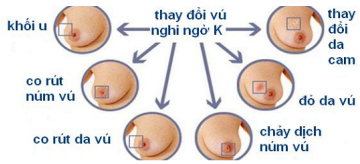
Vi□t b□i Biên t□p viên
Ch□ nh□t, 16 Tháng 8 2015 19:04 - L□n c□p nh□t cu□i Ch□ nh□t, 16 Tháng 8 2015 19:22

Bs Nguy□n Lê Vũ - Khoa S□n

Ung th□ vú là nguyên nhân gây t□ vong đ□ng hàng th□ hai hi□n nay đ□i v□i ph□ n□ (sau ung th□ ph□i), nh□ng là ch□ng b□nh chung mà ph□ n□ th□□ng hay m□c ph□i. Tuy nhiên g□n đây, t□i m□t s□ n□□c t□ l□ t□ vong do ung th□ vú đã gi□m nhi□u, đi□u này ph□n ánh tình tr□ng b□nh đã đ□□c ch□n đoán s□m và có nhi□u ti□n b□ trong đi□u tr□.Cho đ□n nay, bi□n pháp t□m soát ung th□ vú b□ng nhũ □nh v□n đ□□c xem là xét nghi□m hình □nh h□c quan tr□ng nh□ kh□ năng phát hi□n s□m ung th□ vú t□ 1 năm r□□i đ□n 4 năm tr□□c khi có d□u hi□u trên lâm sàng.

Phim X-quang đ□u tiên ch□p tuy□n vú đ□□c th□c hi□n năm 1913 trên b□nh ph□m tuy□n vú đã đ□□c ph□u thu□t đo□n nhũ, cho th□y hình □nh kh□i ung th□ xâm l□n vào các h□ch nách. Đ□n 1949, ghi nh□n hình □nh vôi hóa trên phim X quang. Không lâu sau đó, các t□ th□ ch□p nhũ □nh chu□n mà ngày nay v□n áp d□ng đã đ□□c xác đ□nh, tuy v□y đ□n 1965 đ□n v□ ch□p nhũ □nh đ□u tiên m□i ra đ□i.



Nh□ng thay đ□i tuy□n vú nhìn th□y đ□□c và nghi ng□ là ung th□ (K) vú

Do □nh h□□ng l□n đ□n s□c kh□e và s□ s□ng còn khi đ□□c phát hi□n s□m, v□n đ□ t□m soát ung th□ vú đ□□c th□c hi□n m□t cách th□□ng xuyên v□i nhi□u ch□□ng trình mang tính ch□t qu□c gia t□i các n□□c phát tri□n. T□i n□□c ta, ch□□ng trình t□m soát ung th□ vú cũng đã đ□□c đ□a vào th□c hi□n t□i các trung tâm y t□, đ□c bi□t các c□ s□ s□n khoa.

1. Các y□u t□ nguy c□ c□a ung th□ vú:

- Tu□i : 66% ph□ n□ l□n h□n 50t.
- Màu da: tr□ng > đen, Do Thái, n□ tu và t□ng l□p cao.
- Tr□ng l□□ng c□ th□ sau mãn kinh béo phì.
- Nguy c□ tăng 5 l□n khi đã m□ ung th□ vú m□t bên.
- Ti□n căn ung th□ vú: n□u có ung th□ vú t□i ch□, nguy c□ có ung th□ vú đ□i bên là 5% trong 10 năm. N□u là ung th□ vú xâm l□n, nguy c□ ung th□ vú đ□i bên là 0,5 - 1% m□i năm.
- Ti□n căn ung th□ vú c□a gia đình: nh□t là ung th□ x□y ra tr□□c mãn kinh và 2 bên vú. Nguy c□ g□p 2 khi m□ ho□c ch□ b□ ung th□, g□p 3 n□u c□ hai cùng m□c b□nh. Đ□t bi□n BRCA1, BRCA2 làm tăng nguy c□ ung th□ vú thêm 5 - 10%.
- L□i s□ng và ch□ đ□ dinh d□□ng: tình tr□ng kinh t□, thói quen, ch□ đ□ dinh d□□ng có □nh h□□ng đ□n t□ l□ m□c ung th□ vú. Ch□ đ□ ăn nhi□u m□, u□ng nhi□u r□□u, béo phì □ ph□ n□ mãn kinh làm tăng nguy c□ ung th□ vú và ch□t do ung th□ vú.
- Y□u t□ n□i ti□t n□: tu□i b□t đ□u có kinh, tu□i mãn kinh, tu□i sinh con đ□u, s□ l□n sinh con, nuôi con b□ng s□a m□, cũng □nh h□□ng t□ l□ m□c ung th□ vú. Ph□ n□ h□u mãn kinh dùng n□i ti□t thay th□ làm tăng n□ng đ□ estrogen trong máu làm tăng nguy c□ ung th□ vú.
- Nguy c□ th□p đ□i v□i ng□□i châu Á, Tây Ban Nha, B□ Đào Nha, Châu Phi, c□t bu□ng tr□ng.

2. Vai trò c□a nhũ □nh

Nhũ □nh (Mammography) là hình □nh X quang tuy□n vú, có thê□ đ□□□c chu□p đê□ t□m soát ung th□ vú và các b□t th□□ng khác, hoă□c v□́i mu□c đích châ□n đoán đê□ đánh giá mô□t khối u vú

- Nhũ □nh t□m soát: Nhũ □nh t□m soát đ□□c s□ d□ng đ□ phát hi□n nh□ng thay đ□i tuy□n vú □ nh□ng ph□ n□ không có d□u hi□u, ho□c không có tri□u ch□ng lâm sàng, ho□c không có b□t th□□ng tuy□n vú th□y đ□□c. M□c đích là đ□ phát hi□n ung th□ tr□□c khi có d□u hi□u lâm sàng đáng chú ý.

- Nhũ □nh ch□n đoán: Ch□p nhũ □nh ch□n đoán đ□□c s□ d□ng khi có thay đ□i tuy□n vú đáng nghi ng□ nh□: m□t kh□i u vú, đau vú, b□t th□□ng da vú, dày núm vú ho□c ch□y d□ch □ núm vú…Nó cũng đ□□c s□ d□ng đ□ đánh giá b□t th□□ng phát hi□n đ□□c trên ch□p nhũ □nh t□m soát. Nhũ □nh ch□n đoán bao g□m c□ nh□ng hình ch□p b□ sung.

3. Nh□ng đi□u □c□n l□u ý tr□□c khi ch□p nhũ □nh

- Trong ch□p nhũ □nh ch□n đoán, có th□ ch□p nhũ □nh vào th□i đi□m b□t k□ trong chu k□ kinh nguy□t.

- Khi ch□p nhũ □nh t□m soát, nên ch□p nhũ □nh vào th□i đi□m m□t tu□n sau khi h□t kinh, vì lúc này n□ng đ□ estrogen trong máu gi□m xu□ng, tuy□n vú b□t gi□ n□□c và b□t căng.

- N□u đã ph□u thu□t nâng ng□c ho□c đ□t túi ng□c thì hãy báo cho bác sĩ bi□t đ□ có ch□ đ□nh ch□p h□p lý.

- Không nên s□ d□ng n□□c hoa, kem ho□c ph□n vào vùng ng□c và nách tr□□c khi ch□p nhũ □nh vì đi□u này có th□ gây nh□ng hình □nh gi□ trên phim ho□c che l□p nh□ng t□n th□□ng.

4. L□i ích và nh□ng h□n ch□ c□a nhũ □nh

L□i ích:

- Nhũ □nh s□ h□ tr□ phát hi□n nh□ng kh□i b□□u nh□ □ vú và □ giai đo□n s□m nên c□ h□i đi□u tr□ kh□i b□nh s□ cao h□n.
- Nhũ □nh r□t có hi□u qu□ trong phát hi□n nh□ng ung th□ vú t□i ch□, đ□c bi□t là lo□i carcinoma □ng tuy□n vú t□i ch□, nghĩa là ch□a xâm l□n, đa s□ tr□□ng h□p này có th□ ph□u thu□t b□o t□n tuy□n vú cho ng□□i b□nh.

H□n ch□:□

- Nhũ □nh có thê□ làm nhiễm xa□ □□ liêu thấp: Tuy nhiên, liêu b□c xa□ là rất thấp và v□i đa số phu□ n□ thì l□□i ích cu□a viê□c chu□p nhũ a□nh đi□nh kì l□n h□n nh□ng nguy c□ do l□□□ng b□c xa□ nho□ này gây ra.
- Ch□p nhũ □nh không ph□i luôn luôn chính xác: Tính chính xác ph□ thu□c m□t ph□n vào k□ thu□t ch□p, kinh nghi□m và k□ năng c□a bác sĩ ch□n đoán hình □nh. Các y□u t□ a□nh h□□□ng khác bao g□m: tu□i tác và m□t đ□ mô tuy□n vú - có th□ làm cho nhũ □nh âm tính gi□ ho□c d□□□ng

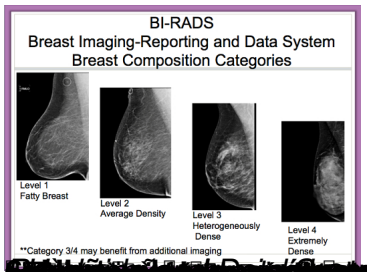
tính gi□.

- Khó đ□c phim nhũ □nh □ ph□ n□ tr□: Mô vú c□a ph□ n□ tr□ có nhiêu mô tuy□n và dây ch□ng h□n nh□ng ng□□i ph□ n□ l□n tu□i, mô tuy□n vú dày đ□c có th□ che khu□t các d□u hi□u c□a t□n th□□ng ung th□. Càng l□n tu□i, mô vú càng nhi□u mô m□ và ít mô tuy□n, làm cho vi□c đ□c k□t qu□ d□ dàng h□n và d□ dàng phát hi□n nh□ng thay đ□i trên nhũ □nh h□n.
- Sau khi ch□p nhũ □nh, cân pha□i làm thêm mô□t số xét nghiê□m b□ sung khác: nhũ □nh ch□ là m□t ph□n trong vi□c thăm khám tuy□n vú. Nhũ □nh không th□ xác đ□nh tính lành ác c□a m□t t□n th□□ng □ vú, nó ch□ đ□a ra nh□ng g□i ý giúp ích cho ch□n đoán. Đ□ ch□n đoán đúng bác sĩ s□ ph□i khám tuy□n vú và ph□i k□t h□p v□i m□t s□ xét nghi□m khác nh□ siêu âm tuy□n vú, ch□c hút t□ bào b□ng kim nh□ hay sinh thi□t t□n th□□ng □ vú. Đôi khi có th□ làm thêm xét nghi□m CT scans, MRI.
- Nhũ a□nh tâm soát không th□ phát hi□n đ□□□c t□t c□ các loa□i ung th□: M□t s□ ung th□ đ□□c phát hi□n b□ng khám lâm sàng có th□ không thấy đ□□□c trên nhũ □nh. T□n th□□ng ung th□ có th□ quá nh□ hoă□c nằm □ vùng khó kh□o sát b□ng nhũ □nh: ví d□ nh□ vùng nách. Ch□p nhũ □nh có th□ b□ sót 1 trong 5 th□□ng tôn ung th□ □ ph□ n□.
- Không ph□i t□t c□ các kh□i u thấy đ□□□c trên nhũ □nh đêu có th□ đ□□c ch□a kh□i: M□t s□ lo□i ung th□ ti□n tri□n ma□nh, l□n nhanh và di căn s□m đ□n các b□ ph□n khác c□a c□ th□.

- D□□ng tính gi□: trong b□nh ung th□ vú, nhũ □nh không ch□ là m□t xét nghi□m ch□n đoán và nó còn có vai trò quan tr□ng là m□t xét nghi□m t□m soát ung th□. V□i m□t xét nghi□m t□m soát ung th□, xét nghi□m đó đ□□c th□c hi□n trên m□t dân s□ l□n nh□m tìm ra nh□ng tr□□ng h□p ung th□ hay nghi ng□ ung th□. Đi□u này đòi h□i xét nghi□m đó ph□i có đ□ nh□y cao nh□m không b□ sót b□nh. K□t qu□ d□□ng tính gi□ này mang l□i tâm lý không t□t cho ng□□i ph□ n□, □nh h□□ng đ□n cu□c s□ng c□a h□.
- Âm tính gi□: m□c dù nhũ □nh k□t lu□n không có b□t th□□ng gì trên tuy□n vú thì v□n có m□t t□ l□ k□t lu□n này là sai và có t□n th□□ng □ vú mà nhũ □nh không phát hi□n đ□□c. Tuy nhiên t□ l□ này không cao và th□□ng g□p h□n □ ph□ n□ ch□a mãn kinh và nh□t là ph□ n□ tr□. Đó là vì lúc này mô tuy□n vú th□□ng dày đ□c h□n và có th□ che l□p các t□n th□□ng.

5. Phân lo□i m□t đ□ mô tuy□n vú theo BI- RADS:

- BI-RADS 1: Vú nhi□u mô m□, mô s□□i và mô tuy□n < 25%,
- BI-RADS 2: Vú có mô s□□i và mô tuy□n r□i rác, mô s□□i và mô tuy□n 25- 50%,
- BI-RADS 3: Vú có đ□m đ□ không đ□ng nh□t, mô s□□i và mô tuy□n 51 - 75%,
- BI-RADS 4: Vú có đ□m đ□ cao c□c k□, mô s□□i và mô tuy□n > 75%.


BI-RADS
Breast Imaging-Reporting and Data System
Breast Composition Categories
Level 1
Fatty Breast
Level 2
Average Density
Level 3
Heterogeneously
Dense
Level 4
Extremely
Dense
**Category 3/4 may benefit from additional imaging