

Bs H Huy Hùng -

1. Định nghĩa và cơ sở khoa học của điều trị tân bào tr (NACT) trong TNBC

Điều trị tân bào tr (NACT) không chỉ đơn thuần là liệu pháp tiêu phẫu; đây là một công cụ chiến lược cho phép chúng ta đánh giá đặc tính sinh học của khối u in vivo. Đối với ung thư vú tam âm (TNBC) – nhóm bệnh lý có tỉ lệ tăng sinh cao, di căn tiến lâm sàng hung hãn và chi phí phẫu thuật các trình ng h p đ t bi n BRCA1 – NACT là lựa chọn ưu tiên hàng đầu để tối ưu hóa kết quả sống còn.

Định nghĩa và Phân nhóm:

- TNBC Kinh điển: Biểu hiện thụ thể estrogen (ER) và progesterone (PR) < 1% (theo IHC) và HER2 âm tính.
- TNBC Mờ r (Low ER/PR): Các khối u có biểu hiện ER/PR từ 1-9%. Chúng tôi khuyến cáo mạnh mẽ điều trị nhóm này theo phác đồ TNBC do đặc tính sinh học tương đồng: đáp ứng kém với nội tiết và nguy cơ tái phát cao.

Ý nghĩa của pCR và mục tiêu chiến lược: Đạt được đáp ứng hoàn toàn trên bệnh lý (pCR) là chủ yếu tiên lượng quan trọng nhất. Nhóm bệnh nhân đạt pCR có cơ hội sống còn vượt trội so với nhóm còn sót bệnh. Các mục tiêu cốt lõi bao gồm:

- Giảm giai đoạn khối u (Downstaging): Chuyển đổi từ phẫu thuật đơn thuần sang bóc tách và giảm mức độ xâm lấn tại hạch nách.
- Cá thể hóa điều trị sau phẫu thuật: Kết quả giai phẫu bệnh sau NACT là căn cứ bắt buộc để quy định trình liệu bổ trợ tăng cường (Post-neoadjuvant therapy).
- Đo lường đặc tính thụ thể: Phát hiện sớm các trình ng h p kháng thụ thể điều trị ch nh ph ng án k p th i.

Việc xác định giai đoạn lâm sàng và đánh giá các yếu tố nguy cơ là bước bắt buộc trước khi bắt đầu phác đồ nhằm cân bằng giữa lợi ích điều trị và đặc tính tích lũy.

Lựa chọn phác đồ điều trị tân bổ trợ cho ung thư vú tam âm

Vị trí bài Biên tập viên

Thứ ba, 02 Tháng 6 2026 13:31 -



[Xem tiếp tại đây](#)