

Uso de la Globulina GAMMA-ANTI-RH

E. R. Jennings, M.D.

(Bulletin College of American Pathologists/Jun/68. Pág. 203)

Recientemente el Dr. E. R. Jennings, con la idea de evitar confusión y proveer el mejor cuidado de pacientes, hace recomendaciones sobre el uso amplio que próximamente se hará de la Globulina Gamma Anti-Hh (Rho GAM) (*) y **considerando** la importancia para Obstetras y Pediatras, he creído que es también de interés general hacer la traducción de su artículo que aparece publicado en el Boletín del "American College of Pathology".

"La responsabilidad para el uso correcto de la inmunosupresión de las pacientes sensibilizadas con el factor Rh será del laboratorio y por lo tanto de Patólogos y su personal y con la idea de diluir responsabilidad recomienda el siguiente plan:

El material (G.G. Anti Rh) estará en el Laboratorio y sólo se usará cuando se hayan practicado **las** pruebas necesarias.

Cuando una madre Rh negativa tiene un hijo de Rh desconocido, se hace, de la sangre del cordón umbilical una determinación de Hb y una Prueba de Coombs. Si este último es positivo se hará el respectivo tratamiento para niños con enfermedad hemolítica.

Siempre que la Prueba de Coombs de la sangre del cordón umbilical es negativa y el niño es Rh positivo, el tratamiento con la G. C. Anti-Rh, deberá considerarse. El Patólogo notificará al Obstetra encargado del caso y si él lo desea se procederá a completar los estudios necesarios que se usan para seleccionar las candidatas a recibir G. G. Anti-Rh. El criterio para selección de pacientes es el siguiente:

- 1.—La madre debe ser Rho negativa. (RhoD) and Du (una variante "hereditaria" del Rho considerados como Rh positivos como donadores y Rh negativos como recipientes) negativa.
- 2.—La madre no deberá tener anticuerpos Anti-Rh en el suero.
- 3.—Su niño deberá ser Rho positivo (D).
- 4.—Su niño deberá tener una Prueba de Coombs directa negativa.
- 5.—Una prueba cruzada de la G. G. Anti-Rh (a dilución 1:1000) con los eritrocitos de la madre deberá ser compatible.

Hechas estas pruebas la G. G. Anti-Rh podrá administrarse, lo cual deberá ser hecho dentro de las 72 horas después del parto, para **mayor** efectividad.

Se creyó que la G. G. Anti-Rh debería darse después de abortos cuando el embarazo había sido por tres meses o más. Sin embargo, no se han hecho estudios controlados que indiquen la eficacia o necesidad de **su** uso post-abortum".

Estas recomendaciones fueron desarrolladas por el Departamento de Patología del "Memoria Hospital of Long Beach". (U.S.A.)

(Traducción de Dr. Virgilio Cardona López)

(*) Marca de Fábrica "Ortho Diagnostics".