

# Персистираща лява горна празна вена

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

Тази листовка има за цел да Ви помогне да разберете какво представлява персистиращата лява горна празна вена (persistent left superior caval vein – PLSVC), какви изследвания може да са Ви необходими и какви са последиците от диагностицирането ѝ за Вашето бебе и Вашето семейство.

## Какво представлява персистиращата лява горна празна вена?

Нормално венозната кръв от главата и горните крайници се събира постепенно в една обща голяма вена, наречена горна празна вена, която върви отдясно на аортата и се влива в дясно предсърдие. Персистиращата лява горна празна вена (PLSVC) се наблюдава, когато тази вена върви отляво, а не отдясно на аортата. В такива случаи при повечето пациенти се наблюдават две горни празни вени – (нормална) дясна и (персистираща) лява. Макар и по-рядко, е възможно да има само лява вена, а дясната да липсва. Персистиращата лява горна празна вена се среща при около 1 на 300 бебета. Много от хората с подобен вариант в анатомията на съдовете са асимптоматични и не знаят за неговото съществуване. В някои случаи, обаче, персистираща лява горна празна вена може да се комбинира с други вродени сърдечни малформации (BCM), като например междукамерен дефект, коарктация на аортата и др.

## Как възниква персистираща лява горна празна вена?

Персистиращата лява горна празна вена се нарича „персистираща“, защото произхожда от ембрионален съд, който обикновено регресира и изчезва в ембрионалния живот. Въпреки това, по неясни причини, при някои фетуси лявата горна празна вена остава или „персистира“. Тази аномалия може да бъде изолирана находка, т.е. да няма други анатомични дефекти. В почти половината от случаите се наблюдават и асоциирани структурни аномалии, най-често сърдечни. Седем от 100 пациенти с персистираща лява горна празна вена имат бройна хромозомна аномалия. Хромозомите са мястото, където се съхранява по-голямата част от генетичната ни информация. Обикновено в клетката има 46 хромозоми, съчетани по двойки – 23 идват от единия, а 23 – от другия родител. Най-честата хромозомна аномалия е синдромът на Даун, при който се наблюдава допълнителна 21-ва хромозома.

## Трябва ли да се извършат допълнителни изследвания?

Много жени избират да им бъдат извършени допълнителни изследвания, за да се направи по-задълбочена оценка на състоянието на бебето. Наличните тестове зависят от местното ниво на предоставяните пренатални грижи. Задължително ще се потърси второ мнение и ще се направи детайлна ехографска оценка на анатомията на плода по органи и системи (фетална морфология). В хода на прегледа ще се прецени, дали да се извърши т.нар. амниоцентеза – инвазивна процедура, при която с тънка игла се пунктира околоплодния мехур на бебето през корема на бременната, за да се вземе част от амниотичната течност и да се подложи на генетичен анализ. Целта е да се изключат проблеми с броя на хромозомите и някои от допълнителни генетични

# Персистираща лява горна празна вена

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

проблеми. Трябва също да попитате дали ще се извърши фетална ехокардиография – специализирано ултразвуково изследване на сърцето на бебето от педиатър кардиолог.

## За какво трябва да следя по време на бременност?

Плодовете с персистираща лява горна празна вена са изложени на риск от някои проблеми по време на бременността. Ето защо повечето специалисти препоръчват редовни ехографски прегледи. Ултразвуковото изследване ще помогне да се установи дали при бебето се развива коарктация на аортата. Това е стеснение по хода на главния артериален съд, пренасящ кръвта от сърцето.

## Какво означава това за моето бебе след раждането?

Най-големият проблем при тези плодове е развитието на коарктация (стеснение) на аортата. Бременната трябва да се подложи на ултразвуково изследване, за да се изключи евентуалното оформяне на такова стеснение при плода. Бебетата, които имат проблем с хромозомите или със сърцето, могат да имат и други затруднения след раждането в зависимост от индивидуалната диагноза. При възрастен индивид изолираната персистираща лява горна празна вена не създава клинични проблеми.

## Ще се повтори ли?

При липса на допълнителна генетична причина за персистираща лява горна празна вена, рискът това състояние да се повтори в последваща бременност е изключително малък. При наличие на генетична причина рискът от повторение следва да се прецени след медико-генетична консултация от специалист.

## Какви други въпроси да задам?

- Сърцето на бебето ми изглежда ли нормално?
- Колко често трябва да се правят ултразвукови прегледи?
- Може ли да се диагностицира коарктация на аортата по време на бременност?
- Къде да родя?
- Къде бебето ще получи най-добрите грижи след раждането?
- Мога ли да се запозная предварително с екипа от лекари, които ще се грижат за бебето след раждането?

Последна редакция септември 2019 г.