

# Двойна аортна дъга

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

Тази листовка има за цел да Ви помогне да разберете какво представлява двойната аортна дъга (double aortic arch – DAA), какви изследвания са Ви необходими и какви са последиците от пренаталното поставяне на диагнозата за Вас, Вашето бебе и Вашето семейство.

## Какво представлява двойната аортна дъга?

Аортата представлява голям кръвоносен съд, който пренася кръв от сърцето към останалата част на тялото. Тя има дъгообразна форма в горната си част, т.нар. аортна дъга. Обикновено новороденото има една единствена аортна дъга, която преминава от лявата страна на трахеята. При случаите с двойна аортна дъга (DAA) към нормалната лява аортна дъга се наблюдава и допълнителна дясна аортна дъга. Причините за това са неизвестни. Това води до появата на две аортни дъги – по една от двете страни на трахеята и хранопровода на бебето. По този начин се образува т.нар. кръг от съдове (васкуларен пръстен или ринг). Често пъти този кръг от съдове е твърде тесен и предизвиква симптоми от притискане на трахеята или хранопровода на детето след раждането.

## Как възниква двойната аортна дъга?

Точната причина за възникването на двойната аортна дъга е неизвестна. Около 1 на 10 000 бебета се раждат с двойна аортна дъга. В повечето случаи това е изолирана аномалия, но в редки случаи може да бъде свързана и с други вродени сърдечни дефекти. Съществуват няколко разновидности на двойната аортна дъга, които могат да възникнат в пренаталния живот. В редки случаи състоянието се асоциира със синдрома на ДиДжордж, който се дължи на микроделеция на 22-ра хромозома.

## Необходими ли са още изследвания?

При поставена диагноза двойна аортна дъга е важно да се установи дали става дума за изолирана аномалия или има асоциирани други сърдечни или генетични заболявания. Генетично изследване на бебето може да се осъществи чрез извършване на амниоцентеза – инвазивна процедура за вземане на малко количество от околоплодната течност чрез тънка игла през корема на майката под постоянен ултразвуков контрол. Необходима е консултация със специалист по фетална медицина, за да се изключат други анатомични дефекти на бебето чрез детайлна ехографска оценка на всички органи и системи на плода (фетална морфология). Извършва се и фетална ехокардиография – специализирано ултразвуково изследване на сърцето на бебето по време на бременността. Планира се и консултация с детски кардиолог, който ще се грижи за Вашето бебе след раждането.

## За какво трябва да следя по време на бременност?

По време на бременност двойната аортна дъга не причинява особени проблеми на бебето. Ще Ви бъде извършен подробен ултразвуков преглед от специалист по фетална

# Двойна аортна дъга

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

медицина, както и от детски кардиолог. В хода на тези прегледи ще се уточни видът на разклоняване на двойната аортна дъга, вариациите в конфигурацията на съдовете, ще се оцени размерът на тимуса (жлеза, намираща се в горната част на гръдния кош) и ще провери дали съществуват допълнителни сърдечни или други анатомични дефекти при бебето.

## Какво означава това за моето бебе след раждането?

Появата на симптоми при бебето зависи от това до каква степен ще бъде стегнат съдовият пръстен около трахеята и хранопровода от двойната аортна дъга. Преди раждането обикновено не се наблюдават проблеми у бебето. Дори през първите няколко години от живота си детето може да бъде асимптоматично. Притискането на трахеята предизвиква симптоми, свързани с дихателната система, като кашлица, астма, хрипове и повтарящи се епизоди на пневмония. Притискането на хранопровода причинява симптоми от затруднено преглъщане, задавяне и рефлуксна болест (храната се връща обратно от хранопровода). Симптомите могат да бъдат изолирани или комбинирани.

## Ще се повтори ли?

При липса на асоциирано генетично заболяване рискът от повтаряне на двойна аортна дъга при следваща бременност е много нисък. При наличие на подлежаща генетична аномалия, рискът от повторна изява зависи от естеството на генетичното заболяване. В този случай консултацията с генетик ще бъде полезна, за да получите по-подробна информация.

## Какво е поведението след раждането и какви изследвания са необходими?

За потвърждаване на диагнозата двойна аортна дъга след раждането могат да се направят различни изследвания като рентгенография на гръдния кош, ехокардиография, компютърна томография, ядрено-магнитен резонанс (ЯМР). Може да се проведе бронхоскопия (въвеждане на тръбичка в трахеята и бронхите), за да се оцени проходимостта на дихателните пътища на бебето.

Двойната аортна дъга се лекува хирургично. Хирургът прави разрез през страничната страна на гръдния кош на бебето между две ребра, влиза в гръдния кош и разделя и лигира компресиращия сегмент на двойната аортна дъга върху трахеята. Това освобождава натиска върху трахеята. Обикновено децата се възстановяват напълно след операция и рискът за усложнения е нисък. В редки случаи бебето може да има проблеми с храненето или да има постоянни проблеми с дишането. Можете да обсъдите с детския гръден хирург усложненията и резултатите от хирургичното лечение в подробности.

# Двойна аортна дъга

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

## Какви други въпроси да задам?

- Колко често ще ми се извършват ултразвукови изследвания?
- Изглежда ли сърцето на бебето нормално?
- Има ли бебето ми други анатомични дефекти?
- Къде да родя, за да може бебето да получи най-добрите грижи след раждането?
- За какви симптоми трябва да внимавам у дома?
- Кога бебето ми ще се нуждае от операция?
- Къде ще се извърши операцията и кой ще я осъществи?
- Трябва ли моето бебе или други членове на нашето семейство да се подложат на генетично изследване?

Последна редакция януари 2023 г.