

## **MỘT TÂM THẮT HAI ĐƯỜNG VÀO (Double Inlet Single Ventricle)**

Tờ thông tin này nhằm giúp bạn hiểu tâm thất hai đường vào (DISV) là gì, nguyên nhân gây ra bệnh, bạn cần làm xét nghiệm gì và nó có ảnh hưởng thế nào đối với con bạn sau khi bé chào đời.

### **Một tâm thất hai đường vào (DISV) là gì?**

Tim bình thường được chia làm 4 ngăn:

Hai tâm nhĩ (buồng trên): phải và trái.

Hai tâm thất (buồng dưới): phải và trái.

Hai tâm nhĩ được ngăn cách bởi vách ngăn tâm nhĩ, trên vách này có một lỗ thông nhỏ trong bào thai và lỗ này sẽ đóng lại sau khi sinh. Hai tâm thất được ngăn cách bởi vách liên thất. Máu thường đi từ tâm nhĩ đến tâm thất, sau đó đến phổi và phần còn lại của cơ thể.

DISV là một dạng bệnh tim bẩm sinh nghiêm trọng, trong đó hai buồng tim trên (tâm nhĩ) kết nối hoàn toàn hoặc chủ yếu với một buồng tim phía dưới (tâm thất).

### **DISV xảy ra như thế nào?**

DISV là một dị tật tim bẩm sinh hiếm gặp với tỷ lệ mắc 0,05 đến 0,1 trên 1000 ca sinh sống. Nó chiếm 1% trong số tất cả các dị tật tim bẩm sinh. Nguyên nhân của DISV là do sự thất bại trong việc phân chia tâm thất ở giai đoạn đầu của phôi thai. Nguồn gốc của khiếm khuyết này chưa được biết rõ.

### **Tại sao sự bất thường này lại quan trọng?**

Khi em bé còn ở trong tử cung thì không có nguy cơ nào xảy ra với em bé. Tuy nhiên, sau khi sinh, máu có oxy và không có oxy của em bé sẽ hòa trộn trong một tâm thất của tim. Vì vậy, máu đi khắp cơ thể là máu không có hàm lượng oxy tối ưu cần thiết cho sự phát triển bình thường của trẻ.

### **Tôi có nên làm thêm xét nghiệm không?**

Siêu âm khảo sát giải phẫu chi tiết nên được thực hiện để đánh giá xem bệnh này đơn độc hay liên quan đến các bất thường khác.

DISV thường là một phát hiện đơn độc và ít khi liên quan đến các bất thường về nhiễm sắc thể hoặc di truyền. Mặc dù nguy cơ bất thường liên quan đến nhiễm sắc thể là thấp nhưng vẫn nên cân nhắc làm xét nghiệm di truyền xâm lấn cho thai nhi. Để làm phân

tích di truyền, người ta thực hiện chọc ối. Đây là kỹ thuật dùng kim lấy một ít nước ối bao quanh thai nhi để xét nghiệm. Nên siêu âm theo dõi để đánh giá diễn biến của bệnh.

### **Những điều cần chú ý khi mang thai là gì?**

Thai nhi mắc DISV có thể có các bất thường về tim liên quan tiến triển trong suốt thời kỳ mang thai, vì vậy nên siêu âm theo dõi nhiều lần. Sự hiện diện của bệnh này không làm thay đổi cách xử trí sản khoa thông thường trừ khi nó liên quan đến suy tim.

### **Tôi nên sinh em bé ở đâu? Em bé sẽ được chăm sóc tốt nhất ở đâu sau khi chào đời?**

Việc sinh nở nên được lên kế hoạch tại một trung tâm cấp cao để được quản lý đầy đủ với khả năng tiếp cận khoa sơ sinh, tim mạch và phẫu thuật tim cho em bé của bạn.

### **DISV ảnh hưởng đến em bé sau sinh như thế nào?**

Thay đổi giải phẫu của bất thường này rất đa dạng; do đó các triệu chứng ở trẻ sơ sinh có thể rất khác nhau. Tuy nhiên, trẻ sơ sinh thường không có triệu chứng nếu không có tình trạng giảm sản (kích thước nhỏ) hoặc tắc nghẽn đáng kể mạch máu chính rời khỏi tim (động mạch chủ) và/hoặc động mạch phổi (động mạch cung cấp máu cho phổi).

Tiên lượng nhìn chung là kém trong tình trạng này, vì trẻ thường trải qua phẫu thuật không triệt để, bao gồm nhiều ca phẫu thuật với ba giai đoạn - trong thời kỳ mới sinh, trong năm đầu đời và sau một năm sinh sống. Bất chấp những tiến bộ đáng kể về phẫu thuật trong những thập kỷ gần đây, bệnh tim này vẫn tiếp tục có tỷ lệ biến chứng và tử vong cao, và ghép tim là phương pháp điều trị dứt điểm duy nhất. Tỷ lệ sống sót sau 10 năm khoảng 70% đến 80%.

### **DISV có xảy ra trong lần mang thai tiếp theo không?**

Vì nguyên nhân của DISV vẫn chưa rõ ràng nên nguy cơ tái diễn vẫn chưa được xác định vào thời điểm này.

*Cập nhật lần cuối: tháng 8 năm 2023*