

افتادگی دریچه میترال یا پرولاپس میترال چیست؟

پرولاپس دریچه میترال که به آن MVP نیز می گویند، وضعیتی است که در آن دو فلپ دریچه میترال به آرامی یا یکنواخت بسته نمی شوند، بلکه به سمت بالا به دهلیز چپ برآمده می شوند. پرولاپس دریچه میترال به عنوان سندرم کلیک-سوفل، سندرم بارلو یا سندرم دریچه فلاپی نیز شناخته می شود.

در بیماری پرولاپس میترال MVP چه اتفاقی می افتد؟

هنگامی که قلب پمپاژ می کند (منقبض می شود)، بخشی از یک یا هر دو فلپ به سمت عقب به دهلیز چپ فرو می ریزد. در برخی موارد، افتادگی دریچه اجازه می دهد تا مقدار کمی خون از طریق دریچه به عقب نشت کند که به آن رگورژیتاسیون می گویند که ممکن است باعث سوفل قلبی شود.

آیا افتادگی دریچه میترال خطرناک است؟

در بیشتر موارد، بی ضرر است. اکثر افرادی که این عارضه را دارند از آن بی اطلاع هستند و سلامتی آنها تحت تاثیر قرار نمی گیرد. با این حال، در برخی موارد نیاز به درمان است.

چه عواملی باعث MVP می شود؟

شایع ترین علت MVP کشش غیرطبیعی برگچه های دریچه است که به آن بیماری دریچه میکسوماتوز می گویند. یک فرد ممکن است با خطر ژنتیکی ابتلا به MVP به دنیا بیاید. همچنین می تواند ناشی از سایر مشکلات سلامتی مانند برخی از بیماری های بافت همبند باشد.

علائم پرولاپس میترال چیست؟

اگر چه بیشتر افراد مبتلا به این بیماری آنها را ندارند، علائم افتادگی دریچه میترال ممکن است شامل موارد زیر باشد:

- درد قفسه سینه.
- تنگی نفس
- سرگیجه.
- خستگی.
- تپش قلب

عوامل خطر برای افتادگی دریچه میترال چیست؟

افتادگی دریچه میترال افراد را در هر سنی تحت تاثیر قرار می دهد. برخی از افراد با افتادگی دریچه میترال متولد می شوند، از جمله آنهایی که دارای اختلالات بافت همبند هستند. بیماری روماتیسمی قلب، اسکولیوز و بیماری گریوز نیز ممکن است خطر افتادگی دریچه میترال را افزایش دهد.

MVP در زنان، شایع تر است. اما مردان، احتمال بیشتری دارد که دچار نارسایی شدید دریچه میترال (نشت خون به عقب) شوند.

پرولاپس دریچه میترال چگونه تشخیص داده می شود؟

از آنجایی که اکثر بیماران مبتلا به MVP علائمی ندارند، ممکن است هنگام گوش دادن به قلب با گوشی پزشکی، سوفل در یک معاینه فیزیکی معمول تشخیص داده شود. علائم شایع عبارتند از انفجار ضربان قلب سریع (تپش قلب)، ناراحتی قفسه سینه و خستگی.

حتی برای کسانی که علائمی ندارند، اگر سوفلی که حاکی از افتادگی دریچه میترال است، تشخیص داده شود، اکوکاردیوگرام (اکو) توصیه می شود. اکو از اولتراسوند برای ارزیابی ویژگی های کاسپ دریچه و میزان خونی که ممکن است هنگام انقباض قلب از دریچه نشت کند (بازگشت) استفاده می کند. آزمایش دیگر ممکن است تصویربرداری رزونانس مغناطیسی قلب (CMR) باشد که به عنوان MRI قلب نیز شناخته می شود. نتایج آزمایش و میزان علائم شما تیم مراقبت بهداشتی شما را در تعیین اینکه آیا آزمایشات بیشتری نیاز است یا خیر راهنمایی می کند.

آیا افتادگی دریچه میترال نیاز به درمان دارد؟

در بسیاری از موارد، داشتن MVP بر سلامتی شما تأثیر نمی گذارد و نیازی به درمان ندارد. با تیم مراقبت های بهداشتی خود در مورد نحوه جلوگیری از عوارض ناشی از MVP بر اساس سطح خطر صحبت کنید. اگر دارویی برای شما تجویز شده است، آن را طبق دستور مصرف کنید.

افرادی که دریچه میترال غیرطبیعی دارند ممکن است نیاز به تعمیر یا تعویض دریچه میترال داشته باشند اگر:

- علائم بدتر می شود
- نارسایی میترال شدید می شود
- بطن چپ یا دهلیز چپ قلب بزرگ می شود

- آریتمی ایجاد می شود
- عملکرد قلب کاهش می یابد

MVP به ندرت به یک بیماری جدی تبدیل می شود. با این حال، در جدی ترین موارد می تواند باعث ضربان قلب غیر طبیعی (آریتمی) شود که در نهایت ممکن است تهدید کننده زندگی باشد.

زمانی که افتادگی دریچه میترال به اندازه‌ای شدید باشد که باعث نشت قابل توجه دریچه شود که به آن "نقص" می‌گویند، می‌تواند منجر به عوارض جدی مانند حمله قلبی و سکته شود. این به این دلیل است که وقتی دریچه نشت می‌کند، می‌تواند باعث بزرگ شدن دهلیز شود. بزرگ شدن دهلیز ممکن است منجر به مشکلات ریتم قلب مانند فیبریلاسیون دهلیزی شود که ممکن است باعث تشکیل لخته های خون شود. هنگامی که لخته ها از قلب به شریان ها یا مغز می روند، می توانند منجر به سکته مغزی یا حمله قلبی شوند.

عوارض افتادگی دریچه میترال چیست؟

عارضه اصلی MVP نارسایی میترال است. این بدان معنی است که خون به روش اشتباه از طریق دریچه میترال از بطن چپ به دهلیز چپ نشت می‌کند. MVP یکی از شایع ترین علل نارسایی میترال است. اگر نشت به اندازه کافی شدید باشد، ممکن است به عمل جراحی یا روشی نیاز داشته باشید تا دریچه همانطور که باید کار کند.

افرادى که پرولاپس و نارسایی دریچه میترال دارند در معرض خطر عوارضی هستند، از جمله:

- نارسایی قلبی.
- اندوکاردیت عفونی
- فیبریلاسیون دهلیزی. این یک نوع ریتم غیر طبیعی قلب است.
- آریتمی های بطنی، که می تواند منجر به مرگ ناگهانی قلبی شود.
- سکته.

افتادگی دریچه میترال چگونه درمان می شود؟

بسیاری از افراد مبتلا به افتادگی دریچه میترال نیازی به درمان ندارند. در فرم خفیف بیماری ممکن است به سادگی با معاینات منظم شما را تحت نظر داشته باشند. پزشکان ممکن است بتا بلوکرها را برای کمک به مدیریت علائمی مانند سرگیجه یا تپش قلب تجویز کنند.

اگر فیبریلاسیون دهلیزی یا سابقه سکته مغزی دارید، ممکن است نیاز به مصرف داروهای ضد انعقاد (رقیق کننده های خون) داشته باشید.

جراحی یا روش ترانس کاتتر ممکن است بهترین درمان افتادگی دریچه میترال برای برخی افراد باشد. موثرترین رویکرد به عوامل فردی زیادی بستگی دارد. گزینه های جراحی/روشی عبارتند از:

ترمیم دریچه میترال: جراح دریچه را تعمیر می کند تا به آن کمک کند تا همانطور که باید عمل کند. تعمیر به شما این امکان را می دهد از برخی خطرات و عوارض تعویض دریچه جلوگیری کنید.

تعویض دریچه میترال: برای برخی افراد، گرفتن دریچه جدید بهترین یا تنها گزینه است. جراح شما علت و همچنین انواع مختلف دریچه هایی را که می توانید دریافت کنید (مکانیکی یا بیولوژیکی) توضیح خواهد داد.

ترمیم دریچه میترال با حداقل تهاجم: با یک برش کوچک، این عمل نسبت به جراحی قلب باز کمتر تهاجمی است.

تعویض دریچه میترال ترانس کاتتر. کار با کاتتر از طریق رگ خونی، این گزینه از برش کوچکتتری نسبت به سایر روش ها استفاده می کند.

آزمایشگاه پاتوبیولوژی

منابع:

[/https://www.heart.org](https://www.heart.org)

[/https://www.pennmedicine.org](https://www.pennmedicine.org)