

Laborinformation

Bluttest zur Bestimmung des fetalen Rhesusfaktors: neue Leistungen im EBM

Wissenschaftlicher Hintergrund

In Deutschland sind etwa 17 % aller Schwangeren RhD-negativ. Diese Frauen erhalten neben der postpartalen Gabe zusätzlich in der 28. – 30. SSW eine RhD-Prophylaxe. Durch diese präpartale Rh-Prophylaxe, die in Deutschland bislang unabhängig vom RhD-Status des Feten erfolgt, wird das Risiko einer Rhesus-Sensibilisierung von 1 – 2 % auf 0,2 – 0,3 % reduziert¹.

Um den fetalen Rhesusfaktor bei Rhesus-negativ Schwangeren zu bestimmen, kann ein nicht-invasiver Pränataltest aus dem mütterlichen Blut, welches Erbmaterial des Kindes enthält, vorgenommen werden². Durch die Bestimmung des fetalen Rhesus-Faktors sollen ca. 40 % nicht indizierter Anti-D-Prophylaxen bei schwangeren Frauen vermieden werden³.

Der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) hat die Einführung der gezielten Rhesus-Prophylaxe zur Bestimmung des fetalen Rhesusfaktors bei Schwangeren mit negativem Rhesusfaktor mittels eines nicht-invasiven Pränataltests (NIPT-RhD) in die Mutterschafts-Richtlinie (Mu-RL) beschlossen. Die Änderung ist am 24. Oktober 2020 in Kraft getreten. Zum 1. Juli 2021 werden die fachgebundene genetische Beratung und die Laboruntersuchung des fetalen Rhesusfaktors D als neue Kassenleistung in den EBM aufgenommen.

Die Anpassung in der Mu-RL sieht vor, dass jeder schwangeren Frau mit negativem Rhesusfaktor bei einer **Einlingsschwangerschaft** die Bestimmung des fetalen Rhesus-Faktors angeboten werden soll. Der nicht-invasive Pränataltest zur Bestimmung des Rhesus-Faktors des Feten ist **frühestens ab der 11+0 Schwangerschaftswoche möglich, optimal ab der 19+0 Schwangerschaftswoche**.

Qualifikation

Da es sich bei der vorgeburtlichen Rhesusfaktorbestimmung aus der Blutprobe der Schwangeren um eine genetische Untersuchung handelt, gelten für die durchführende Ärztin oder den durchführenden Arzt die Aufklärungs- und Beratungsverpflichtungen nach den Vorgaben des Gendiagnostikgesetzes. Die erforderliche Qualifikation ist die „fachgebundene genetische Beratung“ (72-Stunden-Curriculum bzw. das Äquivalent die sogenannte „große Wissenskontrolle“). Es gilt der Arztvorbehalt.

Autorin: Dr. rer. nat. M. Neumann

Literatur:

1. Schulze S und Mund M, Frauenarzt 12/2020, 815-818
2. Legler TJ: Fetale molekulargenetische Blutgruppenbestimmung aus mütterlichem Plasma. Transfusionsmedizin 2014;4:73-78
3. Lorans et al. 2018, Clinical Colorectal Cancer 17:e293

Separater Laborauftrag Muster 10 für GKV-versicherte Patientinnen: ab SSW 11+0; optimal 19+0!

Diagnose: RhD-negativer Status der Schwangeren; Einlingsschwangerschaft

Auftrag: Bestimmung des fetalen Rhesusfaktors

Anlage: Einwilligungserklärung der Schwangeren zur Molekulargenetischen Diagnostik

Material: Achtung - separate Monovette!

- 7,5 ml EDTA-Blut; **Beschriftung vollständiger Name + Geburtsdatum** (Lagerung/Transport bei Raumtemperatur)

Untersuchungsdauer

- 2-7 Tage

Ihr Ansprechpartner
Dr. rer. nat. Manuela Neumann
Laborbereichsleiterin Humangenetik
E-Mail: manuela.neumann@labor-schwerin.de
Telefon: 0385-64424300