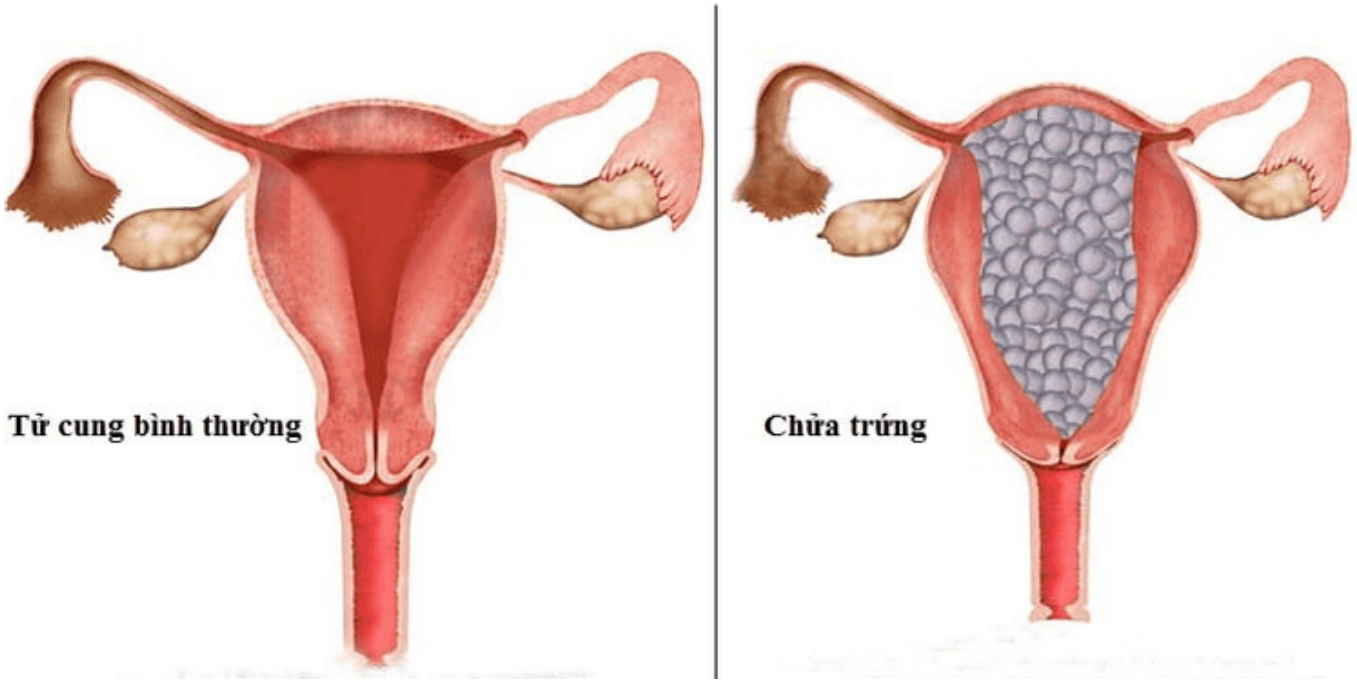
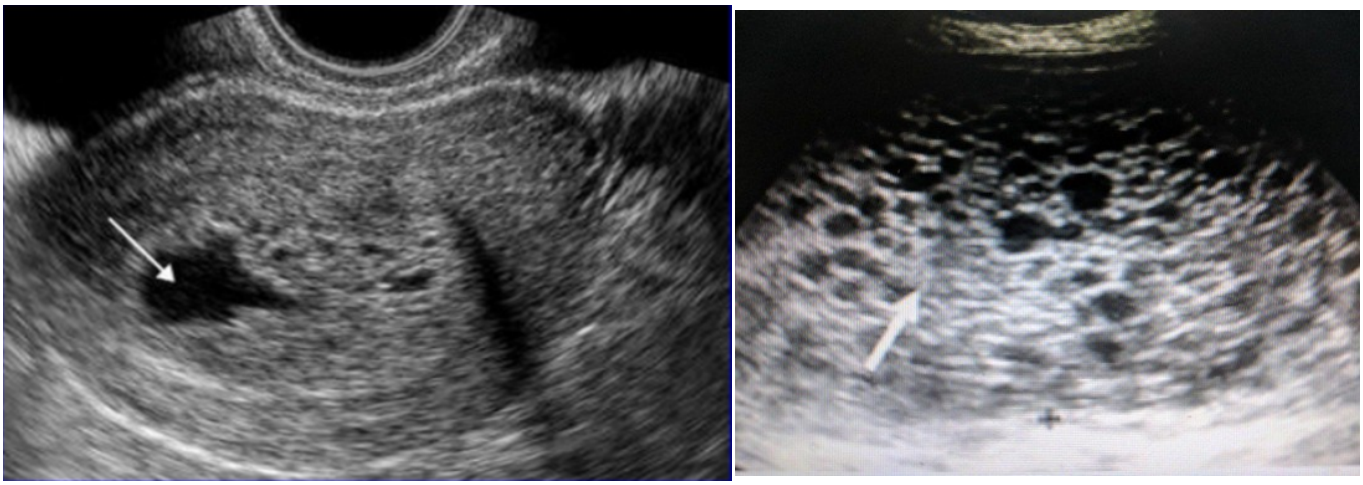
1. Định nghĩa

Thai trứng là tình trạng lớp tế bào nuôi ở gai nhau phát triển bất thường, biến thành nhiều túi nhỏ chứa đầy nước bên trong, có hình dạng giống chùm nho. Các túi nước này nối với nhau bằng những sợi nhỏ, lấn át bào thai.



Hình ảnh thai trứng (nguồn internet)



Nguồn hình (tài liệu siêu âm sản phụ khoa BV Từ dũ)

2. Phân loại:

Thai trứng được chia làm hai loại:

–Thai trứng toàn phần: Trứng phát triển thành một khối, không có phôi thai

–Thai trứng bán phần: Trứng có phôi thai bất thường.

3. Nguyên nhân gây bệnh thai trứng:

Bình thường, sau khi quan hệ vợ chồng, **tinh trùng**sẽ tìm đến noãn trở thành trứng thụ tinh rồi phát triển thành thai nhi, bao gồm các phần phụ là **nhau thai** và túi ối.

Thai trứng là tình trạng tế bào nuôi phát triển quá nhanh khiến các **mao mạch** của mạch máu rốn ở gai nhau và tổ chức liên kết không phát triển kịp. Các gai nhau này bị thoái hóa, phù nề thành các túi nhỏ chứa dịch bên trong và bám dính vào nhau từ một sợi dây liên kết như chùm nho. Các túi này có đường kính từ 1mn đến vài chục milimet, chiếm một không gian lớn trong buồng tử cung.

Hiện tại, vẫn chưa xác định được chính xác nguyên nhân gây ra bệnh thai trứng là gì. Các yếu tố được cho là làm tăng nguy cơ mắc bệnh gồm:

Phụ nữ trên 35 tuổi

Phụ nữ đã sinh nhiều lần

Người có thể trạng yếu, thiếu **protein**, **vitamin A**

Người có hệ miễn dịch kém.

4. Dấu hiệu thai trứng:

Người bị thai trứng có dấu hiệu đặc trưng là rong huyết

- Hiện tượng rong huyết xảy ra vài ngày sau khi trễ kinh. Thường là máu bầm đen, loãng; kéo dài nhiều ngày, lượng có thể ít hoặc nhiều tùy từng bệnh nhân.
- Ngoài ra, người bệnh còn bị **nghén nặng**, buồn nôn, nôn nhiều. Người mệt mỏi, xanh xao, có thể bị phù.
- Ở giai đoạn đầu của thai kỳ, bệnh nhân dễ bị chẩn đoán nhầm là **dọa sảy**. Có thể tăng huyết áp, **đạm niệu**. Khoảng 50% người bệnh có **tử cung**to ra nhanh

so với tuổi thai.
- Ở giai đoạn giữa thai kỳ, sờ không thấy thai và không nghe thấy tim thai.
- Người bệnh bị **thai trứng toàn phần**hầu hết sẽ thiếu máu thiếu sắt, có các triệu chứng của **tiền sản giật**, cường giáp, tim đập nhanh, tay run...
- Khi siêu âm sẽ thấy hình ảnh trong lòng tử cung có bão tuyết và không thấy thai nhi. Ngoài siêu âm, người bệnh sẽ được chỉ định làm **xét nghiệm beta hCG**để có thể chẩn đoán chính xác tình trạng bệnh.

5. Điều trị thai trứng

Người bệnh cần phải lấy khối trứng ra ngoài tử cung để ngăn ngừa thai trứng biến chứng. Phương pháp điều trị thai trứng là nong nạo hay **hút nạo thai trứng.**

Trường hợp các bệnh nhân lớn tuổi, không còn nhu cầu sinh con hoặc thai trứng xâm lấn làm thủng tử cung thì có thể phẫu thuật **cắt bỏ tử cung toàn phần** cả khối thai trứng hoặc cắt tử cung sau khi đã nạo hút thai trứng.

6. Biến chứng của thai trứng

Thai trứng tuy là bệnh lành tính nhưng nếu không được điều trị sớm sẽ rất dễ dẫn đến biến chứng nguy hiểm như:

- Mất máu
- Suy dinh dưỡng
- Băng huyết
- **Thai trứng xâm lấn**
- Ung thư tế bào nuôi.
- Khoảng 80% các trường hợp sau khi nạo hút thai trứng sẽ có diễn biến tốt. Còn lại khoảng 20% các nguyên bào nuôi tiếp tục phát triển và dẫn đến biến chứng kể trên.

7. Theo dõi sau điều trị thai trứng

- Sau khi **nạo hút thai trứng**, bệnh nhân cần được theo dõi sức khỏe chặt chẽ đề phòng các biến chứng nguy hiểm xảy ra.
- Người bệnh cần **theo dõi beta hCG sau hút thai trứng** khoảng 2 tuần. Thực hiện xét nghiệm định kỳ hai tuần/lần trong vòng 3 tháng đầu rồi giãn cách sau tháng/lần cho đến hết 12 tháng.
- Lưu ý: Cần sử dụng các biện pháp tránh thai trong vòng 1 năm sau **hút nạo**

thai trứng.

8. Thời điểm có thể mang thai trở lại

Sau khi **điều trị thai trứng**, phụ nữ cần chờ khoảng 1 năm để nồng độ beta hCG trở về mức bình thường mới nên mang thai trở lại. Sau khi mang thai trở lại, nên đi siêu âm định kỳ trong 3 tháng đầu để đảm bảo không có vấn đề bất thường xảy ra.

Cách phòng thai trứng

Do biến chứng của thai trứng rất nguy hiểm nên việc thực hiện những biện pháp phòng ngừa là cách tốt nhất để tránh gặp phải tình trạng này. Ngoài việc bổ sung dinh dưỡng phù hợp khi mang thai, cần phải có kế hoạch sinh sản phù hợp, tránh sinh con quá dày và quá nhiều.

Với những người có tiền sử mang thai trứng nên được các bác sĩ chỉ dẫn cách chăm sóc hậu phẫu và cần được theo dõi định kỳ sau mổ để phát hiện sớm những biến chứng có thể xảy ra.

Khả năng mang thai trở lại của người đã từng mang thai trứng

Người mang thai trứng vẫn có khả năng mang thai trở lại. Tuy nhiên muốn mang thai lại sau khi chữa trứng phải đợi ít nhất một năm khi nồng độ HCG trong cơ thể trở về mức 0. Nếu không, mô bất thường từ lần mang thai trứng trước đó có thể lặp lại ở lần mang thai tiếp theo này. Tuy nhiên, tỷ lệ này cũng chỉ ở mức 1-2%. Và tất nhiên, người mang thai trứng hoàn toàn có khả năng mang thai trở lại kể cả khi bạn đã qua hóa trị mà không phải lo sợ nguy cơ dị tật, sinh non hoặc thai lưu.

BS NGUYỄN THỊ MỸ HẠNH – KHOA PHỤ

I Tài liệu tham khảo

1. Hao J, Zhou W, Zhang M, et al: Direct comparisons of efficacy and safety between actinomycin-D and methotrexate in women with low-risk gestational trophoblastic neoplasia: a meta-analysis of randomized and high-quality non-randomized studies. *BMC Cancer*21(1):1122, 2021. Xuất bản ngày 18 tháng 10 năm 2021. doi:10.1186/s12885-021-08849-7
2. Ngan HYS, Seckl MJ, Berkowitz RS, et al: Update on the diagnosis and management of gestational trophoblastic disease. *Int J Gynecol Obstet*143:79–85, 2018. doi: 10.1002/ijgo.12615

3. Albright BB, Ellett T, Knochenhauer HE, et al: Treatments and outcomes in high-risk gestational trophoblastic neoplasia: A systematic review and meta-analysis. *BJOG*130(5):443-453, 2023 doi:10.1111/1471-0528.17374
4. Thai trứng -Bệnh lý nguyên bào nuôi – Giáo trình dành cho Sau đại học Y Huế trang 38-45