

ความหนาต้นคอทารกในครรภ์ (Nuchal Translucency หรือ NT)

ข้อมูลสำหรับผู้ป่วย – สิ่งที่คุณควรรู้และควรถาม

ความหนาต้นคอทารกในครรภ์คืออะไร?

ความหนาต้นคอทารกในครรภ์ เป็นค่าที่ใช้เรียกพื้นที่สีดำที่เห็นจากอัลตราซาวด์ที่ด้านหลังของศีรษะ หรือคอของทารก ระหว่างอายุครรภ์ 11-14 สัปดาห์ ความหนาต้นคอทารกในครรภ์เป็นลักษณะที่แสดงถึงการสะสมของของเหลวตามปกติ แต่ถ้านานเกินไป (โดยทั่วไปมากกว่า 3-3.5 มม.) อาจเป็นสัญญาณว่าการพัฒนาของทารกอาจมีปัญหา

ปัญหาที่พบบ่อยที่สุด คือทารกมีความผิดปกติของโครโมโซม เช่น กลุ่มอาการดาวน์ (โครโมโซมคู่ที่ 21 เกิน) หรือความผิดปกติทางโครงสร้างของอวัยวะอื่น เช่น หัวใจ ดังนั้น ความหนาต้นคอทารกในครรภ์ที่หนาขึ้นจึงถือว่าเป็น “สิ่งบ่งชี้” ความผิดปกติของทารก ระดับความเสี่ยงของทารกจะถูกประเมินด้วย “การคำนวณความเสี่ยง” โดยอาจตรวจคัดกรองด้วยการตรวจอัลตราซาวด์ร่วมกับการตรวจฮอร์โมนในไตรมาสแรก (combined test) ซึ่งจะรวมการวัดความหนาต้นคอทารกในครรภ์, ความยาวของทารก, อายุของคุณ และการวัดฮอร์โมนสองชนิดในเลือดของคุณ หรืออาจตรวจคัดกรองด้วยวิธีอื่น

หากยังไม่ได้ตรวจคัดกรอง คุณสามารถขอรับการตรวจและคำนวณความเสี่ยงได้ ผลความเสี่ยงจะบอกถึงโอกาสที่ทารกมีความผิดปกติของโครโมโซม และรายงานผลเป็นความเสี่ยงต่ำ เช่น 1 ใน 1,000 หรือความเสี่ยงสูง เช่น 1 ใน 100 แพทย์จะช่วยเหลืออธิบายความหมายของความเสี่ยงให้คุณเข้าใจ หากความเสี่ยงต่ำ คุณอาจไม่จำเป็นต้องทำการตรวจเพิ่มเติม และจะได้รับความมั่นใจว่ามีความเป็นไปได้น้อยที่ทารกจะมีปัญหา โดยทั่วไปถือว่าความเสี่ยง 1 ใน 100 เป็นความเสี่ยงสูง ซึ่งหมายความว่าในหญิงตั้งครรภ์ 100 คนที่มีความเสี่ยงเท่ากัน มีเพียง 1 คนเท่านั้นที่ทารกจะมีปัญหา และอีก 99 คนจะปกติ

ท้ายที่สุดแล้ว การตีความระดับความเสี่ยงเป็นเรื่องส่วนบุคคล และคุณเท่านั้นที่สามารถตัดสินใจว่าความเสี่ยงระดับไหนที่คุณยอมรับได้ และคุณต้องการตรวจเพิ่มเติมเพื่อยืนยันการวินิจฉัยหากผลการคัดกรองมีความเสี่ยงสูง เช่น การเก็บเนื้อเยื่อรกชิ้นเล็ก ๆ หรือการเก็บน้ำคร่ำบางส่วนเพื่อวิเคราะห์โครโมโซมทารกในครรภ์หรือไม่

เกิดขึ้นได้อย่างไร?

ยังไม่ชัดเจนว่าทำไมของเหลวถึงสะสมอยู่หลังคอของทารกในครรภ์ทุกคน หากความหนาต้นคอทารกในครรภ์มีความบาง มักจะสะท้อนถึงการสะสมของเหลวตามปกติระหว่างการพัฒนาทารกในครรภ์ หากความหนาต้นคอทารกในครรภ์มีความหนามากกว่าค่าปกติสำหรับทารกในอายุครรภ์นั้น (โดยทั่วไปมากกว่า 3-3.5 มม.) ความเสี่ยงที่ทารกจะมีความผิดปกติของโครโมโซม (เช่น กลุ่มอาการดาวน์ หรืออื่น ๆ) จะเพิ่มขึ้น

ความหนาต้นคอทารกในครรภ์ที่หนามากกว่าปกติพบได้ประมาณ 1 ใน 20 ของทารกในครรภ์ทั้งหมด อย่างไรก็ตาม ไม่ใช่ทารกทุกรายที่มีความหนาต้นคอทารกในครรภ์หนาจะมีความผิดปกติแต่กำเนิด โดยประมาณ 1 ใน 10 ของทารกที่มีความหนาต้นคอทารกในครรภ์หนา อาจมีความผิดปกติของโครโมโซมหรือปัญหาอื่น ซึ่งมักเป็นความผิดปกติของหัวใจ หรืออวัยวะต่าง ๆ แต่ทารกส่วนที่เหลือปกติ โดยทั่วไปหากพบว่าผลคัดกรองความหนาต้นคอทารกในครรภ์หนามากกว่าปกติ แพทย์มักจะแนะนำให้ตรวจเพิ่มเติมด้วยการตรวจวินิจฉัย เพื่อยืนยันว่าทารกมีความผิดปกติจริง

ความหนาต้นคอทารกในครรภ์ (Nuchal Translucency หรือ NT)

ข้อมูลสำหรับผู้ป่วย – สิ่งที่คุณควรรู้และควรถาม

เกี่ยวข้องกับโครโมโซมอย่างไร?

โครโมโซมเป็นแหล่งเก็บข้อมูลทางพันธุกรรมส่วนใหญ่ของเรา โดยปกติคนเรามี 46 โครโมโซม จับคู่กันเป็นคู่: 23 โครโมโซมมาจากพ่อและอีก 23 โครโมโซมมาจากแม่ ตัวอย่างเช่น คนที่เป็นกลุ่มอาการดาวน์จะมีโครโมโซมคู่ที่ 21 เกินมา ทารกที่มีความหนาต้นคอทารกในครรภ์หนามากกว่าปกติมีโอกาสสูงขึ้นที่จะมีโครโมโซมเกิน เช่น โครโมโซมคู่ที่ 21, 18 หรือ 13 เกิน นอกจากนี้ อาจมีความเป็นไปได้ที่จะมีความผิดปกติขนาดเล็กในระดับยีนหรือส่วนหนึ่งของยีน ดังนั้นแพทย์จึงอาจแนะนำให้ทำการตรวจวิเคราะห์ข้อมูลทางพันธุกรรมของทารกในเชิงลึก

ควรทำการตรวจเพิ่มเติมหรือไม่?

หญิงตั้งครรภ์หลายคนที่มีความหนาต้นคอทารกในครรภ์หนา เลือกตรวจเพิ่มเติมเพื่อทราบข้อมูลเกี่ยวกับทารกให้มากขึ้น การตรวจเพิ่มเติมที่ควรสอบถาม ได้แก่:

- การตรวจชิ้นเนื้อรก (chorionic villous sampling) หรือ การเจาะน้ำคร่ำ (amniocentesis) เพื่อตรวจหาความผิดปกติของจำนวนโครโมโซม รวมถึงความผิดปกติบางอย่างภายในโครโมโซม การตรวจนี้ทำโดยการเก็บตัวอย่างเนื้อเยื่อจากรกชิ้นเล็ก ๆ หรือน้ำคร่ำบางส่วน ตัวอย่างที่ได้จะนำไปวิเคราะห์ข้อมูลทางพันธุกรรมได้หลายวิธี ขึ้นอยู่กับเทคนิคที่ใช้ ซึ่งอาจทำให้ตรวจพบความผิดปกติทางพันธุกรรมขนาดเล็ก รวมถึงกลุ่มอาการทางพันธุกรรมได้ กลุ่มอาการทางพันธุกรรมของยีนเดี่ยวที่พบบ่อยที่สุดซึ่งพบว่าเกี่ยวข้องกับทารกที่มีความหนาต้นคอทารกในครรภ์หนามาก ๆ คือกลุ่มอาการนูแนน (Noonan syndrome)
- การตรวจอัลตราซาวด์ทารกในครรภ์ขั้นสูง (advanced fetal scan) รวมถึง การตรวจอัลตราซาวด์หัวใจทารกในครรภ์อย่างละเอียด (fetal echocardiography) เป็นการตรวจอัลตราซาวด์เฉพาะทางเพื่อหาความผิดปกติของทารกในครรภ์จากการวิเคราะห์โครงสร้างของอวัยวะทั้งหมด
- การตรวจอัลตราซาวด์เหล่านี้ควรทำซ้ำเมื่ออายุครรภ์มากขึ้นที่ 20 สัปดาห์ และ 28-32 สัปดาห์

ควรเฝ้าระวังอะไรระหว่างการตั้งครรภ์?

หากผลการตรวจเพิ่มเติมทั้งหมดเป็นลบ หมายความว่าไม่พบปัญหาใด ๆ ของทารกในครรภ์ และอาจถือว่าการตั้งครรภ์ปกติ ดังนั้นคุณไม่จำเป็นต้องดูแลเป็นพิเศษเพิ่มเติมระหว่างตั้งครรภ์ หากทารกมีความหนาต้นคอทารกในครรภ์หนามาก อาจทำให้เกิดการแท้งได้ แม้จะไม่พบความผิดปกติใด ๆ ในกรณีนี้ ความหนาต้นคอทารกในครรภ์ที่หนาเป็นสัญญาณว่าทารกของคุณไม่สามารถรอดชีวิตได้จากปัญหาที่ยังไม่ทราบสาเหตุ

หากการตั้งครรภ์ดำเนินไปตามปกติ คุณอาจสังเกตเห็นว่าท้องของคุณโตขึ้นอย่างรวดเร็วในช่วงสัปดาห์ที่ผ่านมา ซึ่งอาจเกิดจากปริมาณน้ำคร่ำที่มากเกินไป (polyhydramnios) คุณควรปรึกษาแพทย์และขอรับการตรวจอัลตราซาวด์เพื่อยืนยันทารกที่มีขนาดตัวใหญ่และน้ำคร่ำมากอาจเป็นสัญญาณของกลุ่มอาการนูแนน

มีผลต่อทารกหลังคลอดอย่างไร?

ความหนาต้นคอทารกในครรภ์ (Nuchal Translucency หรือ NT)

ข้อมูลสำหรับผู้ป่วย – สิ่งที่คุณควรรู้และควรถาม

หากไม่พบปัญหาหรือความผิดปกติแต่กำเนิดจากการตรวจเพิ่มเติม ทารกจะไม่มีความเสี่ยงของพัฒนาการที่ผิดปกติเพิ่มมากขึ้นไปกว่าทารกปกติ หากพบความผิดปกติแต่กำเนิด ผลการตั้งครรภ์จะขึ้นอยู่กับลักษณะและความรุนแรงของโรคนั้น ๆ ในบางรายซึ่งพบได้น้อยมาก อาจพบความผิดปกติเล็กน้อยเพิ่มเติมที่ไม่สามารถตรวจพบได้จากการตรวจอัลตราซาวด์ขณะตั้งครรภ์ แต่ตรวจพบได้หลังคลอด ซึ่งอาจเพิ่มความเสี่ยงต่อการเป็นกลุ่มอาการทางพันธุกรรม

จะเกิดขึ้นอีกหรือไม่?

โดยทั่วไป ความหนาต้นคอทารกในครรภ์ที่หนามากกว่าปกติมักไม่เกิดซ้ำในการตั้งครรภ์ครั้งถัดไป แต่หากทารกมีความผิดปกติของโครโมโซม หรือความผิดปกติของหัวใจ ความเสี่ยงอาจเพิ่มขึ้นเล็กน้อยในการตั้งครรภ์ครั้งถัดไป เคยมีผู้หญิงบางคนที่มีทารกความหนาต้นคอทารกในครรภ์หนามากกว่าปกติในครรภ์มากกว่าหนึ่งครั้ง แต่ทารกทุกคนเกิดมาสมบูรณ์แข็งแรง ซึ่งบ่งชี้ว่าผู้หญิงกลุ่มนี้อาจมีแนวโน้มที่จะตั้งครรภ์ทารกที่มีของเหลวสะสมบริเวณต้นคอมากกว่าปกติ

คำถามอื่น ๆ ที่ควรถาม:

- ความหนาต้นคอทารกในครรภ์ที่หนามากกว่าปกติเป็นชนิดรุนแรงหรือไม่?
- ทารกมีโอกาสที่จะมีความผิดปกติของโครโมโซมมากน้อยแค่ไหน?
- สามารถตรวจคัดกรองด้วยการตรวจฮอร์โมน หรือตรวจคัดกรองอื่นเพื่อบอกความเสี่ยงที่แน่นอนได้หรือไม่?
- ควรเลือกการตรวจวินิจฉัยแบบใดระหว่าง การตรวจชิ้นเนื้อรก หรือ การเจาะน้ำคร่ำ?
- ความเสี่ยงของการตรวจวินิจฉัยเหล่านี้มีอะไรบ้าง?
- การตรวจทางพันธุกรรมเพิ่มเติมมีอะไรบ้าง?
- การตรวจทางพันธุกรรมเหล่านี้ รวมการตรวจความผิดปกติของยีนที่มีขนาดเล็ก และกลุ่มอาการรูเนนหรือไม?
- จะต้องตรวจอัลตราซาวด์เฉพาะทางเพิ่มเติมระหว่างตั้งครรภ์เพื่อตรวจสอบว่าความหนาต้นคอทารกในครรภ์ที่หนาหายไปแล้ว หรือมีความผิดปกติของอวัยวะอื่นหรือไม่?

ข้อสงวนสิทธิ์:

เนื้อหาใน [แผ่นพับนี้/เว็บไซต์ของเรา] จัดทำขึ้นเพื่อให้ข้อมูลทั่วไปเท่านั้น ไม่ได้มีเจตนาที่จะเป็นคำแนะนำทางการแพทย์ที่คุณควรยึดถือ คุณต้องขอรับคำแนะนำทางการแพทย์จากผู้เชี่ยวชาญหรือแพทย์เฉพาะทางที่เกี่ยวข้องกับสถานการณ์เฉพาะของคุณ ก่อนที่จะดำเนินการหรือตัดสินใจการดำเนินการใด ๆ ตามเนื้อหาใน [แผ่นพับนี้/เว็บไซต์ของเรา] แม้ว่าเราจะพยายามปรับปรุงข้อมูลใน [แผ่นพับ/เว็บไซต์ของเรา] เราไม่ได้ให้การรับรอง การประกัน หรือการค้ำประกันใด ๆ ไม่ว่าจะโดยชัดแจ้งหรือโดยนัยว่าเนื้อหาใน [แผ่นพับ/เว็บไซต์ของเรา] มีความถูกต้อง ครบถ้วน หรือเป็นข้อมูลล่าสุด

ปรับปรุงล่าสุด: สิงหาคม 2022