

Кисти на хороидния плексус

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 какво е значението на диагнозата за Вас, Вашето бебе и Вашето семейство.

Какво представляват кистите на хороидния плексус?

Хороидният плексус представлява венозно сплетение, произвеждащо гръбначномозъчна течност, която покрива и предпазва главния и гръбначния мозък. Намира се и в двете полукълба (лявото и дясното) на главния мозък. При 1 до 2% от бебетата се образуват кисти в хороидния плексус - представляват малки окръглени структури, изпълнени с течност. Могат да бъдат едностранни или двустранни, единични или множествени, изолирани или асоциирани с други проблеми.

Какви са причините за образуването?

Точните причини за възникване на кисти в хороидния плексус остават неизвестни. Това само по себе си е колекция от течност, а не представлява аномалия на мозъчната тъкан.

Каква е връзката между хромозомните аномалии и наличието на кисти на хороидния плексус?

Хромозомите съхраняват по-голямата част от нашата генетична информация. Обикновено в клетките си имаме 46 двойки хромозоми: 23 идват от единия родител, а останалите 23 – от другия родител. В някои случаи става така, че броят на хромозомите е различен от 46. Например, индивидите с тризомия 18 имат допълнителна 18-а хромозома. Има съобщения за връзка между кистите на хороидния плексус и тризомия 18. Фетусите с тризомия 18 имат кисти в хороидния плексус в около една трета (1/3) от случаите. Обратното, около 2,1% от фетусите с кисти в хороидния плексус имат абнормен брой хромозоми. Повечето от тях имат и други съпътстващи структурни аномалии, които могат да се установят в хода на детайлното ултразвуково изследване на плода (феталната морфология). При липса на ехографски признаци за други аномалии, рискът от абнормен брой хромозоми е около 1 на 300.

Трябва ли да се извършат още тестове?

Вашият лекар ще Ви помогне да вземете най-правилното решение при Вашия конкретен случай. Обикновено ще Ви бъде извършен подробен ултразвуков преглед (фетална морфология), за да се провери дали съществуват асоциирани структурни аномалии на плода. При липса на друга аномалия, в повечето случаи не са необходими допълнителни изследвания. Ако се открие друга структурна аномалия, вероятно ще Ви бъде предложен тест, за да се изключи вероятността за хромозомна аномалия на плода. Това може да бъде неинвазивен пренатален тест (НИПТ) или амниоцентеза – в зависимост от възможностите и Вашия избор.

Кисти на хороидния плексус

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

За какво трябва да следя по време на бременност?

Изолираната находка на кисти на хороидния плексус не променя проследяването на бременността. По-голяма част от кистите изчезват до 28 гестационна седмица.

Какво означава това за бебето след раждането?

При изключена хромозомна аномалия, родените деца с пренатално диагностицирани кисти в хороидния плексус не показват отклонения в мозъчната функция, двигателната активност или поведението. Следователно, не е необходима допълнителна оценка след раждането.

Какви други въпроси да задам?

- Има ли асоциирани други аномалии на плода?
- Какъв е рискът ми да имам бебе с тризомия 18?
- Ще ми бъде ли предложена амниоцентеза или неинвазивен пренатален тест?

Последна редакция март 2025 г.