

THẤT PHẢI HAI ĐƯỜNG RA (Double-Outlet Right Ventricle – DORV)

Tờ thông tin này nhằm giúp bạn hiểu thất phải hai đường ra là gì, nguyên nhân gây ra bất thường này và ý nghĩa khi con bạn được chẩn đoán.

Thất phải hai đường ra (DORV) là gì?

Tim được cấu tạo từ 4 buồng và 4 van, chia thành bên phải và bên trái. Các buồng dưới của tim gọi là tâm thất. Bình thường, tâm thất phải bơm lượng máu nghèo oxy (màu xanh) từ cơ thể lên phổi qua động mạch phổi. Tâm thất trái bơm máu giàu oxy (màu đỏ) từ phổi về để nuôi cơ thể qua động mạch chủ.

DORV là một bất thường tim hiếm gặp, trong đó cả động mạch phổi và động mạch chủ đều xuất phát từ tâm thất phải. Thường có một khiếm khuyết hoặc lỗ trên thành giữa tâm thất trái và phải (thông liên thất/VSD). Có nhiều loại DORV khác nhau. Có thể kèm theo hẹp một trong hai động mạch đi ra khỏi tim hoặc các động mạch có thể ở vị trí bất thường so với nhau. DORV là một bất thường tim cần phẫu thuật tim hở để khắc phục.

DORV xảy ra như thế nào?

Trong quá trình phát triển sớm của thai nhi, tim được hình thành bằng cách xoắn và tự xoay về bên phải. Đôi khi bất thường xảy ra trong quá trình này, dẫn đến các động mạch rời khỏi tim ở những vị trí bất thường.

Những nguyên nhân có thể là gì?

DORV thường không có nguyên nhân rõ ràng. Có thể do nguyên nhân di truyền và đôi khi liên quan đến hội chứng di truyền. Bệnh đái tháo đường kiểm soát kém trong thời kỳ đầu mang thai có thể làm tăng nguy cơ mắc DORV.

Những xét nghiệm hoặc thăm khám bổ sung có thể cần thiết?

- Siêu âm tim thai nhi được thực hiện để xác nhận chẩn đoán và cung cấp thông tin về phương pháp điều trị.
- Thực hiện siêu âm giải phẫu thai nhi chi tiết để đánh giá các bất thường khác của thai nhi.

- Tư vấn với bác sĩ Di truyền học để thảo luận về lựa chọn xét nghiệm di truyền trước khi sinh.
- Tham khảo ý kiến bác sĩ tim mạch nhi khoa để giúp theo dõi thai kỳ và tư vấn cho cha mẹ những lựa chọn để quản lý và chuẩn bị cho việc sinh nở, vì em bé của họ có thể cần được chăm sóc đặc biệt về tim mạch sau sinh.

Những điều cần lưu ý khi mang thai là gì?

Nếu đã xác nhận DORV, bạn sẽ được theo dõi bởi một bác sĩ sản khoa chuyên theo dõi các thai kì nguy cơ cao để theo dõi chặt chẽ về sự phát triển và sức khỏe của thai nhi bằng siêu âm.

Kì vọng điều gì sau sinh?

Quá trình sinh nở thường thực hiện ở trung tâm có bác sĩ tim mạch nhi và bác sĩ phẫu thuật tim. Việc em bé có cần dùng thuốc hoặc thủ thuật sau sinh phụ thuộc vào loại DORV và bác sĩ sẽ giải thích cho bạn. Nhiều bé sẽ cần một thời gian điều trị tại khoa Chăm sóc tích cực sơ sinh (NICU). Một số bé cần điều trị thuốc Prostaglandin tiêm tĩnh mạch để duy trì lưu lượng máu trong phổi hoặc cơ thể trong khi chờ phẫu thuật. Thời gian phẫu thuật có thể là trong tuần đầu sau sinh đến 6 tháng tuổi hoặc lớn hơn, tùy thuộc vào loại DORV.

Liệu DORV có lặp lại ở trẻ tiếp theo?

- Hầu hết các trường hợp DORV đều riêng lẻ và không di truyền.
- Đối với DORV đơn độc, nguy cơ tái phát là khoảng 1,5 đến 2 trên 100.
- Nếu có bất thường về nhiễm sắc thể (ví dụ: trisomy 18), nguy cơ tái phát là rất thấp.

Làm thế nào tôi có thể ngăn chặn điều này?

Nếu bạn mắc bệnh tiểu đường, cần kiểm soát tốt đường máu trước khi có kế hoạch mang thai.