

UNG THƯ DƯỞNG VẬT

Đỗ Anh Toàn

NỘI DUNG

1

DỊCH TẾ HỌC

2

Xếp loại ung thư dương vật

3

ĐIỀU TRỊ

DỊCH TỄ HỌC

- ❖ **Bệnh lý hiếm gặp.**
- ❖ **0.1-7.9/100000**
 - Châu Âu: tỉ lệ mắc bệnh là 0.1-0.9/100000
 - Hoa kỳ: tỉ lệ là 0.7- 0.9/100000
- ❖ **Virut HPV típ 16 và típ 18 có thể tìm thấy trong hơn 50% TH**

XẾP LOẠI UNG THƯ DƯƠNG VẬT LOẠN SẢN BIỂU BÌ

- ❖ **Bạch sản**
- ❖ **Balanitis xerotica obliterans (BXO): tổn thương dạng xơ hóa và teo**
- ❖ **Lâm sàng:**
 - Mảng trắng ở qui đầu hay da qui đầu,
 - Lỗ tiểu có thể trắng, xơ cứng, hẹp và phù
 - Đau, khó chịu ở dương vật, ngứa, cương đau và bí tiểu
 - Điều trị: bôi corticoid và tiêm corticoid



XẾP LOẠI UNG THƯ DƯƠNG VẬT CARCINOMA IN SITU

- ❖ Thường gọi là **hồng sản Queyrat**
- ❖ Những **sang thương hồng**, có những tua mìn
 - Tại da qui đầu, qui đầu hay thân dương vật
 - Bờ rõ, tiết dịch hay loét
 - 10% sang thương xâm nhập nhưng thường không di căn hạch



XẾP LOẠI UNG THƯ DƯƠNG VẬT

CARCINOMA TẾ BÀO VẤY

- ❖ **Chiếm 98% các loại bướu dương vật**
- ❖ **42% ung thư dương vật loại tế bào vảy có tổn thương tiền ung**
- ❖ **Khảo sát kỹ về GPB nhất là ở lớp đáy và cần theo dõi sát**

XẾP LOẠI UNG THƯ DƯƠNG VẬT

CARCINOMA TẾ BÀO ĐÁY

- ❖ Hiếm khi gặp ở dương vật
- ❖ Điều trị bằng cách cắt khối u tại chỗ
- ❖ Không ghi nhận tái phát hay di căn
- ❖ Dạng tiền ung là u sori -biểu bìn Pinkus được ghi nhận là xảy ra ở thân dương vật.
- ❖ Điều trị bằng cách cắt u

CHẨN ĐOÁN

LÂM SÀNG

- ❖ 48% tại qui đầu
- ❖ 21% tại da qui đầu
- ❖ 6% tại rãnh qui đầu



LÂM SÀNG

- ❖ **Dạng sùi và dạng loét**
- ❖ **Dạng loét: thường cho di căn hạch và di căn xa nhiều hơn và có dự hậu (sống 5 năm) xấu hơn**
- ❖ **Sang thương > 5 cm hay > 75% thân DV → tỉ lệ di căn cao hơn cũng như dự hậu xấu hơn**
- ❖ **Triệu chứng: ít khi đau nhưng có thể có mệt, sụt cân do nhiễm trùng**

ĐIỀU TRỊ

ĐỐI VỚI CARCINOMA IN SITU

- Cắt da qui đầu
- Đoạn DV các bờ sang thương 5mm, xạ trị (+/-)

CARCINOM DẠNG MỤN CỐC

- ❖ Không cho di căn dù tiến triển tại chỗ
- ❖ Điều trị là phẫu thuật
- ❖ Không nên xạ trị vì có thể gây thoái hóa ác tính chỗ khác

- ❖ **Đoạn DV: tiêu chuẩn vàng về mặt ung thư**
- ❖ **Đoạn dương vật thường áp dụng trong các khối u to g/đoạn T2-T4 nhưng có khuyết điểm là giảm QoL**
- ❖ **Các bước nguyên phát với hình ảnh mô học thuận lợi (Tis, Ta, T1, grad 1 và grad 2): ít nguy cơ bị di căn → điều trị bảo tồn DV (12) như bôi thuốc tại chỗ (5 FU hay Imiquimod trong bước Tis); Xạ trị hay phẫu thuật Mohs, đốt với laser.**

ĐIỀU TRỊ HẠCH BỆN

- ❖ Có di căn hạch → phải hoá trị toàn thân
- ❖ Ung thư DV: nạo hạch ben đơn thuần có thể điều trị hết bệnh.

DI CĂN XƯƠNG

- ❖ **Hiện tượng di căn đã hoạt hóa hủy cốt bào gây tiêu xương**
- ❖ **Biphosphonat**

TÀI LIỆU THAM KHẢO

- ❖ Aragona et al., 1985. Aragona F, Serretta V, Marconi A, et al: Queyrat's erythroplasia of the prepuce: A case-report. *Acta Chir Belg* 1985; 85:303-304.
- ❖ Beggs and Spratt, 1964. Beggs JH, Spratt JS: Epidermoid carcinoma of the penis. *J Urol* 1964; 91:166.
- ❖ Bouchot et al., 1989. Bouchot O, Auvigne J, Peuvrel P, et al: Management of regional lymph nodes in carcinoma of the penis. *Eur Urol* 1989; 16:410-415
- ❖ Derrick et al., 1973. Derrick FC, Lynch KM, Kretkowski RC, Yarbrough WJ: Epidermoid carcinoma of the penis: Computer analysis of 87 cases. *J Urol* 1973; 110:303-305.
- ❖ Ekstrom and Edsmyr, 1958. Ekstrom T, Edsmyr F: Cancer of the penis: A clinical study of 229 cases. *Acta Chir Scand* 1958; 115:25-45.
- ❖ Eng et al., 1995. Eng TY, Petersen JP, Stack RS, Judson PH: Lymph node metastasis from carcinoma in situ of the penis: A case report. *J Urol* 1995; 153:432-434.
- ❖ Horenblas et al., 1992. Horenblas S, van Tinteren H, Delemarre JF, et al: Squamous cell carcinoma of the penis. II. Treatment of the primary tumor. *J Urol* 1992; 147:1533-1538.
- ❖ Ornellas et al., 1994. Ornellas AA, Seixas AL, Marota A, et al: Surgical treatment of invasive squamous cell carcinoma of the penis: Retrospective analysis of 350 cases. *J Urol* 1994; 151:1244-1249.
- ❖ Pressman et al., 1962. Pressman D, Rolnick D, Turbow B: Penile horn. *Am J Surg* 1962; 104:640-641.
- ❖ Puras et al., 1978. Puras A, Gonzalez-Flores B, Fortuno R, et al: Treatment of carcinoma of the penis. *Proc Kimbrough Urol Semin* 1978; 12:143.
- ❖ Rudd et al., 1972. Rudd FV, Rott RK, Skoglund Jr RW, Ansell JS: Tumor-induced hypercalcemia. *J Urol* 1972; 107:986-989.
- ❖ Solsona et al., 2004. Solsona E, Algaba F, Horenblas S, et al: EAU guidelines on penile cancer. *Eur Urol* 2004; 46:1-8.
- ❖ Staubitz et al., 1955. Staubitz WJ, Melbourne HL, Oberkircher OJ: Carcinoma of the penis. *Cancer* 1955; 8:371-378



Xin chân thành cảm ơn quý thầy cô và các anh chị !