

لنفانژیوم (Lymphangioma)

مجموعه اطلاعات برای بیمار – آنچه باید بدانید، آنچه باید پرسید

لنفانژیوم چیست؟

لنفانژیوم‌ها ناهنجاری‌های خوش‌خیم سیستم لنفاوی هستند که از ساختارهای عروقی نازک‌دیواره و گشادشده به‌صورت کیستیک تشکیل شده‌اند.

لنفانژیوم چگونه ایجاد می‌شود؟

این یکی از ناهنجاری‌های تکاملی سیستم لنفاوی است که در محل اتصال سیستم لنفاوی و وریدها ایجاد می‌شود.

چگونه می‌توان فهمید جنین لنفانژیوم دارد؟

در سونوگرافی‌های روتین، پزشک ممکن است یک توده چندکیستیک مشاهده کند که معمولاً در ناحیه گردن قرار دارد، اما می‌تواند در نواحی دیگر مانند زیر بغل، شکم یا اندام‌های تحتانی نیز دیده شود.

آیا نیاز به بررسی‌های بیشتر وجود دارد؟

پس از شک به لنفانژیوم، پزشک مجموعه‌ای از بررسی‌های سونوگرافیک را انجام می‌دهد تا سایر تومورها رد شوند، مانند:

- تراتوم
- همانژیوم
- مننژوسل گردنی
- کیست مجرای تیروگلو سال
- دیورتیکول مری
- کیست درموئید
- کیست شکاف برانشیال
- اپیگناتوس
- گواتر مادرزادی

اگر لنفانژیوم ایزوله باشد، معمولاً نیازی به آزمایش ژنتیک وجود ندارد. اما اگر همراه با سایر ناهنجاری‌های ساختاری باشد، پزشک ممکن است انجام نمونه‌گیری تهاجمی برای بررسی ژنتیکی را پیشنهاد کند.

علائم هشداردهنده چیست؟

یکی از عوارض مهم لنفانژیوم این است که در برخی موارد می‌تواند بلع جنین را مختل کند. در نتیجه مایع آمنیوتیک افزایش می‌یابد که به آن:

- پلی‌هیدر آمنیوس (افزایش مایع آمنیوتیک)

لنفانژیوم (Lymphangioma)

مجموعه اطلاعات برای بیمار – آنچه باید بدانید، آنچه باید بپرسید

گفته می‌شود و می‌تواند خطر زایمان زودرس یا مشکلات تنفسی در نوزاد را افزایش دهد.

در طول بارداری باید به چه نکاتی توجه کرد؟

پیگیری منظم سونوگرافی برای بررسی رشد و تغییرات توده مهم است. معمولاً این بررسی‌ها هر دو هفته یکبار انجام می‌شود، اما فاصله آن بسته به روند بیماری ممکن است تغییر کند.

در این ارزیابی‌ها پزشک درباره ادامه بارداری، مدیریت انتظار یا تسریع زمان زایمان و همچنین انتخاب محل و روش زایمان تصمیم‌گیری خواهد کرد.

این وضعیت پس از تولد برای نوزاد چه معنایی دارد؟

پیش‌آگهی به میزان درگیری بافت‌های اطراف و اینکه آیا راه‌های هوایی یا ساختارهای حیاتی درگیر شده‌اند یا خیر بستگی دارد.

انسداد راه هوایی فوقانی می‌تواند تهدیدکننده حیات باشد و باعث مرگومیر یا ناتوانی در تأمین راه هوایی هنگام تولد شود. به همین دلیل، گاهی روش زایمانی به نام EXIT استفاده می‌شود که در آن نوزاد برای مدتی به جفت متصل باقی می‌ماند تا راه هوایی او ایمن‌سازی شود.

روش جدیدتری به نام FETI (انتوباسیون آندوسکوپیک جنینی تراشه) نیز برای بهبود این روند استفاده شده است.

گاهی لنفانژیوم خودبه‌خود برطرف می‌شود:

• در دوران بارداری: حدود ۸.۹٪

• بعد از تولد (تا ۲ سالگی): حدود ۱۷.۷٪

در موارد دیگر ممکن است درمان‌هایی مانند تزریق مواد اسکروزان برای کوچک کردن ضایعه استفاده شود. این درمان‌ها در حدود ۹۱.۵٪ موارد نتایج خوب تا عالی دارند، اما عوارضی مانند عود، التهاب، درد مداوم و عفونت نیز ممکن است رخ دهد.

آیا در بارداری بعدی دوباره رخ می‌دهد؟

عود پس از درمان ممکن است در خود بیمار رخ دهد، اما تکرار آن در بارداری‌های بعدی گزارش نشده است، در صورتی که لنفانژیوم ایزوله باشد.

چه سوالاتی باید بپرسم؟

- هر چند وقت یکبار باید سونوگرافی انجام دهم؟
- درمان مناسب در مورد من چیست؟
- کجا باید زایمان کنم؟
- نوزاد من بعد از تولد کجا بهترین مراقبت را دریافت می‌کند؟

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: سپتامبر ۲۰۲۲