

หลอดเลือดแดงใหญ่รวมกัน (Common Arterial Trunk หรือ Truncus Arteriosus)

ข้อมูลสำหรับผู้ป่วย – สิ่งที่คุณควรรู้และควรถาม

ภาวะหลอดเลือดแดงใหญ่รวมกันคืออะไร?

ภาวะหลอดเลือดแดงใหญ่รวมกัน เป็นความผิดปกติแต่กำเนิดของหัวใจที่พบได้น้อย โดยมีลักษณะคือ มีหลอดเลือดแดงใหญ่เพียงเส้นเดียวที่ออกจากหัวใจ แทนที่จะมี 2 เส้นตามปกติได้แก่ หลอดเลือดแดงปอด (pulmonary artery) และหลอดเลือดแดงเออร์ตา (aorta) โดยหลอดเลือดที่รวมกันเป็นเส้นเดียวนี้อาจจะไปแบ่งออกเป็นหลอดเลือดแดงปอดและหลอดเลือดแดงเออร์ตาอีกที ในหัวใจปกติ หลอดเลือดแดงปอดทำหน้าที่นำเลือดจากหัวใจห้องล่างขวาไปยังปอดเพื่อรับออกซิเจน และหลอดเลือดแดงเออร์ตาทำหน้าที่นำเลือดที่มีออกซิเจนจากหัวใจห้องล่างซ้ายไปเลี้ยงร่างกาย แต่ในภาวะหลอดเลือดแดงใหญ่รวมกัน หลอดเลือดที่รวมกันเพียงเส้นเดียวจะนำเลือดที่มีออกซิเจนต่ำและมีออกซิเจนสูงมาผสมกัน ทำให้ปริมาณออกซิเจนในเลือดที่ส่งไปเลี้ยงร่างกายไม่เพียงพอ และอาจทำให้เกิดปัญหาสุขภาพตามมาได้หลายประการ

เกิดขึ้นได้อย่างไร?

ยังไม่ทราบสาเหตุแน่ชัด แต่เชื่อว่าเกิดจากหลายปัจจัยร่วมกันทั้งทางพันธุกรรมและสิ่งแวดล้อม ในบางรายอาจมีปัจจัยทางพันธุกรรม โดยอาจเกิดซ้ำในครอบครัวเดียวกัน และพบในกลุ่มอาการทางพันธุกรรมบางชนิด เช่น กลุ่มอาการดัจจอร์จ (DiGeorge syndrome หรือ 22q11.2 deletion syndrome) ซึ่งเป็นความผิดปกติที่มีการขาดหายของชิ้นส่วนโครโมโซมขนาดเล็กที่ตำแหน่ง 22q11.2 ของโครโมโซมคู่ที่ 22 ปัจจัยทางสิ่งแวดล้อมระหว่างตั้งครรภ์ก็อาจเพิ่มความเสี่ยงได้ เช่น การได้รับยาบางชนิด โรคเบาหวาน หรือโรคภูมิคุ้มกันตนเอง เช่น ลูปัสหรือเอสแอลอี (lupus หรือ SLE) อย่างไรก็ตาม ส่วนใหญ่ภาวะนี้เกิดขึ้นโดยบังเอิญและไม่พบสาเหตุที่ชัดเจน

ควรทำการตรวจเพิ่มเติมหรือไม่?

แพทย์สามารถให้คำแนะนำเกี่ยวกับการตรวจเพิ่มเติมได้ โดยคุณอาจได้รับการตรวจอัลตราซาวด์หัวใจทารกในครรภ์อย่างละเอียด (fetal echocardiography) ซึ่งเป็นการตรวจอัลตราซาวด์เฉพาะทางที่ให้รายละเอียดของโครงสร้างและการทำงานของหัวใจทารกในครรภ์ คุณอาจรับคำปรึกษาทางพันธุศาสตร์และการตรวจทางพันธุกรรม เช่น การตรวจวิเคราะห์โครโมโซมไมโครอาร์เรย์ (chromosomal microarray หรือ CMA) หรือการตรวจวิเคราะห์ลำดับพันธุกรรมของเอ็กซอน (whole exome sequencing) เพื่อช่วยประเมินว่ามีความผิดปกติทางพันธุกรรมที่เกี่ยวข้องกับภาวะนี้หรือไม่ นอกจากนี้ อาจมีการตรวจเอ็มอาร์ไอหัวใจ (cardiac MRI) ซึ่งเป็นการตรวจด้วยคลื่นแม่เหล็กไฟฟ้าเพื่อให้เห็นโครงสร้างและการทำงานของหัวใจทารกในครรภ์ได้ละเอียดมากขึ้น คุณอาจปรึกษาแพทย์เวชศาสตร์มารดาและทารกในครรภ์ (MFM) ซึ่งเป็นผู้เชี่ยวชาญด้านครรภ์เสี่ยงสูง และกุมารแพทย์โรคหัวใจซึ่งเป็นผู้เชี่ยวชาญด้านโรคหัวใจผิดปกติแต่กำเนิด เพื่อให้คำแนะนำเกี่ยวกับภาวะของทารก การดำเนินโรค และการพยากรณ์โรค

ควรเฝ้าระวังอะไรระหว่างการตั้งครรภ์?

ทีมแพทย์จะให้คำแนะนำเกี่ยวกับการสังเกตอาการหรือสัญญาณของภาวะแทรกซ้อนที่อาจเกิดขึ้นระหว่างตั้งครรภ์ เช่น การที่ทารกเคลื่อนไหวน้อยลง หรือสุขภาพของคุณเปลี่ยนแปลงไป รวมถึงแนะนำให้เข้ารับการตรวจครรภ์และติดตาม

หลอดเลือดแดงใหญ่รวมกัน (Common Arterial Trunk หรือ Truncus Arteriosus)

ข้อมูลสำหรับผู้ป่วย – สิ่งที่คุณควรรู้และควรถาม

สุขภาพทารกในครรภ์เป็นประจำ การตรวจอัลตราซาวด์ทารกในครรภ์ทั่วไปและการตรวจอัลตราซาวด์หัวใจทารกในครรภ์อย่างละเอียดจะช่วยประเมินโครงสร้างและการทำงานของหัวใจ การไหลเวียนของเลือด และพัฒนาการโดยรวมของทารกในครรภ์ได้อย่างใกล้ชิด แพทย์อาจแนะนำให้คลอดในโรงพยาบาลที่มีความพร้อมในการดูแลการตั้งครรภ์ที่มีความเสี่ยงสูง และมีทรัพยากรพร้อมสำหรับการดูแลทารกที่มีความผิดปกติของหัวใจหลังคลอดทันที ซึ่งมักรวมถึงมีไอซียูทารกแรกเกิด (NICU) และมีทีมผ่าตัดหัวใจเด็กโดยเฉพาะ

มีผลต่อทารกหลังคลอดอย่างไร?

ทารกแต่ละรายที่มีหลอดเลือดแดงใหญ่รวมกันจะมีลักษณะเฉพาะของตนเอง และแผนการรักษารวมถึงพยากรณ์โรคจะแตกต่างกันไปตามรายละเอียดของความผิดปกติ และการมีความผิดปกติของหัวใจหรืออวัยวะอื่นร่วมด้วยหรือไม่ ทารกหลังคลอดจะได้รับการประเมินว่ามีภาวะหัวใจล้มเหลว ปัญหาการหายใจ หรือภาวะแทรกซ้อนอื่น ๆ หรือไม่ ภาวะหลอดเลือดแดงใหญ่รวมกันอาจทำให้เกิดอาการเขียว (cyanosis) โดยผิวหนัง ริมฝีปาก และเล็บมีสีเขียวคล้ำ เนื่องจากออกซิเจนในเลือดไม่เพียงพอ และอาจจำเป็นต้องให้ออกซิเจนเสริมหรือการดูแลเฉพาะทางอื่น ๆ โดยทั่วไป ทารกจะต้องได้รับการผ่าตัดภายในไม่กี่สัปดาห์แรกหลังคลอด เพื่อแยกหลอดเลือดใหญ่ที่รวมกันออกเป็นสองเส้น (คือหลอดเลือดแดงเออร์ตา และหลอดเลือดแดงปอด) และปิดรูรั่วที่ผนังกันหัวใจห้องล่าง (ventricular septal defect หรือ VSD) หลังการผ่าตัด ทารกจะต้องได้รับการติดตามระยะยาว เพื่อประเมินการทำงานของหัวใจ การเจริญเติบโต และพัฒนาการ ตลอดจนตรวจหาภาวะแทรกซ้อน หรือการรักษาเพิ่มเติมที่อาจจำเป็น

จะเกิดขึ้นอีกหรือไม่?

ความเสี่ยงของการเกิดซ้ำในครรภ์ถัดไปนั้นขึ้นอยู่กับหลายปัจจัย รวมถึงสาเหตุของความผิดปกติในครรภ์ปัจจุบัน ผู้เชี่ยวชาญด้านพันธุศาสตร์จะสามารถช่วยประเมินความเสี่ยงเฉพาะราย โดยอิงจากประวัติสุขภาพของคุณ ประวัติครอบครัว และผลการตรวจทางพันธุกรรมต่าง ๆ ที่เคยทำไป ในหลายราย ภาวะนี้เกิดขึ้นโดยไม่มีสาเหตุที่แน่ชัด และมีความเสี่ยงในการเกิดซ้ำต่ำ อย่างไรก็ตาม หากเคยมีลูกที่เป็นโรคหัวใจผิดปกติแต่กำเนิด ความเสี่ยงในการเกิดความผิดปกติแบบเดียวกัน หรือแบบอื่นในลูกคนต่อไปจะสูงกว่าคนทั่วไปเล็กน้อย

คำถามอื่น ๆ ที่ควรถาม?

- ควรคลอดที่ไหน?
- มีการตรวจเพิ่มเติมใดบ้างที่ควรทำระหว่างตั้งครรภ์?
- ช่วยอธิบายขั้นตอนการรักษาและการผ่าตัดที่ทารกอาจต้องได้รับหลังคลอดได้หรือไม่?
- ภาวะแทรกซ้อนและความเสี่ยงที่อาจเกิดขึ้นจากภาวะนี้และการรักษามีอะไรบ้าง?
- ภาวะนี้จะมีผลกระทบต่อสุขภาพ พัฒนาการ และคุณภาพชีวิตในระยะยาวอย่างไร?

หลอดเลือดแดงใหญ่รวมกัน (Common Arterial Trunk หรือ Truncus Arteriosus)

ข้อมูลสำหรับผู้ป่วย – สิ่งที่คุณควรรู้และควรถาม

ข้อสงวนสิทธิ์:

เนื้อหาใน [แผ่นพับนี้/เว็บไซต์ของเรา] จัดทำขึ้นเพื่อให้ข้อมูลทั่วไปเท่านั้น ไม่ได้มีเจตนาที่จะเป็นคำแนะนำทางการแพทย์ที่คุณควรยึดถือ คุณต้องขอรับคำแนะนำทางการแพทย์จากผู้เชี่ยวชาญหรือแพทย์เฉพาะทางที่เกี่ยวข้องกับสถานการณ์เฉพาะของคุณ ก่อนที่จะดำเนินการหรืองดเว้นการดำเนินการใด ๆ ตามเนื้อหาใน [แผ่นพับนี้/เว็บไซต์ของเรา] แม้ว่าเราจะพยายามปรับปรุงข้อมูลใน [แผ่นพับ/เว็บไซต์ของเรา] เราไม่ได้ให้การรับรอง การประกัน หรือการค้ำประกันใด ๆ ไม่ว่าจะโดยชัดแจ้งหรือโดยนัยว่าเนื้อหาใน [แผ่นพับ/เว็บไซต์ของเรา] มีความถูกต้อง ครบถ้วน หรือเป็นข้อมูลล่าสุด

ปรับปรุงล่าสุด: มกราคม 2024