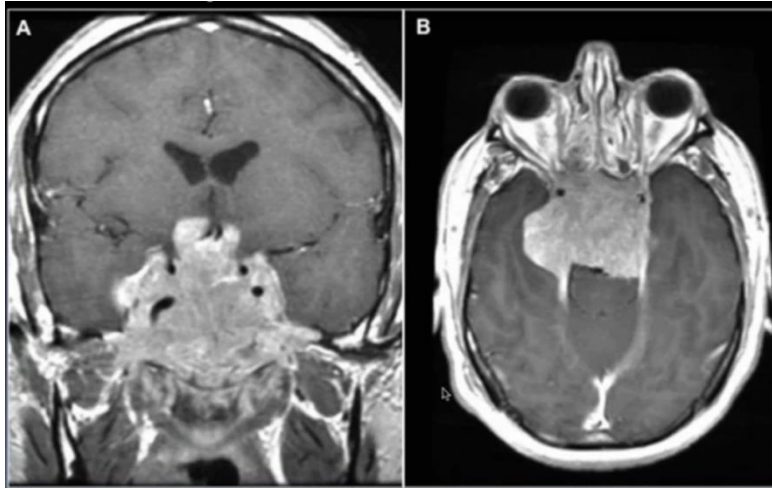


HIỆU ỨNG MÓC (HOOK EFFECT)



Bệnh nhân nữ, 37 tuổi, tiết sữa, không có kinh nguyệt, vô sinh, chụp phim MRI phát hiện u tuyến yên như hình trên, một cách logic, chúng ta nghĩ đến u tuyến yên tiết prolactin (prolactinoma) nhưng xét nghiệm prolactin máu lại ở giới hạn bình thường (25ng/ml). Giải thích hiện tượng này như thế nào?

Trả lời:

Đây là hiệu ứng móc (hook effect hay là prozone effect), gặp ở 5,6% bệnh nhân bị u tuyến yên tiết prolactin kích thước lớn. Đây là hiện tượng âm tính giả, thường gặp trong xét nghiệm sandwich, do tỷ lệ kháng thể kháng nguyên khi thực hiện định lượng không phù hợp. Cụ thể trong trường hợp trên, u tiết quá nhiều prolactin nên mẫu máu được lấy làm xét nghiệm có nồng độ prolactin (kháng nguyên) rất cao, vượt quá khả năng bắt giữ của kháng thể (antibody) khi làm xét nghiệm định lượng, dẫn đến tín hiệu thấp và cho kết quả lượng prolactin thấp hoặc trong giới hạn bình thường. Giải pháp tốt nhất để loại trừ hiệu ứng móc là pha loãng mẫu nghiệm. Trong trường hợp lâm sàng trên, giá trị của prolactin máu thật sự là 40 000 ng/ml.

Người làm lâm sàng cần nghĩ đến hiệu ứng này khi đứng trước ca bệnh như trên để trao đổi với bộ phận xét nghiệm, tìm giải pháp nhằm loại trừ hiệu ứng móc, qua đó có chẩn đoán phù hợp cho mỗi trường hợp. Ví dụ trong trường hợp trên, nếu không

ngữ đến u tuyến yên tiết prolactin, chúng ta có thể chỉ định mổ bóc u cho bệnh nhân, trong khi đó u tuyến yên tiết prolactin có thể điều trị bằng nội khoa.

Hiệu ứng móc cũng có thể gặp trong trường hợp phụ nữ có thai nhưng định lượng β Hcg lại có giá trị bình thường.

BS. Trương Văn Trí lược dịch

Tài liệu tham khảo:

1. Nicholas A. Tritos, “Prolactin and Its Role in Human Reproduction”, Yen and Jaffe’s Reproductive Endocrinology, (8th edition), 2019
<https://www.sciencedirect.com/topics/immunology-and-microbiology/hook-effect>
2. James Liu, “Treatment Strategies for Prolactinoma”, Vumedi.com