



**Rhophylac<sup>®</sup>**

Humant immunglobulin anti-D  
Injektionsvätska, lösning i förfylld spruta 1500 IE

**Information om Rh-profylax**

# Varför du får behandling med Rhophylac®

(Humant immunglobulin anti-D)

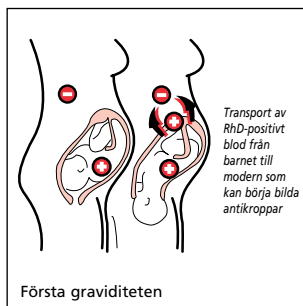
## Rh-immunisering

Varje människa är unik och så är även blodets egenskaper. Det finns fyra blodgrupper; A, B, AB och O, dessa fastställs av de röda blodcellerna. Det finns en annan viktig skillnad i blodet som kallas Rh-faktorn, vilken också hittas på de röda blodcellerna. Personer som är Rh-positiva har något som kallas D-antigen på ytan av de röda blodcellerna. Personer som är Rh-negativa har inte D-antigenet på blodcellernas yta. Den blodgrupp och eventuell Rh-faktor man har ärvs från föräldrarna. I Europa är omkring 85 % av alla människor Rh-positiva och 15 % är Rh-negativa.

### Första graviditeten

Under graviditeten och förlossningen kan Rh-faktorn spela en viktig roll om en Rh-negativ mamma väntar ett Rh-positivt barn. Detta händer endast om barnets pappa är Rh-positivt, men det är inte alla barn som har en Rh-positiv pappa som blir Rh-positiva.

Under graviditeten utgör moderkakan en barriär mellan mammans och barnets röda blodkroppar. Ibland kan dock små mängder av barnets blod ta sig över till mammans blod.

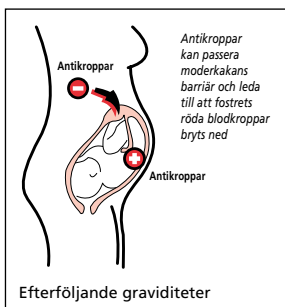


Om någon av blodcellerna från ett Rh-positivt barn tar sig in i blodet hos en Rh-negativ kvinna kan hon reagera på D-antigenet från barnets blod, som om det vore ett främmande ämne och börjar då producera antikroppar. Det kallas Rh-immunisering. Detta är oftast inte ett problem under den första graviditeten, men kan ge allvarliga följder under efterföljande graviditeter.

Det vanligaste är att barnets blodceller kommer i kontakt med mammas blod vid födseln. Det kan dock hända när som helst under graviditeten, till exempel vid missfall eller abort, eller om någonting inträffar under graviditeten, som t.ex. fostervattenprov, moderkaksprov, blödning eller efter ett trauma mot buken. Dessa händelser, vilka kan leda till att mamman producerar antikroppar mot D-antigenet, kallas för en potentiellt immuniserande händelse.

## Efterföljande graviditeter

I allmänhet drabbas inte det första barnet, som utlöser en sådan immunisering, av några oönskade händelser eftersom det redan har fötts när antikropparna börjar utvecklas. Om en kvinna blir gravid med ett andra Rh-positivt barn kan dock antikroppar passera till barnets blod och påverka barnets röda blodceller. Detta kallas hemolytisk sjukdom hos foster eller nyfödd.



Med ytterligare Rh-positiva barn blir reaktionen med antikropparna ofta snabbare och allvarligare.

Tack vare Rh-profylax med anti-D immunoglobulin, kan Rh-immunisering under graviditeten och efter förlossningen till stor del undvikas.

## Rh-profylax med Rhophylac®

Profylax innebär att man ger ett läkemedel för att förebygga och förhindra att någonting ska hända. Rh- eller anti-D-profylax innebär att man ger ett läkemedel, i ditt fall Rhophylac®, som innehåller anti-D-immunglobulin för att förhindra att en kvinna själv ska börja bilda antikroppar mot Rh-positiva blodkroppar och därmed förebygga att fostret utvecklar en hemolytisk sjukdom. Den skyddande effekten hos anti-D-immunglobulin varar bara en kortare tid, och behandlingen måste därför upprepas under och efter varje graviditet. Rhophylac® ges som en injektion, antingen i en muskel (intramuskulär injektion) eller i en ven (intravenös injektion).

## Under graviditeten

Alla gravida kvinnor som är Rh-negativa och ej har blivit immuniserade (de som redan har antikroppar mot D-antigenen i blodet) rekommenderas i allmänhet att göra en profylaktisk behandling med Rhophylac. Detta görs som en enstaka injektion mellan 28:e och 30:e graviditetsveckan.

## Efter att barnet har fötts

När barnet har fötts testas barnets blodgrupp. Om det visar sig att barnet är Rh-positivt får mamman en till injektion med Rhophylac®, vanligtvis inom 3 dagar efter att barnet har fötts. Detta utgör en postnatal profylax.

## Komplikationer under graviditeten

Om potentiella immuniserande händelser inträffar, t.ex. någon av de som anges nedan, kan detta behöva åtgärdas av din barnmorska eller läkare på mödravårdscentralen:

1. **Risk för eller faktiskt missfall**  
som kräver kirurgisk åtgärd eller sker efter graviditetsvecka 12
2. **Utomkvedshavandeskap**  
eller abort som sker kirurgiskt
3. **Betydande vaginal blödning efter graviditetsvecka 12**
4. **Obstetriska ingrepp** som t.ex moderkaksprov, fostervattenprov eller yttre vändning
5. **Kraftigt slag mot magen**, t.ex. efter ett fall eller en trafikolycka

Om händelser som t.ex. vaginal blödning inträffar är det därför viktigt att du så snart som möjligt kontaktar och berättar detta för din barnmorska eller läkare på mödravårdscentralen.

## Behöver alla Rh-negativa gravida kvinnor profylax?

Det finns situationer när denna behandling inte behövs:

- Om du med säkerhet inte blir gravid igen, t.ex. efter sterilisering.
- Om du är gravid tillsammans med en blivande barnafader som med säkerhet är Rh-negativ. Då kommer även det väntade barnet vara Rh-negativ.

Din läkare eller din mödravårdscentral kan ge dig råd.

### Kom ihåg!

Under graviditeten håller du kontakt med din läkare eller barnmorska som bland annat kontrollerar blodet och därmed vilken Rh-grupp du tillhör. Information om vilken Rh-grupp du tillhör kommer att dokumenteras i din journal som du lämnar på förlossningskliniken. Det är viktigt att du vid ny graviditet själv uppger om du tidigare fått immunglobulin anti-D.

Notera här när du fått en injektion av Rhophylac® och visa upp vid läkar- eller barnmorskekontroll under första halvåret efter behandling och vid kontroll i samband med ny graviditet.

Namn

---

Personnummer

---

**Behandling med Rhophylac® (Humant immunglobulin anti-D)**

Datum

---

Sjukhus

---

Behandlare

---

Datum

---

Sjukhus

---

Behandlare

---

Denna informationsfolder kan beställas från CSL Behring AB. För ytterligare information, se bipacksedeln som du kan få av din läkare eller barnmorska.

Denna broschyr är medicinskt granskad av  
Överläkare Gunilla Ajne, Graviditet och Förlossning,  
Karolinska Universitetsjukhuset, Huddinge.

**Rhophylac®** 1500IE (300µg) injektionsvätska för intravenös eller intramuskulär injektion, lösning i förfylld spruta. Humant anti-D immunglobulin. Lösningen innehåller speciella proteiner som har utvunnits från human plasma (dvs. vätskan i blodet). Dessa proteiner tillhör typen immunglobuliner (antikroppar). Den aktiva substansen i Rhophylac är en särskild sorts antikropp; anti-D (Rh) immunglobulin. Anti-D (Rh) immunglobulin är verksamt mot Rhesus faktor typ D. Rhophylac används då du är en Rh (D)-negativ gravid kvinna, som bär på ett Rh (D)-positivt barn. Det här läkemedlet används också om du är en Rh(D)-negativ gravid kvinna där det är okänt om ditt barn är Rh(D)-positivt. Rhophylac skall administreras av läkare eller av annan sjukvårdspersonal. Rhophylac kan utlösa en överkänslighetsreaktion (allergisk reaktion). Tala med läkare eller annan sjukvårdspersonal omedelbart om sådana reaktioner uppstår. Läs noga genom bipacksedeln. CSL Behring AB, tel +46 8-544 966 70. Denna information grundar sig på bipacksedel: 2019-09-06.

**CSL Behring**  
Biotherapies for Life™

CSL Behring AB  
Berga Backe 2  
SE-182 17 Danderyd  
Tel +46 8 544 966 70  
Fax +46 8 622 68 38  
[www.cslbehring.se](http://www.cslbehring.se)  
[info@cslbehring.se](mailto:info@cslbehring.se)