

ภาวะลิ้นหัวใจไตรคัสปิดรั่วคืออะไร?

ลิ้นหัวใจไตรคัสปิด (tricuspid valve) เป็นหนึ่งในสองลิ้นหัวใจที่อยู่ระหว่างหัวใจห้องบนขวาและหัวใจห้องล่างขวา ลิ้นหัวใจไตรคัสปิดมีกลีบลิ้น (valve leaflets) สามกลีบซึ่งจะปิดก่อนที่หัวใจจะบีบตัว หากการปิดของลิ้นไม่แน่นพอ เลือดบางส่วนอาจไหลย้อนกลับจากหัวใจห้องล่างขวาขึ้นไปยังหัวใจห้องบนขวา หากมีการไหลย้อนกลับของเลือดมาก เราเรียกภาวะนี้ว่า “ลิ้นหัวใจรั่ว” (regurgitation) ภาวะลิ้นหัวใจไตรคัสปิดรั่วพบได้บ่อยในทารกที่มีความผิดปกติของโครโมโซม โดยเฉพาะกลุ่มอาการดาวน์ (Down syndrome หรือ โครโมโซมคู่ที่ 21 เกิน) หรือทารกที่มีความผิดปกติของหัวใจ ดังนั้นเมื่อพบภาวะลิ้นหัวใจไตรคัสปิดรั่ว จะถือว่าเป็นสิ่งบ่งชี้ถึงความเสี่ยงที่ทารกอาจมีความผิดปกติทางพันธุกรรมหรือหัวใจ

ภาวะลิ้นหัวใจไตรคัสปิดรั่วสามารถพบได้ในทารกที่ปกติด้วยเช่นกัน และไม่มีสาเหตุที่แน่ชัด ในการตรวจคัดกรองทารกกลุ่มอาการดาวน์ (เช่น การตรวจคัดกรองด้วยการตรวจอัลตราซาวด์รวมกับการตรวจฮอร์โมนในไตรมาสแรก หรือ combined test) การตรวจพบว่าลิ้นหัวใจไตรคัสปิดรั่วจะเพิ่มโอกาสที่ทารกจะมีความผิดปกติของโครโมโซมมากกว่าค่าความเสี่ยงที่คำนวณได้จากการตรวจคัดกรอง แพทย์จะช่วยอธิบายความหมายของความเสี่ยงจากการตรวจคัดกรอง ตัวอย่างเช่น ความเสี่ยง 1 ใน 100 ถือเป็นความเสี่ยงสูง ซึ่งหมายความว่าในหญิงตั้งครรภ์ 100 คนที่มีความเสี่ยงเท่ากัน มีเพียง 1 คนเท่านั้นที่ทารกจะมีปัญหา และอีก 99 คนจะปกติ

ท้ายที่สุดแล้ว การตีความระดับความเสี่ยงเป็นเรื่องส่วนบุคคล และคุณเท่านั้นที่สามารถตัดสินใจว่าความเสี่ยงระดับไหนที่คุณยอมรับได้ และคุณต้องการตรวจเพิ่มเติมเพื่อยืนยันการวินิจฉัยหากมีความเสี่ยงสูง เช่น การตรวจชิ้นเนื้อรก (chorionic villus sampling) หรือการเจาะน้ำคร่ำ (Amniocentesis) เพื่อวิเคราะห์โครโมโซมของทารกในครรภ์หรือไม่

ควรทำการตรวจนิฟ (NIPT) หรือไม่?

แพทย์จะให้คำแนะนำว่าคุณควรตรวจคัดกรองนิฟ หรือควรตรวจวินิจฉัย เช่น การเจาะน้ำคร่ำ หรือการตรวจชิ้นเนื้อรก

เกี่ยวข้องกับโครโมโซมอย่างไร?

โครโมโซมเป็นแหล่งเก็บข้อมูลทางพันธุกรรมส่วนใหญ่ของเรา โดยปกติคนเรามี 46 โครโมโซม จับคู่กันเป็นคู่: 23 โครโมโซมมาจากพ่อและอีก 23 โครโมโซมมาจากแม่ ตัวอย่างเช่น คนที่เป็นกลุ่มอาการดาวน์จะมีโครโมโซมคู่ที่ 21 เกินมา ทารกที่มีความผิดปกติของโครโมโซม เช่น โครโมโซมคู่ที่ 21, 18 หรือ 13 เกิน มักมีความหนาตันคอทารกในครรภ์ (NT) มากขึ้นและบางครั้งอาจมีลิ้นหัวใจไตรคัสปิดรั่ว ซึ่งสามารถพบได้ในทารกที่มีความผิดปกติของหัวใจ แม้ว่าโครโมโซมจะปกติก็ตาม

ควรทำการตรวจเพิ่มเติมหรือไม่?

หากผลการตรวจวินิจฉัยก่อนคลอดปกติ แพทย์อาจแนะนำให้ทำการตรวจอัลตราซาวด์ทารกในครรภ์ขั้นสูง (advanced fetal scan) เพิ่มเติมเพื่อหาความผิดปกติของทารกในครรภ์ โดยเฉพาะอย่างยิ่งความผิดปกติของหัวใจทารกในครรภ์

ลิ้นหัวใจไตรคัสปิดรั่ว (Tricuspid Regurgitation หรือ TR) ในทารกอายุครรภ์ 11-14 สัปดาห์

ข้อมูลสำหรับผู้ป่วย – สิ่งที่คุณควรรู้และควรถาม

ควรเฝ้าระวังอะไรระหว่างการตั้งครรภ์?

หากผลการตรวจเพิ่มเติมทั้งหมดเป็นลบ (ผลการตรวจโครโมโซม และการตรวจอัลตราซาวด์หัวใจทารกในครรภ์) หมายความว่าไม่พบปัญหาใด ๆ ของทารก และอาจถือว่าการตั้งครรภ์ปกติ ดังนั้นคุณไม่จำเป็นต้องดูแลเป็นพิเศษเพิ่มเติมระหว่างตั้งครรภ์ ภาวะลิ้นหัวใจไตรคัสปิดรั่วอาจหายไปได้เองในระยะหลังของการตั้งครรภ์ ซึ่งยังไม่สามารถอธิบายได้ชัดเจนว่าทำไมจึงตรวจพบภาวะนี้ในระยะแรกของการตั้งครรภ์

จะเกิดขึ้นอีกหรือไม่?

โดยทั่วไป ภาวะลิ้นหัวใจไตรคัสปิดรั่วมักไม่เกิดซ้ำในการตั้งครรภ์ถัดไป แต่หากทารกมีความผิดปกติของโครโมโซม ความเสี่ยงอาจเพิ่มขึ้นเล็กน้อยในครั้งถัดไป

คำถามอื่น ๆ ที่ควรถาม?

- หากตรวจพบลิ้นหัวใจไตรคัสปิดรั่ว ทารกมีโอกาสที่จะมีความผิดปกติของโครโมโซมมากน้อยแค่ไหน?
- ฉันสามารถตรวจคัดกรองด้วยการตรวจฮอร์โมน หรือตรวจคัดกรองอื่นเพื่อบอกความเสี่ยงที่ทารกจะมีความผิดปกติของโครโมโซมที่แน่นอนได้หรือไม่?
- ฉันควรเลือกการตรวจวินิจฉัยแบบไหนระหว่าง การตรวจชิ้นเนื้อรก หรือการเจาะน้ำคร่ำ?
- ความเสี่ยงของการตรวจวินิจฉัยเหล่านี้มีอะไรบ้าง?
- การตรวจทางพันธุกรรมเพิ่มเติมมีอะไรบ้าง?
- การตรวจทางพันธุกรรมเหล่านี้รวมการตรวจความผิดปกติของยีนที่มีขนาดเล็กหรือไม่?
- ฉันจะได้รับการตรวจอัลตราซาวด์เฉพาะทางเพิ่มเติมระหว่างตั้งครรภ์เพื่อตรวจสอบว่าภาวะลิ้นหัวใจไตรคัสปิดรั่วสัมพันธ์กับความผิดปกติของหัวใจหรือไม่?
- หากโครโมโซมและหัวใจทารกในครรภ์ปกติ ฉันจะได้รับการตรวจอัลตราซาวด์เพื่อตรวจสอบว่าภาวะลิ้นหัวใจไตรคัสปิดรั่วหายไปได้เองในระยะหลังของการตั้งครรภ์หรือไม่?

ข้อสงวนสิทธิ์:

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

ปรับปรุงล่าสุด: มกราคม 2023