

KHẢO SÁT DÒNG CHẢY ỐNG TĨNH MẠCH

(Evaluation of the Ductus Venosus Flow)

Tờ thông tin này nhằm giúp bạn hiểu lý do tại sao việc đánh giá ống tĩnh mạch (DV) của em bé lại quan trọng, những xét nghiệm nào có thể thực hiện và những điều cần theo dõi trong thai kỳ.

Ống tĩnh mạch (DV) là gì?

Ống tĩnh mạch (DV) là mạch máu chỉ hiện diện trước sinh. Nó có hình phễu, kết nối từ tĩnh mạch rốn ngang mức gan vào tim của em bé. Nó đưa máu giàu oxy từ nhau thai đến tim và máu này tiếp tục được dẫn đến não của em bé, nơi cần oxy cho sự phát triển bình thường.

Khi có vấn đề với em bé (có bất thường về nhiễm sắc thể hoặc tim hoặc thai nhi không phát triển tốt sau đó), hình dạng sóng ống tĩnh mạch (DV) trên siêu âm Doppler sẽ thay đổi và số đo của nó trở nên bất thường.

Dòng chảy ống tĩnh mạch bất thường trong ba tháng đầu của thai kỳ được coi là dấu hiệu cho thấy em bé có thể có bất thường về nhiễm sắc thể hoặc dị tật tim. Đôi khi dòng DV xuất hiện bất thường nhưng em bé không có vấn đề gì. Đây có thể là một thay đổi tạm thời và không có ý nghĩa.

Khi kết hợp với xét nghiệm sàng lọc hội chứng Down trong ba tháng đầu thai kỳ (thường được gọi là "Xét nghiệm kết hợp"), phát hiện bất thường dòng chảy ống tĩnh mạch sẽ làm cho nguy cơ bất thường về nhiễm sắc thể lớn hơn nguy cơ ban đầu được tính toán bởi xét nghiệm kết hợp. Bác sĩ sẽ giúp bạn diễn giải kết quả xét nghiệm. Ví dụ: nguy cơ của bạn lớn hơn 1:100 được xem là "cao". Trong đó, nguy cơ 1:100 có nghĩa là nếu 100 phụ nữ có nguy cơ như nhau thì có 1 người sinh con gặp vấn đề còn 99 người bình thường.

Cuối cùng, việc giải thích nguy cơ mang tính cá nhân cao và chỉ có bạn mới quyết định mức độ rủi ro nào có thể chấp nhận được và liệu bạn có muốn tiếp tục theo dõi bằng các xét nghiệm chẩn đoán (như sinh thiết gai nhau hoặc chọc ối) và phân tích nhiễm sắc thể.

Tôi có nên thực hiện xét nghiệm không xâm lấn (NIPT) không?

Bác sĩ sẽ tư vấn cho bạn nên thực hiện NIPT hay cân nhắc xét nghiệm chẩn đoán như chọc ối.

Bất thường dòng chảy ống tĩnh mạch có liên quan tới bất thường nhiễm sắc thể?

Nhiễm sắc thể lưu giữ hầu hết thông tin di truyền của cơ thể. Thường có 46 nhiễm sắc thể ghép thành từng cặp với 23 nhiễm sắc thể đến từ bố và 23 nhiễm sắc thể đến từ mẹ. Ví dụ, những người mắc hội chứng Down sẽ có thêm một nhiễm sắc thể số 21. Trẻ có bất thường nhiễm sắc thể thường có thêm nhiễm sắc thể số 21, 18 hoặc 13. Những trẻ này thường có NT dày và/hoặc DV bất thường. DV bất thường còn có thể gặp ở những trẻ bị dị tật tim bẩm sinh, ngay cả khi những trẻ này có bộ nhiễm sắc thể bình thường.

Tôi có nên làm thêm xét nghiệm nữa không?

Nếu kết quả của xét nghiệm chẩn đoán là bình thường, bác sĩ có thể sẽ đề nghị siêu âm thai nhi nâng cao để khảo sát tất cả các cấu trúc của thai nhi, đặc biệt chú ý đến tim.

Những điều cần chú ý khi mang thai là gì?

Nếu các xét nghiệm đều âm tính (phân tích nhiễm sắc thể và siêu âm tim thai), nghĩa là em bé của bạn không có vấn đề gì và thai kỳ của bạn được coi là bình thường, vì vậy bạn không cần thêm bất kỳ sự chăm sóc đặc biệt nào trong thai kỳ. Dòng chảy của ống tĩnh mạch cũng trở về bình thường ở giai đoạn sau của thai kỳ và việc nó bất thường ở giai đoạn đầu thai kỳ vẫn chưa được lý giải rõ ràng.

Liệu điều này có xảy ra ở thai kì tiếp theo không?

Thông thường, dòng chảy ống tĩnh mạch bất thường sẽ không xuất hiện trở lại trong lần mang thai tiếp theo, nhưng nếu em bé lần này có bất thường về nhiễm sắc thể hoặc về tim thì nguy cơ có thể tăng nhẹ trong lần mang thai tiếp theo của bạn.

Tôi nên hỏi những câu hỏi nào khác?

Khả năng con tôi bị bất thường nhiễm sắc thể nếu có dòng chảy ống tĩnh mạch bất thường là bao nhiêu?

Tôi có thể thực hiện xét nghiệm kết hợp và liệu con tôi có nguy cơ bị bất thường nhiễm sắc thể không?

Tôi có đủ điều kiện để thực hiện xét nghiệm máu không xâm lấn không?

Nếu có nguy cơ cao, tôi nên chọn xét nghiệm xâm lấn nào (sinh thiết gai nhau hoặc chọc ối)?

Những xét nghiệm này có những rủi ro nào?

Những xét nghiệm di truyền nào sẽ được thực hiện?

Những xét nghiệm này có chẩn đoán được các vấn đề di truyền nhỏ không?

Bác sĩ có tiến hành những khảo sát chuyên sâu hơn để biết dòng chảy ống tĩnh mạch có liên quan đến vấn đề về tim hay các vấn đề khác không?

Nếu cả tim và nhiễm sắc thể đều bình thường, DV có được kiểm tra lại trong thai kỳ để xem nó đã về bình thường chưa?