

Плацентарна мезенхимна дисплазия

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

Тази листовка има за цел да Ви помогне да разберете какво представлява това състояние, какви тестове са Ви необходими и значението на диагнозата за Вас, Вашето бебе и Вашето семейство.

Какво представлява плацентарна мезенхимна дисплазия?

Плацентарната мезенхимна дисплазия (ПМД) е рядко плацентарно заболяване с честота около 0,02% от всички бременности.

Как се получава плацентарна мезенхимна дисплазия?

Основната причина за ПМД понастоящем е неизвестна. Приблизително 25% от случаите на ПМД са свързани със синдром на Бекуит-Видеман (макрозомия, висцеромегалия, макроглия, омфалоцеле, хемихипертрофия, плацентомегалия и повишена податливост към детски тумори).

Други синдроми могат да бъдат свързани с тази плацентарна патология, въпреки че може да се появи и при нормални плодове.

Трябва ли да ми бъдат направени допълнителни изследвания?

Пренаталната диагноза се състои от ултразвуково изследване, извършено за оценка на плацентата и плода. В случай на фетална аномалия е показана амниоцентеза, за да се потърси и изключи генетична причина (напр. синдром на Бекуит-Видеман).

Какво трябва да следя по време на бременност?

При ПМД се наблюдават относително често някои фетални усложнения, като: преждевременно раждане (52%), забавяне в темпа на фетален растеж (33%), генетични синдроми като синдрома на Бекуит-Видеман (28%) и фетална смърт (13%). Хипертензивна болест при майката също може да се очаква при това състояние. Поради тези потенциални усложнения се препоръчва внимателно пренатално проследяване.

Какви са рисковете за мен при раждане?

Може да няма особени клинични последици при раждането. При наличие на забавен темп растеж на плода, обикновено се стига до родоразрешение чрез Цезарово сечение.

Какво означава това за моето бебе след раждането?

ПМД е състояние, което не засяга структурната анатомия на плода при липса на асоциирани генетични синдроми. Единствените последици за Вашето бебе ще бъдат свързани с риска от преждевременно раждане и забавянето в темпа на фетален растеж. Бебетата с хромозомни аномалии или генетични синдроми може да имат и други проблеми след раждането.

Плацентарна мезенхимна дисплазия

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

Ще се повтори ли?

Рискът от рецидив е равен на този в общата популация (0,02% от всички бременни).

Какви други въпроси да задам?

- Колко често ще ми се правят ултразвукови прегледи по време на бременността?
- Къде трябва да родя?
- Необходимо ли е да родя чрез Цезарово сечение?

Последна редакция май 2023 г.