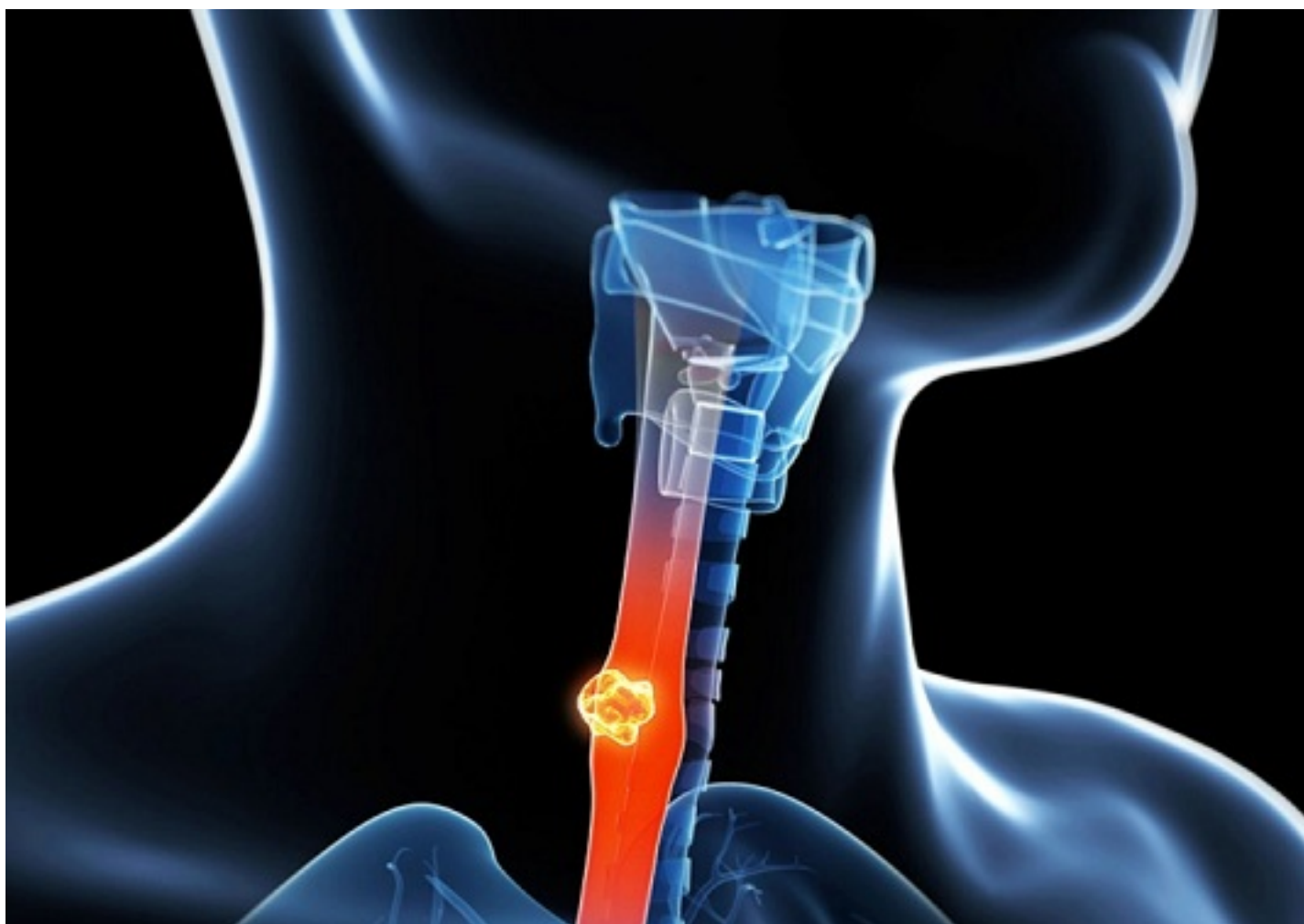


Bs Lê Trung Nghĩa - Khoa Ung bướu

Ung thư thực quản là căn bệnh ung thư phổ biến thứ 9 trên toàn thế giới và là nguyên nhân phổ biến thứ 6 gây tử vong do ung thư. Ung thư thực quản có thể chia thành hai giai đoạn sớm. Tuy nhiên, ung thư thực quản thường xuất hiện với bệnh tiến triển nặng. Hiện nay mặc dù đã có những tiến bộ trong quản lý ung thư thực quản bao gồm tối ưu hóa các chỉ số lâm sàng điều trị, việc lựa chọn điều trị không phù hợp thu được giai đoạn sớm và giảm thiểu các tác nhân sinh học để quản lý bệnh tiến triển.



I. DỊCH TỄ HỌC

Ung thư thực quản (Phần 1)

Viết bởi Biên tập viên

Thứ ba, 07 Tháng 8 2018 08:37 - Lần cập nhật cuối Thứ ba, 07 Tháng 8 2018 08:50

1. Tỉ Hoa K

- Ung thư thực quản được ước tính chiếm 1% tất cả các khối u ác tính và 6% của tất cả các khối u được tiêu hóa trong năm 2012. Tỷ lệ mắc bệnh (từ năm 2000 đến năm 2009) 4,6 triệu người/ 100000 dân.

- Khoảng 17460 triệu người mắc và 15010 ca tử vong được ước tính cho đến năm 2012.

- Tuổi trung bình lúc chẩn đoán là 69 tuổi, ung thư thực quản hiếm khi xảy ra ở bệnh nhân dưới 25 tuổi.

- Ung thư thực quản ở nam giới thường cao từ 2- 4 lần so với phụ nữ.

- Tỷ lệ mắc bệnh ung thư thực quản giữa người da đen/ người da trắng là 3/1.

- Ung thư biểu mô tế bào vảy (SCC) phổ biến hơn ở đàn ông da đen và ung thư biểu mô tuyến (ADC) hay gặp ở nam giới da trắng.

2. Trên toàn thế giới

- Có khoảng 500000 triệu người mắc ung thư thực quản trên toàn thế giới, nhưng có sự thay đổi địa lý đáng kể, các cộng đồng có tỷ lệ mắc bệnh cao bao gồm Trung Quốc, Iran, Pháp và Nam Phi.

- Trong những năm 1970 khoảng 90% ung thư thực quản là ung thư biểu mô tế bào vảy.

Ung thư thực quản (Phần 1)

Vị trí bài Biên tập viên

Thứ ba, 07 Tháng 8 2018 08:37 - Lần cập nhật cuối Thứ ba, 07 Tháng 8 2018 08:50

- Tỷ lệ mắc của ung thư biểu mô tế bào tuyến đã tăng lên đáng kể và hiện đang chiếm khoảng 60% đến 70% tổng số hợp mại, một tỷ lệ tăng đáng kể hơn so với bất kỳ bệnh ung thư nào khác ở Hoa Kỳ.

II. NGUYÊN NHÂN

1. Ung thư biểu mô tuyến

- Bệnh trào ngược dạ dày thực quản.

- Béo phì.

- Bệnh trào ngược dạ dày thực quản có thể do béo phì gây nên.

2. Ung thư tế bào vảy.

- Thuốc lá.

- Rượu.

3. Yếu tố làm tăng

- Hội chứng di truyền Tylosis: Một rối loạn di truyền đặc trưng bởi dày (hyperkeratosis) của lòng bàn tay và lòng bàn chân, các mảng trắng trong miệng (miếng bạch sản), và một nguy cơ rất

Ung thư thực quản (Phần 1)

Vị trí bài Biên tập viên

Thứ ba, 07 Tháng 8 2018 08:37 - Lần cập nhật cuối Thứ ba, 07 Tháng 8 2018 08:50

cao cấp bệnh ung thư thực quản. Đây là hội chứng di truyền duy nhất được biết đến với khuynh hướng ung thư biểu mô tế bào vảy cấp độ cao thực quản.

- Bệnh rối loạn thực quản liên quan đến cơ trơn (Achalasia).

- Bệnh vòng nhón thực quản (esophageal diverticula and webs).

- Hội chứng Plummer-Vinson (PVS), còn được gọi là hội chứng Paterson – Brown – Kelly hoặc dysphagia sideropenic, là một căn bệnh hiếm gặp do thiếu hụt sắt, thiếu máu do thiếu sắt, viêm miệng, viêm mũi và thực quản. Điều trị bằng cách bổ sung sắt và mức độ cải thiện thực quản thông qua mang lại kết quả tốt.

- Nhiễm HPV (human papillomavirus)

- Bệnh Celiac: hay còn gọi là bệnh nhạy cảm với gluten hoặc bệnh không dung nạp gluten. Đây là một căn bệnh dị ứng với mô phân tử protein gọi là gluten, không cho phép cơ thể hấp thu gluten. Gluten được tìm thấy trong nhiều loại bột, ngũ cốc, như lúa mì, lúa mạch, lúa mì, yến mạch. Bệnh dị ứng này ảnh hưởng chủ yếu ở người không ăn chay, nên tránh ăn sau khi rời đi đầy.

- Các nguyên nhân ít quan trọng hơn khác như tiếp xúc môi trường, chế độ ăn..

4. Bệnh trào ngược dạ dày thực quản

- Bệnh trào ngược dạ dày thực quản là yếu tố nguy cơ quan trọng nhất (tăng 100 lần rủi ro so với các yếu tố nguy cơ khác) cho ung thư biểu mô tuyến thực quản.

- Sàng lọc phát hiện sớm :

Ứng dụng thực tiễn (Phần 1)

Vị trí bài Biên tập viên

Thứ ba, 07 Tháng 8 2018 08:37 - Lần cập nhật cuối Thứ ba, 07 Tháng 8 2018 08:50

+ Không có bất thường của biểu mô thực quản nội soi mức 3- 5 năm 1 lần.

+ Đối với loét sâu nông: nội soi mức 6 tháng trong năm đầu, sau đó hàng năm.

+ Đối với loét sâu nông: nội soi mức 3 tháng hoặc cắt thực quản.

5. Sơ trình bày lâm sàng:

Các dấu hiệu lâm sàng điển hình kê trong bảng sau:

Triệu chứng

Bệnh nhân có triệu chứng(%)

- Chứng khó nuốt.

- Sụt cân

- Đau bụng

- Đau thực quản và hoặc đau thực quản

Ung th_o th_oc qu_on (Ph_on 1)

Vi_ot b_oi Bi_oen t_op vi_on

Th_o ba, 07 Tháng 8 2018 08:37 - L_on c_op nh_ot cu_oi Th_o ba, 07 Tháng 8 2018 08:50

- Ho ho_oc kh_on gi_ong

- L_o rò kh_oi qu_on

80- 96

42- 46

≤ 50

≤ 20

≤ 5

1-13

B_o ba kinh đ_on c_oa ung th_o th_oc qu_on:

. Suy nh_oc.

. Ch_ong _on.

. Thu_oc gi_om đ_ou.

Ung thư thực quản (Phần 1)

Viết bởi Biên tập viên

Thứ ba, 07 Tháng 8 2018 08:37 - Lần cập nhật cuối Thứ ba, 07 Tháng 8 2018 08:50

(Trích dịch từ The Bethesda Handbook of Clinical Oncology)