

نارسایی دریچه تریکوسپید در جنین در هفته‌های ۱۱ تا ۱۴ بارداری سری بروشور اطلاعاتی برای بیماران – آنچه باید بدانید، آنچه باید پرسید

نارسایی دریچه تریکوسپید چیست؟

دریچه تریکوسپید یکی از دو دریچه بین حفرات فوقانی قلب (دهلیزها) و حفرات تحتانی قلب (بطن‌ها) است. این دریچه در سمت راست قلب، بین دهلیز راست و بطن راست قرار دارد و به دلیل داشتن سه لُت، تریکوسپید نامیده می‌شود.

زمانی که این دریچه به‌طور کامل بسته نشود، مقداری از خون از بطن به سمت دهلیز بازمی‌گردد. اگر این برگشت خون شدید باشد، به آن "نارسایی یا برگشت دریچه‌ای (Regurgitation)" گفته می‌شود.

این یافته در جنین‌های مبتلا به اختلالات کروموزومی، به‌ویژه سندرم داون (تریزومی ۲۱)، یا برخی ناهنجاری‌های قلبی بیشتر دیده می‌شود. به همین دلیل، وجود نارسایی دریچه تریکوسپید به‌عنوان یک «مارکر» برای این اختلالات در نظر گرفته می‌شود و احتمال وجود آن‌ها را افزایش می‌دهد.

با این حال، این یافته می‌تواند در جنین‌های کاملاً طبیعی نیز دیده شود و همیشه علت مشخصی ندارد.

در تست‌های غربالگری سندرم داون (مانند تست ترکیبی سه‌ماهه اول)، وجود نارسایی دریچه تریکوسپید احتمال وجود اختلالات کروموزومی را نسبت به خطر اولیه محاسبه‌شده افزایش می‌دهد. پزشک درباره مفهوم این خطر و تفسیر نتیجه با شما صحبت خواهد کرد.

برای مثال، خطر ۱:۱۰۰ به‌عنوان «پرخطر» در نظر گرفته می‌شود؛ یعنی اگر ۱۰۰ زن همین نتیجه را داشته باشند، تنها یک نفر جنین مبتلا خواهد داشت و ۹۹ نفر جنین سالم خواهند داشت.

در نهایت، تفسیر خطر کاملاً فردی است و فقط شما می‌توانید تصمیم بگیرید چه سطحی از خطر برایتان قابل‌قبول است و آیا مایل به انجام تست تشخیصی قطعی مانند CVS یا آمنیوسنتز هستید یا خیر.

آیا باید تست غیرتهاجمی NIPT انجام دهم؟

پزشک شما بر اساس شرایطتان مشخص می‌کند که آیا NIPT برای شما مناسب است یا بهتر است مستقیماً تست تهاجمی تشخیصی انجام شود.

کروموزوم‌ها چه ارتباطی با نارسایی دریچه تریکوسپید دارند؟

کروموزوم‌ها محل ذخیره اطلاعات ژنتیکی هستند. انسان به‌طور طبیعی ۴۶ کروموزوم دارد. در سندرم داون یک کروموزوم اضافی شماره ۲۱ وجود دارد.

جنین‌های مبتلا به اختلالات کروموزومی، به‌ویژه تریزومی‌های ۲۱، ۱۸ و ۱۳، اغلب NT ضخیم و گاهی نارسایی دریچه تریکوسپید دارند. این یافته ممکن است در ناهنجاری‌های قلبی نیز دیده شود، حتی اگر کروموزوم‌ها طبیعی باشند.

آیا نیاز به بررسی‌های بیشتری دارم؟

اگر نتیجه بررسی کروموزومی طبیعی باشد، پزشک احتمالاً سونوگرافی تخصصی و پیشرفته جنین را توصیه می‌کند تا تمام ساختارهای جنین، به‌ویژه قلب، با دقت بررسی شوند.

نارسایی دریچه تریکوسپید در جنین در هفته‌های ۱۱ تا ۱۴ بارداری سری بروشور اطلاعاتی برای بیماران – آنچه باید بدانید، آنچه باید پرسید

در دوران بارداری به چه مواردی باید توجه شود؟
اگر تمام بررسی‌ها طبیعی باشند (کروموزوم‌ها و قلب جنین)، بارداری شما طبیعی تلقی می‌شود و معمولاً نیاز به مراقبت ویژه اضافی نخواهید داشت.

در اغلب موارد، نارسایی دریچه تریکوسپید در مراحل بعدی بارداری از بین می‌رود و علت مشاهده آن در اوایل بارداری کاملاً مشخص نیست.

آیا در بارداری‌های بعدی تکرار می‌شود؟
معمولاً این یافته در بارداری بعدی تکرار نمی‌شود. اما اگر جنین مبتلا به اختلال کروموزومی بوده باشد، خطر تکرار ممکن است کمی افزایش یابد.

چه سوالاتی باید بپرسم؟

- احتمال اختلال کروموزومی در صورت وجود TR چقدر است؟
- آیا می‌توان تست ترکیبی انجام داد و خطر دقیق را محاسبه کرد؟
- کدام تست تهاجمی مناسب‌تر است CVS یا آمنیوسنتز؟
- خطرات این تست‌های تهاجمی چیست؟
- چه بررسی‌های ژنتیکی انجام خواهد شد؟
- آیا این تست‌ها مشکلات ژنتیکی کوچک را نیز تشخیص می‌دهند؟
- آیا سونوگرافی تخصصی بیشتری برای بررسی قلب جنین انجام خواهد شد؟
- اگر قلب و کروموزوم‌ها طبیعی باشند، آیا در ادامه بارداری بررسی می‌شود که TR از بین رفته است یا خیر؟

سلب مسئولیت

محتوای این بروشور/وبسایت صرفاً برای اطلاع‌رسانی عمومی ارائه شده است و نباید به‌عنوان جایگزین توصیه پزشکی تخصصی در نظر گرفته شود. پیش از انجام یا خودداری از هر اقدامی بر اساس این اطلاعات، لازم است مشاوره پزشکی حرفه‌ای متناسب با شرایط فردی خود دریافت کنید. اگرچه تلاش شده اطلاعات به‌روز باشد، هیچ‌گونه تضمینی در مورد دقت، کامل بودن یا به‌روز بودن محتوا ارائه نمی‌شود.

مترجم و ویراستار:

دکتر سولماز پیری: پریناتولوژیست، سفیر ایزوگ در خاورمیانه و شمال آفریقا و عضو کمیته‌های بیسیک ترینینگ و ویزوگ

ژانویه ۲۰۲۳