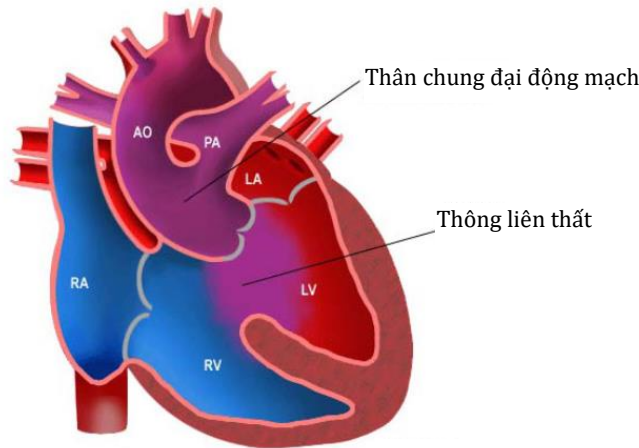


THÂN CHUNG ĐỘNG MẠCH

I. ĐỊNH NGHĨA

Thân chung động mạch là bất thường bẩm sinh tim, trong đó chỉ có một thân động mạch xuất phát từ đáy tim, từ thân này cho ra động mạch vành, động mạch chủ và động mạch phổi. Từ các bất thường của ĐMP, người ta phân loại ra nhiều nhóm thân chung động mạch theo Collett and Edwards (I, II, III) và theo Van Praags (A1, A2, A3, A4) (hình 9.2).



Hình 9.1: Thân chung động mạch type A1

Ao: ĐMC; PA: ĐMP; RA: nhĩ phải; RV: thất phải; LA: nhĩ trái; LV: thất trái

II. MỤC TIÊU SIÊU ÂM

1. Xác định situs
2. Xác định sự nối liền nhĩ – thất; thất - đại động mạch
3. Xác định loại của thân chung động mạch theo Van Praagh
 - Loại A1: thân động mạch phổi xuất phát từ thân chung.
 - Loại A2: các ĐMP phải và trái xuất phát trực tiếp từ mặt sau thân chung.
 - Loại A3: chỉ một ĐMP phải xuất phát từ thân chung, ĐMP trái xuất phát từ ĐMC xuống.
 - Loại A4: giống loại A1 nhưng kèm đứt đoạn ĐMC xuống.
4. Đo kích thước buồng thất
5. Khảo sát vách liên nhĩ và vách liên thất
6. Khảo sát van nhĩ thất
7. Khảo sát động mạch phổi
8. Xác định sự đổ về của tĩnh mạch phổi và tĩnh mạch hệ thống.

III. QUY TRÌNH SIÊU ÂM

Mặt cắt cạnh ức trực dọc:

- Thân chung động mạch nằm cuối ngựa trên vách liên thất

- Khảo sát van sigmoide thân chung
- Khảo sát van nhĩ thất
- Kích thước buồng tim, chức năng tim

Mặt cắt cạnh ức trực ngang:

- Khảo sát hình thể thất phải và lỗ van ĐMP
- Số lượng lá van sigmoide của thân chung
- Khảo sát vị trí xuất phát của ĐMP nằm về phía sau thân chung (loại A1)

Mặt cắt 5 buồng từ mỏm:

- Khảo sát tổng quát 4 buồng tim
- Khảo sát van nhĩ thất
- Khảo sát sự đổ về của các tĩnh mạch phổi
- Khảo sát vị trí xuất phát của ĐMP nằm về bên trái thân chung (loại A1)

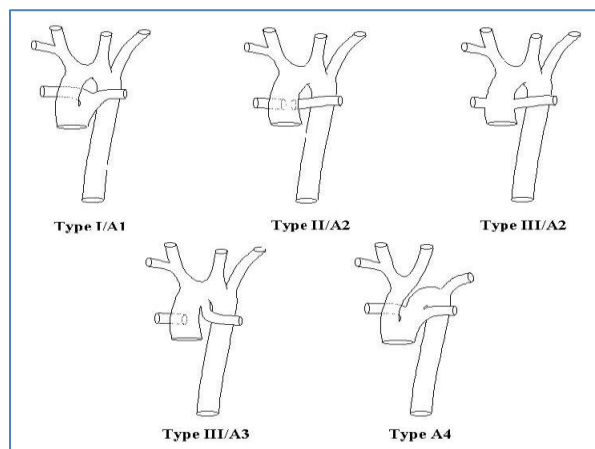
Mặt cắt dưới sườn:

- Khảo sát situs
- Khảo sát thân chung ĐM nằm cưỡi ngựa trên vách liên thất
- Khảo sát hình thể thất phải và lỗ van ĐMP
- Khảo sát loại A2, A3, A4 của thân chung
- Số lượng lá van sigmoide của thân chung.

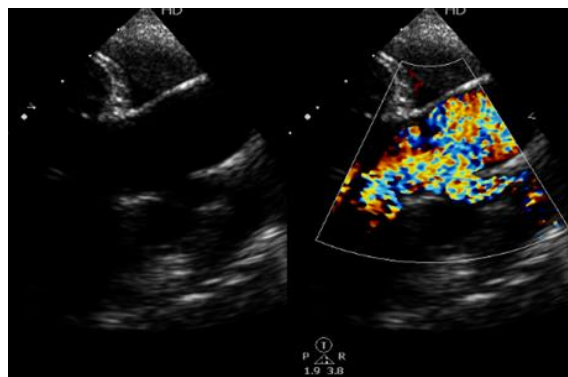
Mặt cắt trên hõm ức:

- Vị trí cung ĐMC bên trái hay phải
- Khảo sát sự xuất phát của ĐMP
- Tìm ống động mạch (loại A4)
- Khảo sát đứt đoạn cung ĐMC (loại A4)

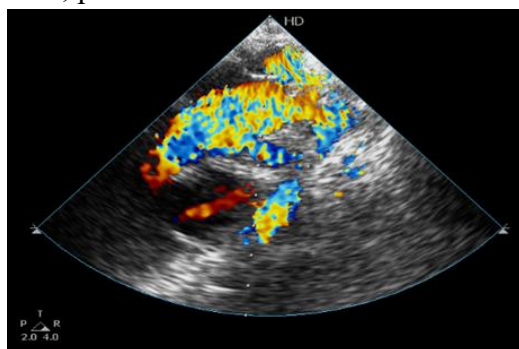
IV. HÌNH ẢNH MINH HOẠ



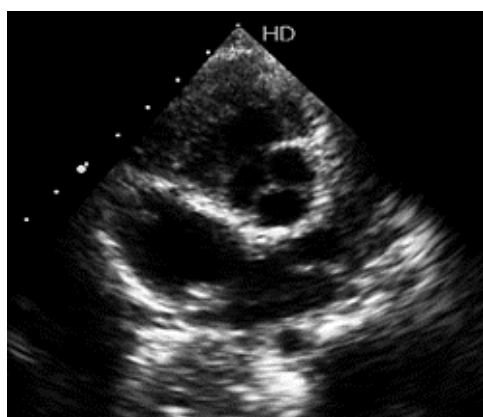
Hình 9.2: Sơ đồ phân type thân chung động mạch theo Collett and Edwards (I, II, III) và theo Van Praaghs (A1, A2, A3, A4).



Hình 9.3: Mặt cắt cạnh ức trực dọc, hướng đầu dò lên trên sang trái, thấy có 1 đại động mạch đi ra từ thất, phía sau bên có nhánh ĐMP đi ra từ thân chung.



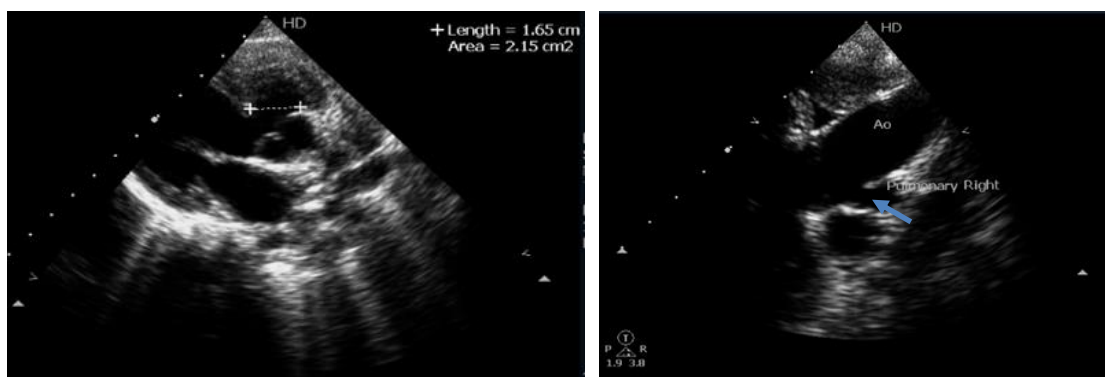
Hình 9.4: Mặt cắt trên hõm ức hơi nghiêng đầu dò, thấy được cung ĐMC và nhánh ĐMP xuất phát từ phía sau, khảo sát Doppler màu có dòng máu đi vào rõ.



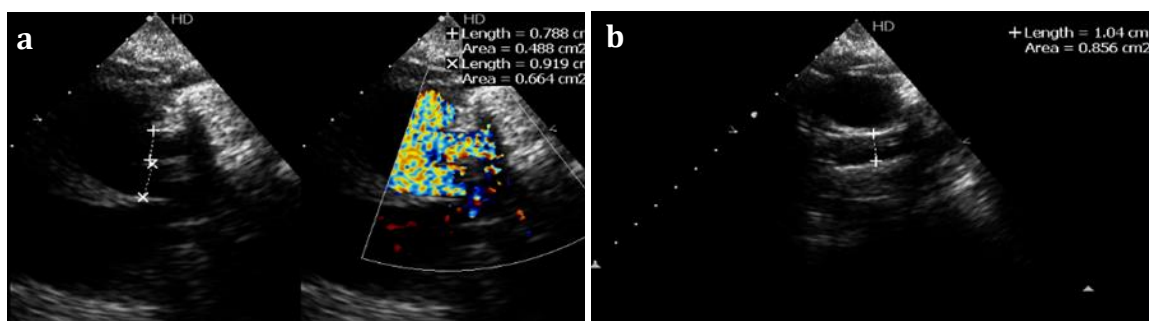
Hình 9.5: Mặt cắt cạnh ức trực ngang ngang van ĐMC thấy có một đại động mạch duy nhất, van đại động mạch 3 mảnh.

V. TRƯỜNG HỢP LÂM SÀNG

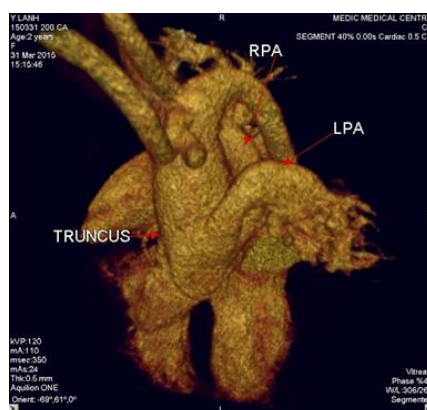
Trường hợp 1: Bn nữ 2 tuổi, chẩn đoán: Thông liên thất, thân chung động mạch type A2.



Hình 9.6: Mặt cắt cạnh ức trực dọc, thông liên thất 13 mm, có 1 đại động mạch đi ra, van đại động mạch 3 mảnh, hở van thân chung ¼, mặt sau bên có nhánh ĐMP đi ra (mũi tên xanh).



Hình 9.7: Mặt cắt trên hõm ức thấy được 2 động mạch phổi đi ra từ phía sau thân chung, không hợp lưu, kích thước 2 nhánh khoảng 8-9mm (a). Mặt cắt ngang trên hõm ức thấy ĐMP phải 10 mm (b).



Hình 9.8: Bn được chụp MSCT tim cho thấy ĐMP phổi phải 9mm, ĐMP trái 7 mm đi ra từ mặt sau bên trái thân chung động mạch, 2 nhánh nằm sát nhau, không hợp lưu.
Truncus: thân chung; RPA: ĐMP phải; LPA: ĐMP trái