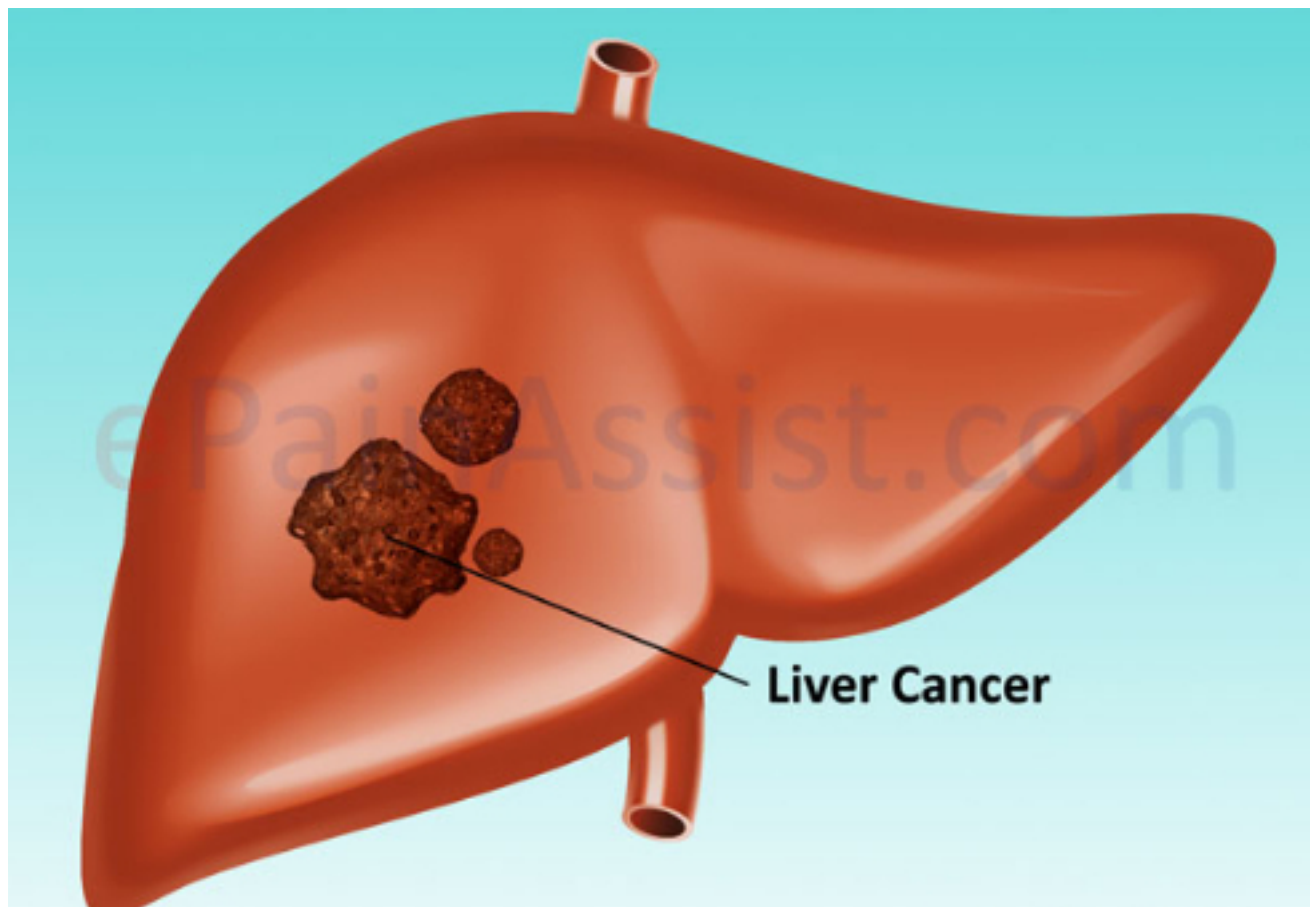


Bs Đặng Chí Lộc - Khoa Ngoại Tiêu hóa

Là một trong “tứ chứng nan y”, ung thư gan cho đến ngày nay vẫn là một căn bệnh nguy hiểm, khó chẩn đoán sớm, tiên lượng dè dặt và điều trị rất phức tạp. Đây là căn bệnh đứng hàng thứ bảy trong số các bệnh ung thư toàn cầu và là nguyên nhân gây tử vong đứng hàng thứ hai trong số đó.

Về lý thuyết thì Ung thư gan có thể xảy ra ở bất kỳ lứa tuổi nào, tuy nhiên trên thực tế đến 95% các trường hợp được phát hiện trên người bệnh là tuổi ngoài 45. Điều này có thể lý giải là do Ung thư gan xuất hiện và diễn tiến một cách chậm rãi cho nên việc phát hiện sớm vô cùng khó khăn cho dù chúng ta đã có các phương tiện rất hiện đại, một khác số nghèo nàn về tri thức cũng khiến cho người bệnh ít quan tâm, chỉ khi nhận ra thì đã muộn, hoặc quá muộn.



Nếu được phát hiện sớm và can thiệp kịp thời, người bệnh sẽ được chữa khỏi, trở về với cuộc sống bình thường, không phải đi khám định kỳ, phòng tái phát; Ngược lại, nếu phát hiện ở giai đoạn muộn, các biện pháp can thiệp chỉ mang tính hỗ trợ, điều phó với các triệu chứng, và tất nhiên là hiệu quả thấp, bệnh nặng lên nhanh chóng, đau đớn, suy mòn và cuối cùng là tử vong.

Vì vậy, việc phát hiện sớm bệnh lý ung thư gan có ý nghĩa vô cùng to lớn, là trách nhiệm nặng nề không riêng gì với ngành y tế mà còn đối với cộng đồng, đặc biệt là những người có nguy cơ mắc bệnh lý này.

1. Yếu tố nguy cơ:

Có rất nhiều yếu tố nguy cơ là nguyên nhân dẫn đến ung thư gan, có thể tổng hợp lại thành 3 nhóm chính sau đây

Nhóm nguy cơ liên quan đến thói quen ăn uống: rượu là yếu tố chính, là nguyên nhân hàng đầu dẫn đến xơ gan, mà xơ gan là nguyên nhân thúc đẩy quá trình chuyển biến bệnh lý ung thư gan.

- Như vậy uống bao nhiêu là vừa đủ, bao nhiêu là nhiều? theo Viện Nghiên cứu lâm sàng rượu và nghiện rượu Hoa Kỳ (NIAAA), uống nhiều có nghĩa là hơn 2 lít/tuần, uống quá nhiều là uống hàng ngày, mức độ uống vượt quá mức trung bình khuyến cáo (mức trung bình khuyến cáo là khoảng 25ml đến 75ml rượu 40 độ cho mỗi lần uống)

- Mặt khác, uống rượu có pha nhiều tạp chất độc hại, rượu giả .v.v... càng làm gia tăng nguy cơ không những ung thư gan mà còn nhiều bệnh lý khác như bệnh thận kinh, tim mạch, thần kinh .v.v...

- Nguy cơ do rượu càng gia tăng khi đi kèm với hút thuốc lá.
- Ngoài ra, thực phẩm mốc nấm mốc sẽ gây ngộ độc cho gan và làm suy hoại chức năng gan. Loài nấm này có tên là *Aspergillus flavus* sẽ sinh ra Aflatoxin, là chất độc đặc biệt gây ung thư mạnh trên thực nghiệm.

Nhóm nguy cơ thứ hai là các bệnh lý dễ gây nên ung thư gan:

- Bệnh lý viêm gan B hoặc C: khả năng tiến triển thành ung thư gan khá cao, theo một số nghiên cứu, nguy cơ này cao gấp 200 lần so với người không bị nhiễm virus viêm gan B hoặc C.
- Bệnh lý thừa sắt, hay quá tải sắt (Hemochromatosis): bệnh có tính di truyền, bệnh ung thư gan xuất hiện khoảng 30% những người mắc bệnh lý này.
- Bệnh lý viêm gan nhiễm mỡ không do rượu ((NASH – Non Alcoholic Steatohepatitis) cũng là nguyên nhân gây ung thư gan.
- Ngoài ra còn có các bệnh lý chuyển hóa khác như: thiếu hụt alpha 1- antitrypsin, bệnh tyrosinemia di truyền .v.v... cũng là nguyên nhân gây nên ung thư gan.

Nhóm thứ 3: bệnh hiếm gặp

- Những người làm việc trong môi trường chứa hóa chất độc hại như thuốc chitin, nhựa v.v... lâu ngày cũng dễ dẫn đến ung thư. Ngoài ra, người vùng Tây Nam, người dân cũng còn đang gánh chịu hậu quả của chất độc màu da cam còn sót lại.

2. Triệu chứng

a. Lâm sàng

Nếu khi u nhỏ: các triệu chứng thường mờ nhạt, không điển hình, hoặc không có triệu chứng.

Nếu khi u lớn: xuất hiện các triệu chứng

- Đau bụng vùng hạ sườn phải: là triệu chứng ban đầu của ung thư gan. Có thể đau nhè nhẹ, khi nào người bệnh không để ý, nhưng cũng có khi đau dữ dội khi khối u đã lớn, xâm lấn hoặc vỡ vào ổ bụng. Đau bụng có thể đi kèm với sốt.
- Vàng da: Khoảng 30% số bệnh nhân ung thư gan xuất hiện vàng da, thường gặp nhất là vào giai đoạn cuối, nguyên nhân là do các tế bào gan bị tổn thương và khối u gan chèn ép lên đường mật gây ra.
- Triệu chứng rối loạn tiêu hóa: Ăn không ngon miệng, tiêu hóa kém, buồn nôn, ỉa chảy, đi ngoài, mất sức, gầy yếu, cơ thể suy nhược, có thể có tình trạng xuất huyết tiêu hóa.
- Khám thể tích: ấn ổ bụng hạ sườn phải, có thể sờ được khối u của gan, hoặc sờ được gan to, cứng chắc, bờ không đều .v.v...

Cập nhật chẩn đoán và điều trị bệnh ung thư gan nguyên phát

Viết bởi Biên tập viên

Thứ ba, 24 Tháng 5 2016 18:43 - Lần cập nhật cuối Thứ ba, 24 Tháng 5 2016 19:01

- Nếu có giai đoạn cuối: xuất hiện triệu chứng bụng báng, tuần hoàn bàng hệ .v.v...

b. Chẩn lâm sàng

- Siêu âm: là phương tiện chẩn đoán nhanh chóng, tiện lợi, hiệu quả, rẻ tiền, có thể áp dụng ở hầu hết các cơ sở y tế, có thể tầm soát trong cộng đồng.
- Chẩn đoán lâm sàng: giúp đánh giá khối u chính xác hơn số lượng, vị trí, kích thước, tính chất, và mức độ xâm lấn hoặc có hay không có huyết khối tĩnh mạch cửa. Bên cạnh đó còn giúp bác sĩ tiên lượng chính xác đưa ra các phương pháp điều trị thích hợp nhất. Ngoài ra, nó còn giúp cho quá trình theo dõi sự tiến triển của bệnh ung thư gan trong quá trình điều trị.
- Chỉ định điều trị: hiện nay chủ yếu là dựa vào AFP (Alpha fetoprotein).
- Mô bệnh học: thực hiện chức năng hút tế bào trong khi u.

3. Chẩn đoán xác định bệnh ung thư gan

Căn cứ vào Quyết định số 5250/QĐ-BYT ngày 28 tháng 12 năm 2012 của Bộ trưởng Bộ Y tế và việc ban hành “Hướng dẫn chẩn đoán và điều trị Ung thư tế bào gan nguyên phát”, có mặt trong ba tiêu chuẩn sau thì được chẩn đoán là ung thư gan nguyên phát:

Có bệnh chứng gì đó phù hợp bệnh lý là ung thư tế bào gan nguyên phát.

Hình ảnh điển hình trên CT scan hoặc có chứng quang học cộng hưởng từ (MRI) hoặc có chứng t. Kết hợp với AFP $\geq 400\text{ng/ml}$.

Hình ảnh điển hình trên CT scan hoặc có chứng quang học cộng hưởng từ (MRI) hoặc có chứng t. AFP tăng cao hơn mức bình thường nhưng vẫn còn $\leq 400\text{ng/ml}$. Trường hợp này kết hợp với bệnh chứng nhiễm virus viêm gan B hoặc C. có thể làm sinh thiết gan để chẩn đoán xác định nếu bác sĩ lâm sàng thấy cần thiết.

Các trường hợp không đủ các tiêu chuẩn kể trên đều phải làm sinh thiết gan để chẩn đoán xác

đậ nh.

4. Chậ n đoán giai đoậ n: có 4 giai đoậ n

Bậ ng 1: Phậ n loậ i ung thậ gan theo các giai đoậ n

Giai đoậ n	PS	Tì nh trậ ng u	Chức năng gan (Child – Pugh)
0 (rất sớm)	0	Một u đơ n đặ c ≤2cm	A
A (sớm)	0	Một u đơ n đặ c ≤5cm hoặ c ≤3 u. mỗ i u ≤3cm	A-B
B (trung gian)	0	U lớ n, nhiề u u	A-B
C (tiế n triề n)	1-2	U mỗ i kớ ch thướ c, huyế t khố i tĩ nh mặ ch cầ u hoặ c di cầ n ngoà i gan	A-B
D (cuố i)	3-4	Bấ t kỳ	C

Ghi chú: PS (Perfomance Status): chậ sậ toà n trậ ng theo ECOG

Bậ ng 2: Hậ thậ ng điệ m Child-Pugh đắ nh giá chậ c năng gan

Cấp nhật chứng đoán và điều trị bệnh ung thư gan nguyên phát

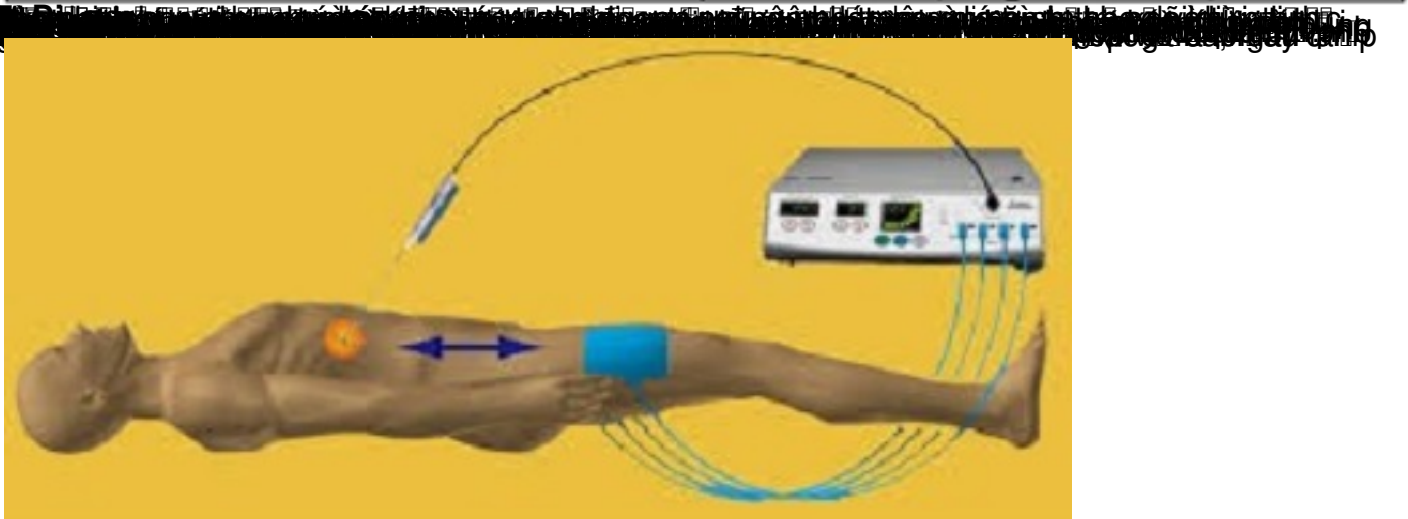
Viết bởi Biên tập viên

Thứ ba, 24 Tháng 5 2016 18:43 - Lần cập nhật cuối Thứ ba, 24 Tháng 5 2016 19:01

Thông số	1 điểm	2 điểm	3 điểm
Bilirubin huyết thanh (mg%)	<2	2 - 3	>3
Albumin huyết thanh (g%)	>3.5	2.8 - 3.5	<2.8
INR	<1.7	1.71 – 2.2	>2.2
Bảng bụng	Không	Kiểm soát được bằng thuốc	Khó kiểm soát
Bệnh lý não gan	không	Kiểm soát được bằng thuốc	Khó kiểm soát

Đánh giá bệnh nhân điểm Child-Pugh

Tổng số điểm	Phân loại Child-Pugh
5 – 6	A (Xơ gan còn bù)
7 – 9	B (Xơ gan mất bù)
10 – 15	C (xơ gan mất bù)



Đánh giá bệnh nhân điểm Child-Pugh