

Пулмонална (белодробна) стеноза

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

Тази листовка има за цел да Ви помогне да разберете какво представлява пулмоналната (белодробна) стеноза, какви изследвания са Ви необходими и какви са последиците от поставянето на диагнозата за Вас, Вашето бебе и Вашето семейство.

Какво представлява пулмоналната стеноза?

Пулмоналната стеноза представлява вродена сърдечна малформация (налице при раждането), която се обуславя от абнормно развитие на сърцето през първите осем седмици от бременността. При здраво сърце дясната камера изпомпва кръв в белодробната артерия, която отвежда кръвта към белите дробове. Пулмоналната клапа е еднопосочна „врата“, разположена между дясната камера и ствола на пулмоналната (белодробната) артерия. Клапата е съставена от три тънки платна, чрез които се контролира кръвотока от сърцето към ствола на белодробната артерия.

Пулмонална стеноза възниква, когато има проблеми с белодробната клапа. Понякога две от платната са сраснали или удебелени, в други случаи платната са по-малко от три на брой (както е нормално). В резултат на това белодробната клапа става малка и стеснена. Сърцето започва да работи по-усилено, за да изпомпва достатъчно кръв към белите дробове. Пулмоналната стеноза може да бъде от лека до тежка. Стесняването на нивото на самата клапа се нарича клапна пулмонална стеноза. В допълнение, се наблюдават подклапна и надклапна пулмонална стеноза.

Как възниква пулмоналната стеноза?

Пулмоналната стеноза може да бъде причинена от много фактори. Тя често се наблюдава и при други сърдечни дефекти. Точната причина не е добре известна. В повечето случаи този сърдечен дефект възниква случайно, без видима причина. Понякога може да се идентифицира определена генетична връзка и да се среща по-често в определени семейства.

Трябва ли да се извършат допълнителни изследвания?

Много жени избират да извършат допълнителни изследвания, за да разберат повече за състоянието на плода. Обикновено във всички случаи се извършва детайлна ехографска оценка на всички органи и системи на плода (фетална морфология) от специалист по фетална медицина. Допълнително се извършва и специализирано ултразвуково изследване на сърцето на бебето по време на бременността от педиатър кардиолог. Обикновено се обсъжда планирането на инвазивна пренатална диагностика, каквато е амниоцентезата. Това е процедура, при която с тънка игла през корема на бременната под постоянен ехографски контрол се взема част от околоплодната течност за търсене на хромозомни аномалии или други генетични изследвания. При необходимост се извършва хромозомен микрочипов анализ или цялостно екзомно секвениране, които са усъвършенствани генетични тестове за по-задълбочено изследване на гените на плода.

Пулмонална (белодробна) стеноза

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

Възможно е да се консултирате с генетик или генетичен консултант, които са специалисти в областта на генетичните състояния. В някои случаи на тежка пулмонална стеноза, която причинява проблеми с развитието на дясната камера, може да се наложи извършване на много специализирана интервенция на плода още по време на бременността – фетална пулмонална валвулопластика. Можете да попитате Вашия лекуващ лекар дали Вашето бебе може да бъде кандидат за подобна процедура.

За какво трябва да следя по време на бременност?

Бebetата с вродени сърдечни малформации са изложени на риск от проблеми по време на бременността. Специалистите препоръчват редовни ултразвукови прегледи, за да се установи наличието на оток или задържане на течности в или около бебето. Това състояние се нарича фетален хидропс. Детският кардиолог ще прегледа сърцето на плода и ще оцени степента на стеснението и анатомията на платната на белодробната клапа. Пулмоналната стеноза може да се влоши с течение на времето и да се превърне в тежка форма, изискваща операция. Предварителното познаване на този факт може да помогне на Вашия лекар да прецени какъв план за родоразрешение ще бъде най-добър за Вас и Вашето бебе.

Какво означава това за моето бебе след раждането?

След раждането ще бъде направено ултразвуково изследване на сърцето на бебето, за да се оцени допълнително степента на пулмоналната стеноза, докато то се адаптира към постнаталния живот. Леките случаи на пулмонална стеноза често не се нуждаят от лечение и тези бебета обикновено могат да бъдат изписани от болницата и да бъдат проследявани единствено амбулаторно. В случаите с тежка пулмонална стеноза бебето може да бъде в тежко състояние, което ще наложи престой в детско интензивно отделение. Може да се наложи миниинвазивна интервенция като балонна валвулопластика. При нея се поставя тънка тръбичка с балон на върха, за да се разшири клапата на белодробната артерия. Други случаи са показани за отворена оперативна пластика на пулмоналната клапа. При необходимост на Вашето бебе ще бъдат прилагани допълнително кислород и медикаменти.

Прогнозата при изолирана клапна пулмонална стеноза е отлична. Децата трябва да бъдат проследявани във времето до зряла възраст, за да се гарантира, че стеснението на пулмоналната клапа няма да се влоши.

Пулмонална (белодробна) стеноза

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

Какви други въпроси да задам?

Можете да зададете на Вашия лекар тези въпроси, свързани с бременността Ви:

- Това тежка пулмонална стеноза ли е?
- Колко често ще ми се извършват ултразвукови изследвания?
- Къде да родя?
- Къде бебето ще получи най-добрите грижи след раждането си?
- Мога ли да се срещна предварително с екипа от лекари, които ще се грижат за бебето ми след раждането?

Последна редакция август 2024 г.