

Плацентарни лакуни

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

Какво представляват плацентарните лакуни?

Плацентарните лакуни са добре очертани съдови пространства в плацентата, които изглеждат по-тъмни (хипоехогенни) от околната тъкан. Те могат да се представят в различни размери и форми, а съдържанието им може да варира. Обикновено са изпълнени с майчина венозна кръв. Тяхното присъствие увеличава риска от плацентарна дисфункция с прояви като вълтрематочно забавяне на растежа и/или масивен акушерски кръвоизлив при раждане.

Каква е причината за поява на плацентарни лакуни?

Предложени са множество теории, които обясняват образуването на плацентарни лакуни. Някои автори предполагат, че това представлява абнормен отговор на матката към съдовите промени в ранна бременност в резултат на непълна трансформация на спиралните артерии. Други смятат, че лакуните са резултат от травматични увреждания на фетоплацентарната мембрана. Съсиреци (тромби) и кръвоизлив от разкъсване на вилозните капиляри също могат да доведат до образуването на подобни хематоми. Предходно Цезарово сечение или други операции, засягащи маточната стена, наличието на абнормно инвазивна плацента, удебелена и/или възпалена плацента, както и повтарящи се кръвоизливи в ранна бременност, са предложени като рискови фактори за образуване на плацентарни лакуни.

Как се диагностицират плацентарните лакуни? Трябва ли да се направят още изследвания?

Диагнозата на плацентарните лакуни обикновено се поставя с двуизмерна ехография, в идеалния случай между 18-20 гестационна седмица. Добавянето на цветен Доплер в реално време позволява по-нататъшна оценка на съдовия кръвоток. Интраплацентарните лакуни и по-големите субхориални хематоми се демонстрират ехографски като хипоехогенни пространства (по-тъмни от околната тъкан) с почти никакъв или липсващ кръвоток. Обратно, плацентарни лакуни с високоскоростен кръвоток и захранващи съдове от миометриума трябва да породят съмнение за абнормно инвазивна плацентация и да наложат по-нататъшно изследване. В случаите със съмнение за абнормно инвазивна плацента може да се използва и ядрено-магнитен резонанс.

Каква е прогнозата?

Прогнозата за плацентарните лакуни е различна в зависимост от размера, местоположението, съществуващия кръвоток и основната патология. Плацентарните лакуни, които са малко на брой, с размер под 5 см и неправилна форма при бременни с

Плацентарни лакуни

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

нисък риск, не изглежда да носят по-висок риск от неблагоприятен перинатален изход. Докато при бременност с по-големи и по-обширни плацентарни лакуни (>5 см) съществува увеличен риск от утероплацентарни усложнения, като например вътрематочно забавяне в растежа на плода, хипертонични нарушения при майката и лош перинатален и неонатален изход. Рисковете са значително по-високи, ако плацентарните лакуни се идентифицират в контекста на плацента превия и/или абнормно инвазивна плацента, тъй като тези състояния са свързани с повишен риск от масивен кръвоизлив, приемане в интензивно отделение и необходимост от перипартална хистеректомия.

Какво означава това за моята бременност?

Ако по време на ултразвуковия преглед към 20-а гестационна седмица бъдат диагностицирани плацентарни лакуни, може да Ви бъдат предложени допълнителни периодични ултразвукови прегледи по време на бременността, за да се гарантира, че бебето расте добре. Ако не се открият други плацентарни промени и няма опасения за състоянието на плода, самото наличие на плацентарни лакуни е малко вероятно да оправдае съществена промяна в начина и времето на раждане.

Какви други въпроси да задам?

- Има ли други плацентарни аномалии в хода на ултразвуковото изследване?
- Колко често трябва да се правят ултразвукови прегледи?
- Бебето ми расте ли добре?
- Къде трябва да родя?

Последна редакция ноември 2023 г.