une accumulation anormale de fluide
- la mort.

### Comment le sang du bébé entre en contact avec celui de la mère ?

- pendant la naissance (accouchement difficile, une césarienne ou une extraction manuelle du placenta)
- grossesse extra-utérine ou ectopique
- saignements vaginaux
- fausse couche après 12 semaines de grossesse
- biopsie de trophoblaste
- amniocentèse
- version par manœuvres externes (VME) pour retourner un fœtus qui se présente par le siège ou dans une position céphalique (tête en bas)
- choc abdominal.



## PRÉVENTION

Toute femme devrait connaître son groupe sanguin et rhésus. Si vous êtes de groupe rhésus négatif et enceinte, nous vous conseillons de faire un test de Coombs pour savoir si vous avez développé, dans le passé, des anticorps anti-D.

Pour une future maman rhésus négatif, il est très facile de prévenir le développement des anticorps anti-D. Pour ce faire il faut a) qu'elle connaisse son facteur rhésus et b) si elle est facteur D négatif, qu'elle prenne une dose anti-D IgG (IgG D prophylactique) au moins pendant les 72 heures après l'accouchement.

Cette prise d'une dose anti-D IgG est aussi conseillée après une amniocentèse ou une biopsie des villosités choriales.