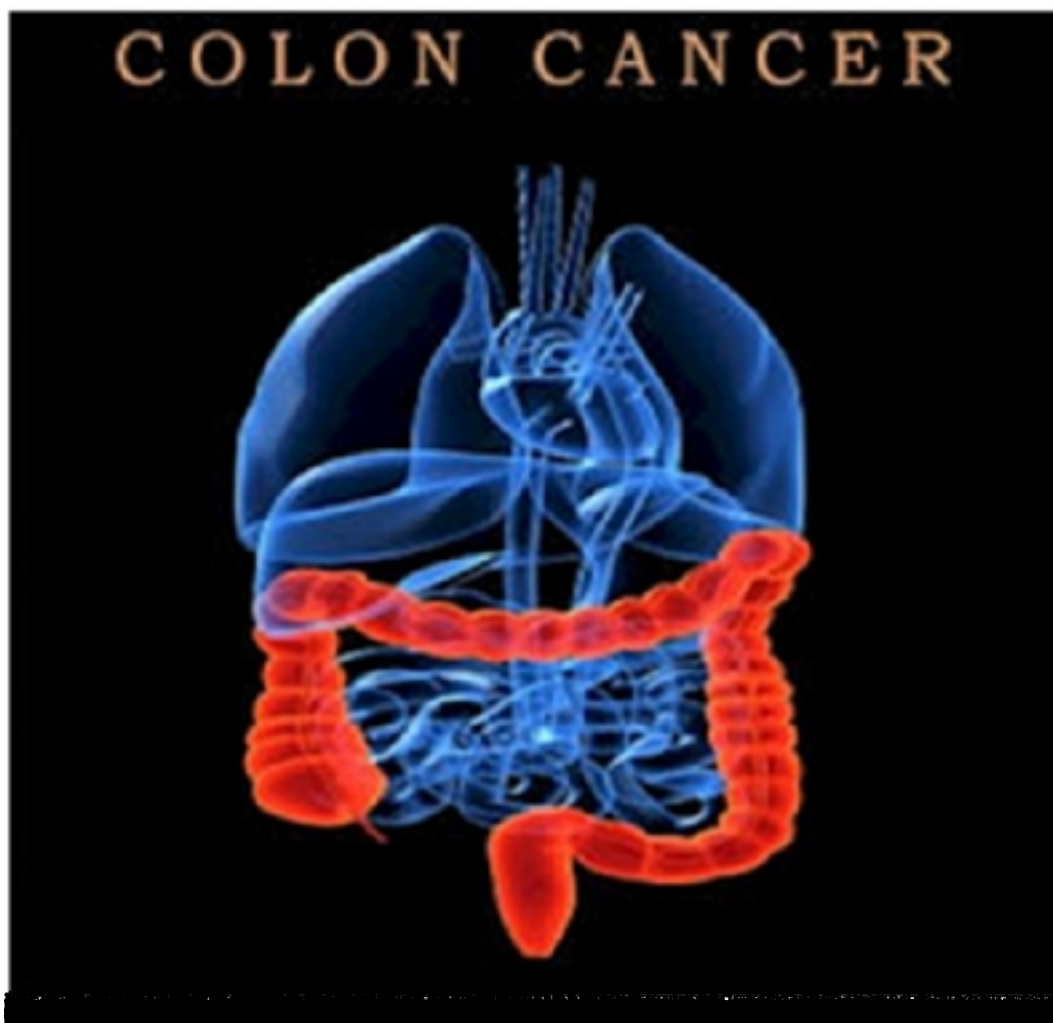


Bs Trần Quốc Chí - Khoa Ung Bướu

PHẦN II: SÀNG LỌC KHẸP U ĐẠI TRỰC TRÀNG

Với các test sàng lọc cho tất cả các loại bệnh, số hiện diện của triệu chứng nguy cơ như tìm kiếm di truyền hoặc các yếu tố di truyền như tiền sử bệnh theo vùng địa lý tăng lên theo độ tuổi của test. Vì vậy các nhà nghiên cứu đã cố gắng phân loại các nguy cơ dân cư theo các nhóm cá thể để nguy cơ có nguy cơ cao nhất cho sự phát sinh ung thư đại trực tràng và sẽ có lợi như triệu chứng về sàng lọc và sẽ giám sát. Có rất nhiều test đã được phát triển trong nhiều năm qua để sàng lọc những người có nguy cơ ung thư đại trực tràng, và để tiến hành sàng lọc các nguy cơ dân cư khác nhau tiếp tục được nghiên cứu và cân nhắc. Tuy nhiên thêm 5 năm những bệnh nhân được chẩn đoán ung thư đại trực tràng ở giai đoạn sớm là 90%, so với ít hơn 5% được chẩn đoán bệnh ở giai đoạn IV. Hiện nay, ít hơn 40% trường hợp ung thư đại trực tràng được phát hiện sớm. Vì vậy người ta tin rằng gia tăng phát hiện các triệu chứng tiềm ẩn và các khuyến nghị ở giai đoạn sớm của tiến trình thời gian sẽ thêm toàn bộ cho những bệnh nhân ung thư đại trực tràng. Không may là, mặc dù có nhiều lợi ích liên quan đến sự sàng lọc, một tỷ lệ rất nhỏ của tất cả trường hợp ung thư đại trực tràng là được phát hiện bằng việc sàng lọc thông thường; phần đông các trường hợp ung thư đại trực tràng tiếp tục được chẩn đoán ở những bệnh nhân có triệu chứng.



Bảng 16-3. Những phát hiện ở phần xa và phần gần của đại tràng ở nhóm 1994 bệnh nhân

Những phát hiện	phần xa đại tràng		phần gần đại tràng	
	số lượng	%	số lượng	%
Không polyp	1564	78,4	1686	84,6
Polyp quá sản	201	10,1	72	3,6
U tuyến ống	168	8,4	186	9,3
Khối u tiến triển	61	3,1	50	2,5

Bảng 16-4. Tiêu chuẩn chẩn đoán ICG- HNPCC nguyên bản và đã chỉnh sửa (tiêu chuẩn ‘AMSTERDAM’ I và II)

Tiêu chuẩn nguyên bản (tiêu chuẩn Amsterdam I)

- Có ít nhất ba người bà con họ hàng bị ung thư đại trực tràng, tất cả tiêu chuẩn sau phải hiện diện
- Một người có bà con họ hàng thế hệ thứ nhất với hai người kia
- Ít nhất hai thế hệ liên tiếp bị ảnh hưởng
- Ít nhất một người ung thư đại trực tràng được chẩn đoán trước 50 tuổi
- Đa polyp dạng u tuyến có tính gia đình phải được loại trừ
- Các khối u phải được kiểm chứng bằng xét nghiệm bệnh học

Tiêu chuẩn đã chỉnh sửa (tiêu chuẩn Amsterdam II)

- Có ít nhất ba người bà con họ hàng bị ung thư có liên quan với HNPCC (ung thư đại trực tràng, ung thư nội mạc tử cung, ung thư ruột non, niệu quản, hoặc bể thận)
- Một người có bà con họ hàng thế hệ thứ nhất với hai người kia
- Ít nhất hai thế hệ liên tiếp bị ảnh hưởng
- Ít nhất một người được chẩn đoán trước 50 tuổi
- Đa polyp dạng u tuyến gia đình phải được loại trừ trong các trường hợp ung thư đại trực tràng bất kể lúc nào
- Các khối u phải được kiểm chứng bằng xét nghiệm bệnh học.