

NHAU TIỀN ĐẠO (Placenta previa)

Tờ thông tin này nhằm giúp bạn hiểu được nhau tiền đạo là gì, các xét nghiệm cần thực hiện và ý nghĩa của việc chẩn đoán nhau tiền đạo đối với bạn, em bé và gia đình bạn.

Nhau tiền đạo là gì?

Nhau tiền đạo là tình trạng bánh nhau che lấp hoặc nằm sát lỗ trong cổ tử cung và cản trở quá trình sinh. Tuy nhiên, định nghĩa chính xác của thuật ngữ nhau tiền đạo được giới hạn trong những trường hợp bánh nhau che lấp cổ tử cung, trong khi những trường hợp bánh nhau nằm gần cổ tử cung được gọi là nhau bám thấp. Cả hai trường hợp trên ảnh hưởng đến khoảng 5 trên 1000 ca sinh.

Nguyên nhân của nhau tiền đạo là gì?

Nguyên nhân cơ bản của nhau tiền đạo vẫn chưa được hiểu rõ. Có mối liên quan có ý nghĩa giữa những tổn thương trước đó của thành tử cung như tiền sử mổ lấy thai và nguy cơ nhau tiền đạo ở lần mang thai sau. Trong nhiều trường hợp, nhau bám thấp ở quý 2 không còn nằm gần cổ tử cung tại thời điểm chuyển dạ. Hiện tượng này xảy ra do một quá trình gọi là “trophotropism”, trong đó bánh nhau có xu hướng phát triển về phía các khu vực của tử cung được tưới máu tốt hơn, tương ứng với đáy tử cung (phía trên), thay vì hướng về phía cổ tử cung (phía dưới). Sự hiện diện của sẹo mổ lấy thai có thể làm thay đổi và cản trở quá trình “di trú bánh nhau” này.

Nhau tiền đạo được chẩn đoán như thế nào?

Triệu chứng điển hình của nhau tiền đạo là chảy máu không đau, có thể liên quan hoặc không liên quan đến chuyển dạ, quan hệ tình dục và/hoặc thăm khám âm đạo bằng tay. Nhau tiền đạo thường được chẩn đoán trong quý 2 bằng siêu âm đường âm đạo – một phương pháp chẩn đoán hình ảnh an toàn ngay cả khi nhau bám ở vị trí thấp. Tuy nhiên, rất ít bánh nhau vẫn còn nằm ở vị trí thấp trong tử cung vào dưới thai kỳ, do đó

các trường hợp nghi ngờ nhau tiền đạo trong quý 2 cần được tiếp tục theo dõi ở quý 3 (từ 32 đến 36 tuần). Bánh nhau che lấp một phần hay toàn bộ cổ tử cung ít có khả năng “di chuyển” lên phía trên. Các yếu tố khác làm tăng nguy cơ nhau bám ở vị trí thấp đến cuối thai kỳ bao gồm độ dày của mép bánh nhau, sự hiện diện của sẹo mổ cũ và tuổi thai lớn khi phát hiện.

Tôi có nên làm thêm xét nghiệm không? Tôi nên sinh em bé ở đâu và như thế nào?

Nếu bánh nhau bám ở vị trí thấp được phát hiện trên siêu âm quý 2, cần tiếp tục siêu âm kiểm tra tại thời điểm 32 tuần để xác định lại vị trí bánh nhau. Trong trường hợp bánh nhau vẫn che lấp cổ tử cung (nhau tiền đạo) và/hoặc bám thấp, nên siêu âm lại ở tuần thứ 36 để xác định thời điểm và phương thức sinh. Thai phụ có nhau tiền đạo và có tiền sử phẫu thuật trên tử cung trước đó (như tiền sử mổ lấy thai) nên được đánh giá thêm bởi bác sĩ có kinh nghiệm để phát hiện nguy cơ bánh nhau xâm lấn bất thường. Thai phụ có nhau tiền đạo không biến chứng nên mổ lấy thai chủ động tại thời điểm 36 đến 38 tuần. Phẫu thuật mổ lấy thai nên được thực hiện bởi bác sĩ sản khoa có kinh nghiệm, trong phòng mổ được trang bị đầy đủ và phù hợp để xử trí các trường hợp chảy máu nghiêm trọng.

Nhau tiền đạo có tiên lượng như thế nào?

Chuỗi thông tin bệnh nhân về nhau tiền đạo – Những điều bạn nên biết và nên hỏi. Nhau tiền đạo liên quan đến tăng nguy cơ kết cục bất lợi cho mẹ và chu sinh, đặc biệt khi có tình trạng chảy máu mẹ. Chảy máu liên quan đến tăng nguy cơ sinh non, truyền máu, nhu cầu chăm sóc đặc biệt, cắt bỏ tử cung khi sinh và thậm chí tử vong mẹ.

Nhau tiền đạo có tái diễn không?

Thai phụ nhau tiền đạo có nguy cơ xuất hiện nhau tiền đạo ở lần mang thai sau cao hơn, với nguy cơ tái diễn khoảng 5:100.

Tôi nên hỏi những câu hỏi nào khác?

- Có bất thường nào khác trên siêu âm không?
- Tôi nên siêu âm bao lâu một lần?
- Tôi nên sinh ở đâu, thời điểm nào và phương thức sinh như thế nào?

Cập nhật lần cuối vào tháng 11 năm 2023