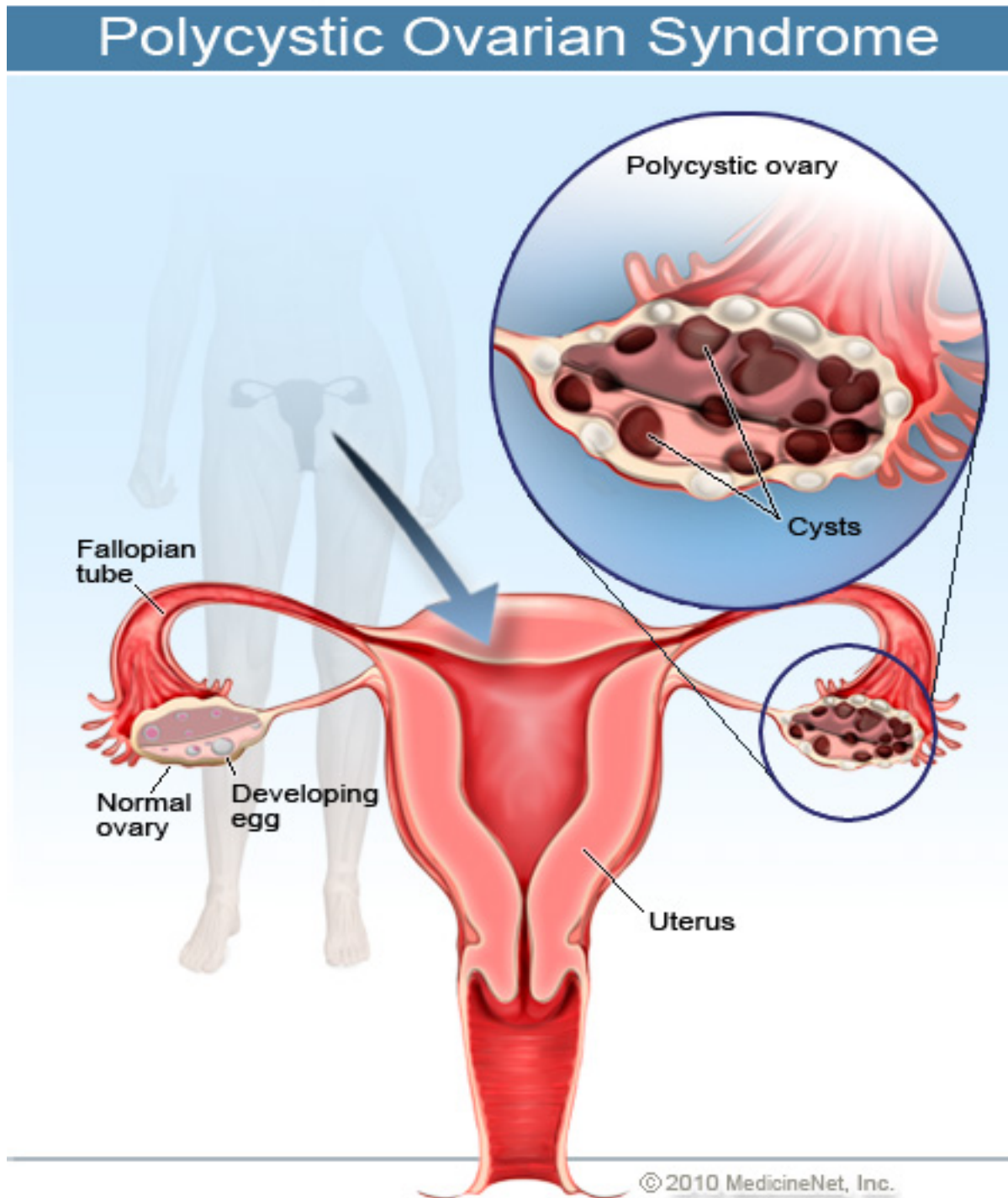


Hội chứng buồng trứng đa nang (PCOS: Polycystic ovarian syndrome) là rối loạn nội tiết và chuyển hóa phổ biến, xảy ra trong khoảng 5- 10% phụ nữ ở độ tuổi sinh sản. Người mắc PCOS có nhiều biểu hiện lâm sàng khác nhau, quan trọng nhất bao gồm rối loạn phóng noãn, các dấu hiệu tăng Androgen và hình ảnh buồng trứng đa nang trên siêu âm.





I. TIÊU CHUẨN CHẨN ĐOÁN PCOS:

PCOS được chẩn đoán khi người bệnh có 2 trong 3 tiêu chuẩn:

- (1) Rối loạn phóng noãn hay không phóng noãn
- (2) Cường Androgen được chẩn đoán bằng các dấu hiệu lâm sàng hay cận lâm sàng
- (3) Hình ảnh buồng trứng đa nang trên siêu âm

1. Chẩn đoán rối loạn phóng noãn

Rối loạn phóng noãn được chẩn đoán trên lâm sàng thông qua các biểu hiện của rối loạn kinh nguyệt. Rối loạn kinh nguyệt thường theo kiểu kinh thưa (chu kỳ kinh nguyệt > 35 ngày hay có kinh < 8 lần/năm) hay vô kinh (không có kinh > 6 tháng) hoặc vòng kinh ngắn (khoảng cách giữa 2 lần hành kinh < 24 ngày)

2. Chẩn đoán chứng Androgen:

2.1 Lâm sàng:

+ Rậm lông được xem là chỉ điểm lâm sàng chính của chứng Androgen. Đa số các tác giả sử dụng thang điểm Ferriman- Gallaway để tiến hành đánh giá tình trạng rậm lông.

+ Mụn trứng cá

+ Hói đầu kiểu nam giới

+ Béo phì: thường theo kiểu trung tâm, được đánh giá bằng cách sử dụng chỉ số khối cơ thể (BMI: Body Mass Index), chu vi vòng bụng hay tỉ số eo hông (WHR- Waist- Hip Ratio). BMI > 23kg/m² được gọi là thừa cân và > 25kg/m² được gọi là béo phì. WHR > 0,82- 0,85 hay chu vi vòng bụng > 80cm được xem là béo phì trung tâm (WHO, 2000)

2.2.Chẩn lâm sàng:

Định lượng Testosterone tự do có giá trị dự báo cao hơn, nhưng có nhiều khó khăn trong phương pháp định lượng trực tiếp testosterone tự do. Do đó, hiện nay chỉ số testosterone tự do (Free Testosterone Index- FTI) được khuyến cáo sử dụng để chẩn đoán chứng androgen. Công thức tính FTI như sau;

Cơ sở chẩn đoán và điều trị Hội chứng buồng trứng đa nang

Vị trí bài Biên tập viên

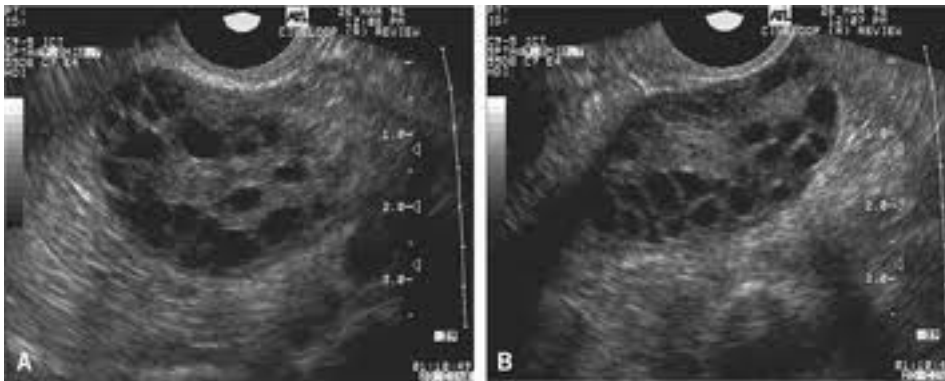
Thứ bảy, 23 Tháng 3 2013 21:13 - Lần cập nhật cuối Thứ bảy, 23 Tháng 3 2013 21:24

$FTI = \text{Testosteron toàn phần} / \text{SHBG} \times 100$

(SHBG: Sex Hormone- Binding Globulin)

$FTI > 6$ để chẩn đoán là chứng Androgen

3. Chẩn đoán hình ảnh buồng trứng đa nang



Dựa trên các bằng chứng lâm sàng có, tiêu chuẩn siêu âm (SA) để chẩn đoán; Số hình ảnh hiển thị của 12 nang noãn có kích thước 2-9mm trên mặt cắt ngang và/ hoặc tăng thể tích buồng trứng > 10ml)

Một số lưu ý khi siêu âm đánh giá hình ảnh PCOS:

+ Không sử dụng thuốc ngừa thai, thuốc kích thích buồng trứng 3 tháng trước đó.

+ Nếu có 1 nang > 10mm trên buồng trứng, thì cần hình ảnh siêu âm lại vào chu kỳ sau.

+ Thời điểm SA vào ngày 3- 5 tháng kinh phụ nữ có chu kỳ đều. Nếu kinh phụ nữ có kinh thưa hay vô kinh có thể được siêu âm bất kỳ thời điểm nào hay vào ngày tháng 3-5 sau khi gây ra huyết âm để đo nồng độ progesterin.

+ Thời tích buồng trứng được tính bằng (0,5 x chiều dài x chiều rộng x độ dày)

+ Một phụ nữ chỉ có hình ảnh PCOS trên SA mà không có rối loạn phóng noãn hay triệu chứng nồng độ Androgen (PCOS không triệu chứng) không nên được xem là có PCOS cho đến khi có các biểu hiện lâm sàng khác.

II. MỐI SỰ VỚI NỖ KHÁC CỦA PCOS:

1. Kháng Insulin

Kháng Insulin có liên quan với những bất thường sinh sản ở phụ nữ PCOS. Nhiều nghiên cứu cho thấy tần suất giảm dung nạp đường và đái tháo đường type II khá cao ở những người bị PCOS có béo phì, do đó, khuyến cáo chỉ cần thực hiện test dung nạp đường huyết 75g ở những người bị PCOS béo phì.

Tiêu chuẩn chẩn đoán hội chứng chuyển hóa ở phụ nữ PCOS (có 3 trong 5 tiêu chuẩn)

<i>Yếu tố nguy cơ</i>	<i>Ngưỡng bất thường</i>
1. Béo phì ở bụng (đo vòng eo)	> 80cm
2. Triglycerides	$\geq 150\text{mg/dl}$
3. HDL- C	$< 50\text{mg/dl}$
4. Huyết áp	$\geq 130/85\text{mmHg}$
5. Đường huyết lúc đói và 2 giờ sau làm test dung nạp đường	110- 126 mg/dl và/ hay glucose sau 2 giờ 140- 199mg/dl