

CA LÂM SÀNG UNG THƯ' PHỔI



ThS. BS. PHAN ĐỖ PHƯƠNG THẢO
ĐẠI HỌC Y DƯỢC TP.HCM



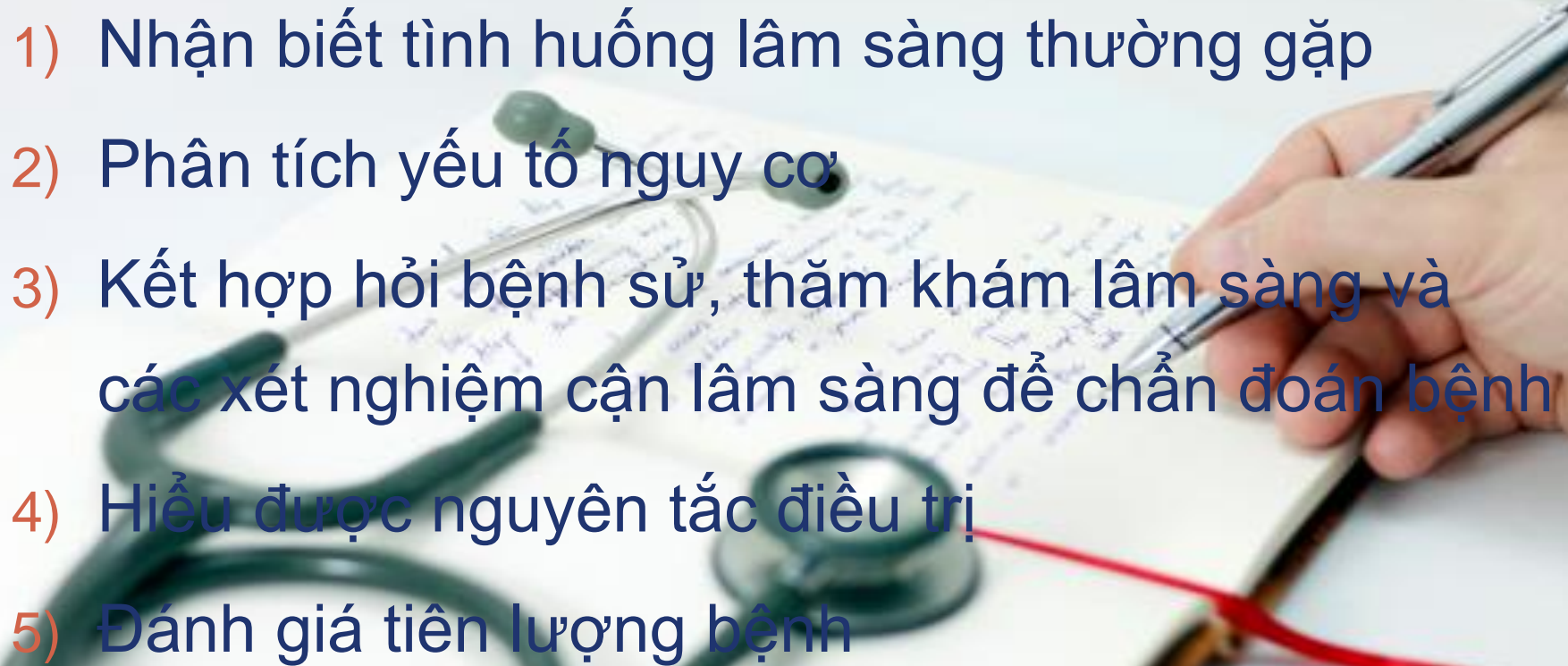
GIỚI THIỆU - LÝ DO

2

- Ung thư phổi là một trong các ung thư thường gặp nhất, # 1,8 triệu ca mới mắc / năm (12,9%), 58% ở các nước đang phát triển. Tỷ lệ tử vong chiếm hàng đầu, # 1,59 triệu ca tử vong / năm (19,4%)
- Việt Nam, là ung thư đứng đầu cả hai giới, 70% trường hợp ở giai đoạn tiến xa
- Ca lâm sàng này giới thiệu các bệnh cảnh lâm sàng đa dạng của bệnh, bàn cách tiếp cận chẩn đoán khi nghĩ đến bệnh và xử lý ung thư phổi

MỤC TIÊU

3

- 
- 1) Nhận biết tình huống lâm sàng thường gặp
 - 2) Phân tích yếu tố nguy cơ
 - 3) Kết hợp hỏi bệnh sử, thăm khám lâm sàng và các xét nghiệm cận lâm sàng để chẩn đoán bệnh
 - 4) Hiểu được nguyên tắc điều trị
 - 5) Đánh giá tiên lượng bệnh

TÌNH HUỐNG LÂM SÀNG

4

Ông A 74 tuổi nhập viện vì khó thở. Cách nhập viện 6 tháng, khởi phát đau ngực (T) vùng đáy phổi, đau âm ỉ, cường độ đau 3/10, không lan, tăng khi hít sâu hoặc ho, không có yếu tố giảm đau kèm khó thở ngày càng tăng dần, không kèm triệu chứng khác.

TÌNH HUỐNG LÂM SÀNG

5

Ông A đến khám trong tình trạng tỉnh táo, tổng trạng tốt, mạch huyết áp ổn định, tự đi lại bình thường, khó thở khi gắng sức vừa (lên một tầng lầu).

Tiếp cận xử trí ban đầu ca này như thế nào?

1. Tiếp cận ban đầu

6

Trường hợp này có phải là cấp cứu hay nguy hiểm tính mạng không?

Bệnh sử:

- Khai thác các triệu chứng đau ngực kiểu màng phổi, khó thở: thời gian – cường độ – yếu tố tăng giảm.
- Các triệu chứng khác cần khai thác:.....

1. Tiếp cận ban đầu

7

Tiền căn:

- Các yếu tố tiền căn nào cần khai thác

Nguyên nhân nào gây đau ngực kiểu màng phổi ?

Các nguyên nhân gây đau ngực kiểu màng phổi

8

Đau ngực kiểu màng phổi gợi ý đến tràn dịch màng phổi có thể do các nguyên nhân:

- Viêm phổi
- Lao phổi
- Ung bướu
- Khác:

Phương tiện để phân biệt các nhóm nguyên nhân này?

Các nguyên nhân gây đau ngực kiểu màng phổi

9

Đau ngực kiểu màng phổi gợi ý đến tràn dịch màng phổi có thể do các nguyên nhân:

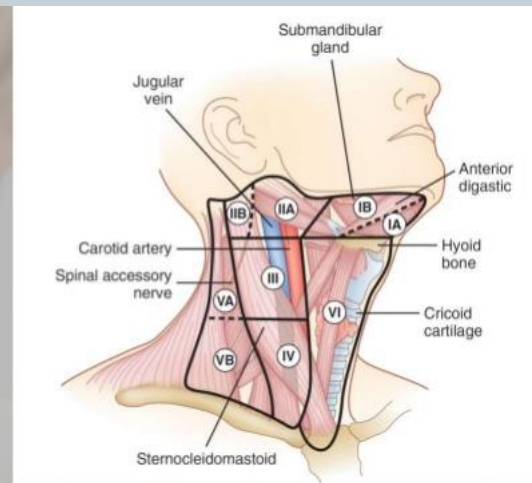
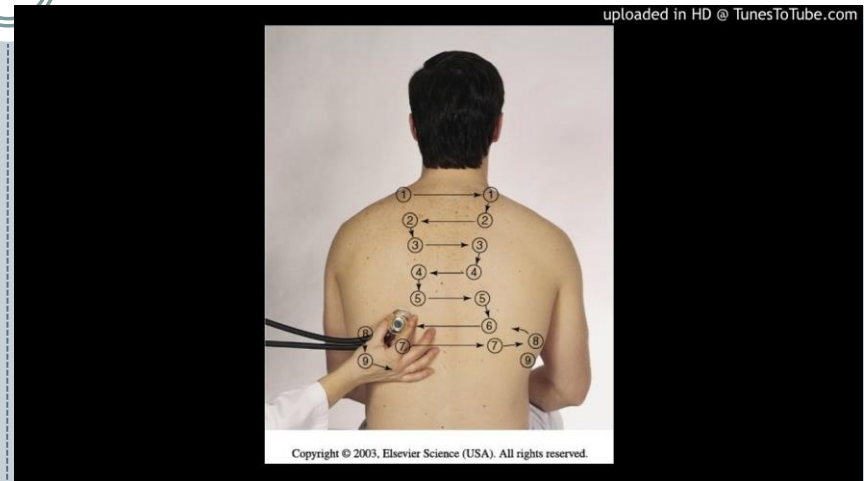
- Viêm phổi
- Lao phổi
- Ung bướu
- Khác:
 - Khám lâm sàng
 - Phương tiện hình ảnh
 - Xét nghiệm sinh hóa
 - Giải phẫu bệnh

Khám lâm sàng

10

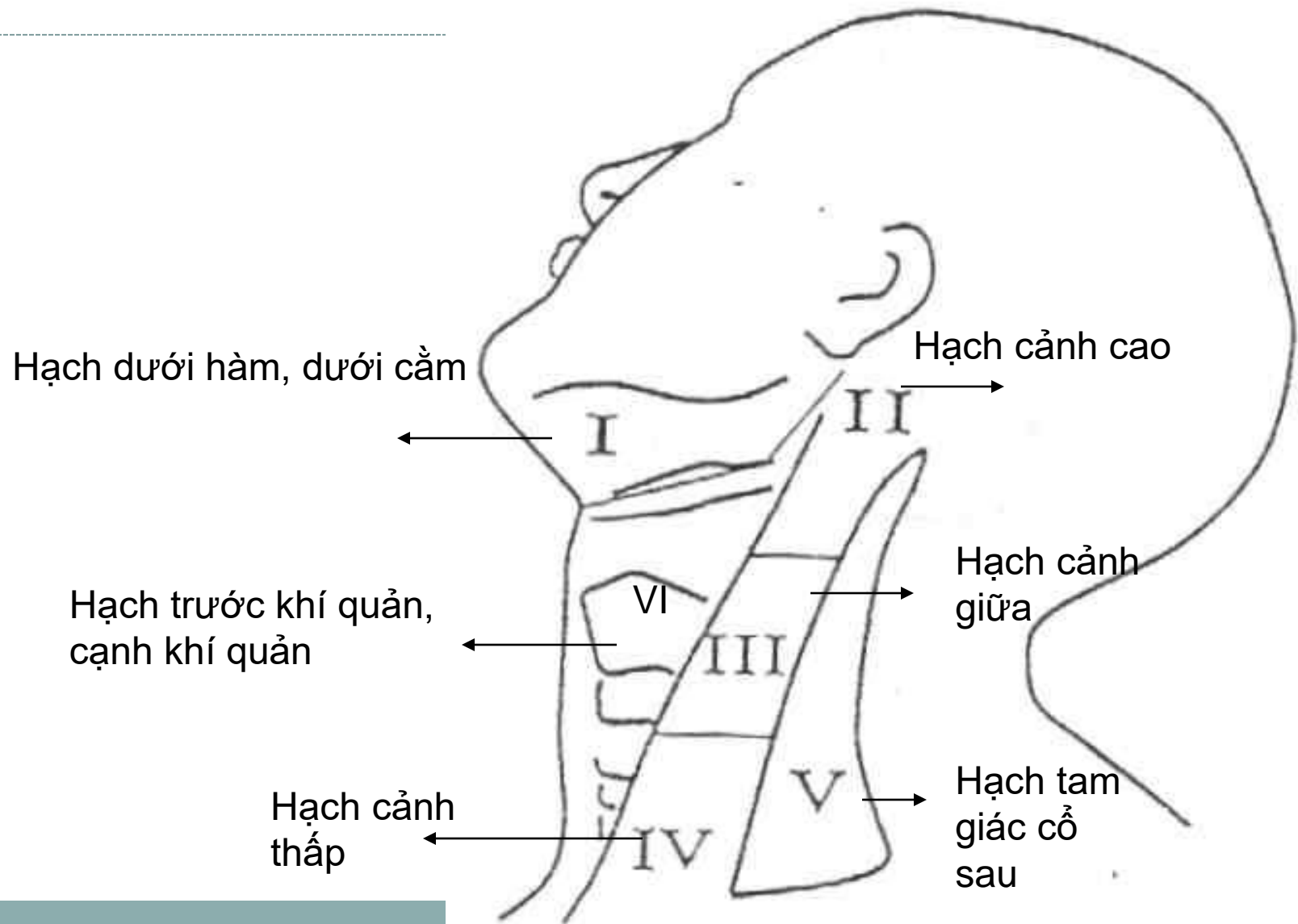
Bn tỉnh tiếp xúc tốt,
ECOG=0. M:
80 lần/1 phút,
HA=110/70mmHg, da
niêm hồng

- Khám bướu:
- Khám hạch
- Khám toàn thân



Phương tiện chẩn đoán nào nên được dùng?

Khám hạch cổ



Phương tiện hình ảnh

12

Phương tiện đầu tay:.....mục đích → Kết quả

Phương tiện tiếp theo bao gồm:.....mục đích →
Kết quả

Xét nghiệm sinh hóa

13

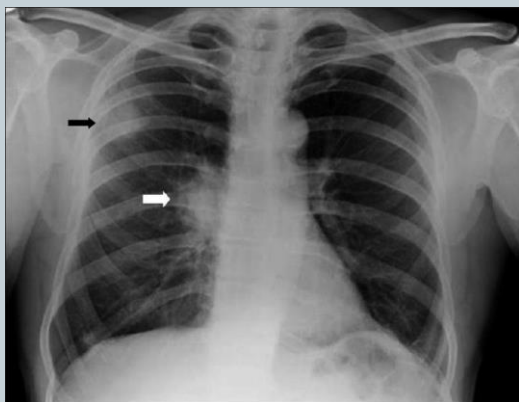
Xét nghiệm công thức máu:.....mục đích → Kết quả

Xét nghiệm chức năng gan, thận:....mục đích → Kết quả

Các dấu hiệu sinh học của bướu (tumor biomarkers) nếu có

Một số kết quả

14



X-Quang lồng ngực

Xét nghiệm sinh hóa
Công thức máu
Đông máu
Chức năng gan, thận
...

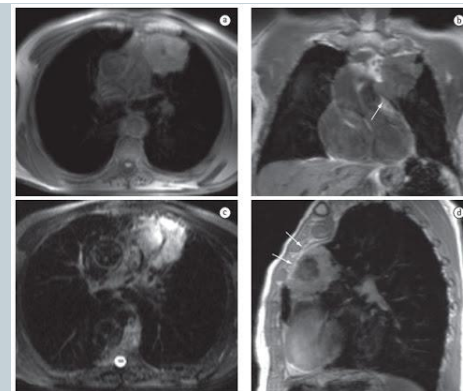
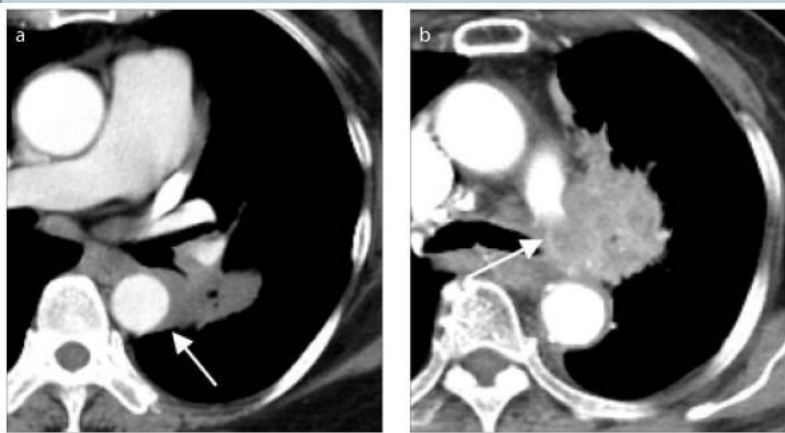
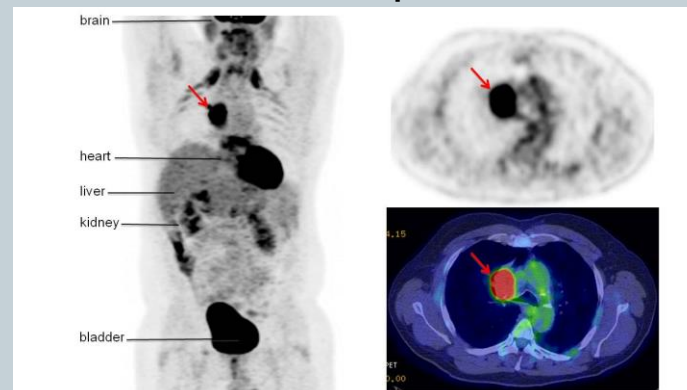


Figure 1 - Magnetic resonance images showing pulmonary epidermoid carcinoma of the lung as a paramediastinal lesion. Axial T1-weighted image (a), coronal T1-weighted image (b), axial T2-weighted image (c), and sagittal T1-weighted image after the administration of a paramagnetic contrast agent (d). The mass is irregular and heterogeneous, hypointensity on T1-weighted images and hyperintensity on T2-weighted images predominating. The mass also presents heterogeneous contrast enhancement, with a hypointense central area of necrosis. Note mediastinal fat invasion at the aortopulmonary window (arrow in b) and a wide surface of contact with the anterior chest wall, although without direct signs of invasion (arrows in d).

MRI phổi



CT-Scan lồng ngực



This 55-year-old smoking man developed a new cough. PET/CT shows a large, active cancer (arrow) compressing the bronchus leading to the right lung.

PET-Scan

Cách chẩn đoán xác định bằng giải phẫu bệnh

15

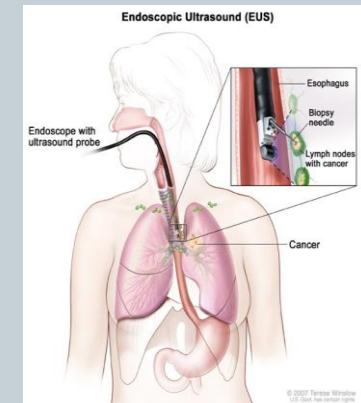
Lấy mẫu bệnh phẩm bướu phổi hoặc hạch cổ di căn:

Sinh thiết bướu phổi

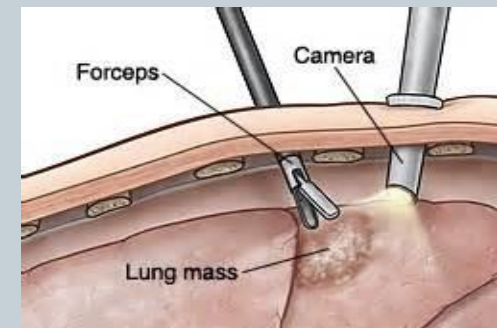
- Cách thực hiện
- Diễn giải kết quả
- Xử trí khi kết quả không phù hợp với lâm sàng và hình ảnh

Kết quả ca này: carcinôm tuyến

Diễn giải kết quả



Soi phế quản



Soi trung thất

Các xét nghiệm khác cần làm để phục vụ chẩn đoán và điều trị

16

Kể tên các xét nghiệm khác cần chỉ định, mục đích và diễn giải kết quả

Nêu diễn tiến tự nhiên của ung thư phổi – các phương tiện để đánh giá xâm lấn và di căn

Chẩn đoán: cơ quan, bản chất, giai đoạn,

Mở rộng: bản chất sinh học của bướu?

Xử trí

17

Lựa chọn điều trị đầu tiên

- Vai trò của phẫu trị
- Vai trò của hóa trị
- Vai trò của xạ trị

Mở rộng

- Điều trị đa mô thức trong giai đoạn tiến xa: Liệu pháp nhắm trúng đích phân tử, liệu pháp miễn dịch, liệu pháp kháng sinh mạch kết hợp hóa trị bộ đôi

Platinum

Kết luận

18

Ung thư phổi không tế bào nhỏ

- Thường gặp, thường phát hiện bệnh ở giai đoạn tiến xa, bệnh cảnh lâm sàng đa dạng
- Yếu tố nguy cơ cao: Hút thuốc lá ≥ 30 gói - năm
- Bệnh sử và khám lâm sàng gợi ý chẩn đoán
- Chẩn đoán xác định dựa vào giải phẫu bệnh
- Phẫu trị, hóa trị hỗ trợ, xạ trị hỗ trợ, hóa xạ trị đồng thời là điều trị khỏi bệnh. Đa số trường hợp cần phối hợp đa mô thức.

Tài liệu tham khảo

19

1. Phạm Hùng Cường. Ung thư phổi. *Ung bướu học lâm sàng quyển 2: Ung bướu cơ quan*. Nhà xuất bản Đại học quốc gia năm 2020.
2. Kerr D, Haller DG, van de Velde CJH, et al. Lung cancer. *Oxford Textbook of Oncology*, 2016 : 628-649.
3. DeVita VT. Non-small-cell Lung Cancer, Small Cell and Neuroendocrine Tumors of the Lung. *DeVita, Hellman, and Rosenberg's Cancer: Principles & Practice of Oncology*, 2019 : 1135-1273.