

THAI ĐOẠN KẼ VÒI TỬ CUNG (Interstitial ectopic pregnancy)

Tờ thông tin này nhằm giúp bạn hiểu thai đoạn kẽ vòi tử cung là gì, xảy ra như thế nào, có những triệu chứng gì và nguy cơ tái diễn ở lần mang thai sau.

Thai đoạn kẽ vòi tử cung là gì?

Thông thường, túi thai chứa phôi sớm làm tổ trong khoang nội mạc tử cung. Thai lạc chỗ đặc trưng bởi sự làm tổ và phát triển của một phôi thai nằm bên ngoài buồng tử cung. IEP xảy ra khi một trứng được thụ tinh làm tổ ở ống dẫn trứng tại vị trí gần tử cung nhất.

Thai đoạn kẽ vòi tử cung xảy ra như thế nào?

IEP là một phân nhóm của thai lạc chỗ ở vòi tử cung. Yếu tố nguy cơ của IEP bao gồm tiền sử thai lạc chỗ, phẫu thuật vòi tử cung, thụ tinh ống nghiệm (IVF), kích thích rụng trứng hoặc tiền sử mắc bệnh lây truyền qua đường tình dục.

Thai đoạn kẽ vòi tử cung có những triệu chứng nào?

Các triệu chứng có thể tương tự với các thể thai ngoài tử cung khác và có thể bao gồm tổ hợp các dấu hiệu sau:

- Vô kinh (không có kinh nguyệt) là triệu chứng thường gặp. Tuy nhiên, trong một số trường hợp, chảy máu âm đạo bất thường có thể bị nhầm lẫn với kinh nguyệt, do đó bạn có thể nghĩ rằng không có tiền sử chảy máu âm đạo bất thường.
- Chảy máu âm đạo: Chảy máu âm đạo có thể là chỉ ra máu lốm đốm hoặc kéo dài hoặc ngắt quãng.
- Đau bụng vùng hạ vị: đau bụng trong thai lạc chỗ thường khu trú ở một bên cơ thể, vị trí đau này có thể nhạy cảm khi chạm vào hoặc đau dữ dội.
- Một số phụ nữ có thể có các triệu chứng về tiêu hóa (ví dụ như buồn nôn và nôn), do đó chẩn đoán lâm sàng có thể bị nghi ngờ là viêm dạ dày ruột hơn là thai lạc chỗ.

Làm thế nào để chẩn đoán thai đoạn kẽ vòi tử cung?

Siêu âm đầu dò âm đạo là công cụ chẩn đoán chủ yếu cho tất cả các trường hợp thai lạc chỗ. Với phương pháp siêu âm này, một thiết bị được gọi là đầu dò sẽ được đưa vào âm đạo của bạn. Siêu âm đầu dò âm đạo cho phép bác sĩ nhìn thấy vị trí chính xác của thai. Tuy nhiên, chẩn đoán sớm và chính xác là một thách thức vì IEP có thể bị chẩn đoán nhầm với thai lạc chỗ ở các vị trí khác trong tử cung hoặc vòi tử cung, chẳng hạn như thai trong tử cung lệch tâm hoặc thai đoạn eo vòi tử cung trên hình ảnh siêu âm.

Bác sĩ cũng có thể yêu cầu bạn làm xét nghiệm máu (được gọi là human chorionic gonadotropin hay β -hCG) để xác nhận rằng bạn đang có thai. Sự gia tăng dưới mức tối ưu của hormone thai kỳ này trong một vài ngày có thể gợi ý chẩn đoán thai lạc chỗ nhưng không giúp khẳng định chẩn đoán IEP. Đôi khi, xét nghiệm máu cũng có thể được lặp lại vài ngày một lần cho đến khi siêu âm có thể xác định hay loại trừ trường hợp thai đoạn kẽ vòi tử cung.

Cần lưu ý những điều gì?

Nếu không được điều trị, IEP sẽ tiếp tục phát triển, vỡ ra và gây xuất huyết ổ bụng cấp tính. Trong IEP, túi thai làm tổ ở phần cơ được bao phủ bởi nội mạc tử cung và các mạch máu tăng sinh gần ống dẫn trứng. IEP vỡ sẽ gây xuất huyết nghiêm trọng trong ổ bụng và có thể dẫn đến sốc giảm thể tích hoặc thậm chí tử vong mẹ. Do đó, điều quan trọng là nếu bạn bị đau bụng dữ dội hoặc có bất kỳ triệu chứng đáng lo ngại nào khác thì bạn nên đến phòng cấp cứu gần nhất ngay lập tức.

Có những lựa chọn điều trị nào?

Để ngăn ngừa các biến chứng đe dọa tính mạng, IEP cần phải được loại bỏ hoặc chấm dứt ngay khi được phát hiện. Tùy thuộc vào các triệu chứng của bạn và nguyện vọng cho lần mang thai tiếp theo, nồng độ β -HCG huyết thanh và IEP có còn sống hay không mà bác sĩ sẽ đề nghị phương pháp điều trị nội khoa hay phẫu thuật.

Can thiệp phẫu thuật được khuyến cáo là lựa chọn điều trị đầu tay cho IEP. Điều trị nội khoa nên được ưu tiên hàng đầu khi nồng độ HCG <5000 đơn vị. Tuy nhiên, quá trình giải quyết triệt để thai kỳ sẽ mất nhiều thời gian hơn (20 tuần nếu tiêm bắp methotrexate và 16 tuần nếu tiêm vào túi thai).

Thai đoạn kẽ vòi tử cung có xảy ra lần nữa không?

Nguy cơ tái diễn thai đoạn kẽ vòi tử cung là cực kỳ thấp. Tuy nhiên, những phụ nữ có tiền sử IEP được điều trị bằng can thiệp phẫu thuật có thể có nguy cơ vỡ tử cung cao hơn trong những lần mang thai tiếp theo vì phẫu thuật cắt góc có thể phá vỡ cấu trúc tử cung. Siêu âm sớm và theo dõi chặt chẽ được khuyến cáo cho tất cả những lần mang thai tiếp theo.

Tôi nên hỏi những câu hỏi nào khác?

- Lần hẹn tái khám tiếp theo của tôi là khi nào?
- Khả năng để tôi có một thai kỳ khỏe mạnh trong tương lai là bao nhiêu?
- Tôi nên đợi bao lâu trước khi có ý định mang thai lần nữa?
- Tôi có cần tuân theo bất kỳ biện pháp phòng ngừa đặc biệt nào nếu tôi có thai lần nữa không?

Cập nhật lần cuối vào tháng 6 năm 2022