Vi□t b□i Biên t□p viên
Th□ ba, 04 Tháng 6 2019 15:13 - L□n c□p nh□t cu□i Th□ ba, 04 Tháng 6 2019 15:24

BS Nguy□n Th□ Ng□c Ý- Khoa Ph□ S□n

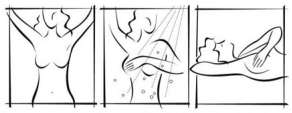
M□c tiêu c□a t□m soát ung th□ vú là tìm ra ung th□ vú tr□□c khi ung th□ vú th□ hi□n ra ngoài b□ng các tri□u ch□ng nh□ s□ th□y kh□i u.T□m soát th□ hi□n b□ng các thăm dò nh□m vào tìm ra b□nh lý ung th□ vú □ các ph□ n□ hoàn toàn không có bi□u hi□n trên lâm sàng. Phát hi□n s□m đ□ng nghĩa v□i tìm th□y và ch□n đoán ung th□ vú s□m h□n là vi□c b□n ch□ có các tri□u ch□ng lâm sàng r□i m□i đi tìm cách ch□n đoán.Kh□ năng s□ng còn sau 5 năm c□a ung th□ vú tùy thu□c vào giai đo□n ung th□ lúc ph□u thu□t. Vì th□, t□m soát ung th□ vú đóng vai trò quan tr□ng trong phát hi□n và đi□u tr□ s□m ung th□ vú. Kh□ năng này là 98% n□u ung th□ vú đ□□c phát hi□n □ giai đo□n s□m, còn khu trú □ vú và đi□u tr□ b□ng ph□u thu□t kèm n□o h□ch. 89% tr□□ng h□p u ≤ 1 cm đi□u tr□ b□ng đo□n nhũ và n□o h□ch không phát hi□n di căn sau 18 năm. Công c□ t□m soát ung th□ vú g□m hai ph□□ng ti□n:

1. Nhũ □nh
2. C□ng h□□ng t□ vú

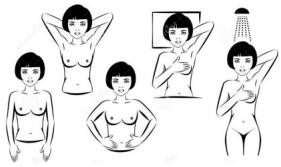
T□ KHÁM VÚ

Dù t□ khám vú không đ□□c Hi□p h□i Ung th□ Hoa K□ xem nh□ bi□n pháp t□m soát ung th□, nh□ng h□i v□n khuy□n cáo m□i ph□ n□ ≥ 20 tu□i nên th□c hi□n t□ khám vú.Kho□ng ½ s□ ung th□ vú đ□□c phát hi□n qua t□ khám vú.ACOG nh□n m□nh r□ng ph□ n□ có nguy c□ trung bình đi khám ngay n□u h□ c□m th□y vú có thay đ□i nh□ đau vú, kh□i □ vú, thay đ□i màu s□c (đ□), ti□t d□ch b□t th□□ng.

Theo ACOG, nên th□c hi□n khám vú đ□ sàng l□c ung th□ vú cho ph□ n□ thu□c nhóm có nguy c□ trung bình và không có tri□u ch□ng, b□t đ□u t□ 25-39 tu□i, trong kho□ng th□i gian 1-3 năm. Nh□p đ□ đ□□c tăng lên thành khám hàng năm đ□i v□i ph□ n□ t□ sau 40 tu□i.

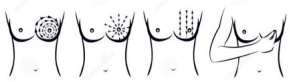


Hình 1a: Tự quan sát trước gương và tự sờ nắn khi tắm và khi nằm



Hình 1b: Các tư thế tự quan sát trước gương và các tư thế để tự sờ nắn
Khi tự sờ nắn, bàn tay để sau gáy sẽ giúp cảm nhận được tốt hơn

Hình 1c: Khám vú bằng cách dùng 3 ngón giữa của 2 bàn tay



Hình 1d: Lộ trình của các ngón tay khi tự khám vú
theheartysoul.com (1a), newhealthadvisor.com (1b), (1d), alexandrgudzmd.com (1c)

[redacted]

BI-RADS (Breast Imaging-Reporting and Data System) (2015) [2]			
Loại			Kết quả
0		Không đầy đủ	Cần xem xét các nhũ ảnh đã có hay cần thêm các phương tiện hình ảnh khác
1		Âm tính	Nhũ ảnh tầm soát
2		Lành tính	Nhũ ảnh tầm soát
3		Có khả năng lành tính	Nhũ ảnh 6 tháng
4	A	Mức nghi ngờ ác tính thấp	Xem xét sinh thiết
	B	Mức nghi ngờ ác tính trung bình	
	C	Gợi ý, nhưng không cổ điển của ác tính	
5		Gợi ý mạnh ác tính	Cần sinh thiết
6		Đã có xác nhận ác tính từ sinh thiết	Can thiệp

[redacted]

Bảng 1: Giá trị của các phương tiện chẩn đoán			
	Độ nhạy (%)	Độ chuyên (%)	PPV (%)
Lâm sàng	86	90	95
Nhũ ảnh	86	90	95
Siêu âm	90	92	95
MRI	98	75	80
FNA	95	95	99.8
Sinh thiết lõi	85-98	95	100

Nguồn: ACS

T□ CHC TÓ SOÁT B□NG HÁC PHU□NG TI□N KH□O SÁT HÌNH □NH TUY□N VÚ □ CÁC Đ□I

Lịch khuyến cáo về nhũ ảnh cho tầm soát ung thư vú, dành cho phụ nữ có nguy cơ bình quân (theo các tổ chức/hiệp hội khác nhau ở Mỹ)				
	ACOG, 2017	Nhóm chuyên trách phòng ngừa dịch bệnh, 2016	ACS, 2016	Mạng lưới ung thư toàn quốc, 2016
Khám vú	1-3 năm ở phụ nữ 25-39 tuổi Mỗi năm ở phụ nữ ≥ 40 tuổi	Không có bằng chứng để nói có khuyến cáo hay không	Không khuyến cáo	1-3 năm ở phụ nữ 25-39 tuổi Mỗi năm ở phụ nữ ≥ 40 tuổi
Tuổi bắt đầu chụp nhũ ảnh	Từ tuổi 40 Phụ nữ 40-49 tuổi: nên tư vấn, và chỉ định chụp nếu người phụ nữ đồng ý Không muộn hơn 50 tuổi	Từ 50 tuổi Phụ nữ 40-49 tuổi: chỉ định chụp nhũ ảnh tuỳ theo từng cá thể	Trong khoảng 40-45 tuổi Nên bắt đầu lúc 45 tuổi	Từ 40 tuổi
Khoảng cách giữa các lần chụp nhũ ảnh	1 lần mỗi năm hoặc 1 lần mỗi 2 năm	1 lần mỗi 2 năm	1 lần mỗi năm, cho phụ nữ 40-54 tuổi 1 lần mỗi 2 năm, cho phụ nữ trên 55 tuổi, nếu người đó đã chụp 1 lần mỗi năm trước đó	1 lần mỗi năm
Tuổi ngưng tầm soát bằng nhũ ảnh	Tầm soát cho đến 75 tuổi	Không đủ dữ liệu để kết luận việc tầm soát từ sau 75 tuổi là lợi hay không có lợi	Khi thời gian kỳ vọng sống dưới 10 năm	Khi có bệnh lý trầm trọng làm giảm thời gian kỳ vọng sống còn dưới 10 năm

[redacted]

Lịch tầm soát ung thư vú cho phụ nữ có nguy cơ cao		
ACOG, 2011	Nhóm đặc trách về phòng tránh dịch bệnh Hoa Kỳ, 2016	ACS, 2015
Đối với những phụ nữ có đột biến *BRCA1* hoặc *BRCA2*, nên khám tầm soát bao gồm: Khám vú hai lần/một năm, Chụp nhũ ảnh hàng năm MRI vú hàng năm Tự khám vú.	Phụ nữ (có cha mẹ, anh chị em, hoặc con bị ung thư vú) có nguy cơ mắc ung thư vú cao: Các đối tượng này tốt nhất nên bắt đầu tầm soát từ tuổi 40	Phụ nữ có nguy cơ cao bị ung thư vú dựa trên các yếu tố nhất định (chẳng hạn như có cha mẹ, anh chị em, hoặc con có xét nghiệm dương tính với đột biến gen BRCA 1 hoặc BRCA2): Chụp MRI hàng năm và chụp nhũ ảnh hàng năm
Đối với những phụ nữ từng bị tiếp xúc với tia xạ vùng ngực trong độ tuổi từ 10 đến 30, nên khám tầm soát vú hàng năm: MRI hàng năm Khám vú mỗi 6 đến 12 tháng, bắt đầu từ 8 đến 10 năm sau khi bị xạ trị hoặc bắt đầu tầm soát ở tuổi 25		

[illegible] ACOG [illegible] Breast Cancer