

# Herhaalonderzoek bloedgroepantistoffen bij Rhesus c-negatieve zwangeren

## samenvatting



In Nederland krijgen alle zwangeren vroeg in de zwangerschap bloedonderzoek aangeboden. Een van de doelen van deze prenatale screening op infectieziekten en erythrocytenimmunisatie (PSIE) is om zwangerschapsimmunisatie door rode bloedcellen op te sporen. Dit betreft het verschijnsel waarbij zwangeren antistoffen aanmaken tegen de rode bloedcellen van het kind. Afbraak van rode bloedcellen bij het (ongeboren) kind kan leiden tot een ernstig ziektebeeld: hemolytische ziekte van de foetus en de pasgeborene (HZFP). Die ziekte kan ernstig verlopen en zelfs leiden tot overlijden. Met vroege opsporing en behandeling kan ernstige gezondheidsschade bij het kind voorkomen worden.

In het kader van de PSIE worden alle zwangeren rond de 12<sup>e</sup> week van de zwangerschap gescreend op aanwezigheid van bloedgroepantistoffen. In week 27 van de zwangerschap krijgt een deel van de zwangeren bij wie in het eerste bloedonderzoek geen antistoffen zijn aangetroffen een herhaalonderzoek. Bij zwangeren met bepaalde bloedgroepen bestaat namelijk het risico dat ze later in de zwangerschap alsnog antistoffen

aanmaken. Ook die laat gevormde antistoffen vormen een risico voor het kind.

Voor zwangeren met bloedgroep Rhesus c-negatief is het herhaalonderzoek in 2011 ingevoerd, op advies van de Gezondheidsraad. Nu er meer dan 10 jaar ervaring is opgedaan met dit herhaalonderzoek heeft het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport de Gezondheidsraad gevraagd of het in huidige vorm voortgezet moet worden of beperkt moet worden tot tweede en volgende zwangerschappen. Bij eerste zwangerschappen komt late antistofvorming namelijk nauwelijks voor. De vaste commissie Screening rond zwangerschap en geboorte van de Gezondheidsraad heeft zich gebogen over de adviesvragen.



### **Doorgaan met het herhaalonderzoek**

De commissie adviseert om door te gaan met het herhaalonderzoek naar bloedgroepantistoffen bij Rhesus c-negatieve

zwangeren omdat het leidt tot aanmerkelijke gezondheidswinst voor het kind en de nadelen beperkt zijn.

De beschikbare wetenschappelijke gegevens laten zien dat het herhaalonderzoek het aantal gevallen van ernstige, blijvende ziekteverschijnselen door HZFP vermindert van gemiddeld 1 per jaar naar 0 per jaar. Daarnaast leidt het herhaalonderzoek tot minder belastende behandelingen doordat gevallen van HZFP sneller na de geboorte aan het licht komen.

Het belangrijkste nadeel van het herhaalonderzoek op bloedgroep-antistoffen bij Rhesus c-negatieve zwangeren is dat sommigen van hen in het ziekenhuis bevallen of ingeleid worden terwijl dat achteraf gezien mogelijk niet nodig was geweest. Sinds de invoering van het herhaalonderzoek is dit voor ongeveer 4 zwangeren per jaar het geval.

Volgens de commissie weegt de te behalen gezondheidswinst daar ruimschoots tegenop. Ze beoordeelt de nut-risicoverhouding van het herhaalonderzoek dan ook als gunstig.

Verder blijven de kosten per gewonnen levensjaar in goede gezondheid onder een drempelwaarde van €50.000. Daarmee beoordeelt de commissie het herhaalonderzoek als kosteneffectief.

### **Doelgroep herhaalonderzoek inperken**

Verder adviseert de commissie om de doelgroep voor het herhaalonderzoek te beperken tot Rhesus c-negatieve zwangeren die eerder zwanger zijn geweest. Volgens de commissie is het verantwoord om degenen die voor het eerst zwanger zijn niet mee te nemen in het herhaalonderzoek. Op grond van de gegevens die de commissie tot haar beschikking heeft over het herhaalonderzoek schat zij het risico op ernstige HZFP door late antistofvorming bij een eerste zwangerschap als zeer laag in. Bij maximaal 15% van de Rhesus c-negatieve zwangeren bij wie in het herhaalonderzoek bloedgroepantistoffen werden aangetroffen was er mogelijk sprake van een eerste zwangerschap en in de meeste gevallen wezen de niveaus van antistoffen op een laag risico op HZFP.

Door de doelgroep in te perken wordt het herhaalonderzoek alleen aangeboden aan zwangeren voor wie het nut heeft. Dat is op individueel niveau gunstig en het verbetert de toch al gunstige nut-risicoverhouding van het herhaalonderzoek in zijn geheel. Dit is in overeenstemming met de redenering in het advies van de Gezondheidsraad uit 2009.

Een bijkomend voordeel van inperking van de doelgroep is dat het jaarlijks duizenden herhaalonderzoeken minder betekent en dus kosten bespaart (ongeveer €420.000 per jaar).

De selectie van de doelgroep zal moeten gebeuren op basis van informatie die wordt uitgevraagd bij de zwangere. De commissie adviseert

om te vragen naar eerdere zwangerschappen ongeacht de duur, het verloop en de uitkomst. De commissie verwacht dat de kans dat een risicovolle zwangerschap wordt gemist op die manier het kleinst is.

### **Monitoring en onderzoek**

De commissie adviseert tot slot om het programma goed te blijven monitoren en onderzoek te blijven doen naar de langetermijnvoordelen en -nadelen van de screening op bloedgroepantistoffen, inclusief het herhaalonderzoek. Zij wijst erop dat de gezondheidswinst verder verhoogd kan worden met het verplaatsen van het herhaalonderzoek naar week 30 van de zwangerschap. Toekomstige ontwikkelingen in de PSIE creëren daar misschien een mogelijkheid voor.

U kunt het hele advies downloaden van [gezondheidsraad.nl](https://www.gezondheidsraad.nl)

Deze publicatie kan als volgt worden aangehaald:

Gezondheidsraad. Herhaalonderzoek bloedgroepantistoffen bij Rhesus c-negatieve zwangeren.

Den Haag: Gezondheidsraad 2025; publicatienr. 2025/11.

Den Haag, 19 juni 2025. Auteursrecht voorbehouden.