

ترومبوز سینوس وریدی دوران چیست؟

در داخل مغز، وریدها خون را تخلیه کرده و آن را به سینوس‌های وریدی دوران در فضای زیر عنکبوتیه (بین لایه‌های مننژ) منتقل می‌کنند. این سینوس‌ها در قسمت خلفی مغز به هم متصل می‌شوند؛ ناحیه‌ای که ممکن است لخته‌های خونی موسوم به ترومبوز سینوس وریدی دوران در آن تشکیل شوند. این لخته‌ها به‌صورت توده‌های روشن (اکوژن) دیده می‌شوند که می‌توانند جریان خون را مسدود کرده و باعث تجمع مایع در حفره خلفی مغز شوند. تشخیص پیش از تولد ترومبوز سینوس وریدی دوران بسیار نادر است و تنها تعداد کمی مورد در منابع علمی گزارش شده است.

علت ترومبوز سینوس‌های دوران چیست؟

علت ایجاد ترومبوز سینوس‌های دوران در دوران جنینی هنوز ناشناخته است. با این حال، بر اساس آنچه درباره ترومبوز سینوس‌های دوران در نوزادان می‌دانیم، عواملی مانند عفونت، کم‌آبی بدن و تروما به‌عنوان عوامل مستعدکننده مطرح شده‌اند. همچنین عواملی مانند ترومبوفیلی مادری و پره‌اکلامپسی نیز ممکن است نقش داشته باشند.

ترومبوز سینوس‌های دوران چگونه تشخیص داده می‌شود؟

در تعداد محدود موارد گزارش‌شده پیش از تولد، تشخیص در سه‌ماهه دوم بارداری و با ترکیبی از سونوگرافی شکمی و ترانس‌واژینال (داخلی) برای مشاهده سینوس‌های دوران و بررسی جریان خون در آن‌ها انجام شده است. شک به این بیماری زمانی ایجاد می‌شود که تجمع مایع در بخش خلفی مغز همراه با ساختاری سازگار با لخته خون مشاهده شود، و سپس تشخیص با ارزیابی بیشتر جنین توسط تصویربرداری تشدید مغناطیسی (MRI) تأیید می‌شود.

آیا لازم است آزمایش‌های بیشتری انجام دهم؟

اگر به ترومبوز سینوس وریدی دوران مشکوک باشند، ارزیابی بیشتر باید توسط متخصص طب جنین انجام شود و توجه ویژه‌ای برای افتراق این وضعیت از ناهنجاری‌های مشابه مانند کیست‌ها و تومورهای داخل جمجمه صورت گیرد. اگرچه این بیماری معمولاً به‌صورت منفرد رخ می‌دهد، ارزیابی تکمیلی باید شامل بررسی دقیق سایر اندام‌ها با سونوگرافی باشد تا به تعیین پیش‌آگهی و هدایت مدیریت درمان کمک کند. همچنین انجام MRI جنین برای تکمیل یافته‌های سونوگرافی و تأیید تشخیص توصیه می‌شود.

پیش‌آگهی چگونه است؟

پیامدها متغیر هستند و می‌توانند از بهبود کامل و بازشدن مجدد سینوس‌ها تا آسیب دائمی مغز و/یا مرگ پیرامون تولد متغیر باشند. پیش‌بینی روند هر مورد پیش از تولد بسیار دشوار است، اما وجود ناهنجاری‌های همراه جنینی، بزرگ‌تر شدن پیش‌رونده سینوس‌های دوران و عروق غیرطبیعی جفت به‌عنوان عوامل پیش‌آگهی نامطلوب مطرح شده‌اند و ممکن است در تصمیم‌گیری بالینی مؤثر باشند.

چه سؤالات دیگری باید پرسیم؟

- آیا در سونوگرافی ناهنجاری دیگری وجود دارد؟
- هر چند وقت یکبار باید سونوگرافی انجام دهم؟
- زایمان باید در کجا انجام شود؟
- آیا می‌توانم پیش از تولد، با تیم پزشکی که از نوزادم مراقبت خواهند کرد ملاقات کنم؟

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: 2023/11/26