UNG THƯ THỰC QUẢN

Source: Test. Handown:

1. Phương pháp cận lâm sàng phát hiện sớm UT thực quản:
2. NS nhuộm
3. CT
4. MRI
5. X quang
6. Phương tiện chẩn đoán hình ảnh đánh giá khả năng cắt u thực quản:
7. Chụp cản quang thực quản tiêu chuẩn
8. Chụp đối quang kép
9. Nội soi + Sinh thiết
10. SA nội soi + CLVT
11. Đúng – Sai:

***1.*** *Tỷ lệ sống 5 năm sau mổ ung thư thực quản đạt 5 – 20%. Đ****2.*** *Ở vùng có nguy cơ cao ung thư thực quản, tỷ lệ mắc bệnh của nam và nữ như nhau. Đ****3.*** *Bệnh thường gặp nhất ở tuổi 60 – 70. Đ****4.*** *Yếu tố di truyền là yếu tố nguy cơ của ung thư thực quản. S****5.*** *Ung thư thực quản thể loét: loét hình ovan theo chiều ngang. S****6.*** *Ung thư thực quản thể thâm nhiễm: niêm mạc thực quản ít thay đổi, gây hẹp. Đ****7.*** *Ung thư thực quản giai đoạn sớm: người bệnh có cảm giác dị vật ở thực quản. Đ****8.*** *Phát hiện sớm ung thư thực quản ở vùng có tần suất bệnh thấp bằng nội soi định kì có hệ thống. S****9.*** *Biến chứng ở phổi của ung thư thực quản thường gặp khi u ở vị trí 1/3 giữa. S****10.*** *Soi thực quản ống mềm có thể phát hiện ung thư thực quản vùng miệng thực quản. S****11.*** *Nếu soi thực quản thấy chịt hẹp không nhìn thấy tổn thương thì bấm sinh thiết mù. S****12.*** *Chụp cắt lớp vi tính là phương pháp tốt nhất xác định mức độ xâm lấn thành thực quản. S****13.*** *Ung thư thực quản 1/3 trên có xâm lấn khí quản: chỉ định phẫu thuật cắt thực quản không mở ngực. S****14.*** *Phẫu thuật Lewis-Santy có 2 đường mổ là ngực trái và bụng. S****15.*** *Cắt thực quản không mở ngực thưc hiện qua đường mổ cổ trái và bụng. Đ****16.*** *Ung thư thực quản 1/3 dưới với bệnh nhân già yếu chỉ định phẫu thuật Sweet. Đ****17.*** *Ung thư biểu mô tuyến 1/3 dưới thực quản có thể điều trị xạ trị trước mổ. S****18.*** *Xạ trị trước mổ có thể kéo dài thời gian sống. S****19.*** *Hóa trị liệu chỉ áp dụng với ung thư biểu mô lát thực quản. Đ*

1. Hình ảnh chụp dối quang kép của UTTQ giai đoạn sớm là: Đ-S
2. Hình ảnh đọng Baryt thấu kính
3. Polyp
4. Khuyết
5. HA treo baryt
6. **Chọn câu sai về ung thư thực quản :**  
   **A.** Có thể điều trị tạm thời bằng xạ trị và hóa trị  
   **B.** Điều trị tia xạ phối hợp với hóa chất trước mổ cho tất cả các vị trí u thực quản  
   **C.** Phác đồ cisplastin, bleomycin, Vindesin thường được áp dụng  
   **D.** Tia xạ và hóa chất đơn thuần chỉ áp dụng với ung thư biểu mô tuyến của thực quản
7. **Phương pháp cắt thực quản được chỉ định cho ung thư thực quản 2/3 dưới là**  
   **A.** Cắt thực quản theo 3 đường (bụng, ngực phải, cổ trái)  
   **B.** Cắt thực quản không mở ngực  
   **C.** Cắt thực quản theo 2 đường (bụng, ngực phải)

**D.** Cắt thực quản theo đường ngực trái

1. **Phương tiện chẩn đoán hình ảnh đánh giá tốt nhất khả năng cắt u thực quản là**  
   **A.** Chụp đối quang kép thực quản

**B.** Chụp cản quang thực quản tiêu chuẩn  
**C.** Siêu âm nội soi, chụp cắt lớp vi tính

**D.** Nội soi thực quản + sinh thiết

1. **Chỉ định điều trị tạm thời, TRỪ**  
   **A.** Bệnh di căn xa

**B.** Tiền sử nhồi máu cơ tim <6 tháng  
**C.** Ung thư xâm lấn tổ chức liên kết

**D.** Lao phổi tiến triển

1. **Phương pháp cắt thực quản thường được chỉ định cho ung thư thực quản 1/3 trên là**   
   **A.** Cắt thực quản theo 2 đường (bụng, ngực phải)

**B.** Cắt thực quản không mở ngực  
**C.** Cắt thực quản theo 3 đường (bụng, ngực phải, cổ trái)  
**D.** Cắt thực quản theo đường mở ngực trái

1. **Phương pháp phẫu thuật thường được chỉ định cho ung thư thưc quản 1/3 dưới, TRỪ**  
   **A.** Phẫu thuật cắt thực quản không mở ngực

**B.** Phẫu thuật Akiyama  
**C.** Phẫu thuật Sweet

**D.** Phẫu thuật Lewis

1. **Chọn câu sai : cách xếp loại hình ảnh vi thể của K thực quản theo WHO 1977 gồm có**  
   **A.** Ung thư tế bào nhỏ

**B.** Ung thư tế bào hắc tố  
**C.** Ung thư biểu mô vẩy

**D.** Ung thư biểu mô tuyến

1. **Tiêu chuẩn cắt thực quản rộng là**  
   **A.** ≥5cm với biểu mô tuyến

**B.** ≥6cm với biểu mô lát  
**C.** ≥8cm với biểu mô lát

**D.** ≥8cm với biểu mô tuyến

1. **Phẫu thuật nào sau đây không mở ngực**  
   **A.** Sweet

**B.** Orringer

**C.** Akiyama

**D.** Lewis

1. **Chọn câu đúng về cận lâm sàng của ung thư thực quản**  
   **A.** Nội soi và sinh thiết có thể chẩn đoán xác định tới 100% trường hợp  
   **B.** Siêu âm nội soi là phương pháp tốt nhất đánh giá xâm lấn thành, di căn hạch khu vực và khả năng cắt u  
   **C.** X quang không có vai trò quan trọng chẩn đoán và bilan trước mổ  
   **D.** Chụp cộng hưởng từ có giá trị cao hơn chụp CLVT trong xác định xâm lấn các tạng và di căn
2. **Chọn câu đúng**  
   **A.** Thức ăn nóng là yếu tố thuận lợi của K thực quản  
   **B.** Rượu là nguyên nhân hàng đầu của K thực quản  
   **C.** Uống nhiều rượu một lúc có nguy cơ cao hơn uống kéo dài, ít một  
   **D.** Sẹo hẹp thực quản do bỏng không phải yếu tố nguy cơ
3. **Triệu chứng hay gặp nhất của ung thư thực quản**  
   **A.** Gầy sút

**B.** Nuốt nghẹn

**C.** Ọe

**D.** Đau sau xương ức

1. **Thể giải phẫu bệnh hay gặp nhất của K thực quản**  
   **A.** Dạng sùi

**B.** Dạng phối hợp

**C.** Dạng loét

**D.** Dạng thâm nhiễm

1. **Dịch tễ học của ung thư thực quản**  
   **A.** Tỷ lệ mắc bệnh K thực quản thô ở Việt Nam là 1/100.000  
   **B.** Việt Nam là nước có tỷ lệ mắc ung thư thực quản trung bình  
   **C.** Tỷ lệ mắc bệnh của nam luôn cao hơn nữ  
   **D.** Tuổi trung bình mắc bệnh K thực quản ở Việt Nam là 55 – 65
2. **Chọn câu sai : Phát hiện sớm ung thư thực quản**  
   **A.** Ở vùng có tần suất ung thư cao, tầm soát bằng phương pháp bàn chải  
   **B.** Ở vùng có tầm suất ung thư thấp, điều trị các tổn thương tiền ung thư  
   **C.** Ở vùng có tầm suất ung thư thấp, theo dõi những người có nguy cơ cao

**D.**Ở vùng có tần suất ung thư thấp, tầm soát bằng nội soi

1. Phương pháp Roith thay thế thực quản bằng đoạn nào sau đây:
2. Dạ dày
3. Đại tràng ngang
4. Đại tràng trái
5. Đại tràng phải
6. BN nam 50 tuổi nội soi phát hiện khối u sùi thực quản 4cm, sinh thiết ung thư tế bào gai, tiến sử khỏe mạnh, thể trạng tốt. PP điều trị là:
7. Chuyển tuyến chuyên khoa, xạ trị
8. Chuyển tuyến chuyên khoa, hóa trị
9. Chuyển tuyến chuyên khoa, hội chẩn liên khoa điều trị
10. Chuyển tuyến chuyên khoa, phẫu thuật