

کمپلکس دندی واکر چیست؟

کمپلکس دندی واکر گروهی از اختلالات همپوشان است که بخش خلفی مغز (کمپارتمان خلفی) و مخچه، یعنی بخشی از مغز که مسئول هماهنگی حرکات است، را درگیر می‌کند. این اختلالات در سونوگرافی ویژگی‌های مشترکی دارند که این تصور را ایجاد می‌کند که یکی از فضاهای پُر از مایع مغز (بطن چهارم) با فضای خلفی مغز یعنی سیسترنای مگنا در ارتباط است. این مجموعه شامل بیماری‌هایی مانند ناهنجاری دندی واکر، هیپوپلازی یا آژنزی ورمیس، کیست کیسه بلیک، سندرم ژوبر و غیره می‌شود. این اختلالات در یک گروه قرار می‌گیرند زیرا اغلب افتراق آن‌ها از یکدیگر دشوار است و از نظر بالینی نیز همپوشانی دارند.

این تفاوت‌های ساختمانی مغز چگونه ایجاد می‌شوند؟

این مجموعه از اختلالات در اواخر سه‌ماهه اول بارداری، زمانی که ساختارهای خلفی مغز در حال شکل‌گیری هستند، و به دلایلی که کاملاً مشخص نیستند، ایجاد می‌شوند. برخی از این شرایط، مانند کیست کیسه بلیک، احتمالاً نشان‌دهنده تأخیر در تکامل طبیعی هستند و معمولاً در ادامه بارداری برطرف می‌شوند. اختلالات شدیدتر این طیف که مخچه را درگیر می‌کنند، مانند ناهنجاری دندی واکر، با تکامل غیرطبیعی ساختارهای مغزی مرتبط بوده و پیامدهای شدیدتری برای جنین دارند.

این اختلالات چگونه تشخیص داده می‌شوند؟

سونوگرافی اساس تشخیص این اختلالات است. در هر بررسی روتین آناتومی جنین که در سه‌ماهه دوم انجام می‌شود، مغز جنین ارزیابی می‌گردد. اگر این احتمال وجود داشته باشد که ساختارهای بخش خلفی مغز غیرطبیعی به نظر برسند و به کمپلکس دندی واکر مشکوک شویم، ممکن است برای انجام سونوگرافی دقیق‌تر مغز جنین که «نوروسونوگرافی جنین» نام دارد ارجاع داده شوید. در این بررسی، علاوه بر نماهای استاندارد از طریق شکم مادر، در صورتی که وضعیت جنین سر به پایین باشد ممکن است سونوگرافی واژینال نیز توصیه شود تا تصاویر دقیق‌تری از آناتومی مغز جنین به‌دست آید. در نهایت، ممکن است MRI جنین برای بررسی بهتر قسمت خلفی مغز و ساختارهای اطراف آن پیشنهاد شود. ترکیب این روش‌های تصویربرداری می‌تواند به افتراق این اختلالات و رسیدن به تشخیص قطعی کمک کند.

ارتباط این اختلالات با مشکلات ژنتیکی یا کروموزومی چیست؟

کمپلکس دندی واکر اغلب با اختلالات کروموزومی همراه است و انجام بررسی‌های ژنتیکی توصیه می‌شود. علاوه بر این، بسیاری از سندرم‌ها و ناهنجاری‌های دیگر مغزی نیز ممکن است همراه این اختلالات دیده شوند.

آیا نیاز به آزمایش‌های بیشتری دارم؟

همان‌طور که گفته شد، انجام نوروسونوگرافی دقیق توصیه می‌شود و ممکن است MRI نیز پیشنهاد گردد.

برای رد سایر ناهنجاری‌های ساختاری خارج از مغز، سونوگرافی دقیق لازم است.

همچنین سونوگرافی‌های سریالی برای بررسی روند تغییرات یافته‌ها پیشنهاد می‌شود.

مشاوره ژنتیک و آزمایش ژنتیکی تهاجمی جنین به‌صورت آمنیوسنتز ممکن است برای رد اختلالات کروموزومی یا سایر بیماری‌های ژنتیکی پیشنهاد شود.

در طول بارداری باید مراقب چه مواردی باشم؟

در بیشتر موارد، مراقبت‌های دوران بارداری به‌طور قابل‌توجهی تغییر نخواهد کرد. این اختلالات معمولاً نیاز به زایمان زودرس ایجاد نمی‌کنند. زایمان واژینال نیز ممنوعیتی ندارد، مگر در مواردی که به دلیل تجمع مایع در بطن‌های مغزی، جمجمه جنین بزرگ شده باشد.

بهتر است زایمان در مرکزی انجام شود که امکانات تصویربرداری پیشرفته و دسترسی به متخصصان اطفال، به‌ویژه متخصص مغز و اعصاب کودکان و یا جراح مغز و اعصاب کودکان، برای برنامه‌ریزی مراقبت و بررسی‌های پس از تولد وجود داشته باشد.

این وضعیت پس از تولد چه معنایی برای کودک من دارد؟

پیش‌آگهی در این اختلالات بسیار متغیر است و تا حد زیادی به تشخیص نهایی بستگی دارد. به‌طور کلی، اگر کیست کیسه بلیک به‌صورت isolated و همراه با کروموزوم‌های طبیعی باشد، پیش‌آگهی بسیار خوب است.

درگیری شدیدتر مخچه، همانند ناهنجاری دندی واکر، می‌تواند با اختلالات تکامل عصبی همراه باشد، به‌ویژه اگر همراه با ناهنجاری‌های کروموزومی یا سایر اختلالات باشد.

سندرم ژوبر اغلب کشنده است یا با ناتوانی شدید ذهنی همراه می‌باشد.

چه سؤالات دیگری باید پرسم؟

- آیا تشخیص جنین من کیست کیسه بلیک، ناهنجاری دندی واکر یا سندرم ژوبر است؟
- آیا ناهنجاری‌های ساختاری دیگری نیز وجود دارد؟
- چه آزمایش‌های ژنتیکی در دسترس هستند؟
- هر چند وقت یکبار باید سونوگرافی انجام شود؟
- کجا باید زایمان کنم؟
- آیا به سزارین نیاز دارم؟
- آیا می‌توانم پیش از تولد با پزشکانی که پس از تولد از نوزادم مراقبت خواهند کرد ملاقات کنم؟

سلب مسئولیت

محتوای این بروشور/ وبسایت صرفاً برای اطلاع رسانی عمومی ارائه شده است و نباید به عنوان جایگزین توصیه پزشکی تخصصی در نظر گرفته شود. پیش از انجام یا خودداری از هر اقدامی بر اساس این اطلاعات، لازم است مشاوره پزشکی حرفه‌ای متناسب با شرایط فردی خود دریافت کنید. اگرچه تلاش شده اطلاعات به روز باشد، هیچ‌گونه تضمینی در مورد دقت، کامل بودن یا به روز بودن محتوا ارائه نمی‌شود.

مترجم:

دکتر آناهیتا دادعلی، پزشک، لینکلن شایر، انگلستان

ویراستار:

دکتر سولماز پیری: پریناتولوژیست، سفیر ایزوگ در خاورمیانه و شمال آفریقا و عضو کمیته‌های بیسیک ترینینگ و ویزوگ

آخرین به‌روزرسانی: فوریه ۲۰۲۴