

ภาวะหลอดเลือดแดงเออร์ตาส่วนโค้งขาดตอนคืออะไร?

ภาวะหลอดเลือดแดงเออร์ตาส่วนโค้งขาดตอน เป็นความผิดปกติแต่กำเนิดของหัวใจที่พบได้น้อย หัวใจของเราประกอบด้วย 4 ห้อง ได้แก่ ห้องบน 2 ห้องซ้ายและขวา และห้องล่าง 2 ห้องซ้ายและขวา หัวใจห้องล่างมีหน้าที่สูบฉีดเลือดออกจากหัวใจ โดยหัวใจห้องล่างซ้ายสูบฉีดเลือดที่มีออกซิเจนสูงไปยังร่างกายและสมองผ่านหลอดเลือดแดงเออร์ตา (aorta) ขณะที่หัวใจห้องล่างขวาสูบฉีดเลือดที่มีออกซิเจนต่ำไปยังปอดผ่านหลอดเลือดแดงปอด (pulmonary artery) เออร์ตาจะทอดขึ้นไปยังศีรษะและวกกลับลงมาไปยังช่องอกและช่องท้อง ทำให้เกิดเป็นเออร์ตาส่วนโค้ง (aortic arch) ส่วนของเออร์ตาที่ต่ำกว่าส่วนโค้งลงมาเรียกว่า เออร์ตาส่วนลง (descending aorta) ซึ่งเลี้ยงลำตัวส่วนล่างและขา

ในคนส่วนใหญ่จะมีหลอดเลือดแขนงออกจากเออร์ตาส่วนโค้งจำนวน 3 แขนงเพื่อนำเลือดที่มีออกซิเจนสูงไปเลี้ยงศีรษะและแขน ในภาวะหลอดเลือดแดงเออร์ตาส่วนโค้งขาดตอน หลอดเลือดแดงเออร์ตาจะขาดออกจากกันบริเวณเออร์ตาส่วนโค้ง ทำให้หลอดเลือดแขนงถูกแยกออกจากกัน โดยอาจแบ่งย่อยได้ 3 ชนิด ขึ้นอยู่กับตำแหน่งที่หลอดเลือดขาดตอน ส่วนต้นของหลอดเลือดแดงเออร์ตายังคงทำหน้าที่ส่งเลือดไปเลี้ยงศีรษะและแขนได้ตามปกติ แต่การไหลเวียนของเลือดไปยังลำตัวส่วนล่างและขาจะมาจากหลอดเลือดแดงปอด ผ่านหลอดเลือดพิเศษของทารกในครรภ์ที่เรียกว่า หลอดเลือดแดงดักต์สอาร์เทอริโอซิส (ductus arteriosus) และไหลเข้าสู่เออร์ตาส่วนลง

ทารกในครรภ์ที่มีภาวะหลอดเลือดแดงเออร์ตาส่วนโค้งขาดตอน มักมีภาวะผนังกันห้องหัวใจห้องล่างมีรูรั่ว (ventricular septal defect หรือ VSD) ร่วมด้วย โดยปกติห้องหัวใจห้องล่างซ้ายและขวาจะถูกกั้นด้วยผนังกล้ามเนื้อที่เรียกว่า ผนังกันหัวใจห้องล่าง (ventricular septum) ซึ่งหากเกิดรูรั่วขึ้นที่ผนังนี้ จะทำให้มีการผสมของเลือดที่มีออกซิเจนสูงกับเลือดที่มีออกซิเจนต่ำระหว่างหัวใจห้องล่างทั้งสองห้อง นอกจากนี้ อาจมีความผิดปกติของหัวใจหรืออวัยวะอื่น ๆ ร่วมด้วยได้เช่นกัน

เกิดขึ้นได้อย่างไร?

ในช่วงพัฒนาการของตัวอ่อนทารก (สัปดาห์แรก ๆ ของชีวิตในครรภ์) ประกอบด้วยกระบวนการสร้างหัวใจและหลอดเลือดที่ซับซ้อนมากมาย ภาวะหลอดเลือดแดงเออร์ตาส่วนโค้งขาดตอน มักเกิดจากการพัฒนาส่วนโค้งของเออร์ตาในระยะแรก ไม่สามารถเจริญหรือรวมกันได้ตามปกติ ในบางราย ภาวะนี้อาจเกี่ยวข้องกับสาเหตุทางพันธุกรรม ซึ่งส่วนใหญ่เป็นความผิดปกติที่เกิดจากการที่ชิ้นส่วนโครโมโซมขาดหายไปบางส่วน เรียกว่า กลุ่มอาการดิจอร์จ (DiGeorge syndrome) อย่างไรก็ตาม ส่วนใหญ่ไม่พบสาเหตุทางพันธุกรรมที่แน่ชัด

ควรทำการตรวจเพิ่มเติมหรือไม่?

คุณอาจถูกส่งต่อเพื่อรับคำปรึกษาทางพันธุศาสตร์และการตรวจทางพันธุกรรม เช่น การเจาะน้ำคร่ำ (amniocentesis) หรือ การตรวจชิ้นเนื้อรก (chorionic villus sampling หรือ CVS) เพื่อตรวจหาความผิดปกติของโครโมโซมของทารกในครรภ์ และอาจส่งตรวจเพิ่มเติมอื่น ๆ เช่น การตรวจวิเคราะห์โครโมโซมไมโครอาร์เรย์ (chromosomal microarray) หรือ

หลอดเลือดแดงเออร์ตาส่วนโค้งขาดตอน (Interrupted Aortic Arch หรือ IAA)

ข้อมูลสำหรับผู้ป่วย – สิ่งที่คุณควรรู้และควรถาม

การตรวจวิเคราะห์ลำดับพันธุกรรมของเอ็กซอม (whole exome sequencing) ข้อมูลจากการตรวจเหล่านี้จะเป็นประโยชน์ในการทำความเข้าใจภาวะของทารกในครรภ์แต่ละราย

นอกจากนี้คุณอาจถูกส่งต่อเพื่อพบผู้เชี่ยวชาญด้านโรคหัวใจทารกในครรภ์ เช่น แพทย์เวชศาสตร์มารดาและทารกในครรภ์ (MFM) และ/หรือ กุมารแพทย์โรคหัวใจ เพื่อติดตามพัฒนาการของหัวใจทารกด้วยการตรวจอัลตราซาวด์หัวใจรวมถึงหลอดเลือดของทารกในครรภ์อย่างละเอียด (fetal echocardiography) แพทย์อาจส่งคุณพบศัลยแพทย์โรคหัวใจเด็กก่อนคลอดเพื่อวางแผนการดูแลทารกหลังคลอดให้เหมาะสมที่สุด เนื่องจากทารกที่มีภาวะหลอดเลือดแดงเออร์ตาส่วนโค้งขาดตอนแต่ละรายมีลักษณะเฉพาะ ทีมแพทย์จะตรวจสอบหัวใจและอวัยวะอื่น ๆ ของทารกอย่างละเอียด เพื่อให้ได้ข้อมูลครบถ้วนเกี่ยวกับโครงสร้างร่างกายของทารก จากนั้นจะให้คำปรึกษาร่วมกันกับคุณเพื่อวางแผนการดูแลที่ดีที่สุดสำหรับทารกและครอบครัวของคุณ

ควรเฝ้าระวังอะไรระหว่างการตั้งครรภ์?

ควรตรวจอัลตราซาวด์ทารกในครรภ์เป็นระยะเพื่อติดตามผลกระทบของภาวะนี้ต่อการเจริญเติบโตและสุขภาพของทารก รวมถึงเฝ้าระวังภาวะแทรกซ้อนที่อาจเกิดขึ้น แพทย์จะแนะนำให้คุณสังเกตและนับการดิ้นของทารกในครรภ์เพื่อประเมินสุขภาพของทารกในครรภ์ ทีมแพทย์ของคุณจะให้คำแนะนำเพิ่มเติมและปรับแผนการดูแลตามพัฒนาการของการตั้งครรภ์

มีผลต่อทารกหลังคลอดอย่างไร?

ในช่วงที่ทารกยังอยู่ในครรภ์ หลอดเลือดแดงดักต์สอาร์เทอริโอซัสจะช่วยนำเลือดจากหลอดเลือดแดงปอดไปสู่เออร์ตาส่วนล่าง เพื่อส่งเลือดไปเลี้ยงส่วนล่างของร่างกาย หลังคลอด หลอดเลือดนี้จะปิดเองตามธรรมชาติภายในไม่กี่วัน เลือดจากหลอดเลือดแดงปอดทั้งหมดก็จะไหลเข้าสู่ปอดเพื่อรับออกซิเจน แล้วกลับเข้าสู่หัวใจอีกครั้ง แต่ในกรณีที่มีหลอดเลือดแดงเออร์ตาส่วนโค้งขาดตอน จำเป็นต้องทำให้หลอดเลือดแดงดักต์สอาร์เทอริโอซัสยังคงเปิดอยู่ เพื่อให้เลือดสามารถไหลผ่านไปยังร่างกายส่วนล่าง ทารกจะได้รับยา พรอสตาแกลนดิน (prostaglandin) เพื่อช่วยให้เลือดไหลเวียนไปที่ปอดหรือร่างกาย ขณะรอการผ่าตัด ภาวะหลอดเลือดแดงเออร์ตาส่วนโค้งขาดตอนจำเป็นต้องรักษาด้วยการผ่าตัดหัวใจ เป้าหมายของการผ่าตัดคือ เชื่อมต่อหลอดเลือดแดงเออร์ตาที่ขาดช่วงให้ติดกัน และ ปิดรูรั่วที่ผนังกันหัวใจห้องล่าง หากมีรูรั่วร่วมด้วย

จะเกิดขึ้นอีกหรือไม่?

ความเสี่ยงในการเกิดซ้ำ ขึ้นอยู่กับว่ามีสาเหตุทางพันธุกรรมหรือมีความผิดปกติของอวัยวะอื่นร่วมด้วยหรือไม่ ปัจจัยเหล่านี้ล้วนส่งผลต่อโอกาสเกิดภาวะหลอดเลือดแดงเออร์ตาส่วนโค้งขาดตอนในการตั้งครรภ์ครั้งต่อไป ซึ่งการรับคำปรึกษาทางพันธุศาสตร์สามารถช่วยประเมินความเสี่ยงในการเกิดซ้ำได้ แพทย์อาจแนะนำให้ตรวจอัลตราซาวด์หัวใจทารกในครรภ์ตั้งแต่วัยแรกของการตั้งครรภ์ครั้งถัดไป เพื่อตรวจคัดกรองความผิดปกติของหัวใจทารกในครรภ์ตั้งแต่นั้น ๆ

คำถามอื่น ๆ ที่ควรถาม?

- หลอดเลือดแดงเออร์ตาส่วนโค้งขาดตอนของทารกมีความรุนแรงแค่ไหน?
- จะต้องตรวจอัลตราซาวด์บ่อยแค่ไหน?
- ควรได้รับคำปรึกษาทางพันธุศาสตร์หรือไม่? ควรตรวจทางพันธุกรรมใดบ้าง?
- ควรคลอดที่ไหน?
- ทารกหลังคลอดจะได้รับการดูแลที่ดีที่สุดที่ไหน?
- สามารถพบทีมแพทย์ที่ดูแลทารกหลังคลอดล่วงหน้าได้หรือไม่?

ข้อสงวนสิทธิ์:

เนื้อหาใน [แผ่นพับนี้/เว็บไซต์ของเรา] จัดทำขึ้นเพื่อให้ข้อมูลทั่วไปเท่านั้น ไม่ได้มีเจตนาที่จะเป็นคำแนะนำทางการแพทย์ที่คุณควรรีดยึดถือ คุณต้องขอรับคำแนะนำทางการแพทย์จากผู้เชี่ยวชาญหรือแพทย์เฉพาะทางที่เกี่ยวข้องกับสถานการณ์เฉพาะของคุณ ก่อนที่จะดำเนินการหรือตัดสินใจการดำเนินการใด ๆ ตามเนื้อหาใน [แผ่นพับนี้/เว็บไซต์ของเรา] แม้ว่าเราจะพยายามปรับปรุงข้อมูลใน [แผ่นพับ/เว็บไซต์ของเรา] เราไม่ได้ให้การรับรอง การประกัน หรือการค้ำประกันใด ๆ ไม่ว่าจะโดยชัดแจ้งหรือโดยนัยว่าเนื้อหาใน [แผ่นพับ/เว็บไซต์ของเรา] มีความถูกต้อง ครบถ้วน หรือเป็นข้อมูลล่าสุด

ปรับปรุงล่าสุด: สิงหาคม 2024