

BS Lê Minh Th ợ ng –

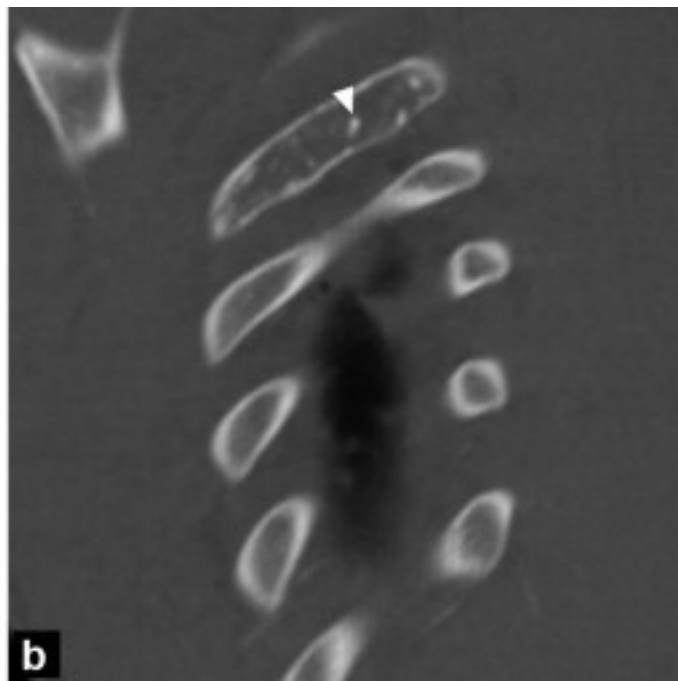
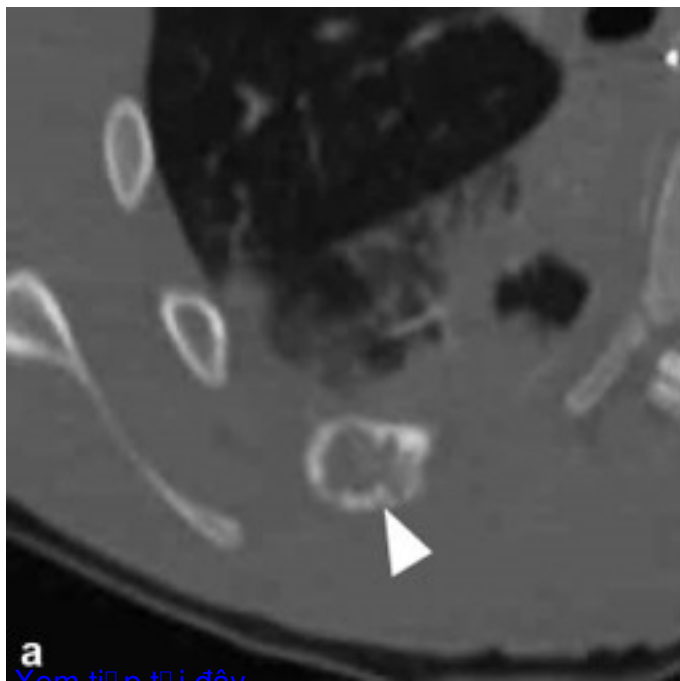
I. T ợ ng quan:

Các kh ố i u nguyên phát ố thành ng ố c không ph ố bi ố n, ch ố chi ố m 0,04% trong t ố t c ố các b ố nh ung th ố m ố i đ ố c ch ố n đoán và 5% trong t ố t c ố các kh ố i u ố ng ố c.

Các kh ố i u x ố ố ng s ố ố n không ph ố bi ố n chi ố m 5–10% t ố t c ố các kh ố i u x ố ố ng. Chúng có th ố xu ố t hi ố n v ố i nhi ố u tri ố u ch ố ng khác nhau và v ố c phân bi ố t lành tính v ố i t ố n th ố ố ng ác tính là m ố t thách th ố c.

H ố u h ố t các t ố n th ố ố ng x ố ố ng s ố ố n là u ác tính th ố phát, di căn ho ố c xâm l ố n tr ố c ti ố p t ố các u ác tính lân c ố n nh ố ung th ố vú, ung th ố ph ố i, u trung bi ố u mô và u trung th ố t. Các kh ố i u phát sinh t ố x ố ố ng s ố ố n có kh ố năng lành tính cũ ng nh ố ác tính khi lo ố i tr ố di căn [2]. Lo ố n s ố n s ố i và u s ố n là nh ố ng t ố n th ố ố ng x ố ố ng s ố ố n lành tính đ ố c phát hi ố n th ố ố ng xuyên nh ố t [4].

Khai thác ti ố n s ố c ố n th ố n và các xét nghi ố m h ố tr ố có th ố giúp đ ố a ra ch ố n đoán xác đ ố nh. Ph ố u thu ố t c ố t b ố là ph ố ố ng pháp đ ố u tr ố đ ố c l ố a ch ố n v ố i tiên l ố ố ng t ố t.



[Xem t  p t  i  y](#)