

Междукамерен дефект

Информационни листовки за пациента – какво е добре да знам, какво да попитам.

Тази листовка има за цел да Ви помогне да разберете какво представлява междукамерния дефект (ventricular septal defect – VSD), какви изследвания са Ви необходими и какви са последиците от пренаталното диагностициране на дефекта за Вашето бебе и Вашето семейство.

Какво представлява междукамерния дефект?

Междукамерният дефект представлява често срещана вродена сърдечна малформация (ВСМ). Сърцето ни се състои от четири кухини: две предсърдия (ляво и дясно) и две камери (лява и дясна). Дясната и лявата камера са разделени от мускулна стена, наречена междукамерна преграда. Понякога в стената може да се появи отвор, който се означава като междукамерен дефект.

Камерите представляват помпените кухини на сърцето. Лявата камера изпомпва богата на кислород кръв през аортата към тялото и мозъка, докато дясната камера изпомпва бедна на кислород кръв през белодробната артерия към белите дробове. Кръвотокът от сърдечните камери към големите артерии се контролира от еднопосочни „врати“, наречени клапи.

Междукамерният дефект е най-честата ВСМ при раждане. Размерът и разположението на междукамерния дефект могат да варират в широки граници. Понякога дефектът е много малък, докато в други случаи може да бъде значително голям. Част от дефектите са разположени ниско в преградата, а други – по-близо до сърдечните клапи. В някои случаи може да има повече от един дефект. Междукамерният дефект може да бъде изолиран или да бъде свързан с допълнителни вродени дефекти. Редица комплексни сърдечни аномалии, които се състоят от няколко сърдечни дефекта, включват и междукамерен дефект. Броят, размерът и видът на дефекта, както и асоциацията с допълнителни вродени дефекти в сърцето на плода или в друг орган, са фактори с важно прогностично значение.

Междукамерният дефект позволява на кръвта да преминава между двете камери на сърцето. В пренаталния живот дясната камера е по-голяма и с по-мощна мускулатура, така че кръвта може да преминава през междукамерния дефект от дясната към лявата камера. След раждането, лявата камера придобива по-голяма изпомпваща сила от дясната. В резултат на това, богатата на кислород кръв преминава през дефекта от лява към дясна камера. Там тя се смесва с бедната на кислород кръв, изпомпвана от дясната камера към белите дробове. Този допълнителен кръвоток натоваарва белодробната артерия, което може да доведе до развитие на белодробна хипертония.

Как възниква междукамерния дефект?

В ранния ембрионален период сърдечната „тръба“ постепенно се развива в четирикухинно сърце. В хода на този процес се образуват прегради, които разделят сърдечните камери. При неправилно развитие на преградата (септумът) между двете камери, в него остават отвори (междукамерен дефект).

Междукамерен дефект

Информационни листовки за пациента – какво е добре да знам, какво да попитам.

В повечето случаи с междукамерен дефект не се установява конкретна причина. Понякога, обаче, се доказва наличие на генетичен компонент. Междукамерният дефект може да бъде свързан с различни генетични аномалии, както и да представлява компонент от по-сложни сърдечни дефекти.

Трябва ли да извърша допълнителни изследвания?

Възможно е да бъдете насочена към медико-генетична консултация и инвазивно изследване, като амниоцентеза или биопсията на хорион с последващ хромозомен микрочипов анализ или цялостно екзомно секвениране. Това ще помогне да се определи дали междукамерният дефект представлява част от генетичен синдром. Освен това, Вашият лекуващ лекар може да Ви насочи към специалист по майчино-фетална медицина и/или детски кардиолог. Те могат да проследяват еволюцията в състоянието на бебето Ви със специализирано ултразвуково изследване, насочено към сърцето на плода и кръвоносните съдове около него – т.нар. фетална ехокардиография.

Изследванията, предложени от вашия лекуващ лекар, зависят от много свързани фактори.

За какво трябва да следя по време на бременност?

Вашият лекуващ лекар ще Ви предложи серийно ехографско проследяване с цел оценка на влиянието на междукамерния дефект върху феталния растеж и развитие. От Вас се изисква просто да следвате съветите на Вашия проследяващ лекар.

Какво означава това за моето бебе след раждането?

Размерът, разположението и броят на междукамерните дефекти могат да варират значително. По тази причина клиничната картина в случаите с междукамерен дефект след раждането може да бъде различна. В редица случаи малките дефекти се затварят от само себе си по време на бременността или след раждането. В други случаи смесването на богата на кислород и бедна на кислород кръв в сърцето може да повлияе на бъдещия растеж на бебето.

Всяко бебе с междукамерен дефект е уникално. Вашите лекуващи лекари внимателно ще оценят състоянието на Вашето бебе и ще определят вида и необходимостта от извършването на каквато и да е интервенция.

Повечето бевета с междукамерен дефект нямат никакви симптоми в първите седмици от живота си. Много хора живеят с подобен дефект през целия си живот без неблагоприятни последици, докато при други могат да се проявят симптоми, които изискват операция. След раждането детски кардиолог и/или детски кардиохирург ще прегледат детето и ще Ви консултират, за да изработят оптимален подход за лечение.

Междукамерен дефект

Информационни листовки за пациента – какво е добре да знам, какво да попитам.

Ще се повтори ли?

Рискът за повторение на междукамерен дефект зависи от това дали той е изолиран или не, както и от това дали е открита генетична причина за появата му. Всички тези фактори могат да повлияят върху вероятността отново да се роди бебе с междукамерен дефект. Вашият лекуващ лекар ще Ви назначи ранна фетална ехокардиография при следваща бременност, за да изключи сърдечни дефекти на плода.

Какви други въпроси да задам?

- Прилича ли това на тежък междукамерен дефект?
- Колко често ще ми се извършват ултразвукови изследвания?
- Трябва ли да ми бъде направена генетична консултация? Какви генетични изследвания трябва да обмислим?
- Къде да родя?
- Къде бебето ще получи най-добрите грижи след раждането?
- Мога ли да се срещна предварително с екипа от лекари, които ще се грижат за бебето ми след раждането?

Последна редакция юни 2024 г.