

THAI TRONG – THAI NGOÀI TỬ CUNG (Heterotopic Pregnancy)

Tờ thông tin này nhằm giúp bạn hiểu thai trong – thai ngoài tử cung là gì, thai trong - thai ngoài tử cung phát triển như thế nào, có những triệu chứng gì và nguy cơ tái diễn ở những lần mang thai sau.

Thai trong – thai ngoài tử cung là gì?

Thông thường, trứng sẽ thụ tinh với tinh trùng trong ống dẫn trứng và sau đó phôi sẽ di chuyển vào buồng tử cung. Nếu phôi không đến được vị trí làm tổ bình thường, phôi sẽ làm tổ và phát triển bên ngoài tử cung gây nên thai ngoài tử cung. Thai trong – thai ngoài tử cung được xem là đa thai với một phôi nằm trong tử cung và phôi còn lại nằm bên ngoài tử cung. Thai trong – thai ngoài tử cung cực kỳ hiếm gặp, ước tính xảy ra ở khoảng 1/30.000 trường hợp mang thai tự nhiên. Vị trí thường gặp nhất của thai ngoài tử cung là ở ống dẫn trứng, nhưng nó có thể xảy ra ở cổ tử cung, buồng trứng, sẹo mổ lấy thai trước đó hoặc thậm chí trong ổ bụng.

Thai trong – thai ngoài tử cung xảy ra như thế nào?

Nguyên nhân thực sự của thai trong – thai ngoài tử cung vẫn chưa được biết rõ. Tuy nhiên, có hai giả thuyết cho thai trong – thai ngoài tử cung:

- Thứ nhất, hai trứng có thể được thụ tinh độc lập cùng lúc bởi hai tinh trùng khác nhau nhưng hai phôi riêng biệt lại làm tổ ở hai vị trí khác nhau, một phôi làm tổ trong tử cung và phôi còn lại làm tổ ngoài tử cung, dẫn đến hiện tượng thai trong – thai ngoài tử cung.
- Thứ hai, sau khi một thai ngoài tử cung đã phát triển, một trứng khác có thể được thụ tinh và làm tổ trong buồng tử cung, dẫn đến hiện tượng thai trong – thai ngoài tử cung.

Các triệu chứng của thai trong – thai ngoài tử cung là gì?

Các triệu chứng của thai trong – thai ngoài tử cung rất đa dạng và không đặc hiệu, tuy nhiên khoảng 50% bệnh nhân không có triệu chứng. Các triệu chứng có thể bao gồm:

- Vô kinh (không có kinh nguyệt) là triệu chứng phổ biến, nhưng đôi khi bạn có thể nhầm lẫn tình trạng chảy máu bất thường với kỳ kinh nguyệt.
- Đau bụng vùng hạ vị: có thể xảy ra ở một bên hoặc cả hai bên, từng cơn hoặc liên tục. Triệu chứng này có nhiều mức độ: đau âm ỉ, đau nhói hoặc dữ dội.
- Đau móm vai có thể xảy ra do chảy máu trong ổ bụng. Đó là dấu hiệu cho thấy tình trạng đang trở nên xấu hơn.
- Chảy máu âm đạo thường xảy ra nhưng không phải lúc nào cũng có. Chảy máu âm đạo khác với chu kỳ kinh nguyệt bình thường và có thể nhạt hơn hoặc sẫm hơn.
- Nếu thai ngoài tử cung vỡ và gây chảy máu trong, bạn sẽ bị đau bụng dữ dội và có thể bị sốc do mất máu nhiều. Tình trạng này có thể gây ra nhiều triệu chứng khác nhau như vã mồ hôi, nhịp thở nhanh, nhịp tim nhanh, huyết áp thấp và mất ý thức. Bất kỳ triệu chứng nào trong số này đều được coi là tình trạng cấp cứu và được khuyến cáo liên hệ với bác sĩ hoặc đến phòng cấp cứu ngay lập tức.

Thai trong – thai ngoài tử cung được chẩn đoán như thế nào?

Chẩn đoán thai trong – thai ngoài tử cung có thể là một thách thức. Hầu hết thai trong – thai ngoài tử cung xảy ra trong khoảng từ tuần thứ 5 đến tuần thứ 10 của thai kỳ. Khi bạn đến bệnh viện với triệu chứng vô kinh, đau vùng hạ vị hoặc chảy máu âm đạo, các triệu chứng này có thể bị nhầm lẫn với các biến chứng sớm khác trong thai kỳ do có sự tồn tại đồng thời của thai trong tử cung. Chẩn đoán thai trong – thai ngoài tử cung dựa vào:

- **Thăm khám thực thể:** Bác sĩ có thể phát hiện một số dấu hiệu quan trọng khi khám vùng chậu giúp chẩn đoán thai trong – thai ngoài tử cung. Những dấu hiệu này bao gồm tình trạng đau hoặc nhạy cảm khu trú ở một vùng nhất định,

kích thích thành bụng, hoặc xác định tử cung to ra hay có khối ở buồng trứng.

- **Định lượng β hCG:** β hCG (beta-human chorionic gonadotropin) trong máu có thể không hữu ích trong chẩn đoán thai trong – thai ngoài tử cung do có sự tồn tại đồng thời của thai trong tử cung.
- **Siêu âm qua đường âm đạo:** (đầu dò được đưa nhẹ nhàng vào âm đạo) là một công cụ quan trọng và hữu ích trong chẩn đoán thai trong – thai ngoài tử cung. Bác sĩ có thể xác định tình trạng này nếu hình ảnh cho thấy sự hiện diện của một túi thai trong tử cung cùng tồn tại với một thai ngoài tử cung có phôi hoặc túi noãn hoàng. Một số trường hợp thai ngoài tử cung không có phôi hoặc túi noãn hoàng, chẩn đoán có thể khó khăn hơn. Một tình trạng gọi là u nang hoàng thể xuất huyết cũng có thể trông giống như thai trong – thai ngoài tử cung, khiến việc chẩn đoán trở nên khó khăn.

Cần lưu ý những điều gì?

Nguy cơ chủ yếu của thai trong – thai ngoài tử cung là do tồn tại thai ngoài tử cung. Vị trí thường gặp của thai ngoài tử cung là ở ống dẫn trứng, nhưng vị trí hiếm gặp hơn có thể bao gồm cổ tử cung, buồng trứng, sẹo mổ lấy thai trước đó, hoặc thậm chí trong ổ bụng. Không có cơ quan nào trong số này có đủ khả năng và mô nuôi dưỡng để thai kỳ phát triển.

Khi thai lớn lên, thai sẽ vỡ và dẫn đến chảy máu trong. Triệu chứng của thai ngoài tử cung vỡ bao gồm đau bụng hoặc đau vùng chậu dữ dội, trụy tim mạch hoặc sốc. Nếu có bất kỳ triệu chứng nào nghi ngờ, bạn nên đến cơ sở y tế gần nhất để được điều trị ngay lập tức.

Có những lựa chọn điều trị nào?

Mục tiêu điều trị thai trong – thai ngoài tử cung là chấm dứt thai ngoài tử cung đồng thời giảm thiểu nguy cơ cho thai trong tử cung. Có 3 phương pháp điều trị thai trong – thai ngoài tử cung:

1. Điều trị mong đợi (theo dõi và chờ đợi)
2. Điều trị nội khoa bằng cách tiêm một chất vào thai ngoài tử cung để làm thai thoái triển.
3. Điều trị ngoại khoa (phẫu thuật nội soi ổ bụng hoặc phẫu thuật mở bụng).

Nếu bạn đến bệnh viện trong tình trạng nguy kịch đến tính mạng do thai ngoài tử cung vỡ thì bạn cần phải được phẫu thuật cấp cứu. Nếu tình trạng của bạn ổn định, bác sĩ sẽ thảo luận các phương pháp điều trị hiện có dựa trên vị trí và kích thước của thai ngoài tử cung cũng như nguyện vọng có con của bạn.

Khi lựa chọn phương pháp điều trị mong đợi hoặc điều trị nội khoa, bác sĩ sẽ tư vấn những nguy cơ tiềm ẩn và khuyên bạn nên đến bệnh viện ngay lập tức nếu có bất kỳ dấu hiệu nào của thai ngoài tử cung vỡ.

Yếu tố nguy cơ của thai trong – thai ngoài tử cung?

Thai trong – thai ngoài tử cung cực kỳ hiếm gặp ở những thai kỳ tự nhiên. Nguy cơ mắc thai trong – thai ngoài tử cung cao hơn gấp 30 – 60 lần nếu bạn mang thai nhờ kỹ thuật hỗ trợ sinh sản (ART). Tương tự như thai ngoài tử cung đơn thuần, các bệnh lý ở ống dẫn trứng như nhiễm trùng, phẫu thuật ống dẫn trứng, tiền sử mắc thai ngoài tử cung hoặc triệt sản là những yếu tố nguy cơ chính gây ra bệnh lý này.

Tình trạng này có xảy ra lần nữa không?

Khả năng tái diễn thai trong – thai ngoài tử cung là cực kỳ thấp.

Tôi nên hỏi những câu hỏi nào khác?

- Khi nào tôi nên đến khám lại?
- Khả năng duy trì thai trong tử cung của tôi là bao nhiêu?

- Tôi có cần tuân theo bất kỳ biện pháp phòng ngừa đặc biệt nào nếu tôi có thai lần nữa không?
- Tôi nên chờ đợi bao lâu trước khi có ý định mang thai lần nữa?

Cập nhật lần cuối vào tháng 6 năm 2022