

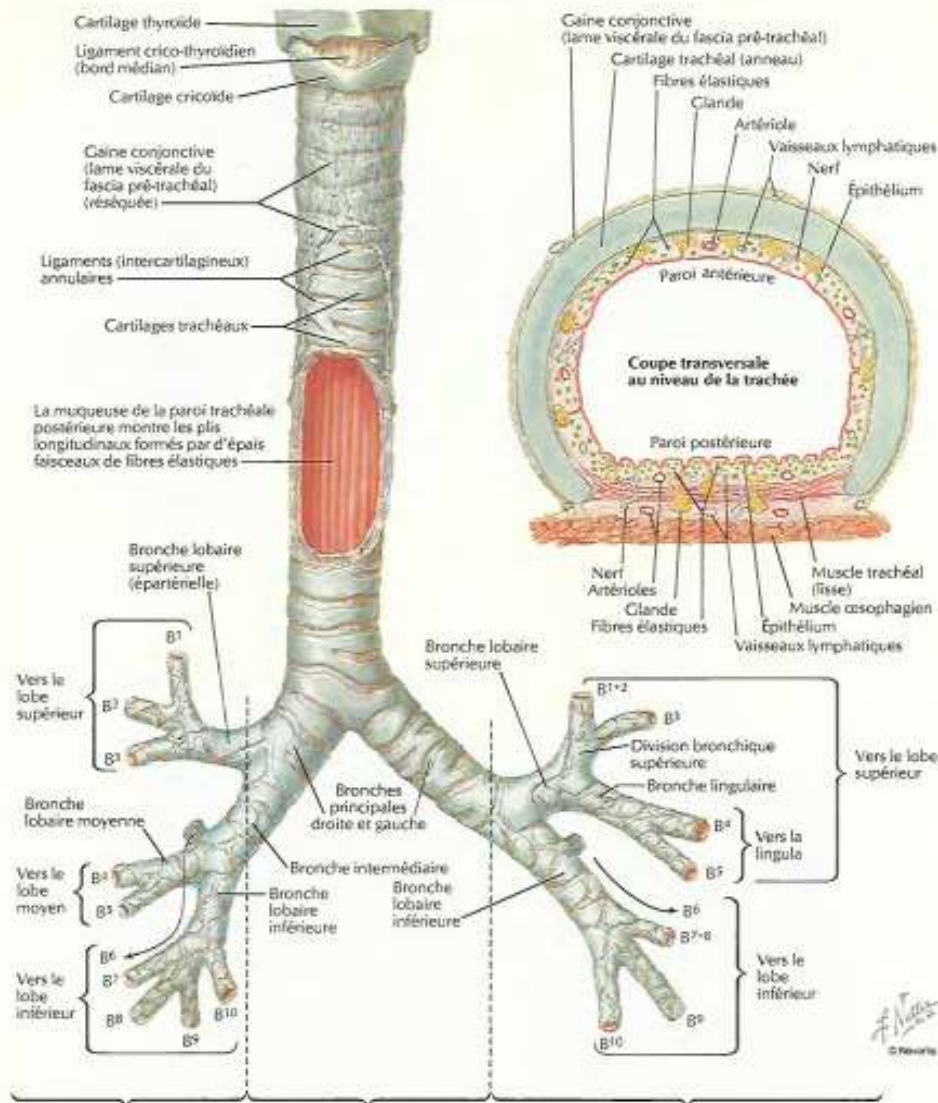


UNG THƯ' PHỔI

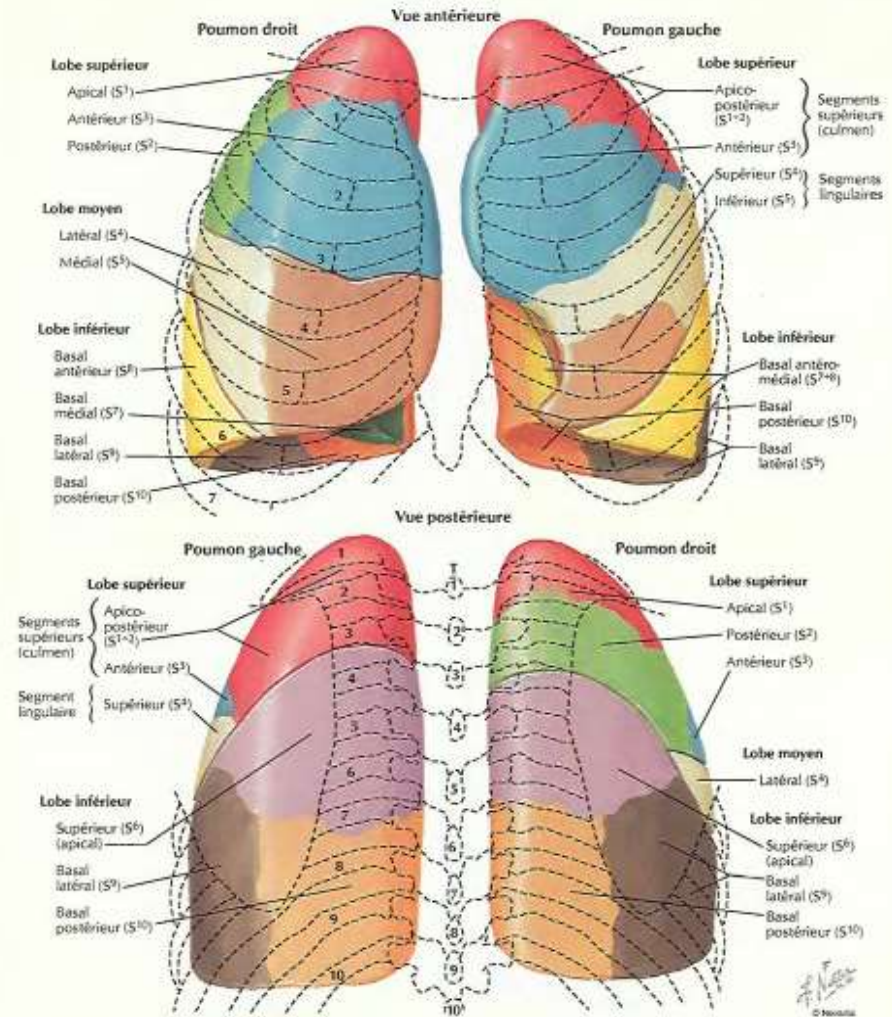
Nguyễn Xuân Hậu
BM Ung thư-ĐHYHN

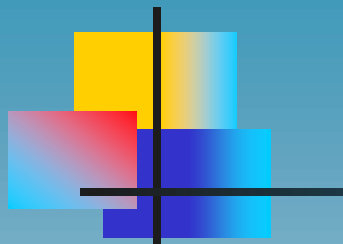
Anatomie du poumon

Trachée et bronches principales

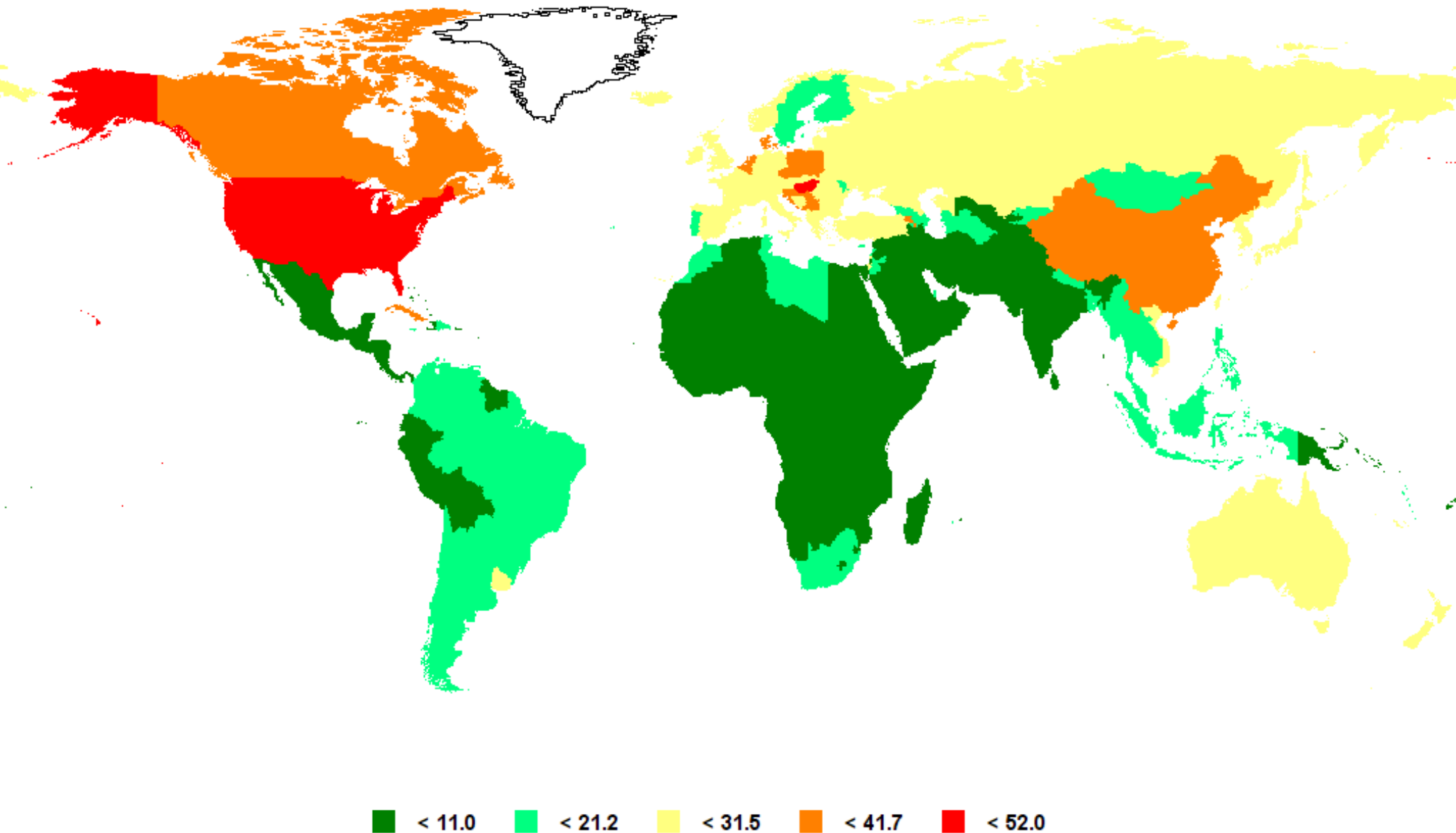


Segments broncho-pulmonaires

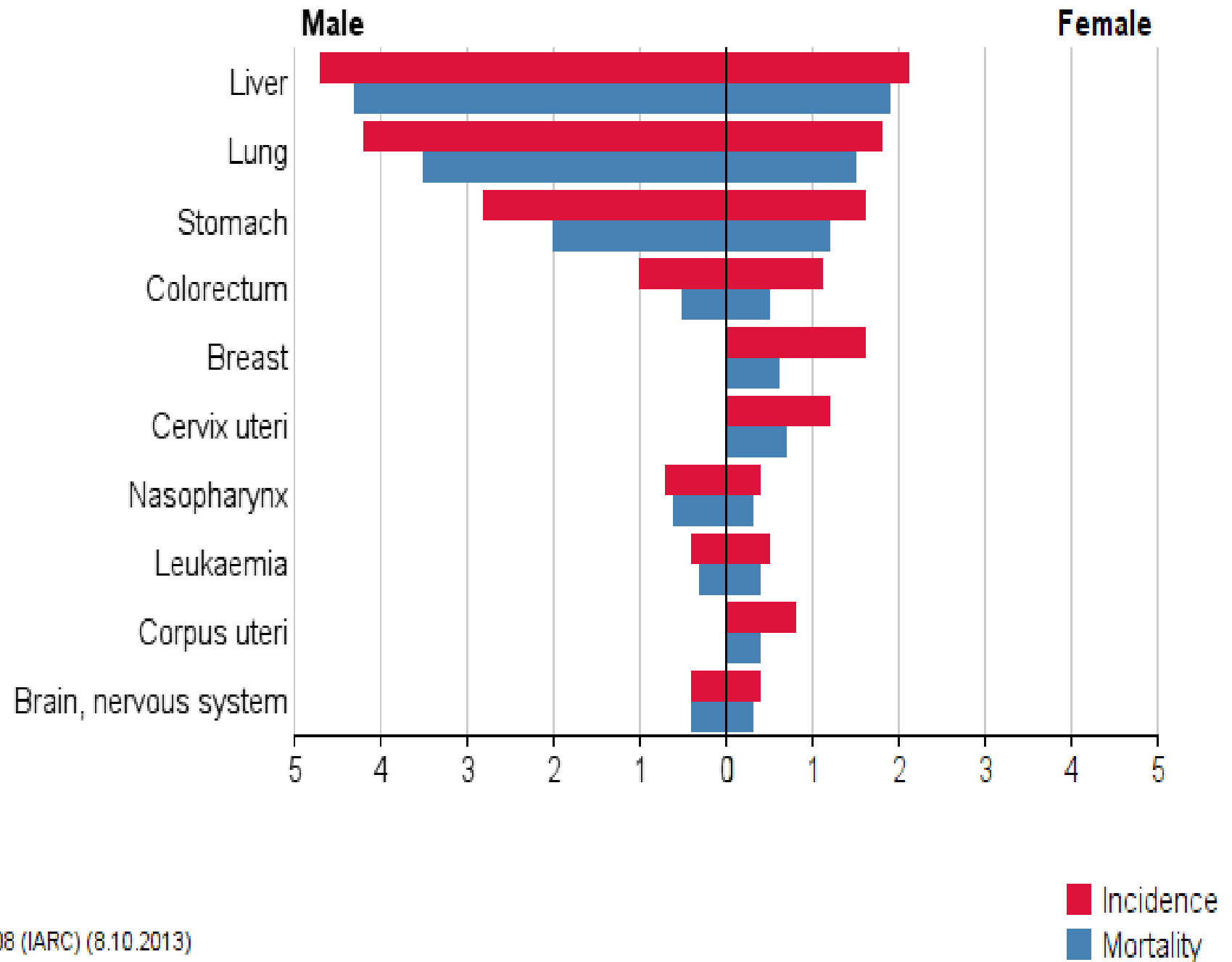




Estimated age-standardised incidence rate per 100,000
Lung: both sexes, all ages



Viet Nam Cumulative risk





Dịch tể học

- Là ung thư phổ biến nhất trong vài thập kỷ nay và là nguyên nhân gây tử vong hàng đầu do ung thư
 - 1.61 triệu ca mới mắc (12.7%)
 - 1.38 triệu ca tử vong(18.2%).
- Gặp nhiều ở nước phát triển (55%).
- Gặp nhiều ở nam hơn (1.1 triệu ca)
- Việt Nam: Nam 30,7/100000, nữ 6,7/100000



nguyên nhân

- Thuốc lá
- Tia xạ
- Ung thư nghề nghiệp
 - Amiăng
 - Radon



Thuốc lá

- ◆ 87% ung thư phổi do thuốc lá
- ◆ Nguy cơ ung thư liên quan với:
 - Số lượng
 - Thời gian hút
 - Loại thuốc lá
 - Hít sâu hay nông
 - Giới



Sàng lọc - phát hiện sớm

- Chưa có phương pháp nào có hiệu quả
- Thường dùng XQ với đối tượng nguy cơ cao
- Các nghiên cứu:
 - XN đờm
 - X quang phổi
 - **Chụp cắt lớp vi tính**



Triệu chứng

Tại chỗ

- Ho
- Khó thở
- Ho máu
- Viêm tái diễn
- Đau ngực



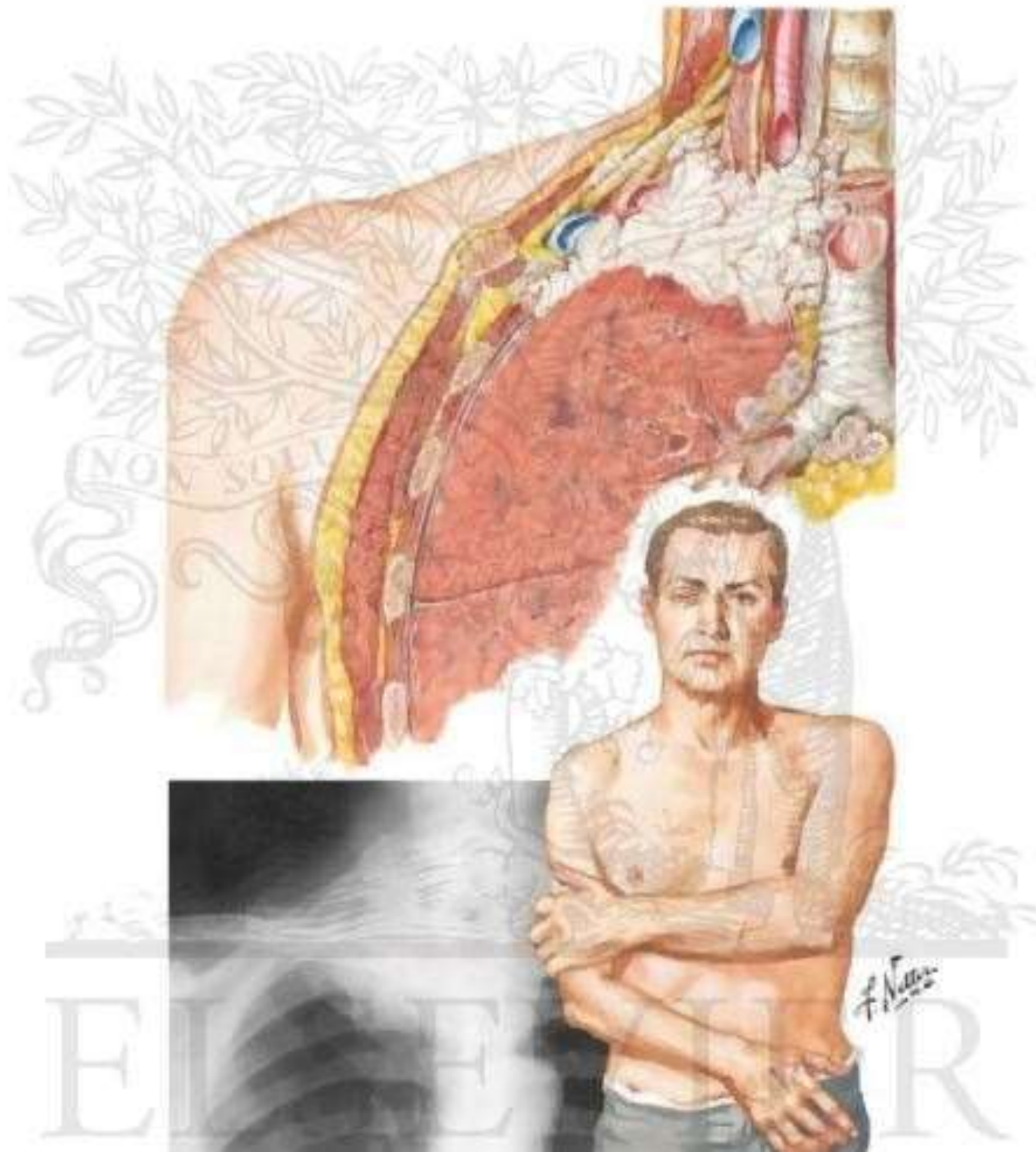
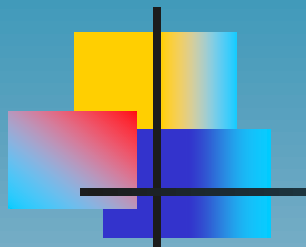
Triệu chứng

Hội chứng/ triệu chứng thứ phát

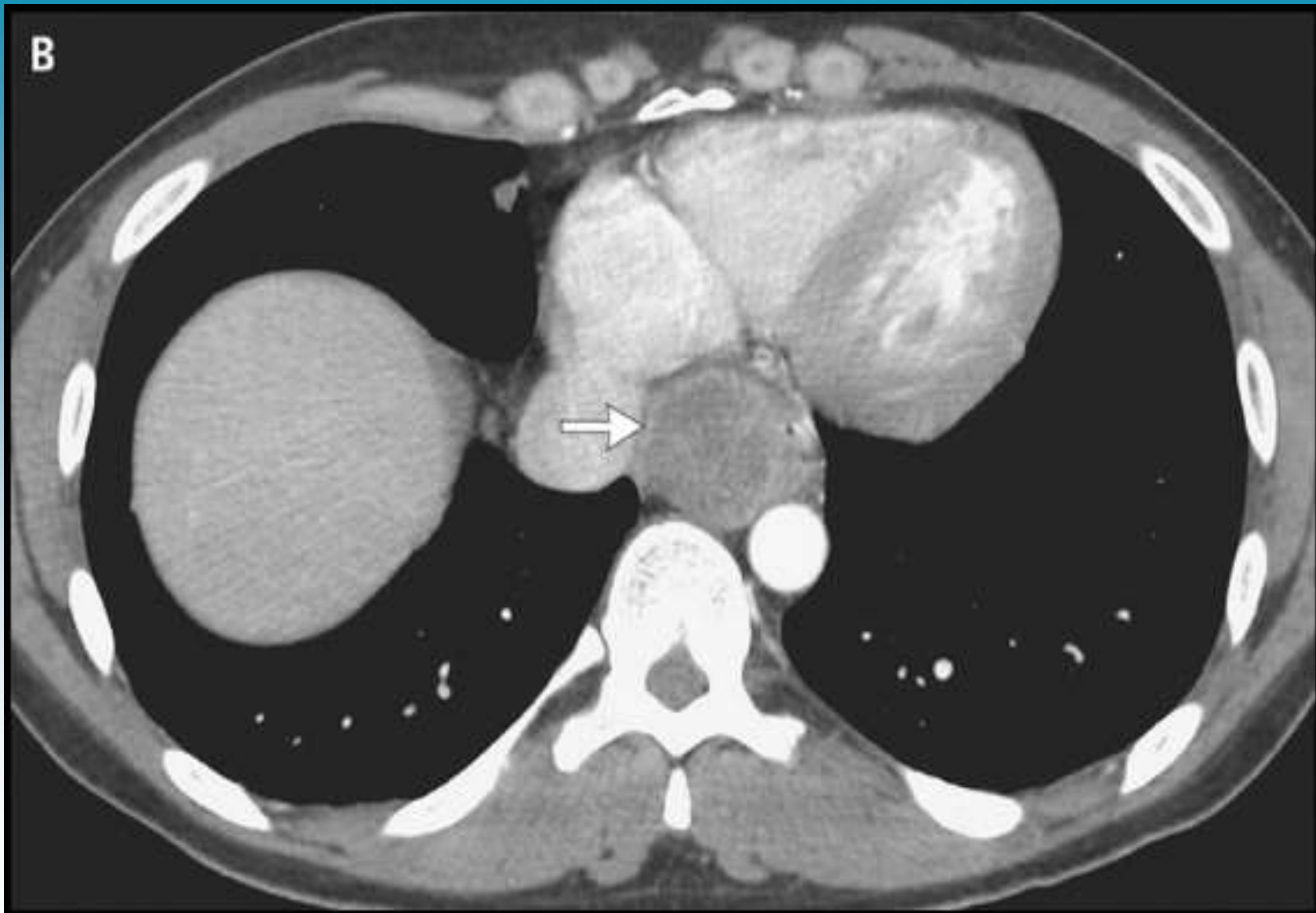
- Chèn vào thực quản
- Liệt dây TK quặt ngược
- Liệt thần kinh giao cảm
- Xâm lấn thần kinh cổ ngực
- Tắc mạch bạch huyết
- Xâm lấn, chèn ép mạch
- Xâm lấn màng tim
- Khó nuốt
- Khàn tiếng
- Hội chứng Horner'
- Hội chứng Pancoast
- Tràn dịch màng phổi
- H/c chèn ép TMC trên
- Tràn dịch







B





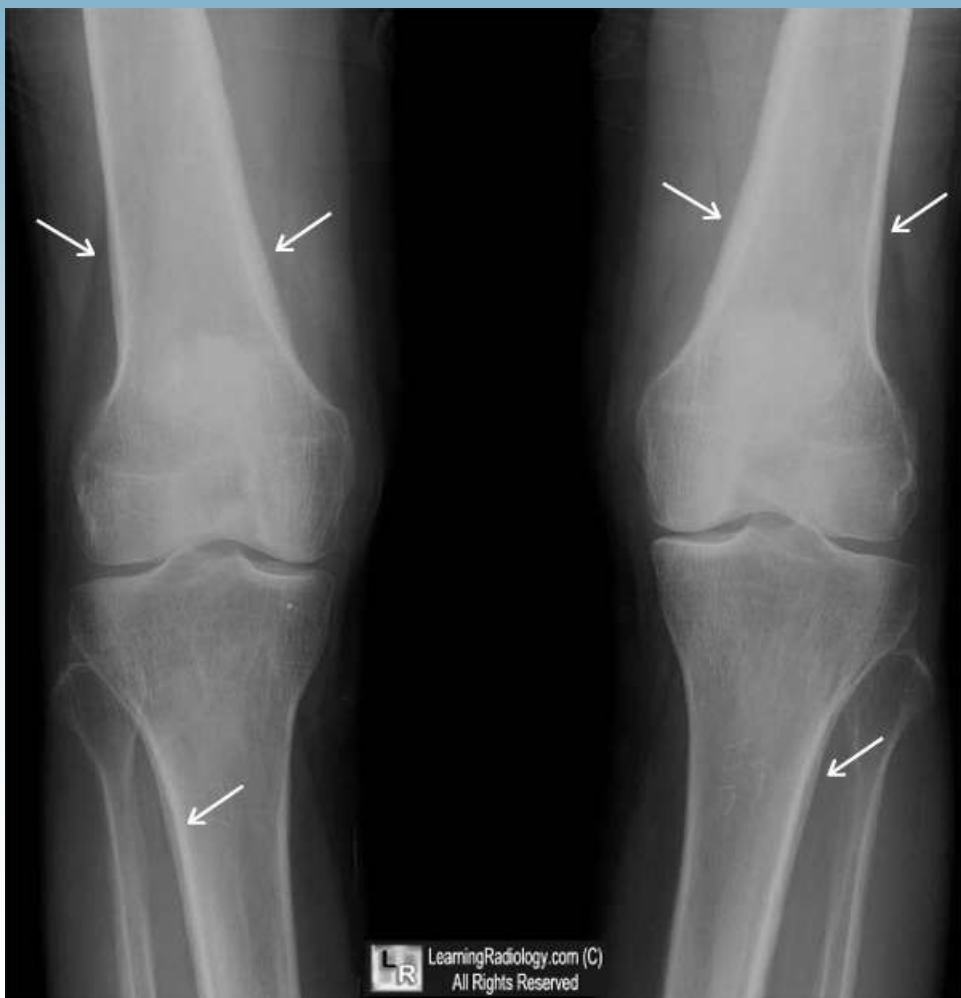
Triệu chứng di căn

- Hạch
- Não
- Xương
- Gan
- Phổi/ màng phổi
- Tuyến thượng thận



Hội chứng cận u

- Ung thư phổi không tế bào nhỏ
 - Tăng canxi huyết
 - Hội chứng Pierre-Marie
- Ung thư phổi tế bào nhỏ
 - Hội chứng SIADH
 - Tăng tiết ACTH
 - Hội chứng thần kinh cơ







Ung thư phổi: Triệu chứng

- Toàn thân
 - Sụt cân
 - Mệt mỏi



Ung thư phổi: Chẩn đoán

- Khai thác tiền sử và khám lâm sàng
- Cận lâm sàng
 - X quang phổi
 - Sinh thiết (soi PQ, ST kim, phẫu thuật)
- Cận lâm sàng giúp đánh giá giai đoạn
 - CT ngực – bụng
 - MRI não
 - Xạ hình xương
 - PET

Diagnostic positive





Bộ dụng cụ sinh thiết



Máy chụp CLVT và tư thế BN

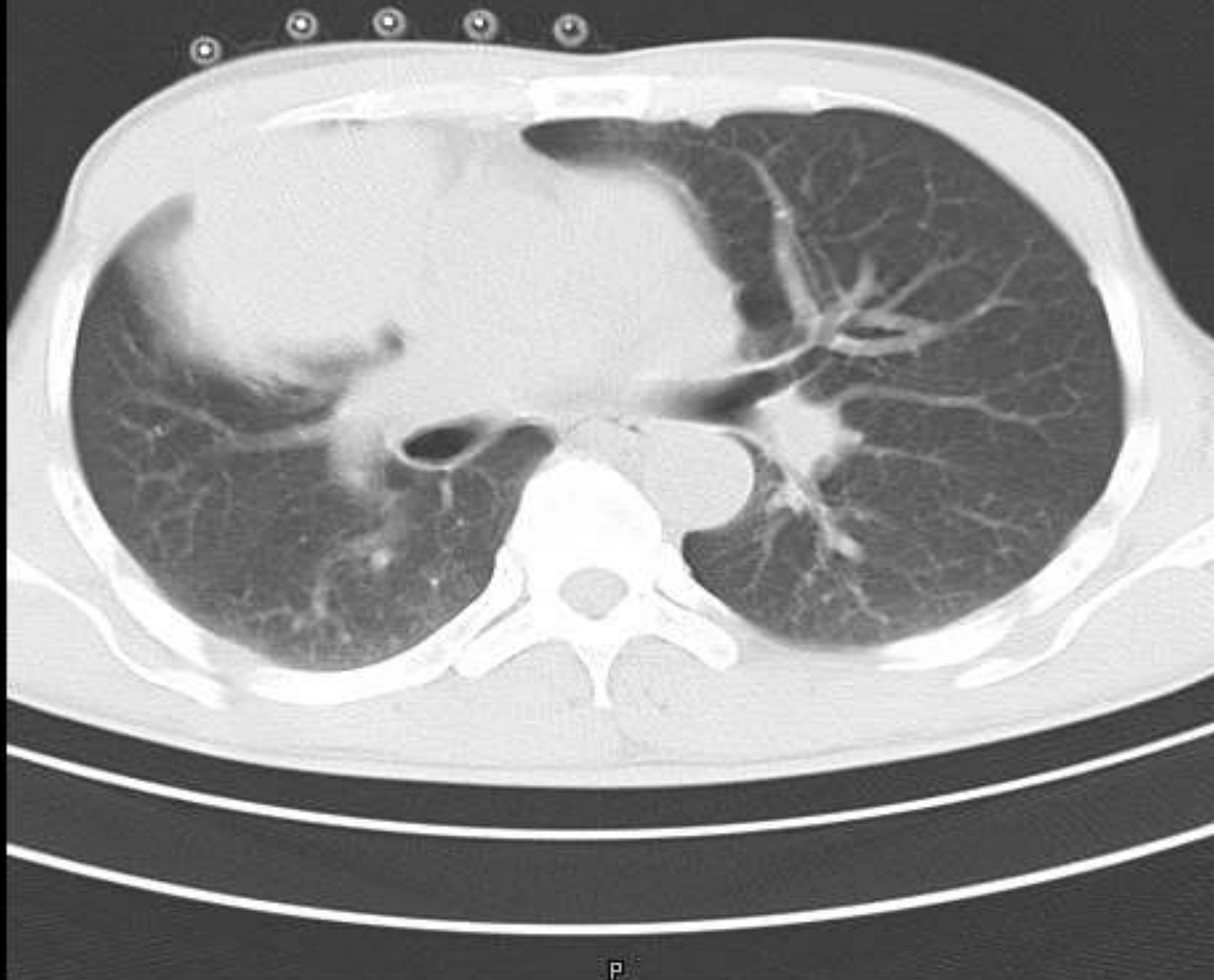


Dán lá kim định hướng lên thành ngực BN

Name: PHAM NGUYEN MANH 54T****
ID: 13.02.01-16:40:29-STD-1.3.12.2.1107.5.1.4.43987
DoB: 2/1/1959
Date: 2/1/2013
Time: 4:41:53 PM
No.: 4
x 0.89

Inst: Dai Hoc Y-Hanoi
Model: Emotion 6
4

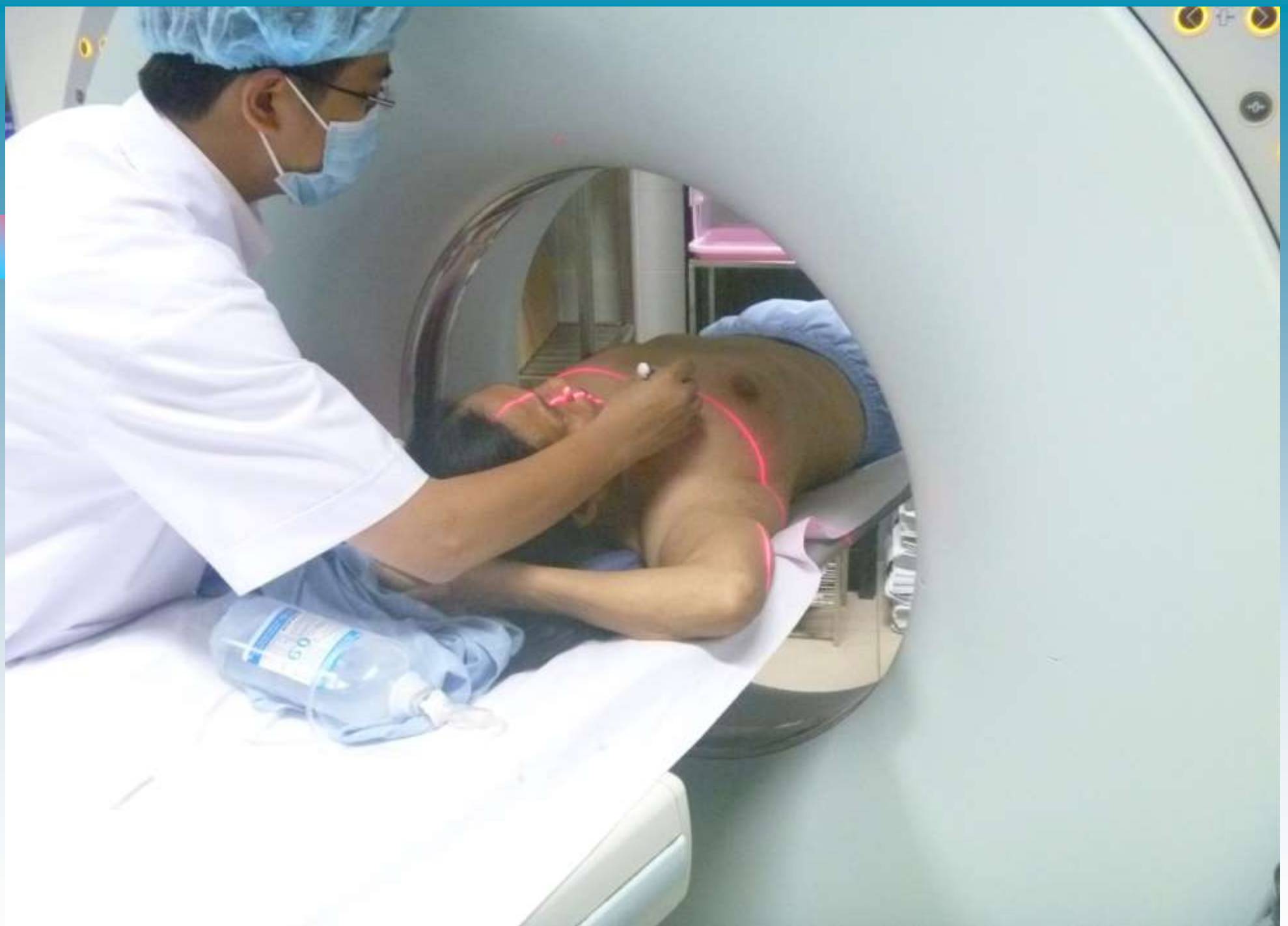
R



AcqNo: 2
SL: 88.50
ST: 8.00
CS: 3.00
TI: 600
kV: 130.00
mA: 63
Feed: 13.50

CM:
GT: 0.00
ImC: Non Contrast
W: 01600
C: -0600

Chụp CLVT qua vị trí gắn lá kim định vị



Đánh dấu vị trí chọc kim trên thành ngực BN



Chỉnh khoảng cách ốc định vị trên kim dẫn đường



Chọc kim dẫn đường qua vị trí xác định



Hình 8: Kim dẫn đường được cố định sau khi chọc

Name: PHAM NGUYEN MANH 54T***

A

Inst: Dai Hoc Y-Hanoi

ID: 13.02.01-16:40:29-STD-1.3.12.2.1107.5.1.4.43987

Model: Emotion 6

DoB: 2/1/1959

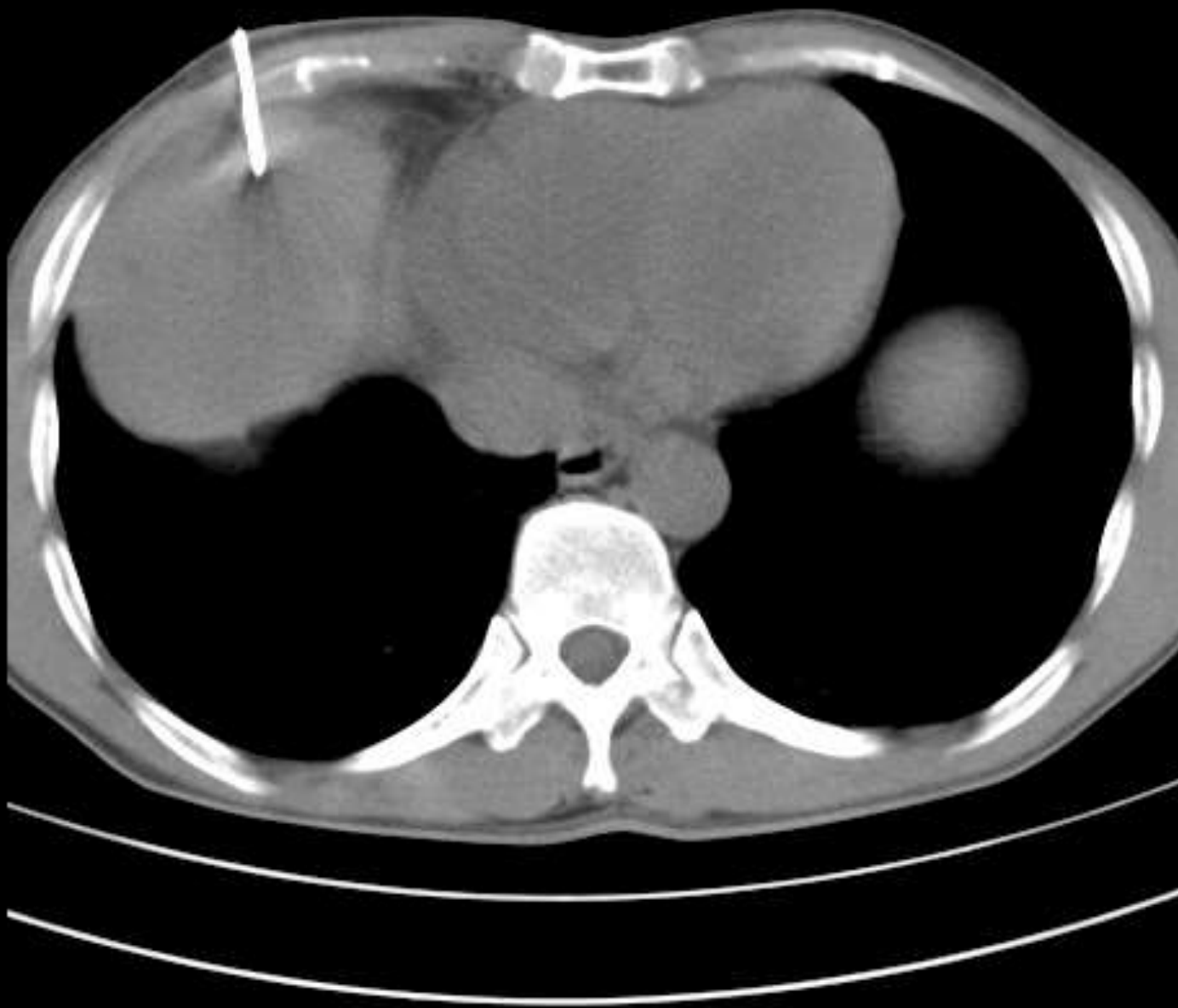
7

Date: 2/1/2013

Time: 4:54:15 PM

No.: 7

x 0.89



R

L

AcqNo: 5

SL: 161.50

ST: 8.00

CS: 3.00

TI: 600

kV: 130.00

mA: 99

Feed: 13.50

CM:

GT: 0.00

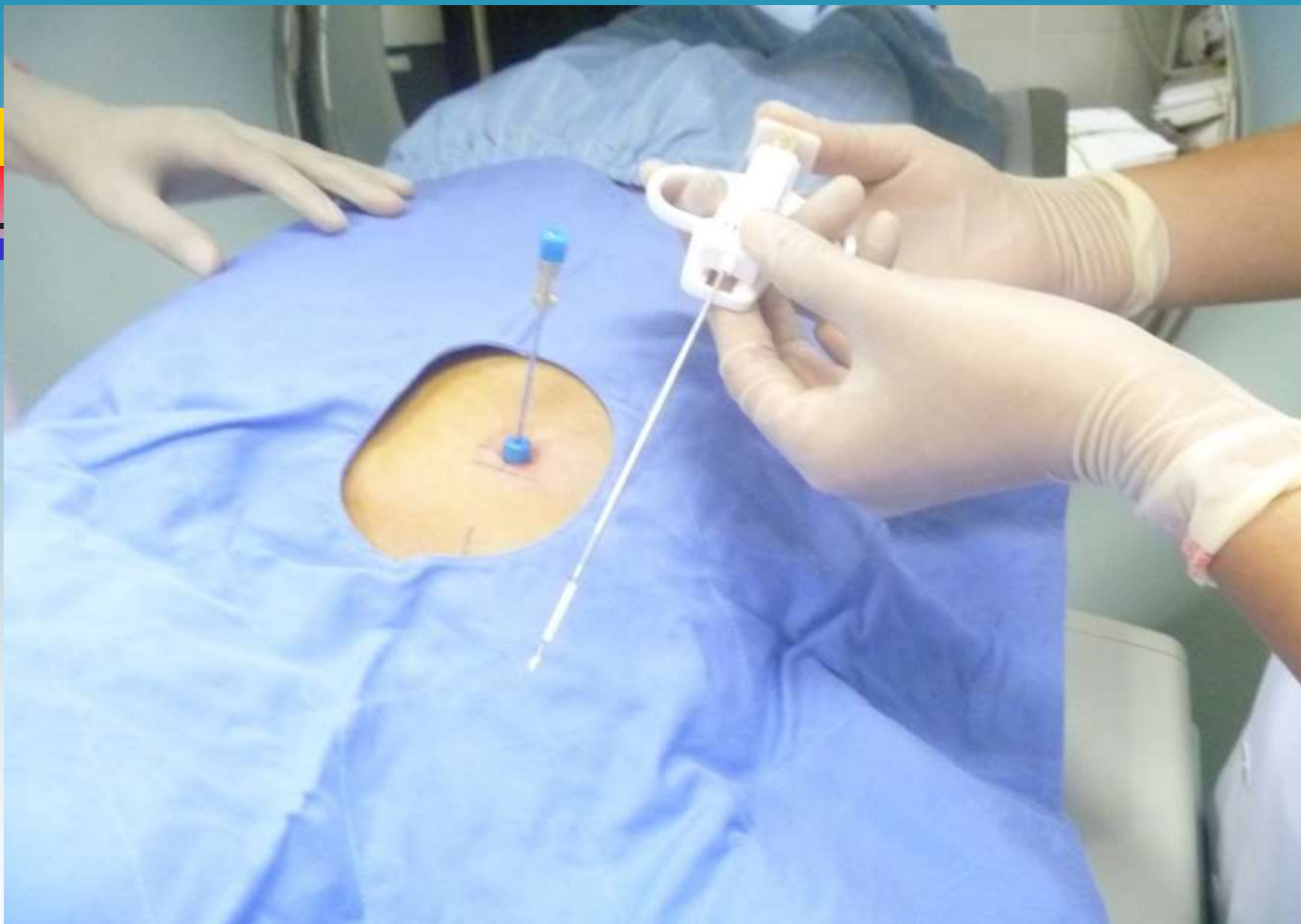
ImC: Non Contrast

W: 00400

C: 00040

P

Kiểm tra lại vị trí kim dẫn đường trên CLVT



Chuẩn bị đưa kim sinh thiết vào nòng kim dẫn đường



Đưa kim sinh thiết vào, bấm cắt để lấy bệnh phẩm



Bệnh nhân sau sinh thiết

Name: PHAM NGUYEN MANH 54T^{mm}

ID: 13.02.01-16:40:29-STD-1.3.12.2.1107.5.1.4.43987

DoB: 2/1/1959

Date: 2/1/2013

Time: 4:41:56 PM

No.: 12

x 0.89

A

Inst: Dai Hoc Y-Hanoi

Model: Emotion 6

12

R

AcqNo: 2

SL: 152.50

ST: 8.00

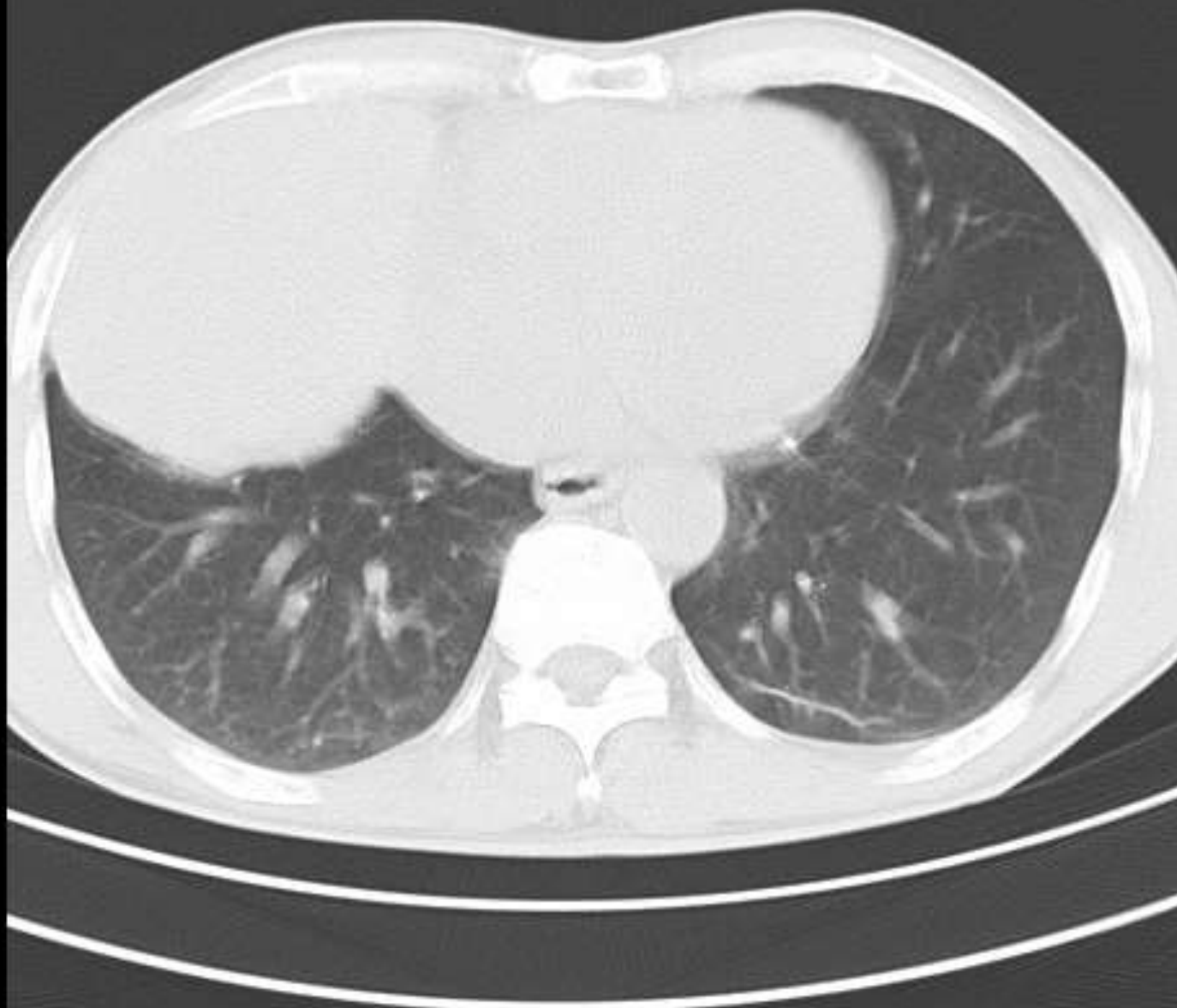
CS: 3.00

TI: 600

kV: 130.00

mA: 81

Feed: 13.50



L

CM:

GT: 0.00

ImC: Non Contrast

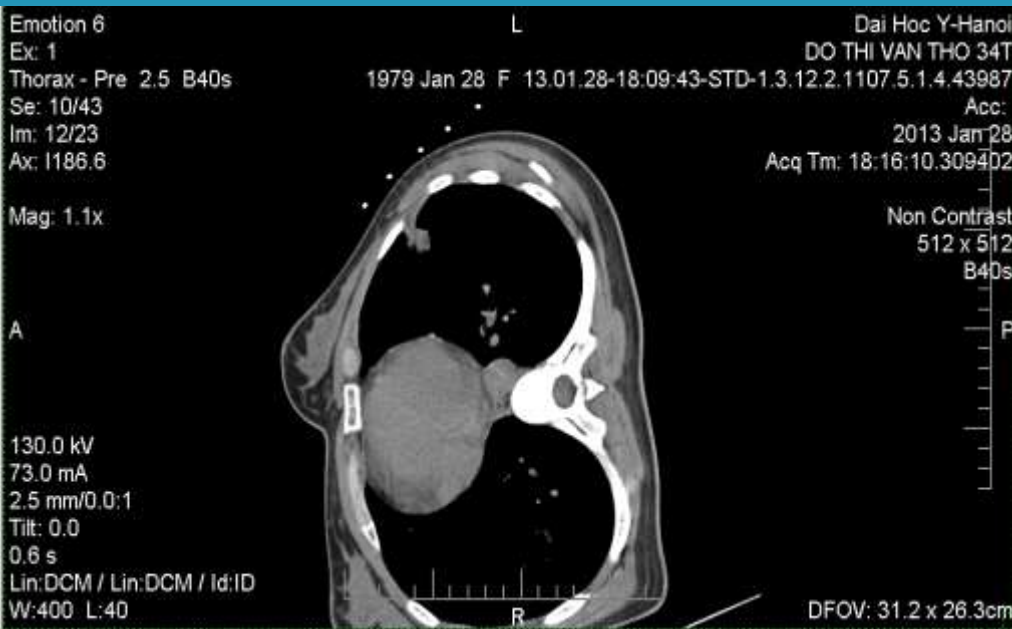
W: 01600

C: -0600

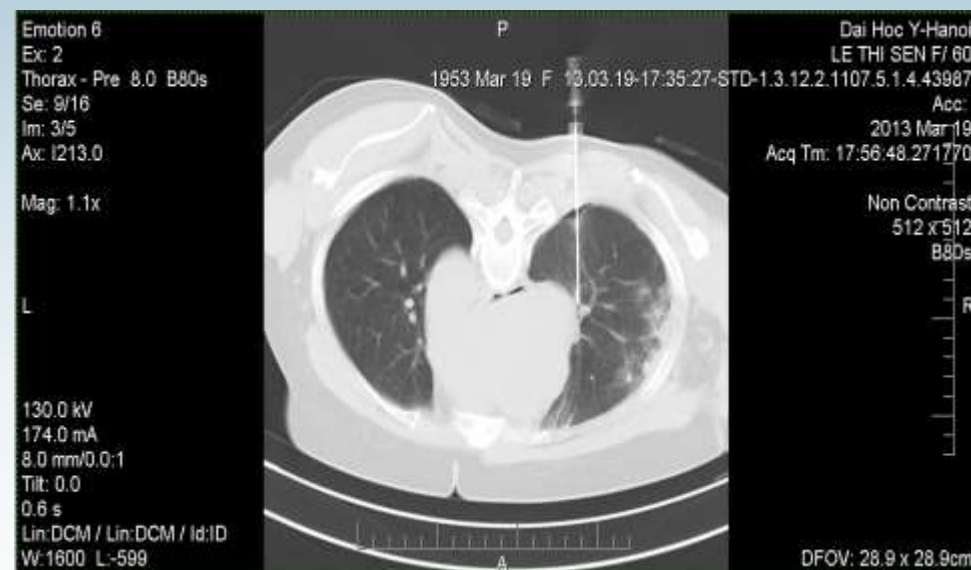
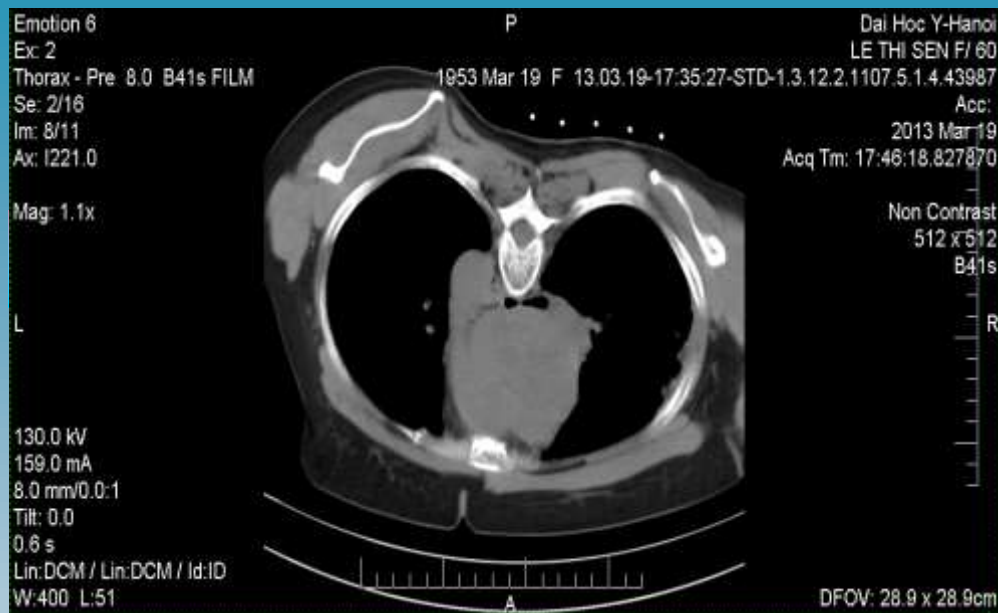
Chụp CLVT lại sau sinh thiết để kiểm tra tai biến



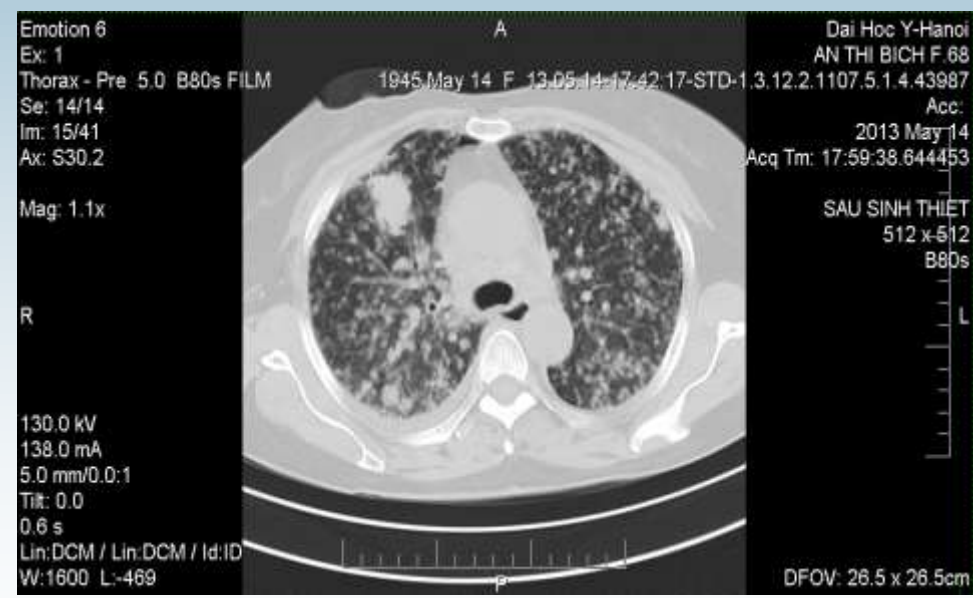
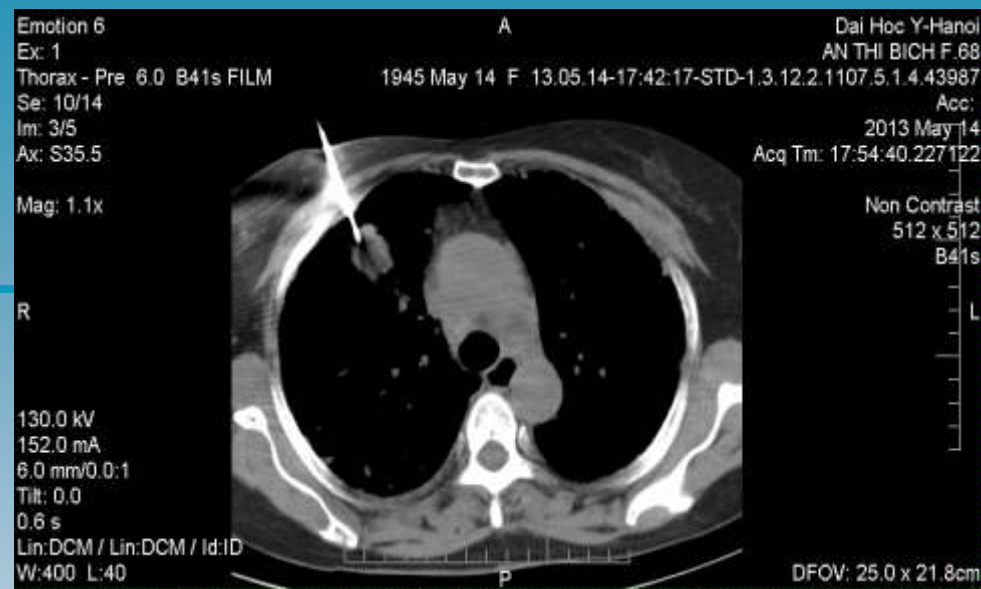
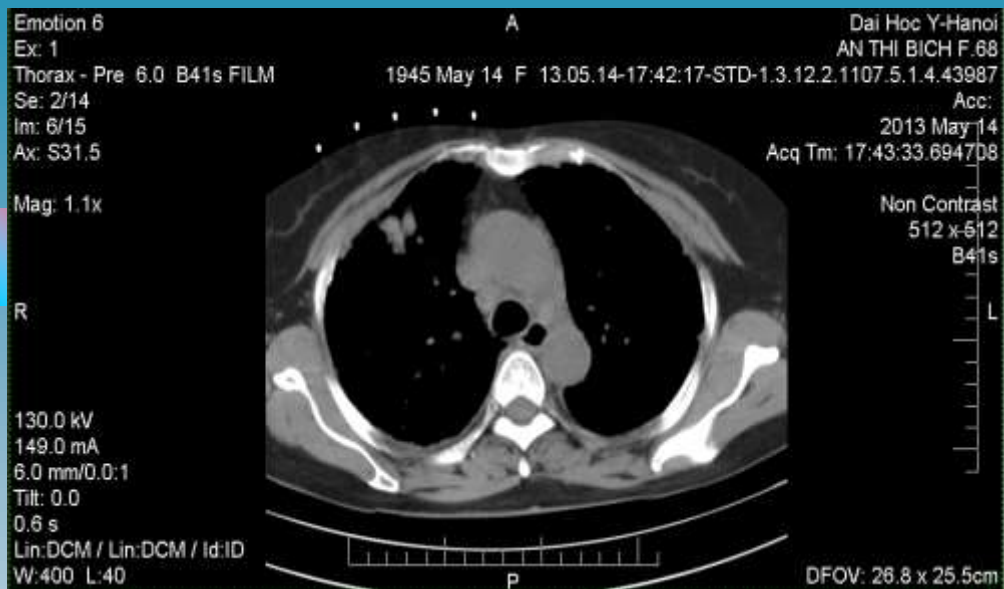
PHẠM DUY T, Nam 51 tuổi



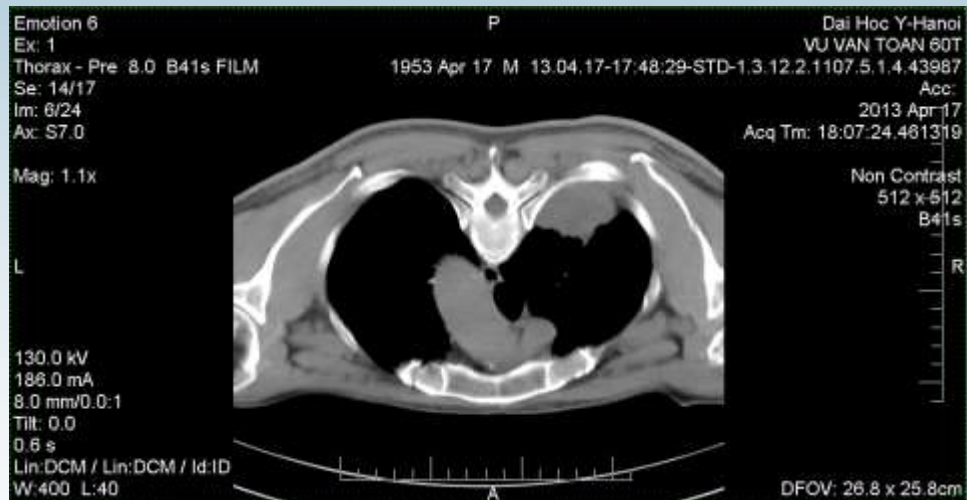
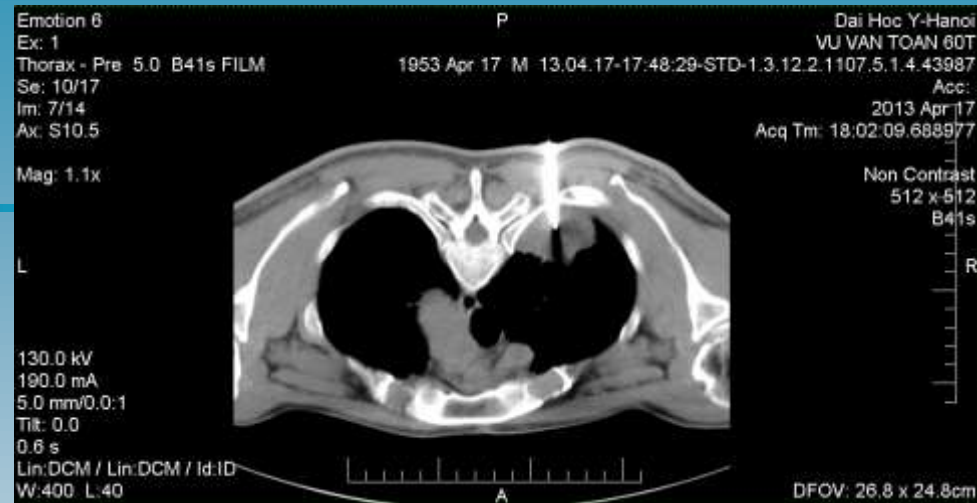
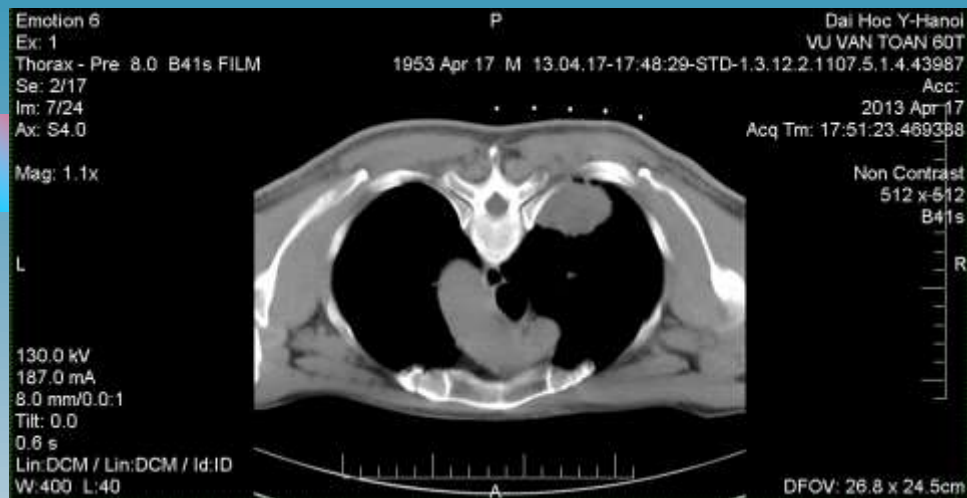
ĐỖ THỊ VĂN T, Nữ 34 tuổi



LÊ THỊ S, Nữ 60 tuổi



AN THI B, Nữ 68 tuổi



PHẠM VĂN T, Nam 60 tuổi



Ung thư phổi: Yếu tố tiên lượng

- Giai đoạn
- Mô bệnh học
- Toàn trạng



Ung thư phổi: phân loại

Ung thư phổi không tế bào nhỏ
(NSCLC)

Ung thư phổi tế bào nhỏ
(SCLC)



NSCLC

- 80%
- Điều trị có hiệu quả ở giai đoạn sớm



NSCLC: Mô bệnh học

- Ung thư biểu mô tuyến
- Ung thư biểu mô vảy
- Ung thư tế bào lớn



NSCLC: Điều trị

- Phẫu thuật

- Soi trung thất

- VATS

- Mở ngực : Cắt thùy. Cắt phổi

- Xạ trị

- Xạ ngoài

- Xạ áp sát



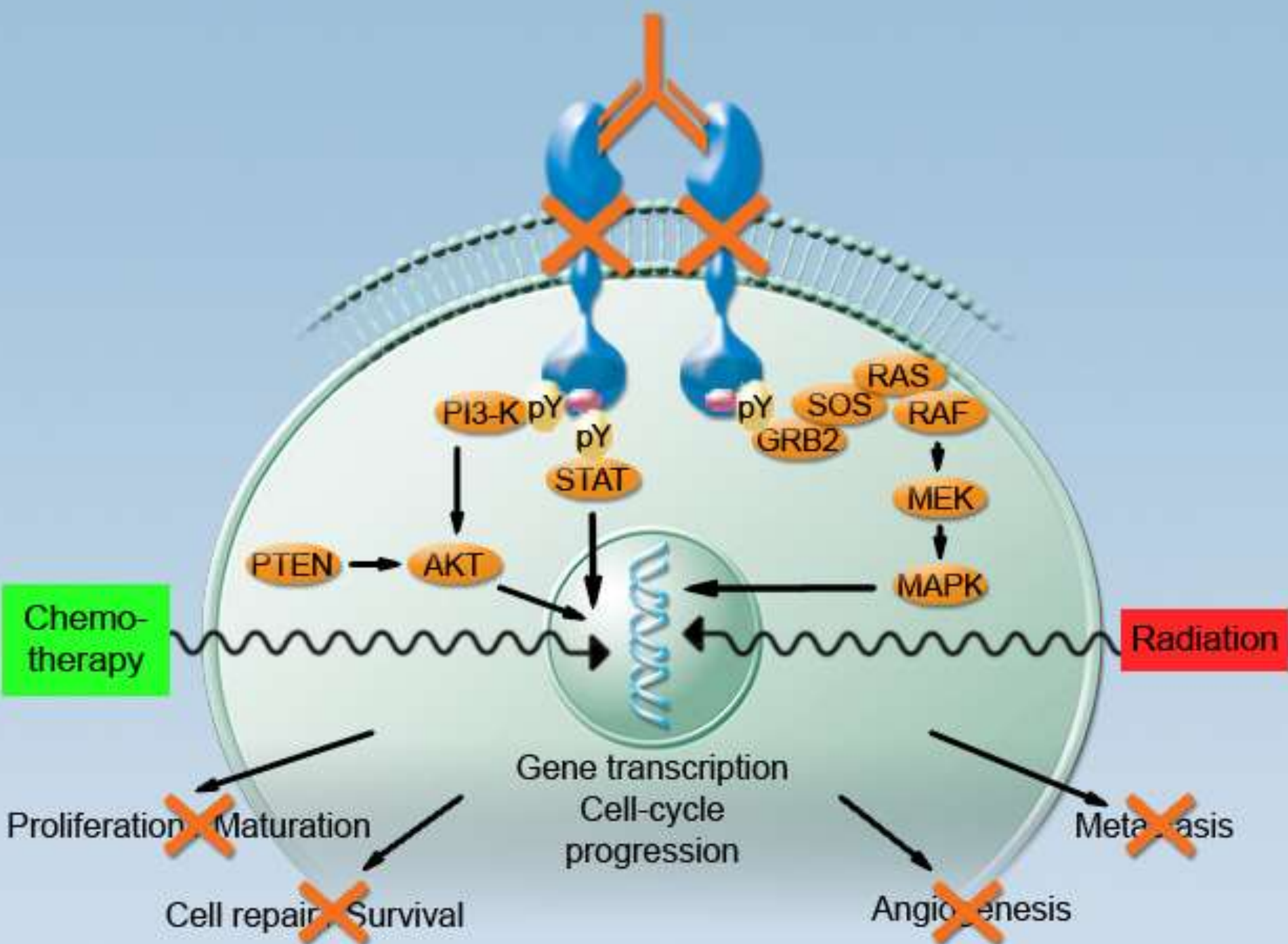
NSCLC: Điều trị

- Hóa chất

- Cisplatin, Carboplatin, Gemcitabine
- Paclitaxel, Vinorelbine, Irinotecan

- Điều trị đích

- Tarceva
- Iressa



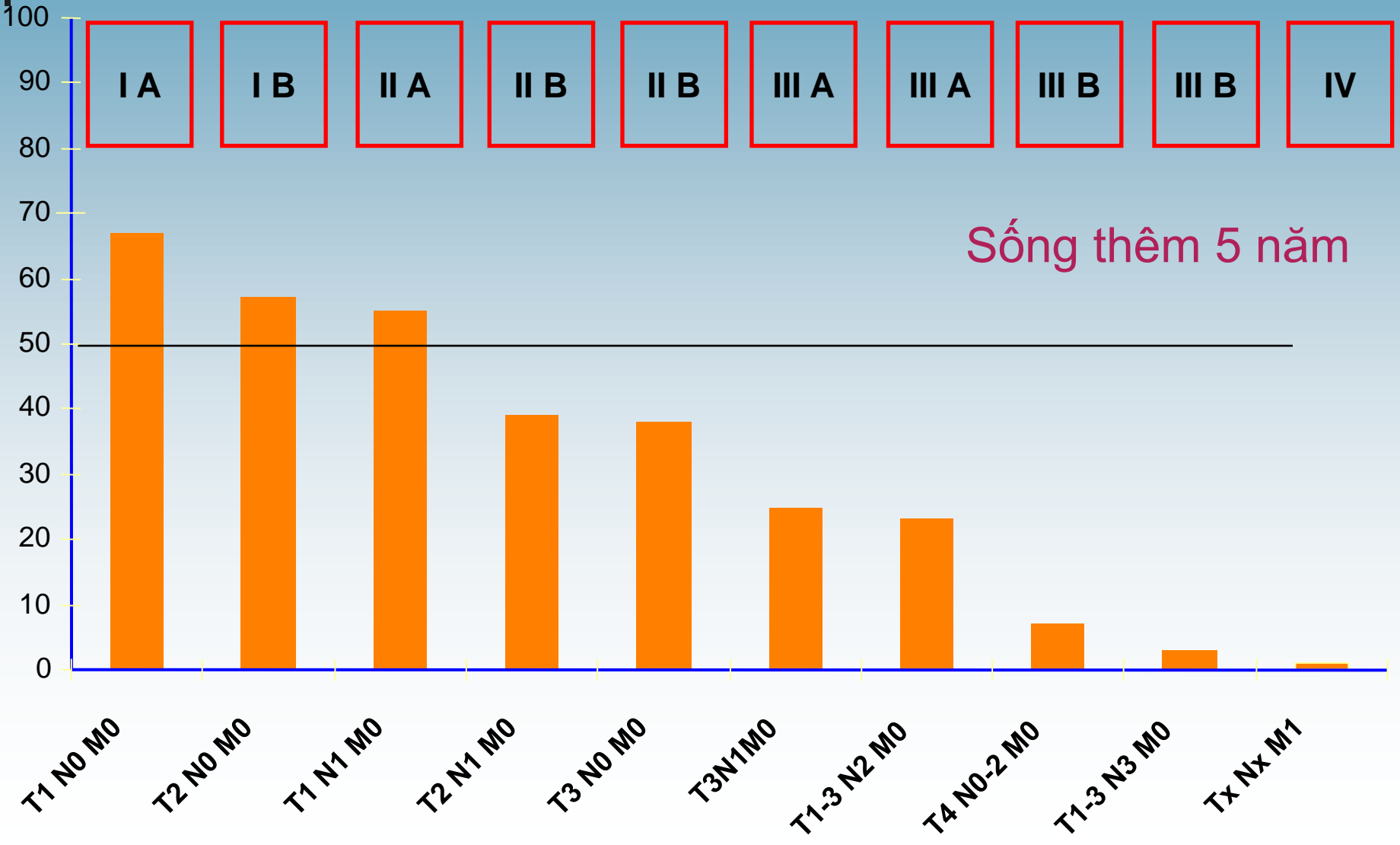


NSCLC: Điều trị theo giai đoạn

Giai đoạn	Phương pháp điều trị
Giai đoạn I a/b	Phẫu thuật
Giai đoạn II a/b	Phẫu thuật
Giai đoạn IIIa	Xạ trị/Phẫu thuật -> Hóa chất
Giai đoạn IIIb	Hóa xạ trị đồng thời
Giai đoạn IV	Hóa chất và/hoặc CSGN

NSCLC – Tiên lượng

(%)





SCLC

- Phần lớn giai đoạn muộn
- Đáp ứng tốt với hóa chất, tia xạ, nhưng tỷ lệ tái phát cao mặc dù giai đoạn sớm
- Tiên lượng xấu



SCLC: Điều trị

- Giai đoạn khu trú
 - Hóa chất
 - Xạ đồng thời
 - Xạ dự phòng di căn não
- Giai đoạn lan tràn
 - Hóa chất
 - Xạ trị triệu chứng



SCLC: Điều trị

- Hóa chất:

- Phác đồ: Cisplatin/Carboplatin + Etoposide
- Một số hóa chất khác: Topotecan, Paclitaxel, Docetaxel, Irinotecan, Gemcitabine



SCLC: Kết quả điều trị

- Giai đoạn khu trú
 - Sống thêm trung bình: 18 - 20 tháng
 - Tỷ lệ sống thêm 5 năm 10%
- Giai đoạn lan tràn
 - Sống thêm trung bình: 10 - 12 tháng
 - Tỷ lệ sống thêm 5 năm 1 - 2%



SCLC: Hướng nghiên cứu

Mục tiêu: Cải thiện thời gian sống thêm

- Hóa chất mới
- Vaccines
- Xạ trị điều biến liều
- Xạ trị dự phòng di căn não



Ung thư giai đoạn muộn

- Điều trị đa mô thức với mục tiêu CSGN
 - Hóa chất
 - Xạ trị
- Kiểm soát triệu chứng
 - Khó thở
 - Mệt mỏi
 - Đau



Kiểm soát khó thở

- Đánh giá mức độ khó thở
- Dự kiến điều trị
- Thuốc
 - Corticosteroids
 - Opioids
 - Oxy
- Các liệu pháp khác
 - Chăm cứu
 - Massage
 - Tập thể dục



Kiểm soát mệt mỏi

- Đánh giá
- Dự kiến hành động
- Tập thể dục
- Hỗ trợ giấc ngủ
- Các chất kích thích
- Kiểm soát thiếu máu
 - Bổ sung sắt
 - Epoetin



Kiểm soát đau

- Đánh giá mức độ đau
- Thuốc:
 - Opioids
 - NSAIDS
 - Corticosteroids
- Các biện pháp không dùng thuốc:
 - Nhiệt
 - Thuốc y học dân tộc
 - Massage
 - Liệu pháp tâm lý

TRÂN TRỌNG CẢM ƠN

