

# Quando il sangue materno può dare problemi al feto

La superficie dei globuli rossi è caratterizzata dalla presenza non soltanto di antigeni A e B, ma anche di tipo diverso; il più noto è l'*antigene Rh* che determina la suddivisione degli individui in **Rh<sup>+</sup>** (se esso è presente) e **Rh<sup>-</sup>** (se esso è assente). La determinazione del gruppo sanguigno mediante il sistema Rh è molto importante, per le gravi conseguenze che potrebbe dare nei casi di incompatibilità ad esso legati.

In particolare, una situazione potenzialmente pericolosa si può verificare nelle donne Rh<sup>-</sup> in attesa di un bambino Rh<sup>+</sup>. Nella prima gravidanza non si ha alcun problema ma, durante il parto, il sangue materno e quello del bambino vengono a contatto, inducendo nella donna la produzione di *anticorpi anti-Rh*. Nel caso di una seconda gravidanza, quindi, se il bambino dovesse presentare di nuovo l'antigene Rh<sup>+</sup>, la madre produrrebbe un'enorme quantità di anticorpi anti-Rh che aggredirebbero il sangue del bambino (riconoscendolo come "corpo estraneo"), provocando la morte del feto. Per fortuna, iniettando alla mamma un siero anti-Rh a poche ore dal primo parto si riescono a distruggere i globuli rossi del feto ancora in circolazione nel corpo materno, evitando così l'innescò della produzione di anticorpi.

Di routine, quindi, viene eseguito sul sangue materno il **test di Coombs indiretto**, un metodo messo a punto dall'immunologo da cui prende il nome, che consente di valutare la presenza di anticorpi anti-Rh liberi nel siero, i quali potrebbero riconoscere e distruggere i globuli rossi di un feto Rh<sup>+</sup>.



Dmitry Melnikov/Shutterstock