

VÀNG DA DO BẤT ĐỒNG NHÓM MÁU ABO

I. ĐẠI CƯƠNG:

Bất đồng nhóm máu ABO thường gặp ở trẻ có nhóm máu A hay B với bà mẹ có nhóm máu O. Đây là tình trạng tán huyết đồng miễn dịch gây nên khi có bất đồng nhóm máu ABO giữa bà mẹ và trẻ sơ sinh. Quá trình tán huyết bắt đầu từ trong tử cung và là kết quả của quá trình vận chuyển chủ động đồng kháng thể của mẹ qua nhau thai. Ở bà mẹ có nhóm máu O, đồng kháng thể chiếm ưu thế là 7S-IgG và có khả năng xuyên qua màng nhau thai. Vì kích thước lớn nên đồng kháng thể 19S-IgM gặp ở bà mẹ có nhóm máu A hay B không thể băng qua nhau thai.

Tỷ lệ mắc bệnh xảy ra khoảng 12-15 % nhưng test de Coombs trực tiếp chỉ dương tính khoảng 3-4%. Bệnh tán huyết do bất đồng nhóm máu ABO có triệu chứng chỉ xảy ra dưới 1% tất cả trẻ sơ sinh nhưng nó chiếm khoảng 2/3 trường hợp bệnh thiếu máu tán huyết ở trẻ.

II. CHẨN ĐOÁN:

1. Công việc chẩn đoán:

a) Hỏi:

- Thời gian xuất hiện vàng da: ngày thứ mấy sau sanh.
- Bú kém, bỏ bú.
- Co giật.
- Tiền sử vàng da của anh/chị.

b) Khám:

- Đánh giá mức độ vàng da: đầu-thân, đến tay chân, toàn thân đến lòng bàn tay-bàn chân.
- Thiếu máu.
- Trương lực cơ, phản xạ nguyên phát.
- Thóp: không phồng.

c) Đề nghị xét nghiệm:

- Nhóm máu mẹ và con
- Phết máu ngoại biên, Hct, CRP
- Định lượng Bilirubin/máu.
- Test de Coombs

Nếu có phương tiện nên định lượng kháng thể IgG anti-A hay anti-B trong máu mẹ và kháng thể tương tự trên hồng cầu con.

2. Chẩn đoán xác định:

Vàng da sớm N1-2 + nhóm máu mẹ O, con A hoặc B + test Coombs (+)

3. Chẩn đoán có thể:

Vàng da sớm N1-2 + nhóm máu mẹ O, con A hoặc B

III. ĐIỀU TRỊ:

1. Nguyên tắc:

- Điều trị đặc hiệu: chiếu đèn, thay máu
- Điều trị hỗ trợ: Duy trì đủ dịch và năng lượng, điều trị những yếu tố nguy cơ góp phần làm nặng thêm tình trạng vàng da (nhiễm trùng, sử dụng thuốc gây tán huyết, ngạt)

2. Chiếu đèn liệu pháp:

- Khi trẻ có vàng da do bất đồng nhóm máu ABO cần chỉ định cho chiếu đèn khi:

Bảng 1: Xử trí tăng bilirubin máu ở trẻ đủ tháng

Tuổi (giờ)	Trẻ đủ tháng	
	Chiếu đèn (Bilirubin mg%)	Thay máu (Bilirubin mg%)
24	7-10	18
25-48	10-12	20
49-72	12-15	20
> 72	12-15	20

Bảng 2: Xử trí tăng bilirubin máu ở trẻ thiếu tháng

Cân nặng (gram)	Trẻ thiếu tháng	
	Chiếu đèn (Bilirubin mg%)	Thay máu (Bilirubin mg%)
1000	4-6	8-10
1001-1500	6-8	10-12
1501-2000	8-10	15
> 2000	10	17

- Nếu không có kết quả Bilirubin sớm, chỉ định chiếu đèn chỉ cần dựa vào lâm sàng: mức độ vàng da (xem bài vàng da sơ sinh)
- Sử dụng đèn ánh sáng trắng hay ánh sáng xanh, số lượng từ 6-8 bóng, khoảng cách từ đèn đến trẻ khoảng 30 - 40cm.
- Cần che mắt trẻ khi chiếu đèn.
- Tăng nhu cầu dịch: 10-20 mL/kg/ngày

3. Truyền thay máu:

- Chỉ định: Trẻ vàng da do bất đồng nhóm máu ABO có dấu hiệu vàng da nặng (vàng da sậm đến bàn tay bàn chân hay kèm bú kém bỏ bú) và mức bilirubin máu (bảng 1 & 2)
- Chọn nhóm máu thay: máu tươi (□ 3 ngày) nhóm máu O có nồng độ kháng thể anti -A và anti-B thấp.
- Thay qua tĩnh mạch rốn, số lượng máu thay= 160ml/kg/ lần thay.

Vấn đề	Mức độ chứng cứ
Chiếu đèn là biện pháp hữu hiệu, an toàn để làm giảm Bilirubin máu	I Cochrane
Chỉ định chiếu đèn tích cực (đèn 2 mặt) được khuyến cáo ngay lúc nhập viện đối với vàng da huyết tán do bất đồng nhóm máu	I Pediatrics, EBM Royal Princes Alfred Hospital