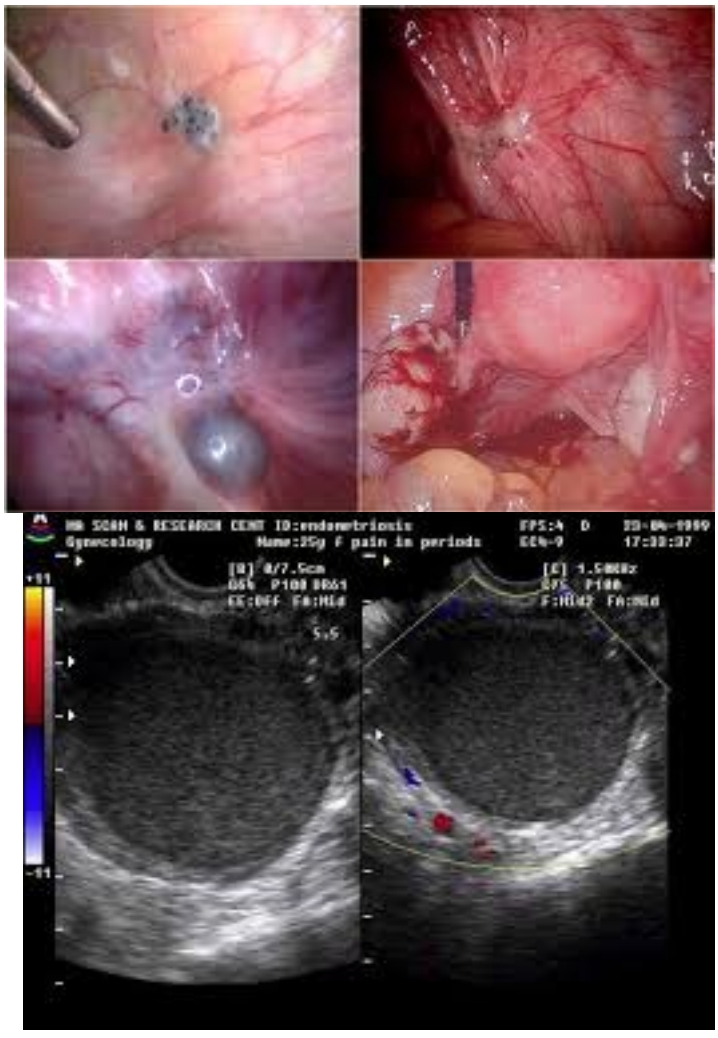
Ths Bs Nguy□n Th□ Ki□u Trinh

I.Đ□NH NGHĨA:

L□c n□i m□c t□ cung (LNMTC) là b□nh lý liên quan đ□n s□ xu□t hi□n c□a các tuy□n n□i m□c t□ cung (NMTC) và mô đ□m □ bên ngoài t□ cung (TC). S□ hi□n di□n này t□o ra tình tr□ng viêm m□n tính, phát tri□n và thoái tri□n theo chu k□ kinh nguy□t và ch□u □nh h□□ng c□a n□i ti□t t□ sinh d□c. Nh□ng t□ bào NMTC có th□ c□y ghép trên bu□ng tr□ng, □ng d□n tr□ng, b□ m□t ngoài TC ho□c ru□t, trên b□ m□t khoang x□□ng ch□u, âm đ□o, CTC, bàng quang, đôi khi còn g□p □ gan, s□o m□ cũ, ph□i, não…



II. C□ CH□ B□NH SINH: cho đ□n nay v□n ch□a th□ng nh□t v□ c□ ch□ sinh b□nh c□a LNMTC. Có các gi□ thuy□t nh□:

- Kinh ng□□c dòng: các mô NMTC ch□y ng□□c vào □ng d□n tr□ng và khoang ch□u trong m□i l□n hành kinh.

- Thuy□t chuy□n s□n: các c□ quan vùng ch□u có các t□ bào nguyên th□y có th□ phát tri□n thành nh□ng d□ng mô khác nhau nh□ TBNMTC

- Thuy□t c□y ghép: các t□ bào NMTC có th□ b□ c□y ghép trong quá trình ph□u thu□t nh□ v□t may TSM, s□o m□ l□y thai.

- S□ di chuy□n c□a t□ bào NMTC theo dòng máu và h□ th□ng b□ch huy□t có th□ gi□i thích cho nh□ng nguyên nhân hi□m g□p c□a LNMTC trên não và các c□ quan khác ngoài vùng ch□u.

III. T□ L□ M□C B□NH: 5-10% ph□ n□ trong đ□ tu□i sinh đ□. T□i M□, LNMTC □□c tính kho□ng 3%-18%, là m□t trong nh□ng nguyên nhân hàng đ□u c□a đau vùng ch□u và lý do ph□i ph□u thu□t n□i soi và c□t t□ cung □ đ□t n□□c này. Có kho□ng 20-50% ph□ n□ hi□m mu□n vì LNMTC và 80% b□ đau vùng ch□u mãn tính.

Y□u t□ nguy c□:

- Ti□n s□ gia đình có ng□□i m□c b□nh LNMTC.

- Ph□ bi□n □ ph□ n□ da tr□ng h□n da vàng và da đen.

- Ph□ n□ có ch□ s□ BMI th□p (g□y, cao)

- C□u trúc đ□□ng sinh d□c b□t th□□ng và t□c ngh□n hành kinh

- Ch□a sinh đ□, hi□m mu□n, ít sinh con có nguy c□ cao h□n sinh nhi□u.

IV. TRI□U CH□NG:

1.C□ năng: B□nh nhân có th□ đi khám vì đau ho□c hi□m mu□n. Tuy nhiên có nh□ng tr□□ng h□p LNMTC không có tri□u ch□ng c□ năng ngay c□ khi có m□t nang LNMTC khá to.

- ***Đau**:* b□nh nhân có th□ng kinh, đau tr□n vùng h□ v□ ho□c giao h□p đau. M□c đ□ đau trong LNMTC không t□□ng x□ng v□i th□ tích kh□i u mà liên quan v□i m□c đ□ xâm nhi□m c□a t□n th□□ng vào cùng đ□, vách âm đ□o tr□c tràng..

- ***Tri□u ch□ng tiêu hóa***: th□□ng m□ h□, có th□ bu□n nôn, ói, ch□□ng b□ng, khó tiêu. Đau khi đi tiêu có th□ g□i ý t□n th□□ng LNMTC □ vách tr□c tràng âm đ□o ho□c □ cùng đ□ Douglas. Đi c□u ra máu có th□ g□i ý t□n th□□ng ru□t

- ***Tri□u ch□ng ti□t ni□u***: # 1%, đau khi đi ti□u 25%, đôi khi có ti□u máu vào th□i k□ hành kinh.

- ***Tri□u ch□ng khác***: ho ra máu trong LNMTC □ ph□i. M□t s□ c□ quan khác hi□m g□p h□n nh□ gan, c□ hoành, t□ chi, c□t s□ng, não…

2.Th□c th□: Khám lâm sàng r□t quan tr□ng đ□ ch□n đoán và đánh giá t□n th□□ng LNMTC. Tuy nhiên nh□ng t□n th□□ng m□c đ□ nh□ và trên PM không th□ đánh giá đ□□c trên lâm sàng. Tùy v□ trí t□n th□□ng có th□ ghi nh□n:

- Âm h□: v□t may TSM là v□ trí có th□ g□p c□a LNMTC.

- CTC: b□ l□ch, di đ□ng kém, đau ho□c có n□t LNMTC. Màu xanh tím, đau và to ra khi hành kinh.

- Dây ch□ng TC cùng: căng, có n□t LNMTC, đau khi thăm khám.

- TC kích th□□c bình th□□ng ho□c to h□n trong tr□□ng h□p adenomyosis. TC có th□ ngã sau, di đ□ng kém.

- Hai ph□n ph□ có th□ s□ th□y kh□i u trong ca có nang LNMTC, di đ□ng kém.

- Cùng đ□ tr□ng, ho□c n□, có kh□i u.

- Vách tr□c tràng- âm đ□o n□, đau khi có t□n th□□ng xâm l□n, phát hi□n b□ng thăm khám v□i m□t ngón tay □ âm đ□o và m□t ngón tay □ tr□c tràng.

3. D□u hi□u c□n lâm sàng

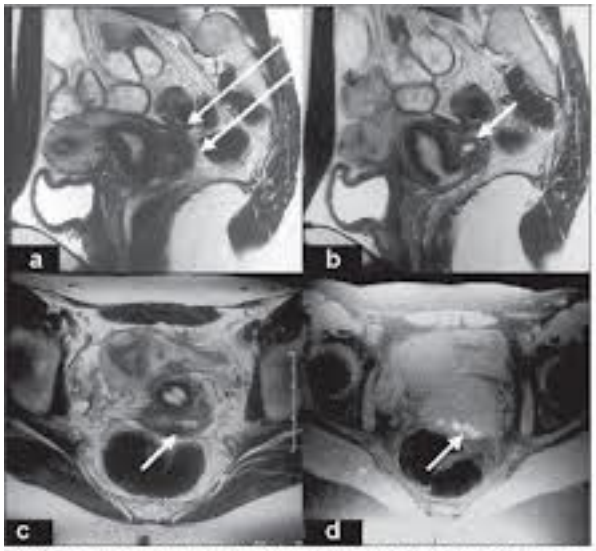
3.1 Siêu âm:

- D□ th□c hi□n, là l□a ch□n đ□u tiên đ□ ch□n đoán, cho hình □nh đi□n hình c□a u LNMBT. Là kh□i echo kém, thành tr□n láng, ch□a d□ch d□ng vân mây. Nh□ng nang lâu ngày có th□ có hình d□ng thay đ□i, thành nang có th□ có góc c□nh do PM b□ dính, co kéo, thành nang tr□ nên dày, echo đ□c.

- Siêu âm ngã b□ng v□i bàng quang đ□y cho phép đánh giá t□ng quan hình thái vùng ch□u, đ□c bi□t khi có t□n th□□ng n□m cao □ vùng h□ ch□u ho□c sau phúc m□c (PM). Siêu âm ngã âm đ□o/ tr□c tràng có đ□ phân gi□i t□t h□n, giúp xác đ□nh các t□n th□□ng nh□ h□n n□m trong vùng ch□u ho□c ti□p c□n đ□□c các t□n th□□ng n□m □ 2 bên bu□ng tr□ng.

- Siêu âm Doppler cho th□y hình □nh phân b□ m□ch máu ít, không có d□u hi□u nghi ng□ ác tính.

3.2 C□ng h□□ng t□:



- Cho phép đánh giá t□ng quan vùng ch□u v□i đ□ đ□c hi□u và đ□ nh□y cao.

- Giúp phát hi□n LNMTC th□ sâu, th□ adenomyosis, và đánh giá đ□y đ□ v□ v□ trí và m□c đ□ t□n th□□ng.

- Th□□ng đ□□c dùng đ□ đánh giá tr□□c ph□u thu□t nh□ m□c đ□ xâm l□n, c□ quan b□ xâm l□n (ru□t, bàng quang) và giúp ch□n đoán phân bi□t v□i các u khác.

3.3 Soi đ□i tràng, ch□p đ□i tràng c□n quang: áp d□ng cho LNMTC sâu thâm nhi□m vào ru□t , vách tr□c tràng âm đ□o gây ti□u khó, giao h□p đau.

3.4 Soi bàng quang : ch□ đ□nh n□u n□□c ti□u có máu liên quan đ□n chu k□ kinh.

3.5 Xét nghi□m n□□c ti□u: đ□ g□i ý m□t s□ b□nh lý liên quan đ□n h□ ni□u (s□i ni□u, nhi□m trùng ti□u…).

3.6 Đ□nh l□□ng CA-125 ít có giá tr□ ch□n đoán LNMTC m□c dù CA-125 tăng trong LNMTC. Ch□ nên th□c hi□n đ□ đánh giá kh□i u vùng ch□u ch□a rõ b□n ch□t ho□c s□ tái phát c□a u LNMTC. CA 125 không ph□i là ch□t ch□ đi□m nh□y và chuyên bi□t c□a LNMTC vì CA 125 tăng cao trong m□t só b□nh lý ph□ khoa khác nh□ ung th□ bu□ng tr□ng lo□i bi□u mô.

3.7 N□i soi □ b□ng: là tiêu chu□n vàng đ□ ch□n đoán LNMTC, có □u th□ trong ch□n đoán th□ nông. Th□i đi□m n□i soi t□t nh□t là n□a đ□u chu k□ kinh vì n□u có LNMTC, t□n th□□ng s□ đ□□c phá h□y. Không nên m□ trong n□a sau chu k□ kinh vì v□t th□□ng n□i phóng noãn còn m□i, ch□a lành, r□t d□ tái phát. Tuy nhiên không đ□□c ch□ đ□nh tuy□t đ□i vì luôn t□n t□i nh□ng nguy c□ th□ng ru□t, bàng quang, t□n th□□ng m□ch máu. K□t qu□ n□i soi âm tính cũng không lo□i tr□ đ□□c ch□n đoán LNMTC.

Phân lo□i theo hình thái đ□i th□:

- Th□ ho□t đ□ng: t□n th□□ng màu đ□ t□□i ho□c đang ch□y máu

- Th□ s□o: t□n th□□ng s□m màu (máu cũ ho□c huy□t s□c t□ l□ng đ□ng)

- Th□ nông: t□n th□□ng trên b□ m□t PM(PM ch□u, b□ m□t □ng tiêu hóa, bu□ng tr□ng), phát hi□n qua n□i soi n□ b□ng

- Th□ sâu: t□n th□□ng d□□i PM ho□c phát hi□n qua siêu âm, MRI.

V. ĐI□U TR□:

Nguyên tăc đi□u tr□:

LNMTC ch□ nên đi□u tr□ khi có tri□u ch□ng đau ho□c hi□m mu□n.

M□c tiêu đi□u tr□ : gi□m đau, tăng kh□ năng có thai, gi□m m□c đ□ di□n ti□n và tái phát b□nh.

1. Đi□u tr□ n□i khoa đau do LNMTC:

- Gi□m nh□ tri□u ch□ng đau

- Ph□i b□o đ□m hi□u qu□, an toàn đ□ s□ d□ng lâu dài, có th□ có thai tr□ l□i

- B□nh nhân th□ng kinh, đau vùng ch□u m□n tính nên đ□□c đi□u tr□ n□i khoa b□t k□ có LNMTC

hay không.

1.1Li□u pháp viên thu□c ng□a thai ph□i h□p (CHC)

- là l□a chon đ□u tay trong đi□u tr□ n□i khoa đau do LNMTC

- có th□ s□ d□ng theo chu k□ ho□c liên t□c (không ngh□ gi□a 2 đ□t)

- CHC có th□ s□ d□ng không hi□u qu□ gi□m đau do LNMTC trong m□t s□ tr□□ng h□p liên quan đ□n th□ th□ estrogen và progestin trong NMTC l□c ch□.

1.2 Li□u pháp Progestin

- *Nhóm Progestin đ□□ng u□ng:*

+ Norethidrone acetate : u□ng 5-20mg/ ngày, có hi□u qu□ trong đa s□ tr□□ng h□p đau do th□ng kinh và viêm vùng ch□u m□n tính. Có tác d□ng duy trì m□t đ□ x□□ng tuy nhiên tác đ□ng tiêu c□c lên HDL- cholesterol.

+Dienogest : u□ng 2mg / ngày, có th□ là l□a ch□n lâu dài c□a LNMTC, có hi□u qu□ t□□ng đ□□ng v□i đ□ng v□n GnRH trong gi□m đau do LNMTC.

- *Nhóm Depot Progestin (DMPA*): Medroxylprogesteron acetate, tiêm b□p ho□c d□□i da, có hi□u qu□ gi□m đau vùng ch□u do LNMTC trên 75% b□nh nhân, ch□ đ□nh lý t□□ng trong LNMTC sót l□i sau PT c□t TC có ho□c không c□t ph□n ph□. Không nên s□ d□ng trên b□nh nhân mong mu□n có thai, đôi khi gây ch□y máu b□t th□□ng, gi□m m□t đ□ x□□ng n□u dùng lâu dài.

- *D□ng c□ t□ cung phòng thích Progestin* (vòng Megyna) Levonorgestrel phóng thích 20µg m□i ngày, có th□ s□ d□ng liên t□c trong 5 năm, d□ dàng l□y ra khi c□n thi□t, ít tác d□ng ph□, k□t qu□ hài lòng sau 6 tháng đi□u tr□ kho□ng 50% b□nh nhân đau vùng ch□u m□n tính và LNMTC

nh□ đ□n trung bình.

1.3 Danazol: là lo□i androgen d□ng u□ng ho□t tính y□u có kh□ năng □c ch□ ti□t gonadotropin và gây vô kinh. Có tác d□ng ph□ androgenic v□i tăng cân, m□n tr□ng cá, r□m lông hay nam hóa. Ngoài ra còn gây tăng Lipid máu và nguy c□ ung th□ bu□ng tr□ng, do đó nhi□u b□nh nhân không th□ dung n□p khi đi□u tr□ lâu dài.

1.4 Ch□t □c ch□ men th□m hóa□ (Aromatase inhibitor)có hi□u qu□ trong đi□u tr□ LNMTC do □c ch□ s□ hình thành estrogen t□i ch□ t□ bào NMTC c□y ghép, cũng nh□ □c ch□ s□n xu□t estrogen c□a bu□ng tr□ng và các ngu□n d□ tr□ khác nh□ mô m□. Tuy nhiên n□u s□ d□ng kéo dài có th□ gây m□t x□□ng và không th□ s□ d□ng m□t mình mà không có thu□c khác nh□ GnRH đ□ng v□n hay viên thu□c tránh thai k□t h□p □ ph□ n□ ti□n mãn kinh do kích thích s□ phát tri□n c□a nhi□u nang noãn c□a bu□ng tr□ng.

1.5 Li□u pháp đ□ng v□n GnRH: làm gi□m s□n xu□t Estrogen t□i bu□ng tr□ng t□o hi□u qu□ b□t ho□t sang th□□ng vùng ch□u và gi□m đau. Có nhi□u đ□□ng dùng nh□ x□t mũi, tiêm d□□i da, tiêm b□p. Các tác d□ng ph□ bao g□m tri□u ch□ng gi□m Estrogen nh□ nóng b□ng, khô âm đ□o, gi□m ham mu□n tình d□c, gi□m m□t đ□ x□□ng do đó không dùng cho tr□ v□ thành niên < 16 tu□i. Th□□ng ch□ đ□nh khi b□nh nhân không đáp □ng v□i ng□a thai CHC ho□c progestin ho□c tái phát tri□u ch□ng sau đi□u tr□, có th□ b□ sung estrogen li□u th□p và progestin khi đi□u tr□ giúp duy trì m□t đ□ x□□ng, không xu□t hi□n tri□u ch□ng gi□m estrogen mà v□n đ□t hi□u qu□ gi□m đau trong th□i gian 5- 10 năm, có th□ dùng thêm gi□m đau d□ng NSAID h□ tr□.

Chú ý: Ch□ đánh giá hi□u qu□ đi□u tr□ n□i khoa t□i thi□u sau 3 tháng đi□u tr□, s□ d□ng GnRH đ□ng v□n và vòng Megyna đ□□c xem là l□a ch□n th□ 2 sau li□u pháp CHC ho□c progestin đ□n thu□n.

2. Đi□u tr□ ngo□i khoa LNMTC:

2.1 Ch□ đ□nh:

- Đau vùng ch□u không đáp □ng v□i đi□u tr□ hay có ch□ng ch□ đ□nh v□i đi□u tr□ n□i khoa.

- Tình tr□ng đau c□p tính(xo□n ph□n ph□, v□ nang bu□ng tr□ng)

- LNMTC có u kích th□□c > 6cm, t□n t□i qua 3 chu k□, n□ng đ□ CA 125 cao, c□n ch□n đoán lo□i tr□ ung th□ bu□ng tr□ng.

- LNMTC xâm nhi□m c□ quan lân cân(ru□t, bàng quang,…)

- LNMTC kèm hi□m mu□n và có thêm y□u t□ ph□i h□p (đau, u vùng ch□u)

2.2 Đánh giá tr□□c ph□u thu□t

- LNMTC không tri□u ch□ng, tình c□ phát hi□n b□nh vào th□i đi□m đang ph□u thu□t thì không c□n b□t k□ đi□u tr□ n□i khoa hay ngo□i khoa nào.

- Can thi□p ngo□i khoa không đúng th□i đi□m s□ d□n đ□n nguy c□ suy bu□ng tr□ng, gi□m d□ tr□ bu□ng tr□ng , hiêm mu□n, LNMTC tái phát.

2.3 Các ph□□ng pháp ph□u thu□t:

- Ph□u thu□t n□i soi là ph□□ng pháp đ□□c l□a ch□n r□ng rãi, không liên quan v□i đ□ n□ng c□a b□nh và có nhi□u □u th□ h□n so v□i m□ h□.

- Đ□i v□i LNMTC thâm nhi□m sâu vào c□ quan lân c□n, vi□c đi□u tr□ đòi h□i nh□ng ph□u thu□t viên có kinh nghi□m và ph□i h□p nhi□u chuyên khoa nh□ n□i soi t□ng quát, ngo□i t□ng quát hay ngo□i ni□u.

** Đi□u tr□ b□o t□n*: nh□m ph□c h□i c□u trúc gi□i ph□u sau khi l□y đi các t□n th□□ng và gi□m đau, th□□ng áp d□ng □ b□nh nhân còn tr□ tu□i , trong đ□ tu□i sinh đ□,mu□n có con.

* *Đi□u tr□ t□n g□c*: C□t bu□ng tr□ng ho□c c□t t□ cung kèm theo bu□ng tr□ng. th□□ng áp d□ng □ nh□ng b□nh nhân không mu□n sinh con, b□nh nhân đau không đáp □ng đi□u tr□ n□i , ngo□i khoa, □ b□nh nhân đã t□ng b□ c□t TC vì lý do khác.

* *Đi□u tr□ t□n th□□ng ph□i h□p* m□t s□ ph□□ng pháp đ□□c xem là ph□u thu□t b□ sung trong đi□u tr□ ngo□i khoa b□o t□n đ□ c□i thi□n tình tr□ng đau vùng ch□u, bao g□m:

- C□t th□n kinh t□ cung cùng qua n□i soi

- C□t th□n kinh tr□□c x□□ng cùng qua m□ h□ ho□c qua n□i soi

- Treo t□ cung khi t□ cung có t□ th□ g□p sau □ b□nh nhân đau khi giao h□p.

2.4 Đi□u tr□ ngo□i khoa LNMTC th□ bu□ng tr□ng:

- C□n xem xét nguy□n v□ng b□nh nhân đ□ quy□t đ□nh m□c đ□ can thi□p.

- Ch□c hút nang qua siêu âm đ□n gi□n nh□ng t□ l□ tái phát cao vì mô LNMTC v□n còn trong bu□ng tr□ng.

- D□n l□u và đ□t phá h□y mô LNM qua nôi soi: có th□ đ□t đi□n ho□c laser ho□c k□t h□p v□i đi□u tr□ n□i khoa GnRH.

- Ph□u thu□t bóc nang: tăng nguy c□ suy bu□ng tr□ng, gi□m d□ tr□ bu□ng tr□ng. Nhi□u tác gi□ đã đ□ ngh□ đi□u tr□ n□i ti□t tr□□c m□ giúp cho cu□c m□ d□ dàng, ít t□o dính sau m□ do không có nang hoàng th□ t□i th□i đi□m m□, m□ch máu b□t tăng sinh, gi□m hi□n t□□ng viêm và kích th□□c nang. Vi□c s□ d□ng n□i ti□t sau ph□u thu□t gi□m t□ l□ tái phát và c□i thi□n tri□u ch□ng đau t□t h□n.

Tài li□u tham kh□o:

1.Âu Nh□t Luân, B□nh h□c l□c n□i m□c t□ cung, Y h□c sinh s□n s□ 21/ 2012
2. Lê th□ Anh Th□, đi□u tr□ n□i khoa l□c n□i m□c t□ cung, s□n ph□ khoa 3 t□ b□ng ch□ng đ□n th□c hành, Hosrem 2011.
3. Tr□n th□ L□i, Đi□u tr□ l□c n□i m□c t□ cung, Y h□c thành ph□ H□ Chí Minh, H□i ngh□ Khoa H□c K□ thu□t l□n th□ 28/14/01/2011
4. Tr□n th□ L□i, Ch□n đoán L□c n□i m□c t□ cung, Y h□c sinh s□n s□ 21/ 2012
5. Phác đ□ h□□ng d□n ch□n đoán và đi□u tr□ l□c n□i m□c t□ cung. UBM medica
6. Endometriosis.MedlinePlus.www.nlm.nih.gov/medlineplus/endometriosis.html□
7. Endometriosis. www.acog.org/~/media/for%20patients/faq013.ashx
8. Endometriosis. emedicine.medscape.com/article/271899-overview□