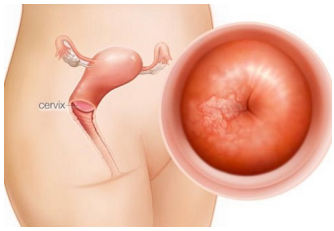
Vi t b i Biên t p viên
Th b y, 08 Tháng 11 2014 07:35 - L n c p nh t cu i Th b y, 08 Tháng 11 2014 07:45

Bs CKI Tr n Qu c Chi n - Khoa Ung B u

Trong năm 2006, c đoán đã có 77250 tr ng h p m c m i ung th đ ng sinh d c n t i Hoa K và h n 28000 tr ng h p t vong. L ch s đi u tr ung th ph khoa Hoa K đã ch ng ki n nhi u s thành công ch n h n nh s ch p nh n r ng rãi sàng l c ung th c t cung th ng qui v i phi n đ Pap (Papanicolaou smear). Pap smear đã đ c tin là làm gi m sâu s c cho c t n su t và t l t vong c a ung th c t cung trên 40 năm qua. Thành công g n đây h n bao g m vi c s d ng k t h p hóa tr trong màng b ng và hóa tr n i tĩnh m ch cho ung th bu ng tr ng ti n tri n. Vi c làm sáng t virus sinh u nhú ng i (HPV- human papilloma virus) nh là nguyên nhân gây b nh cho ung th c t cung đã m ra nhi u k thu t m i cho vi c sàng l c ung th c t cung. Vi c s d ng các ph ng pháp phát hi n HPV DNA trên m u sinh thi t t bào c t cung có th nh n th y đ c nh ng ph n có nguy c tăng lên v i s phát sinh lo n s n c t cung và ung th c t cung. Vi c nghiên c u v HPV đã cho phép đ a thêm vào vaccine HPV v i hy v ng làm gi m thêm n a ung th c t cung, dù không lo i b đ c ung th c t cung. Thêm n a, có b ng ch ng hi n nay cho th y r ng có s liên can c a bác sĩ ung th ph khoa trong vi c đi u tr cho ph n b ung th ph khoa v i vi c làm tăng k t qu đi u tr .



M c d u đã có nhi u ti n b , v n còn có nhi u thách th c phía tr c. Ung th bu ng tr ng thì ch u trách nhi m cho đa s tr i c a các tr ng h p t vong do ung th ph khoa b i do giai đo n b nh đã ti n tri n t i th i đi m ch n đoán và thi u m t xét nghi m sàng l c h u hi u cho căn b nh đáng s này. M c d u Pap smear là m t xét nghi m sàng l c h u hi u cho ung th c t cung, h u h t ph n phát sinh ung th c t cung xâm nh p đ n t c ng đ ng dân c không ho c ít đ c sàng l c. Ch t l ng cu c s ng, s chia các nhánh suy gi m ch c năng tình d c sau đi u tr ung th ph khoa, và b o t n ch c năng sinh s n cho ph n ung th ph khoa tr tu i h n là nh ng v n đ quan tr ng mà hi n nay đ c đ ngh đ a lên hàng đ u trong nghiên c u lâm sàng.

Ph n đã có ch n đoán v i ung th ph khoa thì đ c đi u tr t t nh t v i m t nhóm các ph ng th c. Vi c rà soát l i các d li u thích h p v i m t y ban kh i u đa chuyên ngành, ti n c u đ c đ ngh cho s chăm sóc t i u. Bác sĩ ung th s th o lu n nh ng ch n l a đi u tr d a trên nghiên c u b ng ch ng v i b nh nhân trong b i c nh đi u tr nâng đ , làm d u v i th i gian t ng x ng đ nói v t t c nh ng m i b n tâm c a cô y. M t cu c th o lu n m k t h p v i m t nhân viên nâng đ lâm sàng v s đ ng c m có hi u bi t và đ c giao phó đ chăm sóc cho ph n ung th ph khoa s t i u hóa vi c đi u tr và ch t l ng cu c s ng cho b nh nhân.

Trong năm 2006, đã có x p x 9710 tr ng h p ung th c t cung xâm nh p m c m i và 3700 tr ng h p t vong do căn b nh này t i Hoa K . nh ng n c đã phát tri n có các ch ng trình sàng l c ung th c t cung b ng Pap smear t n su t và t l t vong c a ung th c t cung xâm nh p đã s t gi m m t cách sâu s c. Tuy nhiên, ung th c t cung là b nh ung th th ng g p đ ng hàng th hai trên toàn th gi i, đ c bi t là nh ng n c ch a phát tri n không có các ch ng trình sàng l c b ng Pap smear. M i t ng quan gi a nhi m HPV và ung th c t cung xâm nh p đã đ c thi t l p rõ ràng, đ c bi t HPV typ 16 và 18 chi m kho ng 70% t t c các tr ng h p ung th c t cung trên toàn th gi i. Các y u t nguy c khác đ i v i ung th c t cung bao g m giao h p s m, nhi u b n tình, sinh đ nhi u, hút thu c lá, nhi m virus gây suy gi m mi n d ch ng i và quan h v i nam gi i có nguy c cao. Nam gi i có nguy c cao là ng i có nhi u b n tình, quan h m i dâm th ng xuyên ho c d ng tính v i typ virus HPV nguy c cao.

I. B nh h c và các cách th c lan tràn

1. Mô h c


HPV
Cancer cell


1
2
3
4

Nhóm giai đoạn	Định nghĩa
I	Ung thư biểu mô khu trú ở cổ tử cung (bất chấp kích thước của tổn thương chính)
IA	Ung thư xâm nhập chỉ được nhận ra trên vi thể. Tất cả các tổn thương đại thể ngay cả với xâm nhập ở bề mặt đều là ung thư giai đoạn IB. Sự xâm nhập mô đệm có chiều sâu tối đa là 5mm và không rộng hơn 7mm
IA-1	Xâm nhập mô đệm không lớn hơn 3mm về chiều sâu và không rộng hơn 7mm
IA-2	Xâm nhập mô đệm > 3mm, không lớn hơn 5mm, tính từ màng đáy biểu mô, hoặc là tính từ bề mặt hoặc từ tuyến, nơi mà ung thư bắt nguồn. Sự xâm nhập khoang được hình thành trước (mạch máu hoặc bạch huyết) không làm thay đổi giai đoạn bệnh nhưng phải được ghi nhận một cách chính xác để xác định có hay không sự ảnh hưởng của nó đến các quyết định điều trị trong tương lai
IB	Các thương tổn lâm sàng khu trú ở cổ tử cung hoặc các thương tổn tiền lâm sàng lớn hơn các thương tổn của giai đoạn IA
IB-1	Các thương tổn lâm sàng không lớn hơn 4cm về kích thước
IB-2	Các thương tổn lâm sàng > 4cm về kích thước
II	ung thư biểu mô vượt quá cổ tử cung nhưng không lan đến thành chậu. Ung thư biểu mô xâm nhập vào âm đạo nhưng không lan xa đến 1/3 dưới âm đạo
IIA	Xâm nhập chu cung không rõ ràng
IIB	Xâm nhập chu cung rõ ràng
III	Ung thư biểu mô đã lan đến thành chậu. Khi thăm khám trực tràng, không có khoảng trống giữa khối u và thành chậu. Khối u xâm nhập đến 1/3 dưới âm đạo. Tất cả các trường hợp thận ứ nước hoặc thận mất chức năng trừ phi chúng được biết là do các nguyên nhân khác.
IIIA	Không lan đến thành chậu
IIIB	Lan đến thành chậu và/hoặc thận ứ nước hoặc thận mất chức năng
IV	Ung thư biểu mô đã lan rộng vượt quá khung chậu hoặc lâm sàng đã xâm nhập vào niêm mạc của bàng quang hoặc của trực tràng
IVA	Lan tràn đến các cơ quan kế cận
IVB	Lan tràn đến các cơ quan xa

[redacted]