

بازگشت غیرطبیعی کامل وریدهای ریوی (Total Anomalous Pulmonary Venous Return – TAPVR)

سری بروشور اطلاعاتی برای بیماران – آنچه باید بدانید، آنچه باید پرسید

TAPVR چیست؟

TAPVR حدود ۱٪ از بیماری‌های مادرزادی قلب را تشکیل می‌دهد. این بیماری زمانی رخ می‌دهد که مسیر بازگشت خون به قلب به‌طور غیرطبیعی شکل گرفته باشد.

در حالت طبیعی، خون غنی از اکسیژن از ریه‌ها از طریق وریدهای ریوی وارد دهلیز چپ قلب می‌شود و سپس به بطن چپ رفته و از طریق آئورت به بدن پمپ می‌شود.

در TAPVR، خون غنی از اکسیژن به اشتباه وارد ساختارهای دیگری می‌شود، معمولاً دهلیز راست، و با خون کم‌اکسیژن برگشتی از بدن مخلوط می‌شود. انواع مختلفی از این ناهنجاری وجود دارد و در همه موارد اصلاح جراحی ضروری است.

گاهی علاوه بر محل غیرطبیعی تخلیه وریدهای ریوی، تنگی (stenosis) این وریدها نیز وجود دارد که می‌تواند باعث شدت بیشتر علائم شود. نوزادانی که تنگی وریدهای ریوی دارند معمولاً علائم شدیدتری مانند کبودی پوست (سیانوز) نشان می‌دهند و به جراحی زودهنگام نیاز دارند.

این بیماری چگونه ایجاد می‌شود؟

در بدن انسان دو نوع گردش خون وجود دارد:

- گردش خون سیستمیک

- گردش خون ریوی

در گردش خون طبیعی، خون کم‌اکسیژن وارد دهلیز راست و سپس بطن راست می‌شود و از طریق شریان ریوی به ریه‌ها می‌رود تا اکسیژن دریافت کند. سپس خون اکسیژن‌دار از طریق وریدهای ریوی وارد دهلیز چپ می‌شود.

اگر وریدهای ریوی به دهلیز چپ متصل نباشند، خون اکسیژن‌دار وارد گردش خون طبیعی بدن نمی‌شود. تمام این اختلالات که در آن ارتباط مستقیم بین وریدهای ریوی و دهلیز چپ وجود ندارد، TAPVR نامیده می‌شود.

کروموزوم‌ها چه ارتباطی با TAPVR دارند؟

نحوه دقیق ایجاد TAPVR در دوران جنینی هنوز مشخص نیست. اختلالات کروموزومی در این بیماری شایع نیستند، اما برخی تغییرات ژنتیکی در ارتباط با آن گزارش شده‌اند.

آیا نیاز به آزمایش‌های بیشتری دارم؟

بازگشت غیرطبیعی کامل وریدهای ریوی (Total Anomalous Pulmonary Venous Return – TAPVR)

سری بروشور اطلاعاتی برای بیماران – آنچه باید بدانید، آنچه باید پرسید

در صورت تشخیص TAPVR، انجام اکوکاردیوگرافی جنینی (سونوگرافی تخصصی قلب جنین) توصیه می‌شود. معمولاً شما به متخصص طب مادر و جنین و متخصص قلب کودکان ارجاع داده خواهید شد.

اگر در سونوگرافی علائم دیگری از ناهنجاری‌های همراه دیده شود، ممکن است مشاوره ژنتیک نیز پیشنهاد شود.

در دوران بارداری باید به چه مواردی توجه شود؟

در دوران جنینی، چون اکسیژن‌رسانی عمدتاً توسط جفت انجام می‌شود، معمولاً مادر و جنین علامت خاصی مرتبط با TAPVR ندارند.

با این حال ممکن است نیاز به اکوهای سریال قلب جنین وجود داشته باشد تا تغییرات جریان خون قلب بررسی شود. همچنین باید برای زایمان در مرکزی مجهز به مراقبت تخصصی نوزادان برنامه‌ریزی شود.

بعد از تولد چه اتفاقی برای نوزاد می‌افتد؟

پس از تولد، نوزاد از نظر علائم بیماری شدید به دقت تحت نظر قرار می‌گیرد.

اکوکاردیوگرام برای تأیید تشخیص، تعیین نوع TAPVR و بررسی وجود انسداد در سیستم وریدی انجام می‌شود.

نوزاد از نظر عوارضی مانند:

- ذات‌الریه
- نارسایی حاد قلبی

بررسی خواهد شد.

برای اصلاح این بیماری جراحی ضروری است و زمان آن توسط متخصص قلب کودکان و جراح قلب بر اساس وضعیت نوزاد تعیین می‌شود.

TAPVR یک ناهنجاری جدی قلبی است و بدون جراحی اصلاحی، بسیاری از نوزادان در سال اول زندگی فوت می‌کنند.

آیا این مشکل در بارداری‌های بعدی تکرار می‌شود؟

موارد تکرار TAPVR در خواهر و برادرها و سایر اعضای خانواده گزارش شده است. به همین دلیل در بارداری‌های آینده بررسی دقیق قلب جنین با اکوکاردیوگرافی توصیه می‌شود.

بازگشت غیرطبیعی کامل وریدهای ریوی (Total Anomalous Pulmonary Venous Return – TAPVR)

سری بروشور اطلاعاتی برای بیماران – آنچه باید بدانید، آنچه باید پرسید

چه سوالاتی باید از پزشک پرسم؟

- جنین من چه نوعی از TAPVR دارد؟
- آیا مشکل دیگری در قلب یا سایر اندام‌ها وجود دارد؟
- بهترین محل برای زایمان کجاست؟
- آیا نیاز به آزمایش خاصی دارم؟
- آیا می‌توانم پیش از تولد با متخصص قلب کودکان 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 و ویراستار:

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

اوت ۲۰۲۳