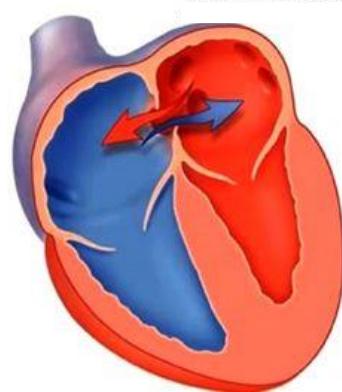


THÔNG LIÊN NHĨ

I. ĐỊNH NGHĨA

Thông liên nhĩ là bất thường bẩm sinh do khiếm khuyết 1 phần vách liên nhĩ, gây ra luồng thông giữa 2 buồng nhĩ. Tùy theo vị trí lỗ thông mà người ta phân chia thành các thể thông liên nhĩ:

- Thông liên nhĩ lỗ thứ phát
- Thông liên nhĩ lỗ tiên phát
- Thông liên nhĩ xoang tĩnh mạch
- Thông liên nhĩ xoang vành



II. MỤC TIÊU SIÊU ÂM

1. Xác định chẩn đoán, chiều luồng thông.
2. Lưu lượng dòng chảy thông.
3. Kích thước, chức năng các buồng tim.
4. Đánh giá áp lực động mạch phổi.
5. Vị trí các tĩnh mạch phổi.
6. Phát hiện các tổn thương phổi hợp.

Hình 2.1: Thông liên nhĩ

III. QUY TRÌNH SIÊU ÂM

Mặt cắt cạnh úc trực đọc:

- Đánh giá kích thước buồng tim phải, chuyển động nghịch thường của vách liên thất.
- Khảo sát tổn thương van 2 lá (hở 2 lá) đi kèm.

Mặt cắt cạnh úc trực ngang - ngang van động mạch chủ:

- Kích thước động mạch phổi.
- Lưu lượng dòng máu lên phổi, đánh giá áp lực động mạch phổi trung bình và tâm trương.
- Khảo sát dòng hở 3 lá, đánh giá áp lực động mạch phổi tâm thu.

Mặt cắt 4 buồng cạnh úc:

- Xác định vị trí, kích thước lỗ thông (siêu âm 2D), chiềuluồng thông (siêu âm Doppler và Doppler màu).

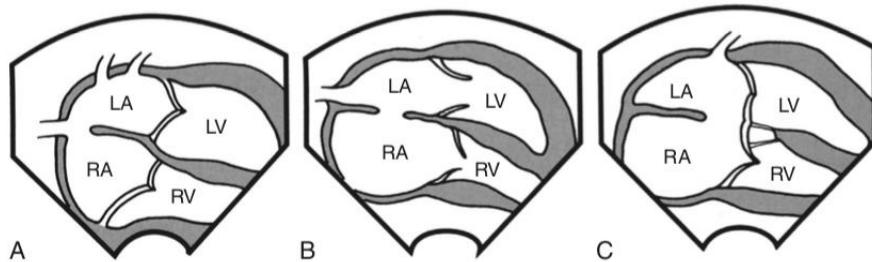
Mặt cắt 4 buồng từ mõm:

- Vị trí các tĩnh mạch phổi.
- Khảo sát dòng hở van 3 lá, áp lực động mạch phổi tâm thu qua dòng hở van 3 lá.

Mặt cắt 4 buồng dưới sườn:

- Khảo sát vị trí, kích thước thông liên nhĩ, chiềuluồng thông.
- Khảo sát vị trí các tĩnh mạch phổi.

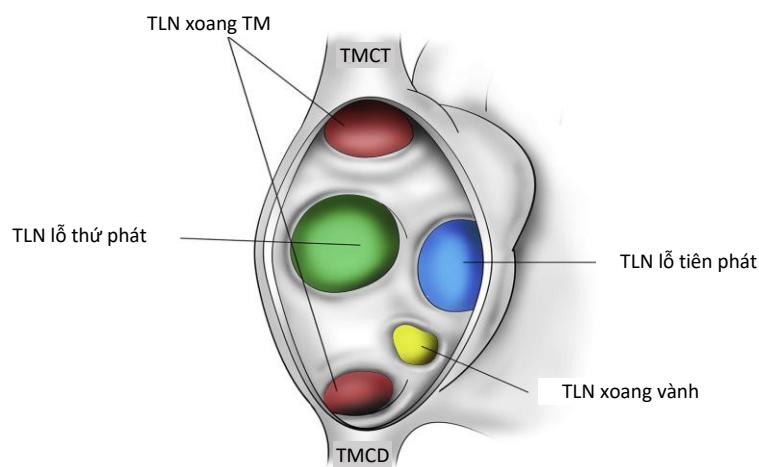
IV. HÌNH ẢNH MINH HỌA



Hình 2.2: Hình ảnh minh họa vị trí thông liên nhĩ

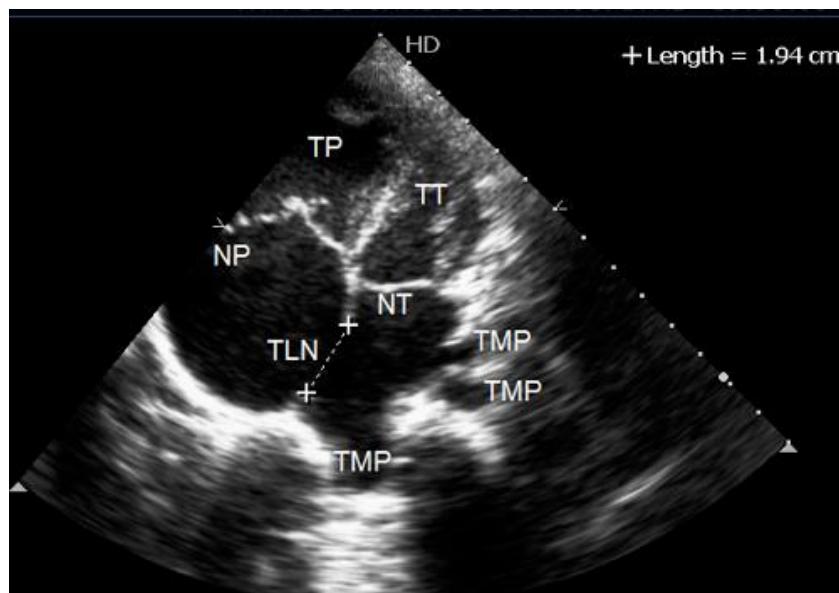
A: TLN xoang TM; B: TLN lỗ thứ phát; C: TLN lỗ tiên phát

LA: nhĩ trái; RA: nhĩ phải; LV: thát trái; RV: thát phải

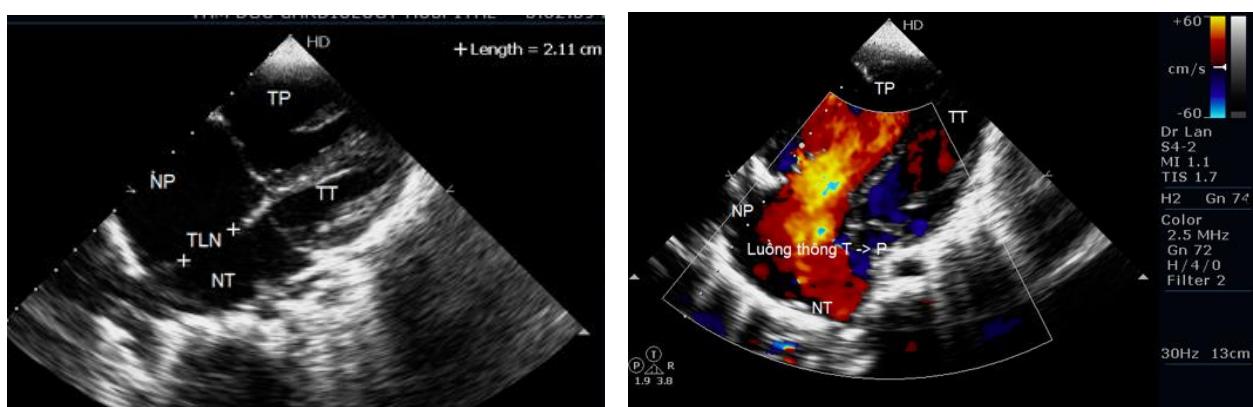


Hình 2.3: Các kiểu thông liên nhĩ

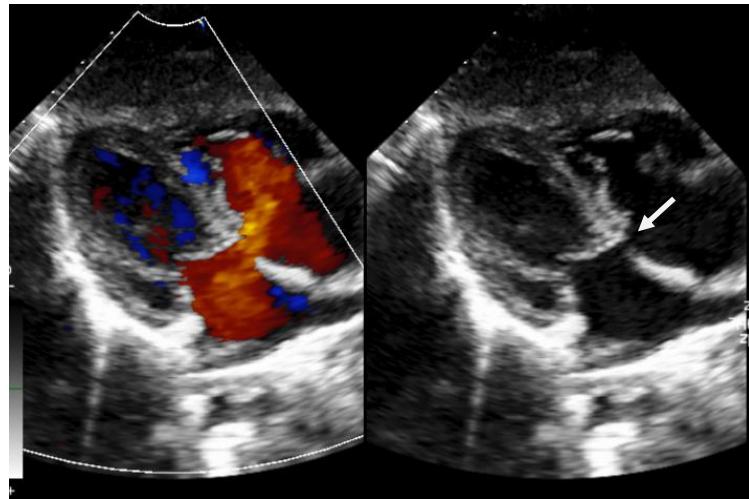
- Thông liên nhĩ lỗ thứ phát: 50 – 70% trường hợp
- Thông liên nhĩ lỗ tiên phát: 30% trường hợp
- Thông liên nhĩ xoang tĩnh mạch: 10% trường hợp, thường khiếm khuyết chỗ TMCT đổ vào nhĩ phải. Thông liên nhĩ xoang TMCT thường kèm bất thường hồi lưu TMP trên phải đổ vào nhĩ phải.
- Thông liên nhĩ xoang vành: do khiếm khuyết trần xoang vành và nhĩ trái.



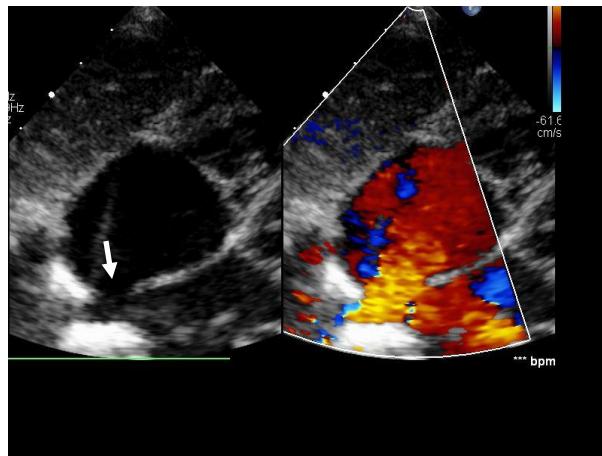
Hình 2.4: Thông liên nhĩ lỗ thứ phát kích thước 19 mm, thấy 3 TMP đổ về nhĩ trái.



Hình 2.5: Mặt cắt 4 buồng cạnh úc: Thông liên nhĩ lỗ thứ phát với luồng thông từ trái sang phải.



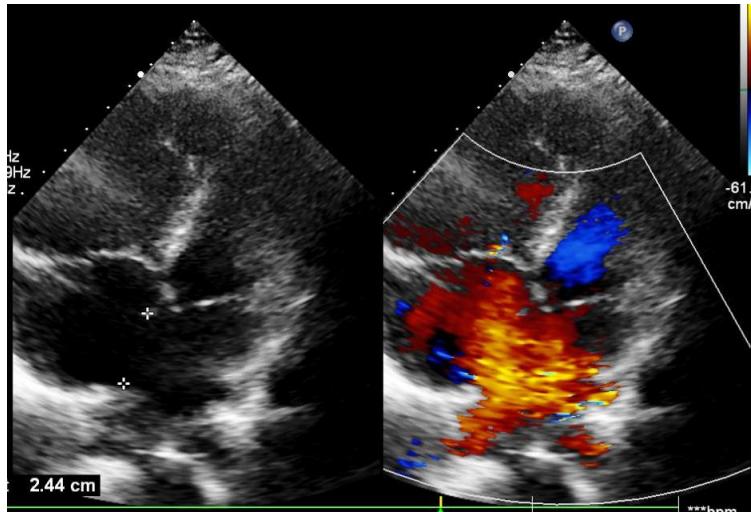
Hình 2.6: Thông liên nhĩ lỗ tiên phát 9 mm (mũi tên)



Hình 2.7: Thông liên nhĩ xoang tĩnh mạch chủ trên (mũi tên)

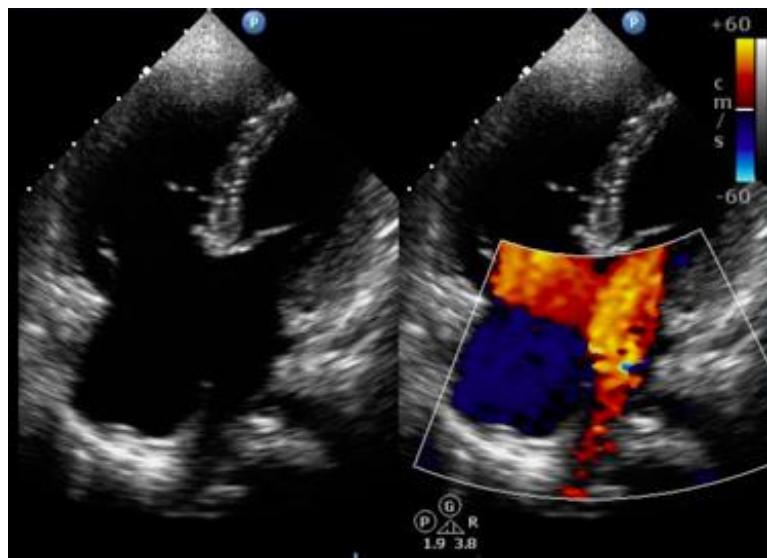
V. TRƯỜNG HỢP LÂM SÀNG

Trường hợp 1: Bé gái, 7 tuổi, thông liên nhĩ lỗ thứ phát 24 mm, luồng thông trái phải, thấy 3 TMP dò vè nhĩ trái. (Video 2.1)



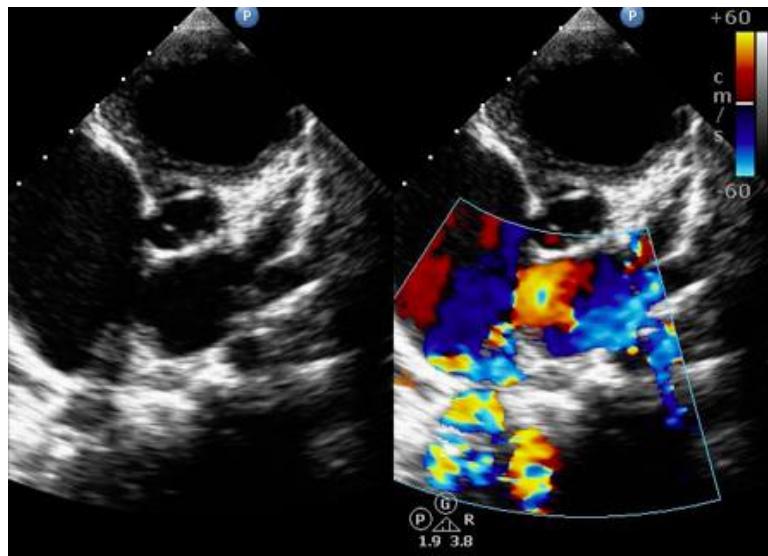
Hình 2.8: Thông liên nhĩ lỗ thứ phát 24 mm, luồng thông trái phái, thấy 3 TMP đỗ về nhĩ trái.

Trường hợp 2: BN nữ, 32 tuổi, thông liên nhĩ lỗ tiên phát 32mm, chiều luồng thông trái phái. BN đã được phẫu thuật vá thông liên nhĩ. ([Video 2.2](#))



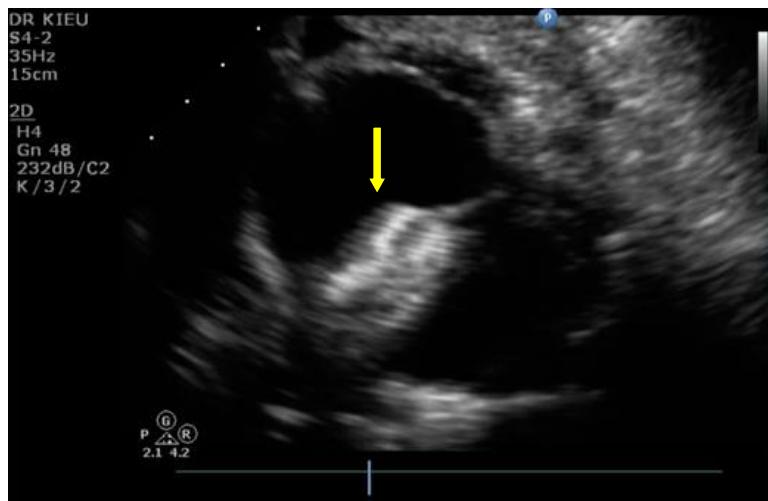
Hình 2.9: Thông liên nhĩ lỗ tiên phát 32mm, chiều luồng thông trái phái.

Trường hợp 3: Bé trai, 8 tuổi, thông liên nhĩ xoang tĩnh mạch chủ trên 26mm, kèm hồi lưu bất thường TMP bán phần tại tim: 2 TMP phải đỗ trực tiếp vào nhĩ phải,瓣膜口大, dãn lớn tim phải, hở van 3 lá 2.5/4, áp lực DMP 50 mmHg. ([Video 2.3](#))



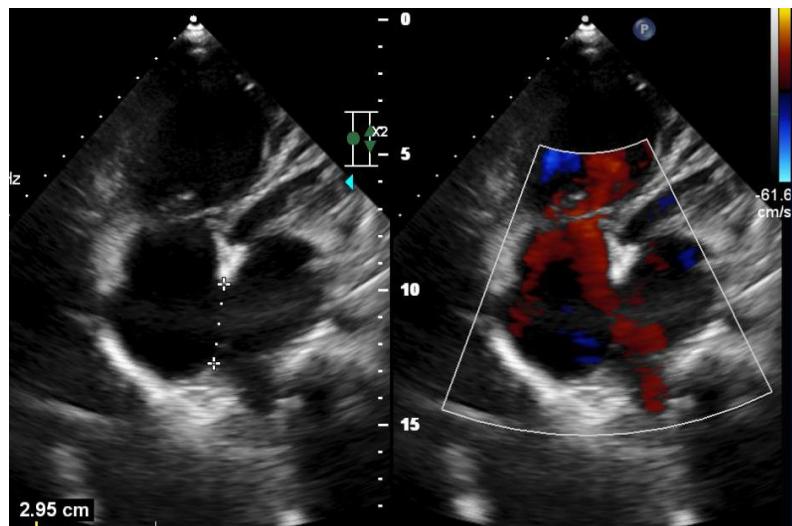
Hình 2.10: Thông liên nhĩ xoang tĩnh mạch chủ trên 26mm và hồi lưu bất thường TMP bán phần tại tim: 2 TMP phải đỗ trực tiếp vào nhĩ phải.

Trường hợp 4: Bé trai 9 tuổi, thông liên nhĩ lỗ thứ phát đã được bít lỗ thông bằng dụng cụ Cocoon Septal Occluder số 16 (24/7/2015). ([Video 2.4](#))

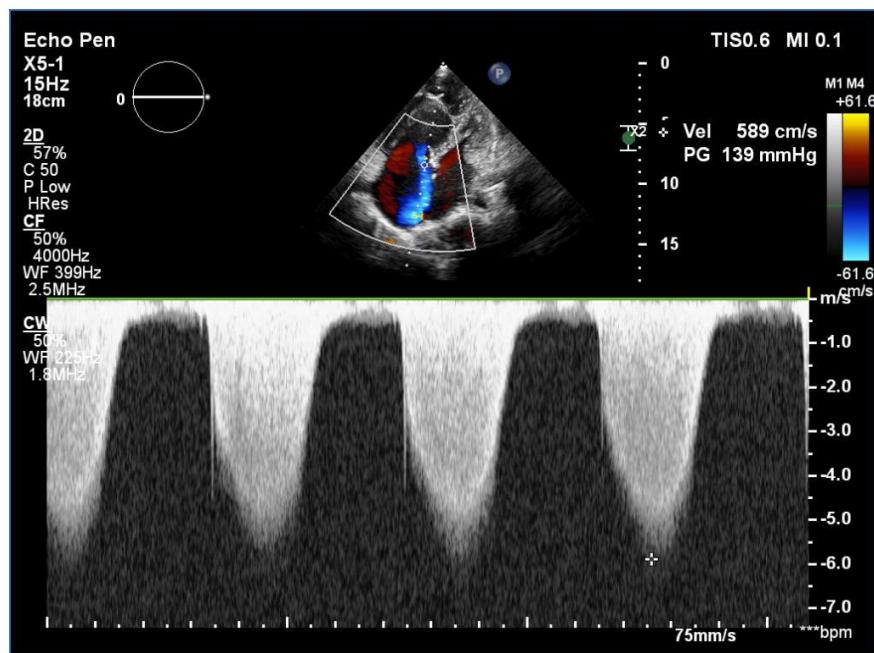


Hình 2.11: Thông liên nhĩ lỗ thứ phát đã được bít lỗ thông bằng dụng cụ CSO (mũi tên)

Trường hợp 5: Bn nam, 35 tuổi, thông liên nhĩ lỗ lớn 30 mm, luồng thông hai chiều, tăng áp phổi nặng, PAPs= 140 mmHg. ([Video 2.5](#))

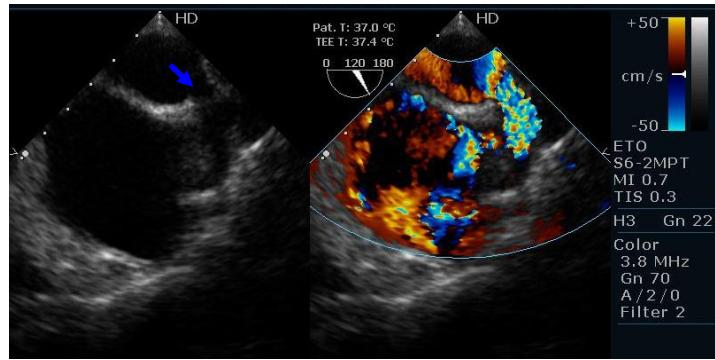


Hình 2.12: Thông liên nhĩ lỗ lớn 30 mm, luồng thông hai chiều.

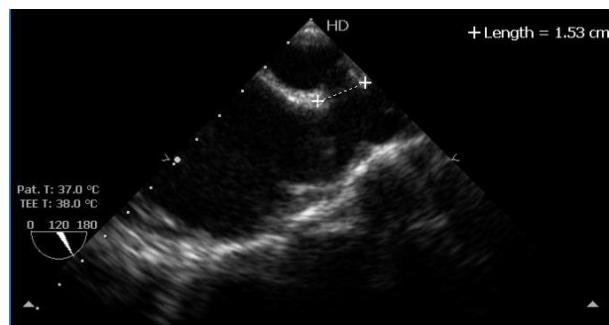


Hình 2.13: Thông liên nhĩ lỗ lớn luồng thông 2 chiều, tăng áp phổi nặng, PAPs= 140 mmHg.

Trường hợp 6: Bệnh nhân nữ 44 tuổi, thông liên nhĩ xoang tĩnh mạch chủ trên kèm bất thường hồi lưu TMP trên phái đổ vào TMCT ngay tại chỗ đổ vào nhĩ phái (siêu âm tim qua thực quản). ([Video 2.6](#))



Hình 2.14: Thông liên nhĩ xoang tĩnh mạch chủ trên kèm bát thường hồi lưu TMP trên phái đổ vào TMCT ngay tại chỗ đổ vào nhĩ phải (siêu âm tim qua thực quản).



Hình 2.15: Siêu âm tim qua thực quản đo kích thước lỗ thông 15mm, luồng thông trái – phái.

Tải phần mềm và quét mã QR bên dưới hoặc vào đường link: <http://bit.ly/atlas-sieuamtim> để xem video siêu âm tim.

