



Pretest Ung  
thư vú

Catalog

Search Courses



# UNG BƯỚU (Oncology) - TS. Trần Đăng Ngọc Linh: Trưởng Bộ môn

Dashboard ▶ My courses ▶ Oncology ▶ Pre-test ▶  
Pretest Ung thư vú đợt 1 - Ngày 12/11/2021

Started on	Friday, 12 November 2021, 9:21 AM
State	Finished
Completed on	Friday, 12 November 2021, 9:28 AM
Time taken	6 mins 58 secs
Grade	9.00 out of 10.00 (90%)

**Question 1**

Complete

Mark 1.00 out of 1.00

Các phát biểu sau đây là chính xác khi nói tái tạo vú tái tạo (TTVT), ngoại trừ:

- ☐ a. Có thể thực hiện sau khi đã đoạn nhũ ở bất cứ thời điểm nào khi vết mổ đã lành
- ☐ b. Có thể thực hiện sau khi các thay đổi ở da do xạ trị phải ổn định
- ☐ c. Có thể thực hiện sau khi các xáo trộn do huyết học do hoá trị phải trở lại bình thường
- ☒ d. Bắt buộc phải thực hiện tối thiểu sau 6 tháng khi chấm dứt bất kỳ liệu pháp điều trị nào.

**Question 2**

Complete

Mark 1.00 out of 1.00

Các phát biểu sau đây là đúng khi nói về bệnh ung thư vú:

- ☐ a. Ung thư vú là loại có thể phòng ngừa
- ☐ b. Ung thư vú là bệnh toàn thân dù khi phát hiện chỉ là sang thương tại vú và không có di căn đến hạch hay cơ quan khác.
- ☐ c. Điều trị ung thư vú là phối hợp đa mô thức (phẫu-hóa-xạ-nội tiết) theo các yếu tố nguy cơ trên từng người bệnh.
- ☒ d. Tất cả các câu trên đều đúng

Hóa trị tân hỗ trợ là sử dụng hóa trị toàn thân trước khi điều trị tại chỗ-tái tạo. Ở những bệnh nhân có bước to giúp hạ thấp giai đoạn bệnh, tạo thuận lợi cho phẫu thuật bảo tồn hay tái tạo vú, hoặc chuyển tình trạng bệnh từ không thể được sang có thể phẫu thuật. Tuy nhiên khuyến hướng hiện nay, trước và sau phẫu thuật tái tạo vú nên thực hiện điều trị cho bệnh nhân thuộc nhóm HER2 (+) hoặc tam âm. hay bệnh nhân có di căn nhiều hạch. Những bệnh nhân này hưởng lợi nhiều nhất từ hóa trị tân hỗ trợ. Hạch nách chuyển thành âm tính sau hóa trị có thể tránh được nạo hạch nách vốn có nhiều biến chứng. Bên cạnh đó sự đáp ứng hoàn toàn của bướu và hạch về giai phẫu bệnh sau hóa trị tân hỗ trợ là một dấu hiệu tốt cho tiên lượng sống còn.

**Question 3**

Complete

Mark 1.00 out of 1.00

Các phát biểu sau đây là **không chính xác** khi nói về liệu pháp bảo tồn vú cho bệnh nhân ung thư vú giai đoạn sớm:

- ☐ a. Liệu pháp bảo tồn vú gồm phẫu thuật bảo tồn vú và xạ trị vú sau bảo tồn
- ☐ b. Cơ sở chọn lựa khi bệnh nhân không có chống chỉ định của phẫu thuật bảo tồn và không có chống chỉ định của xạ trị vào tuyến vú
- ☐ c. Kết quả tái phát và sống còn của bệnh nhân được dùng liệu pháp bảo tồn vú tương tự đoạn như với cùng yếu tố tiên lượng.
- ☒ d. Bắt buộc tất cả các bệnh nhân bảo tồn vú đều phải được xạ trị vào tuyến vú để giảm tái phát.

 **EMERGENCY**

Chỉ định thường quy sau phẫu thuật bảo tồn: xạ toàn bộ tuyến vú và xạ tăng cường (boost) vào nền bướu.

**Question 4**

Complete

Mark 1.00 out of 1.00

Các yếu tố nào sau đây là **chống chỉ định tuyệt đối** của bảo tồn vú

- ☐ a. Có thai
- ☒ b. Viêm da lan tỏa ác tính
- ☐ c. Viêm da khớp dạng thấp cấp tính
- ☐ d. Bướu nguyên phát to 4,8cm

**Question 5**

Complete

Mark 1.00 out of 1.00

Các yếu tố sau đây được xem là yếu tố **nguy cơ cao của ung thư vú**, ngoại trừ:

- ☐ a. Phụ nữ có mang đột biến gen hoặc quan hệ bậc 1 có mang đột biến BRCA, TP53, PTEN.
- ☒ b. Nguy cơ ung thư vú suốt đời <20% (tính theo Gail Model)
- ☐ c. Tiền căn xạ trị vùng ngực từ lúc trẻ (thường 10- 20 tuổi).
- ☐ d. Phụ nữ được chẩn đoán carcinôm tiểu thùy tại chỗ (LCIS) hoặc tăng sản ống tuyến vú không điển hình (ADH).

**Xem xét chỉ định phẫu thuật bảo tồn vú****Không an toàn**

- Bướu đa trung tâm
- Canxi hoá ác tính lan toả trên nhũ ảnh
- Điện cắt (+) sau nhiều lần cắt lại

**CCD xạ trị sau mổ**

- Bệnh mạch máu lan toả,
- Có thai
- Tiền căn xạ trị vào tuyến vú trước đó (điều trị lymphôm)
- Tuyến vú to quá

**Khuyết hổng không thẩm mỹ**

- Kích thước T/tuyến vú còn lại
- Vị trí bướu trung tâm mà phẫu thuật bảo tồn đạt kết quả thẩm mỹ kém

**PHÂN LOẠI NGUY CƠ****Nguy cơ trung bình: tuổi ≥40****Nguy cơ cao :**

1. Mang hoặc quan hệ bậc 1 đột biến BRCA, TP53, PTEN
2. Gail Model: Nguy cơ k vú 5 năm ≥ 1,67% hoặc nguy cơ ung thư vú suốt đời >20%
3. Tiền căn xạ trị ngực từ 10- 20 tuổi
4. Phụ nữ được chẩn đoán carcinôm tiểu thùy tại chỗ hoặc tăng sản OTV không điển hình

**Question 6**

Complete

Mark 0.00 out of  
1.00

Kết quả của nhũ ảnh chẩn đoán cho ý nghĩa lâm sàng như thế nào, chọn câu đúng nhất: chọn A sai, chọn C sai

- ☐ a. BIRADS trong nhũ ảnh cho biết nguy cơ tương đối một sang thương đó có thể chẩn đoán là lành tính, ác tính hay nhũ ảnh bình thường.
- ☒ b. Nhũ ảnh xếp loại BIRADS 0 là cần thiết phải đánh giá thêm tư thế nhũ ảnh khác và hoặc kết hợp thêm siêu âm tuyến vú
- ☐ c. Một kết quả nhũ ảnh BIRADS 4-5 bắt buộc phải khảo sát GPB của sang thương đó
- ☐ d. Một kết quả nhũ ảnh BIRADS 4-5 đôi khi là dương tính giả và không cần phải khảo sát GPB của sang thương đó.

**Question 7**

Complete

Mark 1.00 out of  
1.00

Phẫu thuật đoạn nhũ chứa núm vú (ĐNCNV) cho cải thiện về mặt thẩm mỹ và lợi ích về tâm lý cho bệnh nhân, chọn câu phát biểu đúng:

- ☐ a. Yếu tố bướu  $\leq 2,5$  cm và khoảng cách từ bướu đến núm vú  $>4$ cm là 2 yếu tố quan trọng để lựa chọn bệnh nhân
- ☐ b. Điều quan trọng là lấy đi phần lõi của núm vú và da bọc quanh núm vú được chứa lại có bề dày khoảng 2-5 mm là đạt yêu cầu mạch máu nuôi núm vú
- ☐ c. Có thể chọn đường mổ quanh quầng vú, xuyên quầng vú – quanh núm vú kéo dài phía ngoài hoặc 2 bên, hay theo nếp vú phía dưới hoặc phía ngoài
- ☐ d. Tất cả các phát biểu trên đều đúng

Học thuộc đi.

Question 8

Complete

Mark 1.00 out of 1.00

So với nhóm bệnh nhân đoạn nhũ, bệnh nhân được xạ trị sau phẫu thuật bảo tồn có tỉ lệ sống còn thật sự:

- ☐ a. Cao hơn
- ☐ b. Thấp hơn
- ☒ c. Không khác biệt
- ☐ d. Khác biệt không đáng kể

Question 9

Complete

Mark 1.00 out of 1.00

Tái tạo vú tri hoãn (TTVTH) có các lợi điểm và bất lợi sau đây, ngoại trừ:

- ☐ a. Vấn đề xạ trị đã được giải quyết nên sự lựa chọn phương pháp tái tạo chính xác hơn
- ☐ b. Biến chứng ít hơn so với tái tạo vú tức thì (TTVTT)
- ☒ c. Thời gian điều trị ngắn và chi phí điều trị ít tốn kém hơn
- ☐ d. Bất lợi là kết quả thẩm mỹ kém hơn vì vỏ bọc da của vú không được bảo tồn

Question 10

Complete

Mark 1.00 out of 1.00



Vai trò của siêu âm tuyến vú trong chẩn đoán khối bướu nghi ngờ ung thư vú, chọn câu chưa chính xác:

- ☐ a. Đánh giá sang thương nghi ngờ ác tính hay lành tính dựa trên các tính chất hình ảnh điển hình
- ☐ b. Đánh giá hạch nách nghi di căn và hướng dẫn FNA hay sinh thiết lõi kim hạch nách.
- ☐ c. Đánh giá hướng dẫn sinh thiết sang thương dưới siêu âm bằng FNA hay sinh thiết lõi kim ngay cả khi sang thương đó có thấy trên nhũ ảnh.
- ☒ d. Sinh thiết chẩn đoán sang thương vú dưới định vị kim siêu âm khó hơn sinh thiết bằng kim dưới định vị nhũ ảnh.

11.1.1 Phẫu thuật bảo tồn vú

Phẫu thuật bảo tồn vú là cắt rộng quanh khối bướu, sau đó toàn bộ vú bên bệnh sẽ được xạ trị. Thường chỉ áp dụng cho những khối bướu nhỏ (T1, T2). Liệu pháp bảo tồn có kết quả thẩm mỹ tốt hơn đoạn nhũ. Xạ trị làm giảm tái phát tại chỗ và cải thiện tỉ lệ sống còn đặc hiệu đo ung thư tương đương với đoạn nhũ.

THỜI ĐIỂM TÁI TẠO VÚ SAU ĐOẠN NHŨ

	
<b>TTVTT</b>	<b>TTVTH</b>
✓ Tái tạo vú cùng lúc với ĐNTKD	✓ Tái tạo vú sau khi hoàn tất điều trị
✓ Kết quả thẩm mỹ cao	✓ Kết quả thẩm mỹ không cao
✓ Ít tổn kém	✓ Tổn kém nhiều
✓ Ít tổn thương về tâm lý	✓ Ít biến chứng sau mổ
✓ Nhiều biến chứng sau mổ	✓ Tổn thương về tâm lý
	✓ Lựa chọn phương pháp tái tạo vú chính xác hơn

Đương nhiên dưới siêu âm phải dễ hơn nhũ ảnh rồi.

