

El factor RH

Dr. J. M. Hernández

Amb aquesta col·laboració a les pàgines de la revista del CERAP, continuarem amb un tema de divulgació que, els professionals de la medicina, intentem de donar a conèixer sobretot a les consultes i, especialment, a les futures parelles conjugals. Ens referim al factor RH.

La sang està formada per uns elements sòlids que identifiquem com a glòbuls vermells, glòbuls blancs i plaquetes, que suren en el líquid conegut com a plasma.

Fou l'any 1940 que, analitzant diversos components del *Macacus Rhesus*, els investigadors varen trobar en els seus glòbuls vermells un component estrany que fins aleshores no s'havia identificat en cap altra espècie animal. En principi no s'hi va donar importància i va ser batejat amb les inicials del simi analitzat, o sigui RH.

Els científics llavors varen investigar en l'espècie humana i descobriren que el vuitanta-cinc per cent dels homes i dones presentaven en les seves cel·lules sanguínies, l'esmentat factor, fins aleshores desconegut. Tot seguit es feren experiències i s'inicià la classificació de les alteracions que s'hi observaven, sense cap mena de justificació, en malalts que s'havien sotmetut a transfusions. També s'hi observaren les alteracions que se succeïen en els infantaments de dones que no tenien aquest factor a la seva sang.

Com dèiem, el vuitanta-cinc per cent dels homes i dones tenen aquest component a la seva sang i la resta, un quinze per cent, no. Per això avui classifiquen els grups sanguinis com a Rh positiu, o sigui que té aquest component, o bé negatiu, o sigui que no el té.

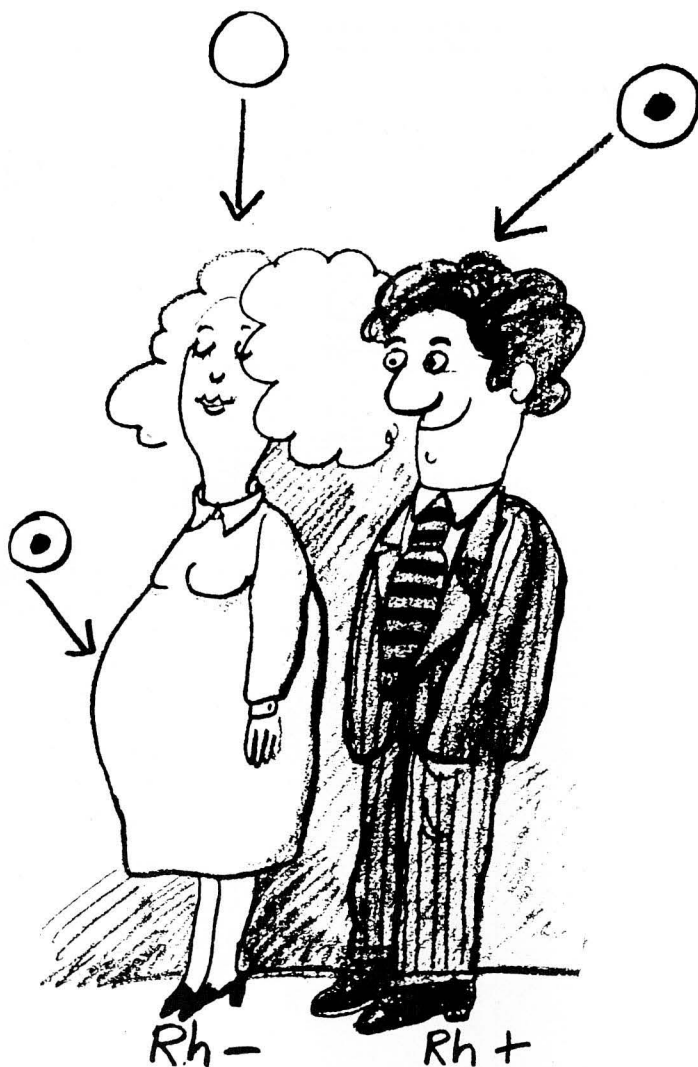
El Rh, com tots els factors del nostre organisme, està subjecte a les lleis de l'herència. El futur fill pot heretar el factor Rh del pare o

bé de la mare, indistintament en un cinquanta per cent. Si el pare i la mare són Rh positiu, el nen serà positiu; com si ambdós fossin negatius, el nen també durà aquest factor. Però si el pare i la mare són de signe divers, el fill en pot heretar un dels dos. Aclarit aquest punt anem directament a un cas pràctic.

Suposem que la futura mare és Rh negatiu. Si aquesta dona es casa amb un home de Rh positiu, el fill que neixi d'ambdós heretarà un dels dos grups paterns. Si el fill n'hereta el del pare, llavors ens trobem que a l'interior de la mare, que és Rh negatiu, hi ha un organisme que comença a créixer, al fill, amb un factor sanguini que la mare no coneix i que li és estrany. El cos crearà, tot seguit una substància especial de rebuig que anomenem anticossos. Naturalment, l'expulsió del nen fora del claustre matern s'esdevindrà mitjançant un avortament. Tanmateix i estadísticament aquest risc d'incompatibilitat es presenta només en un embaràs de cada mil. Això es degut que només un quinze per cent de les dones són Rh negatiu. Aquest tant per cent encara minva més si la dona Rh negatiu es casa amb un home Rh negatiu, com que el fill serà Rh negatiu no existirà cap problema. També es dona el cas que un altre quinze per cent dels casos la sang del nen i la de la mare no tenen intercomunicació mercès a la placenta. En no estar en contacte les dues sangs, la sang de la mare no se n'adona de si hi ha factor Rh a la sang del nen.

I, finalment, és important de dir que un cinquanta per cent de les mares Rh negatiu no tenen en la seva sang capacitat per a crear aquestes substàncies nocives, anomenades anticossos, que haurien d'eliminar el futur infant.

En el pitjor dels casos la ciència ha previst i solucionat els casos bé amb l'exsanguinotrans-



fusió del nounat, malgrat que això pot comportar perills i, sobretot, amb una injecció de gammaglobulina que treu la sensibilitat de la mare, després del seu primer part. El fet que parlem del primer part és perquè aquest no acostuma a originar problemes perquè la mare encara no ha tingut temps de sensibilitzar-se ni de crear suficient quantitat d'aquestes substàncies que anomenem anticossos com per a danyar el fill. En el segon embaràs, ja amb totes aquestes substàncies dins del cos de la mare i amb les que s'afegiran al llarg del segon, serà quan hi trobarem seriosos problemes.

Encara cal afegir dues coses més. La primera: El primer part pot ser perillós en el cas que la mare, per algun accident anterior, haguera re-

but una transfusió de sang i no li hagueren comprovat el Rh. Si la mare era Rh negatiu i se li va administrar sang Rh positiu, en aquell moment s'hi varen crear els anticossos que estaran esperant l'aparició del futur nen Rh negatiu per a atacar-lo. I la segona: Es pot donar el cas que hi hagi dones amb el grup 0 que puguin produir —difícilment, però— anticossos contra tots els altres grups sanguinis.

Convé que les futures parelles consultin el metge i s'analitzin la sang per a evitar qualsevol complicació. Posteriorment els ginecòlegs decidiran.

J. M. H.