

Düzeltilmiş Büyük Arter Transpozisyonu (C-TGA)

Hasta Bilgilendirme Serisi – Bilmeniz ve Sormanız Gerekenler.

Bu broşür, büyük arterlerin düzeltilmiş transpozisyonunun (C-TGA) ne olduğunu ve nedenlerini, hamilelik sırasında nelere dikkat etmeniz gerektiğini ve doğduktan sonra bebeğiniz üzerindeki etkilerini anlamanıza yardımcı olmak için hazırlanmıştır.

Düzeltilmiş büyük arter transpozisyonu (C-TGA) nedir?

Düzeltilmiş büyük arter transpozisyonu (C-TGA), kalp gelişiminin anormal olduğu nadir bir durumdur. Bu durumda kalbin sağ ve sol pompa odaları (ventriküller) ters yerleşir ve normalde bulundukları tarafların zıtlarına gelişir. Buna ek olarak, bu odacıklardan çıkan ana damarlar da ters taraftadır. Bu terslik, odacıkların tersliğini bir dereceye kadar dengeleyen veya “düzelten” bir yapı oluşturur.

C-TGA, tüm doğumsal kalp hastalıklarının yalnızca %1’inde görülen nadir bir anomalidir. Kalpte başka ciddi anormallikler yoksa, fetal ve yenidoğan dönemindeki belirtiler hafif olabilir ve cerrahi müdahale ancak ileri yaşlarda gerekebilir.

Bazı vakalarda, C-TGA başka kalp anomalileriyle birlikte görülür. Vakaların %50’sinde kalp sağ göğüs tarafında (dekstrokardi) yer alır. Vakaların %80’inde ventriküler septal defekt (VSD) veya “kalpte delik” bulunur. Akciğerlere kan taşıyan pulmoner arterde darlık (stenoz) ise %50 oranında gözlenir. Ayrıca vakaların %30’unda sistem pompasının valfinde işlev bozukluğu görülür. Bazen pompa odacıkları yeterince gelişmemiş olabilir ve kalp ritmi anormallikleri meydana gelebilir. Bu hastalıkta ek kalp anomalilerinin bulunması cerrahi gereksinimi artırır.

Düzeltilmiş büyük arter transpozisyonu (C-TGA) nasıl meydana gelir?

Normal bir kalpte, biri sol diğeri sağda olmak üzere iki alt odacık (ventrikül) vardır. Bu odacıklar, kan akışını akciğerlere (sağ) ve vücuda (sol) dağıtan bir pompa oluşturacak şekilde birlikte çalışır. Sol pompa, kanı vücuda (sistemik dolaşım) dağıtmak için güçlü bir şekilde çalışırken, sağ pompa nispeten daha zayıf bir şekilde akciğerlere (pulmoner dolaşım) kan sağlar.

Düzeltilmiş Büyük Arter Transpozisyonu (C-TGA)

Hasta Bilgilendirme Serisi – Bilmeniz ve Sormanız Gerekenler.

C-TGA'da ise sağ ve sol pompalar yer değiştirdiğinden, zayıf pompa vücut dolaşımına kan sağlamak için daha fazla basınç oluşturmak zorunda kalır (sistemik ventrikül), güçlü olan pompa ise pulmoner dolaşıma kan sağlamak için daha az çaba sarf eder. Eğer C-TGA sırasında yalnızca pompa tersliği görülür ve başka kalp anormalliği yoksa, kan akışında (hemodinamik değişimlerde) önemli bir değişiklik gözlenmez. Ancak zamanla, zayıf pompa sistemik dolaşıma kan sağlamada yetersiz kalabilir, bu durumda kalp giderek zayıflayarak kalp yetmezliğine yol açabilir ve cerrahi müdahale gerekebilir.

C-TGA ile Kromozomlar Arasındaki İlişki Nedir?

C-TGA'nın gelişme mekanizması bilinmemektedir ve çok faktörlü bir durum olarak kabul edilir. Ailevi görülme sıklığı nadirdir ve birinci derece akrabalarda tekrarlama riski %2 civarındadır. İlişkili kromozomal anomaliler de nadirdir.

Daha fazla test yaptırmalı mıyım?

Eğer C-TGA rutin ultrason taramasında şüphelenilirse, bir uzman tarafından yapılan detaylı bir kalp ultrasonu (fetal ekokardiyografi) önerilir. Doğumsal kalp kusurlarına ek olarak, vakaların %40-50'sinde genetik sendromlar görülebilir. Bu nedenle, özellikle genetik veya kromozomal anormallikleri düşündüren başka özellikler varsa, genetik danışmanlık düşünülmelidir.

Hamilelik sırasında nelere dikkat etmek gerekir?

Fetal kardiyovasküler sistemin özellikleri göz önünde bulundurulduğunda, bu durumdaki yapısal değişiklikler fetal yaşamda özel bir olumsuz etkiye neden olmaz. Ancak bazen anormal kalp ritimleri görülebilir ve fetüsün kalp ritmi dikkatle değerlendirilmelidir.

Düzeltilmiş büyük arter transpozisyonu (C-TGA), doğduktan sonra bebeğim için ne anlama gelir?

Düzeltilmiş Büyük Arter Transpozisyonu (C-TGA)

Hasta Bilgilendirme Serisi – Bilmeniz ve Sormanız Gerekenler.

Hastalığın seyri, C-TGA'da karşılaşılan yapısal ve işlevsel değişikliklere bağlı olarak farklılık gösterir. Bazı vakalarda cerrahi müdahale gerekmezken, ağır vakalarda yaşamın ilk aylarında birkaç ameliyat gerekebilir.

Tekrarlar mı?

C-TGA sporadik olmayabilir ve sonraki gebeliklerde tekrarlayabilir. Bu nedenle, gebeliklerin daha erken dönemde, detaylı fetal kalp ultrasonu ve dikkatli takip ile izlenmesi önerilir.

Başka hangi soruları sormalıyım?

- Bebeğin kalp atış hızı ve ritmi normal mi?
- Kalpten başka yapısal farklılıklar var mı?
- Amniyosentez yaptırmalı mıyım?
- Bebeğim nerede doğmalı?
- Sezaryen gerekli mi?
- C-TGA başka bir gebelikte tekrar etme riski nedir?

Son Güncelleme Temmuz 2023