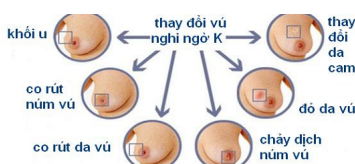


Bs Nguyễn Lê Vũ - Khoa Sản

Ung thư vú là nguyên nhân gây tử vong hàng đầu hai hiện nay đối với phụ nữ (sau ung thư phổi), nhưng là chứng bệnh chung mà phụ nữ thường hay mắc phải. Tuy nhiên gần đây, tỉ lệ mắc tử vong do ung thư vú đã giảm nhiều, điều này phản ánh tình trạng bệnh đã được chẩn đoán sớm và có nhiều tiến bộ trong điều trị. Cho đến nay, biện pháp tầm soát ung thư vú bằng nhũ khoa vẫn được xem là xét nghiệm hình ảnh quan trọng nhất khả năng phát hiện sớm ung thư vú từ 1 năm trước đến 4 năm trước khi có dấu hiệu trên lâm sàng.

Phim X-quang đầu tiên chụp tuyến vú được thực hiện năm 1913 trên bệnh phụ nữ tuyến vú đã được phẫu thuật do bệnh, cho thấy hình ảnh khối ung thư xâm lấn vào các mạch máu. Đến năm 1949, ghi nhận hình ảnh vôi hóa trên phim X quang. Không lâu sau đó, các kỹ thuật chụp nhũ khoa chu đáo mà ngày nay vẫn áp dụng đã được xác định, tuy vậy đến năm 1965 đến với chụp nhũ khoa đầu tiên mới ra đời.



Nhiệm vụ thay đổi tuyến vú nhìn thấy được và nghi ngờ là ung thư (K) vú

Do hình ảnh lâm sàng đến sớm các khối u và số lượng còn khi được phát hiện sớm, việc tầm soát ung thư vú được thực hiện một cách thường xuyên với nhiều chương trình mang tính chất quốc gia tại các nước phát triển. Tại nước ta, chương trình tầm soát ung thư vú cũng đã được đưa vào thực hiện tại các trung tâm y tế, đặc biệt các cơ sở sản khoa.

1. Các yếu tố nguy cơ của ung thư vú:

Vai trò của nhân tố trong tầm soát ung thư vú

Viết bởi Biên tập viên

Chỉnh sửa, 16 Tháng 8 2015 19:04 - Lần cập nhật cuối Chỉnh sửa, 16 Tháng 8 2015 19:22

- Tuổi : 66% phụ nữ lớn hơn 50t.
- Màu da: trắng > đen, Do Thái, người tu và người nhập cư cao.
- Trùng lặp gen có thể sau mãn kinh béo phì.
- Nguy cơ tăng 5 lần khi đã mang ung thư vú mới bắt đầu.
- Tiền căn ung thư vú: nếu có ung thư vú tại chỗ, nguy cơ có ung thư vú mới bắt đầu là 5% trong 10 năm. Nếu là ung thư vú xâm lấn, nguy cơ ung thư vú mới bắt đầu là 0,5 - 1% mỗi năm.
- Tiền căn ung thư vú của gia đình: nếu là ung thư xảy ra trước mãn kinh và 2 bên vú. Nguy cơ gấp 2 khi mẹ hoặc chị em ung thư, gấp 3 nếu cả hai cùng mắc bệnh. Đột biến BRCA1, BRCA2 làm tăng nguy cơ ung thư vú thêm 5 - 10%.
- Lối sống và chế độ dinh dưỡng: tình trạng kinh nguyệt, thói quen, chế độ dinh dưỡng có thể ảnh hưởng đến tần suất mắc ung thư vú. Chế độ ăn nhiều mỡ, uống nhiều rượu, béo phì và phụ nữ mãn kinh làm tăng nguy cơ ung thư vú và chết do ung thư vú.
- Yếu tố nội tiết tố: tuổi bắt đầu có kinh, tuổi mãn kinh, tuổi sinh con đầu, số lần sinh con, nuôi con bằng sữa mẹ, cũng ảnh hưởng đến tần suất mắc ung thư vú. Phụ nữ mãn kinh dùng nội tiết tố thay thế làm tăng nồng độ estrogen trong máu làm tăng nguy cơ ung thư vú.
- Nguy cơ thấp đối với người gốc châu Á, Tây Ban Nha, Bồ Đào Nha, Châu Phi, cộng đồng người gốc.

2. Vai trò của nhân tố

Nhân tố (Mammography) là hình ảnh X quang tuyến vú, có thể được chụp để tầm soát ung thư vú và các bệnh khác, hoặc có vai trò mục đích chẩn đoán đánh giá mô thể khối u vú

- Nhân tố tầm soát: Nhân tố tầm soát được sử dụng để phát hiện những thay đổi tuyến vú những phụ nữ không có dấu hiệu, hoặc không có triệu chứng lâm sàng, hoặc không có bất thường tuyến vú thấy được. Mục đích là để phát hiện ung thư trước khi có dấu hiệu lâm sàng đáng chú ý.

- Nhân tố chẩn đoán: Chụp nhân tố chẩn đoán được sử dụng khi có thay đổi tuyến vú đáng nghi ngờ như: nốt khối u vú, đau vú, bất thường da vú, dày núm vú hoặc chảy dịch từ núm vú... Nó cũng được sử dụng để đánh giá bất thường phát hiện được trên chụp nhân tố tầm soát. Nhân tố chẩn đoán bao gồm các hình ảnh chụp bổ sung.

3. Những điều cần lưu ý trước khi chụp nhân tố

Vai trò của nhũ nang trong tầm soát ung thư vú

Viết bởi Biên tập viên

Chỉnh sửa, 16 Tháng 8 2015 19:04 - Lần cập nhật cuối Chỉnh sửa, 16 Tháng 8 2015 19:22

- Trong chụp nhũ nang chẩn đoán, có thể chụp nhũ nang vào thời điểm bất kỳ trong chu kỳ kinh nguyệt.

- Khi chụp nhũ nang tầm soát, nên chụp nhũ nang vào thời điểm muộn nhất sau khi hết kinh, vì lúc này nồng độ estrogen trong máu giảm xuống, tuyến vú bớt giãn nở và bớt căng.

- Nếu đã phẫu thuật nâng ngực hoặc đặt túi ngực thì hãy báo cho bác sĩ biết để có chế độ chụp hợp lý.

- Không nên sử dụng mỹ phẩm hoa, kem hoặc phấn vào vùng ngực và nách trước khi chụp nhũ nang vì điều này có thể gây nhiễu hình ảnh ghi trên phim hoặc che lấp những tổn thương.

4. Lợi ích và những hạn chế của nhũ nang

Lợi ích:

- Nhũ nang sẽ hỗ trợ phát hiện những khối u nhỏ và giai đoạn sớm nên cần ít điều trị khi bệnh sớm cao hơn.
- Nhũ nang rất có hiệu quả trong phát hiện những ung thư vú tại chỗ, đặc biệt là loại carcinoma ống tuyến vú tại chỗ, nghĩa là chưa xâm lấn, đã sớm trình bày hình ảnh này có thể phẫu thuật bóc bỏ tuyến vú cho người bệnh.

Hạn chế :

- Nhũ nang có thể làm nhiễm xạ liều thấp: Tuy nhiên, liều bức xạ là rất thấp và với đa số phụ nữ thì lợi ích của việc chụp nhũ nang để phát hiện sớm hơn những nguy cơ do liều xạ nhỏ này gây ra.
- Chụp nhũ nang không phải luôn luôn chính xác: Tính chính xác phụ thuộc một phần vào kỹ thuật chụp, kinh nghiệm và khả năng của bác sĩ chẩn đoán hình ảnh. Các yếu tố ảnh hưởng khác bao gồm: tuổi tác và mật độ mô tuyến vú - có thể làm cho nhũ nang âm tính giả hoặc dương

tính gì.

- Khó để phim nhũ nh phim ngược lại: Mô vú của phim ngược lại có nhiều mô tuyến và đây chính là những nguyên nhân khiến phim ngược lại, mô tuyến vú dày đặc có thể che khuất các dấu hiệu của tổn thương ung thư. Càng lớn tuổi, mô vú càng nhiều mô mỡ và ít mô tuyến, làm cho việc để kiểm tra dễ dàng hơn và dễ dàng phát hiện những thay đổi trên nhũ nh hơn.
- Sau khi chụp nhũ nh, cần phải làm thêm một số xét nghiệm bổ sung khác: nhũ nh chỉ là một phần trong việc thăm khám tuyến vú. Nhũ nh không thể xác định tính lành ác của một tổn thương vú, nó chỉ đưa ra những gợi ý giúp ích cho chẩn đoán. Để chẩn đoán đúng bác sĩ sẽ phải khám tuyến vú và phải kết hợp với một số xét nghiệm khác như siêu âm tuyến vú, chọc hút tế bào bằng kim nhô hay sinh thiết tổn thương vú. Đôi khi có thể làm thêm xét nghiệm CT scans, MRI.
- Nhũ nh tầm soát không thể phát hiện được tất cả các loại ung thư: Một số ung thư được phát hiện bằng khám lâm sàng có thể không thấy được trên nhũ nh. Tổn thương ung thư có thể quá nhỏ hoặc nằm ở vùng khó khó sát bằng nhũ nh: ví dụ như vùng nách. Chụp nhũ nh có thể bỏ sót 1 trong 5 tổn thương tổn thương phim ngược lại.
- Không phải tất cả các khối u thấy được trên nhũ nh đều có thể được chữa khỏi: Một số loại ung thư tiến triển muộn, lớn nhanh và di căn sớm đến các phần khác của cơ thể.
- Đánh giá tính gì: trong bệnh ung thư vú, nhũ nh không chỉ là một xét nghiệm chẩn đoán và nó còn có vai trò quan trọng là một xét nghiệm tầm soát ung thư. Với một xét nghiệm tầm soát ung thư, xét nghiệm đó được thực hiện trên một dân số lớn nhằm tìm ra những tổn thương hay nghi ngờ ung thư. Điều này đòi hỏi xét nghiệm đó phải có độ nhạy cao nhằm không bỏ sót bệnh. Kiểm tra đánh giá tính gì này mang lại tâm lý không tốt cho người phim ngược lại, nhũ nh ngược lại được thực hiện.
- Âm tính gì: mặc dù nhũ nh kiểm tra không có bất kỳ tổn thương gì trên tuyến vú thì vẫn có một tỷ lệ kiểm tra này là sai và có tổn thương vú mà nhũ nh không phát hiện được. Tuy nhiên tỷ lệ này không cao và tổn thương gặp ở phần phim ngược lại mãi mãi kinh và nhũ nh là phim ngược lại. Đó là vì lúc này mô tuyến vú tổn thương dày đặc hơn và có thể che lấp các tổn thương.

5. Phân loại mức độ mô tuyến vú theo BI- RADS:

- BI-RADS 1: Vú nhiều mô mỡ, mô sợi và mô tuyến < 25%,
- BI-RADS 2: Vú có mô sợi và mô tuyến rõ rệt, mô sợi và mô tuyến 25- 50%,
- BI-RADS 3: Vú có độ đậm đặc không đáng kể, mô sợi và mô tuyến 51 - 75%,
- BI-RADS 4: Vú có độ đậm đặc cao cấp độ kiểm tra, mô sợi và mô tuyến > 75%.

Vai trò của ảnh nhũ ảnh trong tầm soát ung thư vú

Viết bởi Biên tập viên

Chỉnh sửa, 16 Tháng 8 2015 19:04 - Lần cập nhật cuối: Chỉnh sửa, 16 Tháng 8 2015 19:22

