

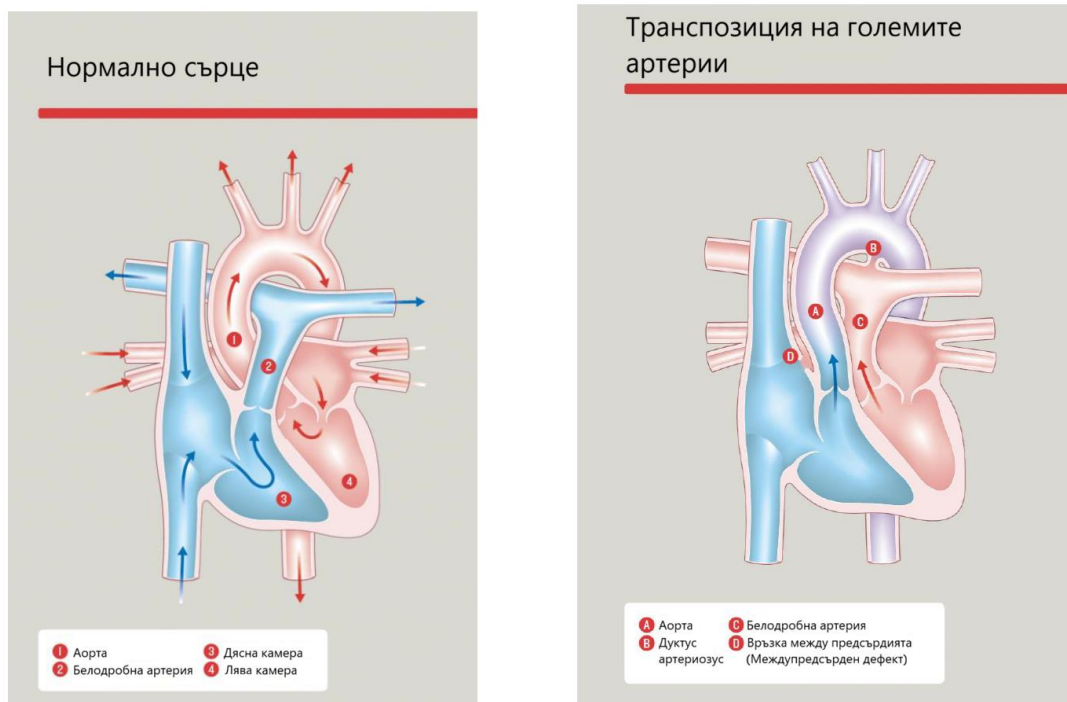
# Транспозиция на големите артерии

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

Тази листовка има за цел да Ви помогне да разберете какво представлява транспозицията на големите артерии (transposition of the great arteries – TGA) и какви въпроси можете да зададете на Вашия лекар.

## Какво представлява транспозицията на големите артерии?

Транспозиция на големите артерии представлява вродена сърдечна малформация (ВСМ), при която местата на двете изхождащи от сърцето големи артерии са разменени. Това означава, че белодробната артерия излиза от лявата камера (вместо от дясната), а аортата излиза от дясната камера (вместо от лявата).



@ British Heart Foundation

При децата с транспозиция на големите артерии сърцето изпомпва към тялото кръв с ниско кислородно съдържание (вместо богата на кислород кръв). Между аортата и белодробната артерия има естествена съдова връзка, наречена ductus arteriosus (артериален канал), която позволява известно смесване на кръвта. В пренаталния живот ductus arteriosus е отворен и нормално се затваря в първите дни след раждането. В случаите с транспозиция на големите артерии е изключително важно след раждането ductus arteriosus да остане отворен. При липсата на допълнителен отвор в сърцето, позволяващ смесването на кръвта или при затварянето на ductus arteriosus бебето няма как да оцелее, защото няма как да получава кислород в кръвта. Единственият начин за временно оцеляване е осигуряване на съдова комуникация, която да позволява на част

# Транспозиция на големите артерии

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

от богатата на кислород кръв да смеси с бедната на кислород кръв, която се доставя към тялото. Възможно е и разширяване на наличната при всички новородени комуникация между двете предсърдия (форамен овале) чрез сърдечна катетеризация (процедура, наречена балонна атриосептостомия) като палиативна интервенция преди извършването на коригираща операция.

## Как възниква транспозиция на големите артерии?

Причините за възникване на транспозиция на големите артерии са неясни. Това е рядко срещана сърдечна аномалия, която се наблюдава при около 1 на 3000 бебета. В някои случаи състоянието се дължи на генетични или хромозомни аномалии. Има предположения, че някои сърдечни дефекти възникват в резултат от взаимодействие между генетични и други рискови фактори, като например въздействие на някои вещества от околната среда, с които майката влиза в контакт, консумирани продукти, прием на медикаменти и др.

## Каква е връзката между хромозомните аномалии и транспозиция на големите артерии?

Хромозомите съхраняват по-голямата част от генетичната информация в клетката. Обикновено имаме 46 хромозоми, съчетани по двойки, по 23 от всеки родител. В някои случаи броят на хромозомите е различен от 46. Това представляват т.нар. бройни хромозомни аномалии. Например хората със синдром на Даун имат допълнителна 21-ва хромозома. В други случаи се наблюдава промяна в структурата на хромозомите. Хората със синдрома на ДиДжордж имат промяна в информацията в определен фрагмент от 22-ра хромозома.

Вероятността бебето с транспозиция на големите артерии да има синдром на Даун е изключително ниска. Асоциацията със синдром на DiGeorge (микроделеция на 22 хромозома – 22q11.2deletion) обаче е значима.

## Трябва ли да се извършат допълнителни изследвания?

Много жени избират да извършат допълнителни изследвания, за да разберат повече за състоянието на бебето. Наличните тестове зависят от медицинските практики на местно ниво. Тестовите, за които трябва да попитате, включват:

- **Фетална морфология** – детайлна ехографска оценка на всички органи и системи на плода извършвана в различните срокове на бременността от специалист по фетална медицина с ултразвукова апаратура от най-висок клас
- **Фетална ехокардиография** – специализирано ултразвуково изследване на сърцето на плода. Транспозицията на големите артерии може да се асоциира с други сърдечни дефекти – например, в около 40% от случаите е налице дефект на междукамерната прегра

# Транспозиция на големите артерии

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

- **Амниоцентеза** – инвазивна диагностична процедура за вземане на околоплодна течност с тънка игла през корема на бременната с цел изключване на проблеми в броя или структурата на хромозомите като делеции (синдром на ДиДжордж).

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

Бebetата с транспозиция на големите артерии са изложени на определени рискове в хода на бременността. По тази причина се препоръчват редовни ехографски прегледи на всеки 4 седмици. Ултразвуковото изследване ще следи за нормален темп на фетален растеж, за правилно развитие на сърцето на плода, както и за признаци за преждевременно затваряне на артериалния канал или на форамен овале. При наличието на такива е възможно бебето може да се нуждае от спешна интервенция веднага след раждането.

## Какво означава това за моето бебе след раждането?

Бебето с транспозиция на големите артерии ще се нуждае от спешни грижи от специалист по неонатология в родилна зала. Необходимо е да се започне незабавна терапия с простагландини, с цел предотвратяване затварянето на ductus arteriosus. След това детето ще бъде прехвърлено в детско интензивно отделение за по-нататъшни грижи и подготовка за операция. В някои случаи се налага незабавна интервенция за разширяване на форамен овале (балонна атриосептостомия), за да се подобри смесването на кръвта и доставката на кислород към тялото преди операцията. Хирургичната интервенция за коригиране на транспозиция на големите артерии обикновено се извършва в първите дни от живота.

## Ще се повтори ли?

При липса на генетична причина за транспозиция на големите артерии рискът за повторение е 1-2 на 100. При наличие на генетична причина медико-генетична консултация със специалист по медицинска генетика може да бъде полезна за изясняване на този проблем.

# Транспозиция на големите артерии

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

## Какви други въпроси да задам?

- Има ли допълнителни сърдечни или извънсърдечни аномалии?
- Необходимо ли е да ми бъдат извършени други изследвания?
- Колко често ще ми се правят ехографски прегледи?
- Трябва ли да се обърна към друг специалист?
- Къде да родя?
- Къде бебето ще получи най-добрите грижи след раждането си?
- Мога ли да се запозная предварително с екипа от лекари, които ще се грижат за бебето ми след раждането?

Последна редакция септември 2023 г.