

Bs Huânh Minh Nhãt- Khoa Nhi tiêu hóa

Ung thể gan đang là một gánh nhông đãy và i hã thểng y tế toàn cáu, đãng thể 6 vâ tế là môc nhãng đãng thể 3 vâ tế vong trong các loài ung thể trên thế giái. Bénh rõt phá biết tùi các nhóc đang phát triển, dâc biết là tùi Đông Á và Đông Nam Á. Dâa trên thểng kê cáa Cô quan Nghiên Cúu Quốc tù và Ung thể (IARC) vào năm 2012, hàng năm Việt nam có thêm 22.000 ca bénh ung thể gan mỗi (thứ 2 sau ung thể phái) và 76% là nam và cũng có gần 21.000 ca tù vong do ung thể gan g\u00e1y ra (nhiều u nhãt trong các loài ung thể). Tù trên có thể th\u00f3 y h\u00f9 u h\u00f9t bénh nh\u00e1n ung thể gan ch\u00f3 phát hiển khi bénh d\u00e1y gai đ\u00f3n cuÃi, thểi gian s\u00f3ng r\u00f3t ng\u00e0n. V\u00ed v\u00f9 y c\u00f3n ph\u00f3i c\u00f3 một ch\u00f3ng tr\u00f3m theo d\u00f3i c\u00f3 th\u00f3 nh\u00f3m phát hiển s\u00f3m đ\u00f3 c\u00f3 biết n\u00f3m ph\u00f3p đ\u00f3i u tr\u00f3 th\u00fch h\u00f3p, k\u00e9o d\u00e1i tuổi i th\u00f3 cho bénh nh\u00e1n ung thể gan



[Xem tiếp tùi đ\u00e1y](#)

TÍM SOÁT UNG THỦ GAN

VĨET bÃi Biên tÍP viÊN

ThỦ năm, 09 Tháng 11 2017 09:37 - LÃn cÃp nhÃt cuÃi ThỦ năm, 09 Tháng 11 2017 09:47

TÍM SOÁT UNG THỦ GAN

BS HUÃNH MINH NHÃT- NÃI TIÊU HÓA

Ung thỦ gan đang là mÃt gánh nÃng đÃi vÃi hÃ thÃng y tÃ toàn cÃu, đÃng thỦ 6 vÃ tÃ lÃm cÃnhÃng đÃng thỦ 3 vÃ tÃ vong trong các loÃi ung thỦ trên thÃ giÃi. BÃn rÃt phÃ biÃn tÃi các nÃoÃc đang phát triÃn, đÃc biÃt là tÃi Đông Á và Đông Nam Á. DÃa trên thÃng kê cÃa CÃ quan Nghiên CÃu QuÃc tÃvÃ Ung thỦ (IARC) vào năm 2012, hÃng năm ViÃt nam có thêm 22.000 ca bÃnh ung thỦ gan mÃi (thỦ 2 sau ung thỦ phÃi) vÃi 76% là nam và cũng có gÃn 21.000 ca tÃ vong do ung thỦ gan gây ra (nhiÃu nhÃt trong các loÃi ung thỦ). TÃ trên có thÃ thÃy hÃu hÃt bÃnh nhân ung thỦ gan chÃ phát hiÃn khi bÃnh đã Ã giai đÃoÃn cuÃi, thÃi gian sÃng rÃt ngÃn. Vì vÃy cÃn phÃi có mÃt chÃnhÃng trình theo dõi cÃ thÃ nhÃm phát hiÃn sÃm đÃ có biÃn pháp đÃu trÃ thích hÃp, kéo dài tuÃi thỦ cho bÃnh nhân ung thỦ gan.

H1

Trong sÃu các loÃi ung thỦ nguyên phát Ã gan thì ung thỦ biÃu mô tÃ bào gan (HCC) chiếm khoÃng 90%. Các yÃu tÃ nguy cÃ cÃa HCC thÃnhÃng gÃp nhÃt là HBV, HCV, rÃu và aflatoxin.

TÍM soát ung thỦ gan là áp dÃng đÃnh kÃ các xét nghiÃm máu, hình Ãnh hÃc hoÃc thÃ thuÃt đÃchÃn đoán ung thỦ gan Ã quÃn thỦ có nguy cÃ cao.

ĐÃI TÍNG TÍM SOÁT

Các đÃi tÃng đÃnh AASLD đÃ nghÃ tÃm soát thÃng qui

Nhóm quÃn thỦ

TÍm soát ung thư gan

VĨt bÃi Biên tÃp vien

ThÃm nÃm, 09 ThÃng 11 2017 09:37 - LÃn cÃp nhÃt cuÃi ThÃm nÃm, 09 ThÃng 11 2017 09:47

TÍm mÃc HCC/nÃm

NhiÃm HBV có xÃ gan

3-8%

XÃ gan trên nÃn viêm gan C

3-5%

Viêm đÃng mÃt nguyên phát giai đoạn 4 kèm xÃ gan

3-5%

NgÃ i nhiÃm HBV, nam giÃi, gÃc Á, ≥ 40 tuÃi

0.4-0.6%

NgÃ i nhiÃm HBV, nÃ giÃi, gÃc Á, ≥ 50 tuÃi

0.3-0.6%

TÍm soát ung thư gan

VĨt bÃi Biên tÃp viEN

ThÁ năm, 09 Tháng 11 2017 09:37 - LÃn cÃp nhÃt cuÃi ThÁ năm, 09 Tháng 11 2017 09:47

Viêm gan B có tiền sử gia đình bã ung thư tò bào gan

>nhóm không có tiền sử gia đình

Người da đen genc Phí/Bilirubin nồng độ HBV

HCC xuất hiện tuýp trung bình

Bệnh thưa sút kèm xuất gan

Không rõ (~1.5%)

Thiếu Alpha 1-antitrypsin và xuất gan

Không rõ (~1.5%)

AASLD: Hiệp hội nghiên cứu bệnh gan Hoa Kỳ

PHƯƠNG TIỆN TÍM SOÁT

Siêu âm

Đây là xét nghiệm theo dõi đặc hiệu chẩn đoán ung thư gan với độ tin cậy cao: độ nhạy 58-89%, độ đặc hiệu > 90%. Tuy nhiên phát hiện HCC bằng siêu âm trên bình thường nhân xơ gan gặp phải i nhau khó khăn. Khi gan bị xơ hình thành nhau vách bao mô sẹi và nhau nốt tân tảo phát sinh làm cho hình ảnh gan trên siêu âm thô ráp, khó xác định đặc hiệu của nó còn nhau. Chính vì thế phỏng thuỷc rỗt nhau vào kinh nghiệm chuyên môn cần phải làm siêu âm và chẩn đoán máy siêu âm. Một nghiên cứu hồi cứu trên 1170 bệnh nhân đã đưa ra các yếu tố tăng nguy cơ thử bả i cần siêu âm trong việc phát hiện HCC gồm: Nam giới, BMI > 25, Xơ gan Child – Pugh B, AFP > 200ng/mL

AFP (Alpha fetoprotein)

AFP là một glycoprotein đặc hiệu của bào thai bình thường,胎肝,胎肝 tái tạo bình thường, một số ung thư và viêm gan. Chính vì vậy độ nhạy và độ đặc hiệu thấp đối với HCC, với ngưỡng cut-off 20 ng/ml độ nhạy khoảng 25-65%. AFP không nằm trong khuyễn cáo cần Hiệu hối nghiên cứu bao gồm gan Hoa Kỳ (AASLD) về tim soát HCC và không đặc hiệu xem là xét nghiệm đơn đặc trong việc theo dõi HCC. Hiện chưa có AFP đơn thuần là thường tăng ở bệnh nhân bao gồm gan mủn tính mà không có HCC, có thể tăng ở bệnh nhân HCC, ung thư nguyên bào phôi, ung thư đại dày và ung thư phổi.

AFP-L3 (Alpha fetoprotein-L3)

Đến trên vị trí gân chuỗi đệm với phân tử N-acetylglucosamine, ngoài ra xác định đặc hiệu 3 đồng phân của AFP: AFP-L1, AFP-L2 và AFP-L3. Đồng AFP-L1 không gắn LCA (lectin Lens culinaris agglutinin) gặp phản ứng trong các bệnh lý gan lành tính (xơ gan, viêm gan B mủn tính). AFP-L2 có ái lực trung bình với LCA đặc hiệu tìm thấy trong các túi noãn hoàng. AFP-L3 có ái lực cao với LCA là một số phản ứng với các tế bào gan ác tính và đặc hiệu tìm thấy phản ứng trong ung thư gan nguyên phát. Nồng độ AFP-L3 >10% thì nguy cơ phát triển bao gồm lý do ung thư gan nguyên phát cao gấp 7 lần trong 21 tháng sau đó và có thể phát hiện sớm trước các phình tiêm chủng đoán hình như từ 3 đến 21 tháng. Độ nhạy và độ đặc hiệu của AFP-L3 trong chẩn đoán dao động từ 36-66% và 77-95%.

DCP (Des-γ-carboxyprothrombin) hay PIVKA-II (prothrombin induced by vitamin K absence-II)

DCP là tin chtt ca prothrombin trong tu gan bình thường. DCP phái trúi qua sá carboxyl hóa phác thuc vitamin K đó sán xut ra phân tu prothrombin tu nhiên. Tuy nhiên do thiú u hát men carboxylase phác thuc vitamin K trong nhiu u tu bào ung thư gan dón đón sá tích lũy ca DCP. Giá trú DCP huyút thanh u ngó i khée mánh là < 7,5 ng/mL.

Có DCP và AFP-L3 đóu đóu có Cóc thúc phám và dóu có Hoa Kỳ (FDA) thông qua đó đánh giá nguy có ung thư gan.

GALAD

GALAD là mát mô hình dó đoán sá hinn dinn ca HCC u bénh nhânn bénh gan mán tính. GALAD đóu có tính toán dóa trên 5 thông sá, góm ba dóu u nh khí u AFP, AFP-L3 và DCP cóng thêm ví giit tính (Gender) và tuổi i (Age), sá dóng pháng trình sau:

$$Z = -10,08 + 0,10 \times \text{Tu}\ddot{\text{o}}\text{i} + 1,67 \times \text{Gi}\ddot{\text{o}}\text{i t}\text{í}\text{nh} + 2,34 \log_{10} (\text{AFP}) + 0,04 \times \text{AFP-L3} + 1,33 \times \log_{10} (\text{DCP})$$

Ví giit tính nam = 1 và giit tính nő = 0. Lýy sá mú (exponential) ca yú u tu dó báo tuyún tính (Z), dó đoán xác sut HCC $\text{Pr}(\text{HCC})$ u bénh nhânn (xóp tu 0 đón 1) đóu có đánh giá béng pháng trình: $\text{Pr}(\text{HCC}) = \exp(Z) / (1 + \exp(Z))$.

Nóu bénh nhânn dóu i đóng ranh giit ca GALAD (<90%) thì có nguy có HCC <1% trong 5 năm tip theo. Vì thú giim sá cón thit, chi phí sàng lýc cũng nhé sá lo lýng cho bénh nhânn. Nóu víết đóng ranh giit, nguy có HCC vào khong 20% trong vòng 5 năm tip theo, nên áp dóng pháng tin chún đoán nhéy nhét (MRI) đó vic tum soát đót chi phí hinu quá.

KHONG CÁCH TÍM SOÁT

Tm soát ung thú gan

Vít búi Biên tùp vién

Thú năm, 09 Tháng 11 2017 09:37 - Lún cóp nhét cuúi Thú năm, 09 Tháng 11 2017 09:47

Trong các ghiên cúu về hiệu u quý và giá thành cũng nhét dáa vào số hiệu u biết hiệu n tùi về phát triển tăng góp đôi cúa khói u, khong cách giáa hai lún tùm soát hóp lý nhét là 6 tháng.

CÁC HÓNG DÓN VỀ TÙM SOÁT THÓNG QUI HCC

Hói/Tù chúc

HÓng dòn

AASLD

Hiệu p hói nghiên cúu búnh gan Hoa Kì

Siêu âm - Mùi 6 tháng

EASL

Hiệu p hói nghiên cúu búnh gan Châu Âu

Siêu âm - Mùi 6 tháng

TÍm soát ung thư gan

VĨt bÃi Biên tÍp viÊn

ThÃ năm, 09 Tháng 11 2017 09:37 - LÃn cÃp nhÃt cuÃi ThÃ năm, 09 Tháng 11 2017 09:47

APASL

HiÊp hÃi nghiên cÃu bÃnh gan Châu Á - Thái BÃnh DÃng

AFP + Siêu âm - MÃi 6 tháng

JSH-HCC

HÃi bÃnh gan và ung thư tÃ bào gan NhÃt BÃn

Nguy cÃ cao: Siêu âm + AFP/DCP/AFP-L3 - MÃi 6 tháng

Nguy cÃ rÃt cao: Siêu âm + AFP/DCP/AFP-L3 - MÃi 6 tháng + CT/MRI (tùy chÃn) mÃi 6-12 tháng

THUÃT TOÁN TÃM SOÁT ĐÃI NGHÃ

TTMm soát ung thU gan

VIEt bAOi Biên tUp viên

ThU năm, 09 Tháng 11 2017 09:37 - LUn cAOp nhUt cuAOi ThU năm, 09 Tháng 11 2017 09:47

TUm soát chuyên sâu vAO gan:

+ Siêu âm

+ ChUt chU đUiAOm sinh hUc HCC

SÂ chUt lUng kUm hoAOc ChUt chU đUiAOm sinh hUc bAOt thUng

SÂ chUt lUng tAOt và ChUt chU đUiAOm sinh hUc bình thUng

CT cAOn quang hoAOc MRI có tUng phAOn tAO

Tm soát ung thu gan

Viett bii Biên tup vien

Thu nam, 09 Tháng 11 2017 09:37 - Lên cóp nhut cuui Thu nam, 09 Tháng 11 2017 09:47

Tm soát SÂ + Chut chu sinh huc mui 6 tháng

SÂ but thung/Chut chu đim sinh huc but thung

Kết LUuN

Ung thu gan là ung thu phu binn Viett Nam và thu giii. Đoi vui bunh nhân có nguy cu cao, tham gia chung trình tum soát đunh kl 6 tháng là mut cách tin lui và hup lý đu phát hin bunh sum. Siêu âm là phung tin chu yu đu tum soát thung qui cùng vui các chut chu đim sinh huc. Ý nhung cu su đu đim u kinn nen but đu áp dung đim su GALAD nhum tiên lung su phát hin HCC cũng nhu gui ý cho vicc tum soát.

Tài liuu tham khoo:

Nguyễn Hữu Chí (2015). Các bệnh gan thường gặp trong thểc hành lâm sàng, NXB tổng hợp thành phố Hồ Chí Minh. tr 234-256.

Bruix J, Sherman M, AAfSoLD (2011) Management of hepatocellular carcinoma: an update. Hepatology 53(3):1020-1022.

Bolondi L. Screening for hepatocellular carcinomain cirrhosis. J hepatolol 2003;39: 1076-1084.

Del Poggio P et al. Clin Gastroenterol. 2014; 12: 1927-1933 e1922.

Ferlay J et al. (2015) Cancer incidence and mortality worldwide: sources, methods and major patterns in GLOBOCAN 2012. Int J Cancer 136(5):E359-86.

Gish, R. , Gastroenterology & Hepatology, 2014; 10;2:121-123.

Parkin DM, et al. Global cancer statistics, 2002. CA Cancer J Clin 2005;55:74-108