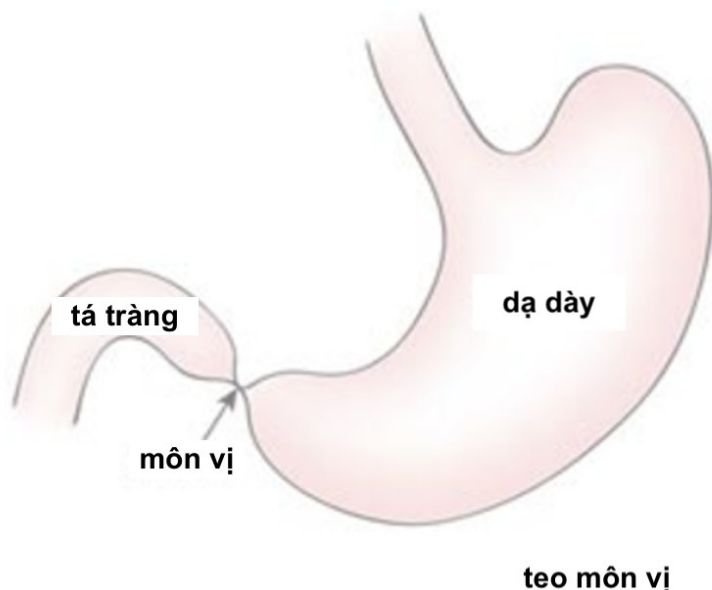


TEO MÔN VỊ (Pyloric Atresia)

Tờ thông tin này giúp bạn hiểu teo môn vị là gì, bạn cần những xét nghiệm nào và ý nghĩa của việc chẩn đoán cho bạn và con bạn.

Teo môn vị là gì?

Thông thường, thức ăn sau khi nuốt sẽ đi qua thực quản vào dạ dày rồi vào tá tràng, sau đó là ruột non, đến ruột già và những chất chưa được tiêu hóa sẽ đi đến hậu môn. Phần kết nối giữa dạ dày và tá tràng được gọi là môn vị. Rất hiếm khi có tắc nghẽn ở đường ra của dạ dày. Nếu tình trạng này xảy ra, nó được gọi là teo môn vị.



Teo môn vị

Có ba loại teo môn vị:

- Loại I: phổ biến nhất, có màng ở môn vị ngăn cách hoàn toàn dạ dày với tá tràng, chiếm hơn 59% các trường hợp.
 - Loại II: môn vị được thay thế bằng một cấu trúc đặc, xảy ra trong khoảng 1/3 trường hợp.
 - Loại III: dạ dày hoàn toàn tách rời khỏi tá tràng, xảy ra trong khoảng 9% trường hợp.
- Teo môn vị cực kỳ hiếm gặp và xảy ra ở khoảng 1/100.000 trẻ sơ sinh.

Teo môn vị xảy ra như thế nào?

Nguyên nhân chính xác của teo môn vị vẫn chưa được biết. Teo môn vị có thể phát triển theo hai cách:

- Ở loại I, người ta cho rằng có sự ngừng phát triển trong giai đoạn phôi giữa tuần thứ 5 và thứ 7 thai kỳ.
- Loại II và loại III có thể là kết quả của một biến đổi gen bất thường gây ra sự phân tách các lớp mô ruột, ngăn cản việc kiểm soát quá trình lành vết thương

bình thường. Sau đó xảy ra phản ứng viêm, hình thành vết sẹo dày ở môn vị, gây tắc nghẽn đường đi giữa môn vị xuống tá tràng.

Thai bị teo môn vị có thể có vấn đề nào khác không?

Teo môn vị thường đơn độc, nghĩa là đây là vấn đề duy nhất mà thai nhi gặp phải. Tuy nhiên, teo môn vị có thể liên quan đến các bệnh di truyền, trong trường hợp đó có thể có những bất thường khác.

Teo môn vị có thể gặp ở trẻ sơ sinh mắc bệnh ngoài da rất hiếm gặp gọi là ly thượng bì bong nước. Những trẻ này có làn da vô cùng mỏng manh. Thai có thể bị phồng rộp da do chuyển động bình thường trong tử cung. Một số bong nước này có thể khá lớn và đôi khi có thể gây ra các bất thường khác ở mũi, tai, vị trí bất thường của ngón chân cái, vấn đề về bàng quang, cứng khớp ở tay và chân.

Ly thượng bì bong nước là một bệnh di truyền. Trẻ mắc ly thượng bì bong nước khi có hai bản sao của gen bất thường. Một bản sao gen bất thường di truyền từ cha và từ mẹ là những người mang gen bệnh (nghĩa là họ khỏe mạnh nhưng có một gen bình thường và một gen bất thường).

Teo môn vị cũng có thể liên quan đến teo ruột nhiều đoạn di truyền. Trẻ mắc bệnh có thể bị tắc nghẽn ở bất kỳ đoạn nào của đường ruột, từ thực quản đến hậu môn.

Tôi có nên làm thêm xét nghiệm không?

Bạn sẽ được đề nghị làm thêm xét nghiệm để giúp xác định nguyên nhân gây ra teo môn vị. Chính xác xét nghiệm nào được sử dụng sẽ dựa trên kết quả siêu âm có bất thường khác không, tiền sử bệnh tật, sản khoa, cũng như tiền sử gia đình. Bạn cũng có thể được đề nghị tư vấn với nhà di truyền học, một chuyên gia y tế được đào tạo đặc biệt về di truyền.

Các xét nghiệm có thể bao gồm:

- Siêu âm chi tiết: để tìm các bất thường khác. Siêu âm có thể xác định được nhiều nhưng không phải tất cả các bất thường.
- Chọc ối: Đây là xét nghiệm lấy một lượng nhỏ dịch xung quanh em bé bằng một kim nhỏ để kiểm tra nhiễm sắc thể, tình trạng nhiễm trùng bào thai. Các xét nghiệm di truyền khác có thể được sử dụng, như xét nghiệm microarray (CMA) hoặc giải trình tự toàn bộ exome (WES) để khảo sát kỹ hơn cấu trúc di truyền của thai. Những xét nghiệm sau này có thể không sẵn có ở mọi nơi trên thế giới.

Cần lưu ý gì khi mang thai?

Trẻ bị teo môn vị có nguy cơ bị đa ối (quá nhiều nước ối quanh thai) và sinh non. Hầu hết các chuyên gia sẽ đề nghị siêu âm thường xuyên.

Đa ối: Nếu có tắc nghẽn ở môn vị, nước ối (nước xung quanh thai) không thể đi qua tá tràng (là nơi hấp thụ nước ối), dẫn đến dư thừa nước ối trong túi xung quanh thai. Siêu âm giúp kiểm tra có quá nhiều nước ối quanh thai hay không, tình trạng này được gọi là

đa ối. Bạn nên báo cho bác sĩ hoặc nữ hộ sinh nếu cảm thấy căng bụng, khó thở hoặc khó nằm ngửa vì đây có thể là dấu hiệu của đa ối.

Chuyển dạ sinh non: Đa ối có thể làm tử cung căng quá mức và gây chuyển dạ sớm trước ngày dự sinh. Biết trước điều này, bác sĩ hoặc nữ hộ sinh có thể giúp giảm nguy cơ sinh non. Nếu bạn thấy bụng to đột ngột, các cơn co gò thường xuyên hoặc bụng căng cứng, nên liên hệ ngay với bác sĩ hoặc nữ hộ sinh.

Bệnh có ý nghĩa gì với trẻ sau khi sinh ra?

Vấn đề lớn nhất đối với trẻ bị teo môn vị là không thể tiêu hóa được chất lỏng hoặc sữa đã nuốt vào. Nếu được cho ăn, trẻ sẽ nôn để giải phóng áp lực trong dạ dày.

Những trẻ có dị tật ở các cơ quan khác hoặc có bất thường nhiễm sắc thể có thể còn gặp nhiều vấn đề hơn sau sinh. Kết cục đối với những trẻ này phụ thuộc vào loại vấn đề mà trẻ gặp phải.

Sau khi chào đời, trẻ sẽ được đưa vào khoa chăm sóc đặc biệt nhi khoa để đánh giá và điều trị. Có thể thực hiện các xét nghiệm hình ảnh bổ sung để xác định sự tắc nghẽn và đảm bảo trẻ không có vấn đề gì khác.

Khi trẻ ổn định, bác sĩ phẫu thuật sẽ điều trị tình trạng tắc nghẽn và tạo ra đường lưu thông bình thường từ dạ dày đến tá tràng. Trẻ sẽ ở phòng chăm sóc đặc biệt của bệnh viện chuyên khoa trong vài tuần sau sinh để hồi phục sau ca phẫu thuật.

Trẻ bị teo môn vị đơn độc và không có bất thường cấu trúc khác thường không có vấn đề về lâu dài.

Tuy nhiên, không may là những em bé bị teo môn vị và ly thượng bì bọng nước hoặc bị teo ruột nhiều đoạn gặp nhiều vấn đề và hầu hết đều tử vong trong vài tuần sau sinh.

Bệnh có xảy ra lần nữa không?

Khi không tìm thấy nguyên nhân di truyền giải thích cho tình trạng teo môn vị, nguy cơ xảy ra tình trạng này lần nữa là dưới 1/100. Nếu có nguyên nhân di truyền thì nguy cơ phụ thuộc vào vấn đề di truyền. Cả bệnh ly thượng bì bọng nước và teo ruột nhiều đoạn đều có nguy cơ tái phát là 25%. Tư vấn với chuyên gia có thể hữu ích.

Tôi nên hỏi những câu hỏi nào khác?

- Điều này có giống như teo môn vị điển hình không?
- Có các bất thường (vấn đề) nào khác không?
- Có nên chọc ối để tìm các bất thường nhiễm sắc thể không?
- Lượng nước ối có bình thường hay có quá nhiều dịch xung quanh em bé?
- Tôi sẽ được siêu âm bao lâu một lần?
- Tôi nên sinh con ở đâu?
- Em bé sẽ được chăm sóc tốt nhất ở đâu sau sinh?
- Tôi có thể gặp trước đội ngũ bác sĩ sẽ chăm sóc con tôi khi nó chào đời không?

Cập nhật lần cuối tháng 10 năm 2022