

מעיי אקוגני

ECHOGENIC BOWEL

מהו מעיי אקוגני:

מעיי אקוגני מתאר את מעיי העובר כפי שהוא מופיע באולטרה-סאונד. המעיי נראה יותר בהיר מהרגיל ומכאן השם אקוגני (שזה ביטוי אולטרה סונוגרפי למראה עצמים שונים – עצמות נראות יותר אקוגניות, כלומר יותר מחזירות את גלי הקול, לעומת רקמות רכות שהן פחות אקוגניות, יותר "שחורות", כלומר – יותר בולעות את גלי הקול). "ממצא" זה אינו מחלה אלא ממצא סונוגרפי שעלול להצביע על בעיה מסוימת, אך במרבית המקרים אינו קשור לכל מחלה שהיא. יש להדגיש שעם השיפור במכשירי האולטרה-סאונד וברזולוציה (חדות) שלהם, הרבה יותר רקמות נראות יותר אקוגניות, בעיקר בסקירות המוקדמות, ולכן יש לבחון בקפדנות ממצא זה (אם זה לאקוגניות של העצם וכו). השכיחות המדווחת בספרות היא כ- 1% מכלל ההריונות.

מה הממצאים העלולים להיות קשורים למעיי אקוגני:

דמום לתוך מי השפיר: כאשר העובר שותה מי שפיר הצבועים בדם, המעיי יכול להיראות יותר בהיר מהרגיל. אם האישה דממה במהלך ההיריון, או שישנם ממצאים נוספים באולטרה סאונד המעידים על דמום (כמו מי שפיר לא צלולים, שלייה עם המטומות בתוכה) ישנה סבירות רבה שאקוגניות המעיי קשורה לכך ולא לבעיה פתולוגית כלשהי.

ציסטיק פיברוזיס (CF): CF הינה מחלה תורשתית היכולה לעבור לעובר רק אם שני בני

הזוג נשאים לגן הפגוע של CF. במקרה של גילוי מעיי אקוגני יש לבדוק את אחד מבני

הזוג – אם אינו נשא ל-CF יש להמשיך בבירור המעי האקוגני. אם הוא נמצא כנשא, יש לבדוק גם את בן הזוג השני ורק אם שניהם נשאים יש לבצע דקור מי שפיר ע"מ לבדוק אם העובר ירש את 2 הגנים הפגומים מההורים.

זיהומים בעובר: זיהומים שונים יכולים להתבטא בעובר כמעי אקוגני. כמובן שיש לבדוק את העובר בקפדנות לשלילת סמנים סונוגרפיים נוספים לזיהום תוך רחמי. בנוסף, יש לבדוק את האם (בדיקת דם) לקיום נוגדנים למחלות זיהומיות כמו בדיקת TORCH (הכוללת נוגדנים לטוקסופלסמה, אדמת, CMV והרפס) שניתן להרחיבה למחלות זיהומיות נוספות (פרוו-וירוס, אדנו-וירוס וכו'). במידה ומתעורר חשש שיש עליית כייל הנוגדנים למחלה זיהומית במהלך ההיריון, במיוחד אם הייתה גם מחלת חם אימהית, המשך הבירור יכלול גם דיקור מי שפיר לשלילת הדבקה תוך רחמית של העובר.

מומים במעיים: הפרעות שונות במעי עלולות להתבטא באולטרה-סאונד כמעי אקוגני. בעיקר מדובר על חסימות מעיים הן מבניות והן עצביות. לרוב בעיות אלה תתבטאנה בעוד ממצאים סונוגרפיים כמו הרחבת לולאות מעי, אך ככלל קשה לזהותן בבירור בתוך הרחם ויידרש מעקב לאחר הלידה – במרבית המקרים התינוק "משלשל" את האבחנה ואין צורך בהתערבות כלשהי.

הפרעה בגדילה תוך רחמית: בעוברים רבים עם IUGR (עיכוב בגדילה תוך רחמית) חמור נמצא גם מעי אקוגני. בעוברים אלה ישנה אינדיקציה לבצוע בדיקות דופלר (זרימת דם) בעורקים שונים של העובר, כולל חבל הטבור, עורקי הרחם ואף עורקי המעי ע"מ להעריך את חומרת הפגיעה במעי וחומרת ה-IUGR, דבר שיעזור בהמשך מעקב ההיריון. במקרי IUGR חמור ומעי אקוגני ישנה גם עלייה בסיכון לתמותה תוך רחמית.

בעיות כרומוזומליות: מעי אקוגני עלול להיות אחד מהסמנים הסונוגרפיים לבעיות כרומוזומליות, בעיקר תסמונת דאון וטריזומיה 18. יש לזכור כי מרבית העוברים עם מעי

אקוגני לא יהיו פגועים מתסמונת דאון. בספרות מתוארים הפרעות כרומוזומליות בכ – 7 - 16% מכלל העוברים עם מעי אקוגני. הסיכון לתסמונת דאון בנוכחות מעי אקוגני הינו 1.4% . מובן שאם ממצא זה אינו ממצא יחיד אלא קיימים סמנים סונוגרפיים נוספים לבעיות כרומוזומליות מומלץ לבצע דקור מי שפיר. קיים ויכוח לגבי הצורך בבצוע דקור בנוכחות המעי האקוגני כממצא יחיד, ואז יש להכניס למערכת השיקולים גם את השקיפות העורפית, החלבון העוברי וגיל האישה.

בספרות:

במאמר גדול שבדק את הגורמים למעי אקוגני (קסרואני וחב' 2003) נמצאו הממצאים הבאים: גורמים ידועים למעי האקוגני נמצאו ב- 57% מכלל המקרים. ב- 7% היו הפרעות כרומוזומליות (בכל המקרים היו ממצאים סונוגרפיים נוספים וב- 50% גם IUGR), CF, נמצא ב- 1.5% מהמקרים, זהום נמצא ב- 4% (CMV, טוקסופלסמה ופרוו-וירוס. במקרים של טוקסופלסמה ו-CMV נמצאו ממצאים סונוגרפיים נוספים חשודים לזהום), ב-3% נמצאו הפרעות במעי (שכללו חסימות מעי מסיבות שונות), מומים שונים נמצאו ב- 16% (מומים ללא עדות לבעיות כרומוזומליות, CF, זהום תוך רחמי או הפרעות בודדות במעי. בחלק מהמקרים נתגלו מומים במערכות שונות, חלקם היו חלק מתסמונות גנטיות שונות), דמום נתגלה ב- 11% מהמקרים ו-IUGR עם הפרעות בבדיקות הדופלר ב- 14% מהמקרים. במחקר אחר (פרסוט וחב' 1990) נמצא כי ל- 16% מכל העוברים עם מעי אקוגני היו הפרעות כרומוזומליות ולפי ברומלי וחב' (1994) 12.5% מכלל העוברים עם תסמונת דאון היו עם מעי אקוגני (אך גם עם ממצאים סונוגרפיים נוספים).

המלצות:

כאשר נמצא ממצא של מעי אקוגני בעובר יש לוודא שבוצעה סקירה מורחבת ע"מ לשלול ממצאים סונוגרפיים נוספים שעלולים להצביע על בעיות כרומוזומליות או זיהומיות. יש לברר אנמנזה של דמום במהלך ההיריון, יש לבדוק השלייה היטב ולבדוק את מדדי העובר ע"מ לשלול IUGR. יש לבדוק את האם לנוכחות נוגדנים למחלות זיהומיות שהוזכרו ובמידת הצורך בצוע דקור לשלילת הדבקת העובר, יש לבדוק ההורים לנשאות לציסטיק פיברוזיס ויש לשקול (יחד עם היועץ הגנטי ובשקלול תוצאות השקיפות העורפית, החלבון העוברי, גיל האם וקיום ממצאים סונוגרפיים נוספים) בצוע דקור מי שפיר לשלילת תסמונות כרומוזומליות. במקרי זיהוי IUGR חמור, יש לבצע בדיקות דופלר קפדניות ולהמשיך במעקב הדוק אחר גדילת העובר וחיוניותו. במקרים של חשד לחסימת מעי יש לערב כירורג ילדים ע"מ שייתן המידע המתאים להורים.

כאשר נשללו כל הגורמים הנ"ל למעיים אקוגניים, מומלצת בדיקת US חוזרת למעקב גדילה ושלילת התפתחות ממצאים סונוגרפיים נוספים, אך במרבית המקרים הממצא הנ"ל ייעלם או יהיה ללא כל משמעות קלינית.