

## **CHUYỂN VỊ ĐẠI ĐỘNG MẠCH CÓ SỬA CHỮA (Corrected Transposition of the Great Arteries)**

Tờ thông tin này nhằm giúp bạn hiểu chuyển vị đại động mạch có sửa chữa (C-TGA) là gì, nguyên nhân gây ra bệnh này, những điều cần lưu ý khi mang thai và C-TGA ảnh hưởng như thế nào đối với em bé của bạn sau khi được sinh ra.

### **Chuyển vị đại động mạch có sửa chữa (C-TGA) là gì?**

C-TGA là bệnh về sự phát triển bất thường của tim, trong đó các buồng tống máu (tâm thất) bên phải và trái của tim có thể bị đảo ngược và phát triển ở phía đối diện. Ngoài ra, các mạch máu chính ra khỏi các buồng tim này cũng nằm ở hai phía đối diện giúp cân bằng hoặc “sửa chữa” sự đảo ngược của các tâm thất ở một mức độ nào đó.

C-TGA rất hiếm, chỉ xuất hiện ở 1% trẻ em bị dị tật tim bẩm sinh. Trong trường hợp không có bất thường tim nghiêm trọng khác kèm theo, các triệu chứng của thai nhi và trẻ sơ sinh có thể nhẹ và phẫu thuật sửa chữa có thể thực hiện khi trẻ trưởng thành.

Trong một số trường hợp, C-TGA có liên quan đến các bất thường khác về tim. Trong 50% trường hợp, tim nằm ở bên phải ngực (dextrocardia). Thông liên thất (VSD), hay “lỗ trong tim” được ghi nhận trong 80% trường hợp. Hẹp động mạch phổi được ghi nhận ở 50% bệnh nhân. Trong 30% trường hợp, các rối loạn chức năng được ghi nhận ở van của hệ thống bơm. Đôi khi tâm thất có thể kém phát triển và có thể xảy ra bất thường về nhịp tim. Sự hiện diện của các bất thường về tim đi kèm trong bệnh này làm tăng khả năng phẫu thuật.

### **C-TGA xảy ra như thế nào?**

Một trái tim bình thường có hai buồng nằm dưới (tâm thất), một bên trái và một bên phải. Cả hai chức năng cùng nhau tạo thành một máy bơm phân phối lưu lượng máu đến phổi (tâm thất phải) và đi khắp cơ thể (tâm thất trái). Máy bơm bên trái hoạt động bơm mạnh để phân phối lưu lượng máu đi khắp cơ thể (tuần hoàn hệ thống), trong khi máy bơm bên phải yếu hơn một chút, cung cấp lưu lượng máu đến phổi (tuần hoàn phổi).

Trong C-TGA, bơm phải và bơm trái bị đảo ngược nên bơm yếu hơn phải hoạt động nhiều hơn để cấp máu cho hệ tuần hoàn (tâm thất hệ thống), trong khi bơm mạnh hơn sẽ ít hoạt động hơn để cung cấp máu cho tuần hoàn phổi. Nếu chỉ xảy ra đảo

ngược bơm trong C-TGA và không có bất thường nào khác về tim được ghi nhận thì không quan sát thấy những thay đổi đáng kể về lưu lượng máu (thay đổi huyết động). Nhưng theo thời gian, nếu máy bơm yếu hơn không thể theo kịp và cung cấp máu cho hệ tuần hoàn, tim có thể ngày càng yếu đi dẫn đến suy tim và trong trường hợp này cần phải phẫu thuật.

### **Nhiễm sắc thể có liên quan như thế nào đến C-TGA?**

Cơ chế phát triển của C-TGA vẫn chưa rõ ràng và được cho là do nhiều nguyên nhân. Tỷ lệ mắc bệnh trong gia đình rất hiếm và có nguy cơ tái diễn vào khoảng 2% ở thân nhân bậc một (anh em cùng cha cùng mẹ). Các bất thường liên quan về nhiễm sắc thể cũng không phổ biến.

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

Nếu nghi ngờ C-TGA khi sàng lọc siêu âm thai định kỳ, bác sĩ chuyên khoa sẽ chỉ định siêu âm tim chi tiết (siêu âm tim thai nhi). Ngoài dị tật tim bẩm sinh, hội chứng di truyền có thể được ghi nhận ở 40-50% trường hợp. Về vấn đề này, nên xem xét tư vấn di truyền nhất là trong trường hợp có thêm các đặc điểm gợi ý những bất thường về di truyền hoặc nhiễm sắc thể.

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

Với đặc điểm của hệ thống tim mạch của thai nhi, những thay đổi về cấu trúc trong tình trạng này không gây ra các biến chứng đặc biệt cho thai nhi. Tuy nhiên, đôi khi có thể gặp phải các rối loạn nhịp tim bất thường khác nhau và nhịp tim của thai nhi cần được đánh giá cẩn thận.

### **C-TGA ảnh hưởng đến em bé sau sinh như thế nào?**

Diễn biến của bệnh sẽ khác nhau tùy thuộc vào những thay đổi về cấu trúc và chức năng gặp phải trên thai nhi có C-TGA. Trong một số trường hợp, không cần can thiệp phẫu thuật. Trong những trường hợp nghiêm trọng, có thể phải thực hiện một số ca phẫu thuật trong những tháng đầu đời.

### **Liệu tình trạng này có xảy ra ở lần mang thai tiếp theo không?**

C-TGA có thể không xảy ra một cách ngẫu nhiên và có thể tái phát ở những lần mang thai tiếp theo. Vì vậy, khi mang thai nên được siêu âm tim thai sớm hơn và theo dõi một cách cẩn thận.

### **Tôi nên hỏi thêm những câu hỏi nào khác?**

Nhịp tim và tần số tim của em bé có bình thường không?

Có bất thường về cấu trúc nào khác bên cạnh bất thường tim ở em bé không?

Tôi có nên chọc ối không?

Con tôi nên được sinh ra ở đâu?

Tôi có cần sinh mổ không?

Nguy cơ C-TGA sẽ tái diễn ở lần mang thai tiếp theo như thế nào?

*Cập nhật lần cuối: tháng 7 năm 2023*