

سندرم انتقال خون بین دوقلوها (Twin-Twin Transfusion Syndrome)

سری اطلاعات بیمار – آنچه باید بدانید، آنچه باید بپرسید

سندرم انتقال خون بین دوقلوها (TTTS) مشکلی است که در دوقلوهای دیده می‌شود که یک جفت مشترک دارند (مونوکوریونیک). در این وضعیت، اختلاف قابل توجهی در میزان مایع آمنیوتیک بین دو جنین وجود دارد.

یک جنین (دهنده) دچار کم‌آبی است و مقدار کمی مایع آمنیوتیک دارد (الیگوهیدرآمنیوس) و در موارد شدید ممکن است حتی ادرار تولید نکند. جنین دیگر (گیرنده) دچار افزایش بیش از حد مایع آمنیوتیک است (پلی‌هیدرآمنیوس).

این وضعیت شایع‌ترین عارضه در دوقلوهای مونوکوریونیک است و در حدود ۱۵٪ از این بارداری‌ها دیده می‌شود.

در صورت عدم مداخله، موارد شدید با پیامد نامطلوب و خطر بالای از دست دادن بارداری همراه هستند. با این حال، روش‌های درمانی در دسترس هستند و در بسیاری از موارد نتایج خوبی دارند.

علائم TTTS چیست؟

اغلب افراد باردار بدون علامت هستند، اما برخی ممکن است موارد زیر را تجربه کنند:

- انقباضات زودرس
- افزایش ناگهانی اندازه شکم مادر
- تنگی نفس به علت افزایش مایع آمنیوتیک در یکی از کیسه‌ها
- کاهش حرکات جنین

علت TTTS چیست؟

در بارداری‌های مونوکوریونیک، خون بین دو جنین از طریق ارتباطات عروقی در جفت در جریان است. این ارتباطات معمولاً متعادل هستند.

اگر این جریان خون به طور نامتعادل برقرار شود، TTTS ایجاد می‌شود. در این حالت، یک جنین دهنده و دیگری گیرنده می‌شود.

چگونه TTTS تشخیص داده می‌شود؟

TTTS با سونوگرافی در دوران بارداری تشخیص داده می‌شود. مهم‌ترین یافته‌ها شامل موارد زیر هستند:

- مقدار مایع آمنیوتیک در اطراف هر جنین
- وجود یا عدم وجود مthane قابل مشاهده در هر جنین

سندرم انتقال خون بین دوقلوها (Twin-Twin Transfusion Syndrome)

سری اطلاعات بیمار – آنچه باید بدانید، آنچه باید پرسید

شدت بیماری بر اساس یک سیستم مرحله‌بندی از ۱ تا ۵ تعیین می‌شود که شامل موارد زیر است:

- مقدار مایع آمنیوتیک
- وضعیت مثانه جنین‌ها
- تغییرات جریان خون در بند ناف، مغز و کبد
- وجود یا عدم وجود علائم نارسایی قلبی مانند تجمع مایع زیر پوست یا اطراف ریه، قلب یا شکم
- وضعیت کلی و زنده بودن جنین‌ها

سایر بررسی‌های قابل انجام:

- اکوکاردیوگرافی جنین: بررسی تخصصی قلب جنین
- ام‌آر‌آی جنین: بررسی احتمال آسیب‌های عصبی یا مغزی بدون استفاده از اشعه

درمان TTTS چگونه است؟

انتخاب روش درمان به عوامل زیر بستگی دارد:

- سن بارداری در زمان شروع بیماری
- شدت بیماری
- وجود مشکلات همراه مانند تفاوت رشد یا ناهنجاری‌های ساختاری
- ترجیحات والدین

روش‌های درمان شامل موارد زیر است:

- **جراحی لیزری فتوکواگولاسیون:**
در این روش یک سوراخ کوچک در شکم مادر ایجاد شده و دوربین وارد حفره آمنیوتیک می‌شود. سپس با استفاده از لیزر، ارتباطات غیرطبیعی بین عروق جفتی دو جنین قطع می‌شود و مسیر غیرطبیعی جریان خون متوقف می‌گردد.

• **آمنیوریداکشن:**

در مواردی که لیزر قابل انجام نیست یا والدین آن را انتخاب نمی‌کنند، بخشی از مایع آمنیوتیک جنین گیرنده تخلیه می‌شود. این روش علت بیماری را برطرف نمی‌کند اما علائم مادر را کاهش می‌دهد.

سندرم انتقال خون بین دوقلوها (Twin-Twin Transfusion Syndrome)

سری اطلاعات بیمار – آنچه باید بدانید، آنچه باید بپرسید

• کاهش انتخابی بارداری:

در موارد شدید که یکی از جنین‌ها وضعیت بسیار وخیمی دارد، ممکن است بارداری به یک جنین کاهش داده شود تا شانس بقای جنین دیگر افزایش یابد.

• خاتمه بارداری: برخی والدین به دلیل خطر بالای عوارض، تصمیم به خاتمه بارداری می‌گیرند.

پیش‌آگهی چیست؟

پیش‌آگهی به شدت بیماری، مرحله آن، سن بارداری و نوع درمان بستگی دارد. پیگیری دقیق قبل از تولد و همچنین مراقبت‌های پس از تولد برای بهبود نتیجه بسیار مهم هستند.

چه سوالاتی باید بپرسم؟

- مرحله TTTS در بارداری من چیست؟
- آیا تفاوت رشد بین دو جنین وجود دارد؟
- چگونه در طول بارداری پایش می‌شوند؟
- بهترین روش درمان در شرایط من چیست؟
- عوارض احتمالی درمان‌ها چیست؟
- کجا باید زایمان انجام شود؟

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

آخرین به‌روزرسانی: نوامبر ۲۰۲۳