

Обща камера с двоен вход

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

Тази листовка има за цел да Ви помогне да разберете какво представлява общата камера с двоен вход, какво я причинява, от какви изследвания може да се нуждаете и какво означава това за Вашето бебе след раждането.

Какво представлява общата камера с двоен вход?

Нормалното сърце е разделено на четири кухини – две предсърдия (ляво и дясно) и две камери (лява и дясна).

Двете предсърдия са разделени от междупредсърдната преграда. В нея има малка комуникация (форамен овале) по време на феталния живот, която се затваря след раждането. Двете камери са разделени от междукамерната преграда. Кръвта нормално преминава от предсърдията към камерите, а след това към белите дробове и останалата част от тялото.

Общата камера с двоен вход е тежка вродена сърдечна малформация (VCM), при която двете предсърдия се свързват изцяло или предимно с една камера.

Как възниква общата камера с двоен вход?

Общата камера с двоен вход е рядка VCM с честота от 0,05 до 0,1 на 1000 живородени деца. Тя представлява 1% от всички вродени сърдечни аномалии. Възниква поради неуспешно разделяне на сърдечните камери в ранния ембрионален живот. Причината за този дефект е неизвестна.

Защо тази аномалия е важна?

Докато бебето е в утробата на майката, за него не съществува риск. След раждането обаче бедната и богатата на кислород кръв на бебето се смесват в единичната камера на сърцето. Следователно, до тялото достига кръв със субоптимално съдържание на кислород, което е недостатъчно за правилното развитие на детето.

Трябва ли да направя още изследвания?

- Трябва да се извърши детайлно ултразвуково изследване на всички органи и системи на плода (фетална морфология) от специалист, за да се прецени дали заболяването е изолирано или е свързано с други структурни аномалии
- Този сърдечен дефект обикновено е изолирана находка, без да е свързана с хромозомни или генетични аномалии. Въпреки че рискът за асоциирани хромозомни аномалии е нисък, може да се обмисли възможността за инвазивно генетично изследване. За провеждане на генетични изследвания на плода се извършва амниоцентеза – техника, при която с помощта на тънка игла се взема част от околоплодната течност за изследване през корема на бременната под постоянен ултразвуков контрол.

Обща камера с двоен вход

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

- По време на бременността ще се извършват контролни ултразвукови изследвания за проследяване на еволюцията на заболяването.

За какво трябва да следя по време на бременност?

Фетусите с обща камера с двоен вход могат да имат асоциирани сърдечни дефекти, които могат да се развият по време на бременността. По тази причина се препоръчва серийно ултразвуково наблюдение. Наличието на тази сърдечна аномалия не променя обичайното акушерско поведение, освен когато е свързано със сърдечна недостатъчност.

Къде да родя? Къде бебето ще получи най-добрите грижи след раждането си?

Раждането се планира в третичен център, за да се осигури адекватно лечение с достъп до неонатология, кардиология и детска кардиохирургия.

Какво означава това за моето бебе след раждането?

Анатомичният спектър на тази аномалия е много разнообразен, поради което симптомите при новороденото могат да варират в широки граници. Обикновено първоначално новороденото няма симптоми, при липса на хипоплазия (малък размер) или значително стеснение на аортата и/или на белодробната артерия. Въпреки това дългосрочната прогноза на това състояние остава лоша. При тези пациенти не може да се осъществи дефинитивна корекция на дефекта. При тях е възможно единствено палиативно лечение, включващо множество интервенции на три етапа – в периода на новороденото, през първата година от живота и след едногодишна възраст. Въпреки значителния напредък на детската кардиохирургия през последните десетилетия този вид сърдечен дефект продължава да бъде свързан с висок процент на усложнения и смъртност. Сърдечната трансплантация остава единственото окончателно лечение. Десетгодишната преживяемост е от порядъка на 70 до 80 %.

Ще се повтори ли?

Тъй като причината за общата камера с двоен вход не е известна, рискът за повторение на заболяването засега остава неизвестен.

Последна редакция август 2023 г.