

حفره‌های عروقی جفت

سری اطلاعات برای بیمار – آنچه باید بدانید، آنچه باید پرسید.

حفره‌های عروقی جفت چیست؟

حفره‌های عروقی جفت، فضا‌های عروقی مشخص و قابل تفکیک در داخل جفت هستند که در سونوگرافی به‌صورت نواحی تیره‌تر (هیپواکو) نسبت به بافت اطراف دیده می‌شوند. این فضاها ممکن است اندازه‌ها و اشکال متفاوتی داشته باشند و محتوای آن‌ها نیز متغیر باشد، اما معمولاً از خون وریدی مادر پر شده‌اند.

وجود آن‌ها می‌تواند خطر اختلال عملکرد جفت را افزایش دهد که ممکن است به صورت:

- محدودیت رشد داخل رحمی جنین
 - یا خونریزی شدید مامایی هنگام زایمان
- بروز کند.

علت ایجاد حفره‌های عروقی جفت چیست؟

مکانیسم‌های مختلفی برای ایجاد حفره‌های عروقی جفت مطرح شده است.

برخی نظریه‌ها بیان می‌کنند که ممکن است ناشی از پاسخ غیرطبیعی رحم به تغییرات عروقی در اوایل بارداری و در نتیجه تکامل ناقص شریان‌های مارپیچی باشد.

برخی دیگر آن را ناشی از آسیب‌های تروماتیک در سطح رابط جنین-جفت می‌دانند.

همچنین لخته‌های خون (ترومبوز) و خونریزی ناشی از پارگی مویرگ‌های پرزهای جفتی می‌توانند منجر به ایجاد این هماتوم‌ها شوند.

عوامل خطر پیشنهادی شامل:

- سابقه سزارین
- جراحی‌های رحم
- وجود جفت با چسبندگی غیرطبیعی
- جفت ضخیم و/یا ملتهب
- خونریزی‌های مکرر در اوایل بارداری

حفره‌های عروقی جفت چگونه تشخیص داده می‌شوند؟ آیا نیاز به بررسی بیشتر دارم؟

تشخیص معمولاً با سونوگرافی دوبعدی و ترجیحاً بین هفته ۱۸ تا ۲۰ بارداری انجام می‌شود.

افزودن داپلر رنگی در زمان واقعی امکان بررسی جریان خون داخل این نواحی را فراهم می‌کند.

حفره‌های عروقی جفت سری اطلاعات برای بیمار – آنچه باید بدانید، آنچه باید پرسید.

حفره‌های داخل جفت یا هماتوم‌های زیرکوریونی معمولاً به‌صورت فضا‌های هیپواکو با جریان خون بسیار کم یا بدون جریان دیده می‌شوند.

در مقابل، وجود حفره‌های عروقی با جریان خون پرسرعت یا عروق تغذیه‌کننده از میومتر باید باعث شک به چسبندگی غیرطبیعی جفت شود و نیاز به بررسی بیشتر دارد.
در این موارد ممکن است MRI نیز برای بررسی دقیق‌تر انجام شود.

پیش‌آگهی چیست؟

پیش‌آگهی حفره‌های عروقی جفت متغیر است و به اندازه، محل، جریان خون و بیماری زمینه‌ای بستگی دارد.

حفره‌هایی که:

- تعداد کم دارند
 - کوچک‌تر از ۵ سانتی‌متر هستند
 - و شکل نامنظم دارند
- در بارداری‌های کم‌خطر معمولاً با افزایش خطر قابل توجهی همراه نیستند.

اما در موارد:

- بزرگ‌تر از ۵ سانتی‌متر
 - یا گسترده
- خطر موارد زیر افزایش می‌یابد:
- محدودیت رشد داخل رحمی
 - اختلالات فشار خون در مادر
 - پیامدهای نامطلوب نوزادی

اگر این یافته در زمینه جفت سرراهی یا چسبندگی غیرطبیعی جفت باشد، خطر خونریزی شدید، بستری در ICU و حتی نیاز به هیستریکتومی در زمان زایمان به‌طور قابل توجهی افزایش می‌یابد.

این وضعیت چه معنایی برای بارداری من دارد؟

اگر حفره‌های عروقی جفت در سونوگرافی هفته ۲۰ تشخیص داده شوند، ممکن است سونوگرافی‌های منظم‌تری برای بررسی رشد جنین پیشنهاد شود.

حفره‌های عروقی جفت سری اطلاعات برای بیمار – آنچه باید بدانید، آنچه باید پرسید.

اگر هیچ اختلال دیگری در جفت وجود نداشته باشد و وضعیت جنین طبیعی باشد، وجود حفره‌های عروقی جفت به‌تنهایی معمولاً نیاز به تغییر در روش یا زمان زایمان ندارد.

چه سؤالات دیگری باید پرسیم؟

- آیا در سونوگرافی جفت ناهنجاری دیگری وجود دارد؟
- هر چند وقت یکبار باید سونوگرافی انجام دهم؟
- آیا رشد جنین طبیعی است؟
- کجا باید زایمان انجام دهم؟

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:

دکتر آناهیتا دادعلی، پزشک، لینکلن شایر، انگلستان

ویراستار:

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

آخرین به‌روزرسانی: نوامبر ۲۰۲۳