

GIẢI ĐÁP THẮC MẮC CÂU HỎI TRẮC NGHIỆM TỐT NGHIỆP NĂM 2021 LẦN 1

BỘ MÔN: UNG THƯ

ĐỐI TƯỢNG Y6

3. Cô B., 45 tuổi đến khám vì bướu vú phải. Khám: vú phải có bướu vú 8 cm, xâm nhiễm da và cơ ngực lớn. Kết quả FNA: nghi ngờ carcinôm vú phải. Xét nghiệm tiếp theo cần làm để chẩn đoán trên bệnh nhân này là gì?

Đây là một trường hợp ung thư vú tiến xa tại chỗ bướu kích thước lớn, xâm nhiễm da và thành ngực, nguy cơ di căn xa rất cao. Phẫu thuật nếu thực hiện đầu tiên không thể an toàn về mặt ung thư. Điều trị chuẩn trong trường hợp này là hóa trị tân hỗ trợ đầu tiên. Trước Khi hóa trị tân hỗ trợ cần có giải phẫu bệnh xác định loại mô học, sinh học của bướu để lựa chọn phác đồ phù hợp. Cách tốt nhất để có giải phẫu bệnh đầy đủ, chính xác trong trường hợp này là SINH THIẾT mở.

5. Bà D., 57 tuổi, PARA 2002, đến khám vì xuất huyết âm đạo sau mãn kinh. Khám: sang thương sùi cổ tử cung 4,5 cm, chưa lan túi cùng, chu cung mềm. Bẩm sinh thiết: Carcinôm tế bào gai sừng hóa, xâm nhập cổ tử cung. CT-scan bụng chậu: sang thương cổ tử cung 49x42 mm, không ghi nhận hạch di căn. Hướng điều trị thích hợp cho bệnh nhân này là gì?

Trường hợp này là một trường hợp ung thư cổ tử cung giai đoạn tiến xa (giai đoạn IB3 theo FIGO 2018 hay giai đoạn IB2 theo FIGO 2009). Theo y học chứng cứ hiện tại, lựa chọn tốt nhất cho trường hợp này là HÓA XẠ TRỊ ĐỒNG THỜI. Phẫu trị có thể thực hiện nhưng phẫu thuật một mình KHÔNG ĐỦ điều trị cho giai đoạn này mà sau đó phải điều trị bổ túc bằng xạ trị hay hóa xạ trị đồng thời. Kết quả tương đương với hóa xạ trị đồng thời đơn thuần nhưng tăng biến chứng, thời gian, chi phí nên KHÔNG ĐƯỢC ưu tiên chọn lựa phẫu thuật đầu tiên

6. Cô Y, 22 tuổi, đi khám vì có cảm giác khó chịu ở vùng cổ. Khám lâm sàng phát hiện nhân giáp thùy phải 2 cm, chắc. Siêu âm kết luận nhân giáp thùy phải TIRADS 4, hạch cổ 2 bên dạng viêm. FNA nhân giáp: Carcinôm tuyến giáp dạng nhú. Điều trị thích hợp cho bệnh nhân này là gì?

Hướng dẫn ATA 2015 có thay đổi về mức độ phẫu thuật so với năm 2009 về ung thư tuyến giáp và giống như NCCN hiện tại cũng như thực hành lâm sàng hiện nay các sinh viên đang được thực tập. Phẫu thuật lựa chọn trong trường hợp bướu 1 -4 cm không có các yếu tố nguy cơ khác là cắt thùy. Do đó, trường hợp này CẮT THỤY là lựa chọn phù hợp nhất

Ngày 24 tháng 08 năm 2021

Trưởng Bộ môn

TS. Trần Đặng Ngọc Linh