

THAI TRONG THAI (Fetus-in-fetu)

Tờ thông tin giúp bạn hiểu về thai trong thai (Fetus-in-fetu hay FIF) là gì, những xét nghiệm bạn cần và ý nghĩa của việc được chẩn đoán đối với bạn, em bé và gia đình của bạn.

Thai trong thai là gì?

FIF là một bất thường hiếm gặp của những cặp song thai một nhau hai ối, trong đó một thai nhi biến dạng và lưu trú trong cơ thể của thai nhi bình thường còn lại. Tần suất khoảng 1 trong 500,000 thai kỳ sống.

Làm thế nào để phát hiện FIF?

FIF có thể được phát hiện bằng siêu âm tiền sản. Thông thường, nó xuất hiện dưới dạng một khối u phức tạp có giới hạn rõ bên trong bụng của em bé. Thường khối u này chứa một nang dịch với các thành phần đặc hoặc cấu trúc giống như xương bên trong. Cũng có thể có các nốt vôi hóa bên trong khối u.

Nguyên nhân gây ra FIF là gì?

Có hai giả thuyết phổ biến được đưa ra cho sự hình thành của FIF. Một giả thuyết cho rằng FIF là một dạng u quái (một tập hợp bất thường của các tế bào bình thường) biệt hóa cao. Giả thuyết khác là "song sinh ký sinh". Giả thuyết này cho rằng một em bé dị hình hình thành bên trong cơ thể của thai nhi song sinh bình thường còn lại và sử dụng chung một nguồn cấp máu. Hầu hết mọi người ủng hộ giả thuyết "song sinh ký sinh"

Tôi có nên làm thêm các xét nghiệm khác không?

Bạn sẽ được đề xuất thêm các xét nghiệm để đánh giá khối u và các biến chứng liên quan.

Các xét nghiệm có thể được đề xuất bao gồm:

- Một cuộc kiểm tra siêu âm chi tiết: Mục tiêu là đánh giá kỹ và toàn diện thai nhi của bạn để xác định xem có kèm bất kỳ bất thường nào khác hay không.
- Đôi khi, cũng có thể thực hiện MRI tiền sản để xác định chẩn đoán và giúp các bác sĩ phẫu thuật nhi khoa lập kế hoạch. Các xét nghiệm này có thể được thực hiện (nếu có sẵn) nếu nó sẽ góp phần thay đổi cách quản lý thai kỳ này.

Những điều cần lưu ý trong suốt thai kỳ?

Thai nhi có FIF có nguy cơ mắc một số vấn đề trong suốt thai kỳ. Đó là lý do tại sao hầu hết các chuyên gia sẽ khuyến nghị kiểm tra siêu âm định kỳ. Bác sĩ của bạn sẽ thảo luận về tần suất các cuộc tái khám này. Siêu âm sẽ giúp xác định xem thai nhi khỏe mạnh có bị ứ nước trong thận hoặc bụng không hoặc chu vi vòng bụng bé có tăng kích thước do áp lực từ FIF đang phát triển không. Đôi khi có các biến chứng từ rò rỉ dịch từ khối u, hoặc quá nhiều nước ối trong buồng tử cung- một tình trạng gọi là đa ối. Sinh mổ có thể cần thiết nếu chu vi vòng bụng của em bé trở nên quá lớn để vượt qua ngã sanh của bạn.

Điều đó có ý nghĩa gì với em bé của tôi sau khi chúng ra đời?

Sau khi em bé ra đời, đội ngũ y khoa sẽ thực hiện các xét nghiệm bổ sung để xác nhận chẩn đoán trước khi nuôi ăn. Những xét nghiệm này có thể bao gồm siêu âm bụng, chụp X Quang, cắt lớp vi tính (CT) hay cộng hưởng từ (MRI) hoặc các khảo sát khác tùy thuộc vào các khuyến nghị từ đội ngũ y khoa. Khi em bé ổn định, bác sĩ phẫu thuật nhi sẽ loại bỏ khối u và gửi đến phòng giải phẫu bệnh lý để thực hiện các xét nghiệm bổ sung.

Mặc dù FIF thường không liên quan với bất kỳ vấn đề dài hạn nào, em bé của bạn có thể được theo dõi bằng siêu âm, MRI hoặc CT scan. Các xét nghiệm máu như alpha-fetoprotein (AFP) và human chorionic gonadotropin (hCG) có thể cần thiết trong 2 năm sau khi em bé ra đời để phát hiện tái phát ác tính. Hầu hết các báo cáo trước đây cho thấy kết quả bình thường sau khi thai kỳ sinh được loại bỏ.

Liệu điều này có tái phát không?

Rủi ro có em bé thứ hai với FIF là rất thấp.

Câu hỏi nào khác tôi nên hỏi?

- Có bất thường nào kèm theo ở em bé của tôi không?
- Có dấu hiệu của tắc nghẽn thận hoặc tăng kích thước vòng bụng không?
- Lượng nước ối bình thường không?
- Tôi sẽ phải kiểm tra siêu âm định kỳ như thế nào?
- Bác sĩ sẽ đánh giá những gì trong các cuộc kiểm tra này?
- Tôi nên sinh ở đâu?
- Em bé của tôi sẽ được chăm sóc ở đâu sau khi ra đời?
- Tôi có thể gặp đội ngũ bác sĩ chăm sóc em bé của mình trước không?