



Bài ứng dụng

Quản lý các vấn đề thường gặp ở tuyến vú. Tầm soát ung thư vú

Chương trình đào tạo Bác sĩ Y khoa. Môn học Sản Phụ khoa. Học phần Phụ khoa lý thuyết (110151).

© Quyền sở hữu trí tuệ thuộc về Bộ môn Phụ Sản, Đại học Y Dược TP. Hồ Chí Minh

TÌNH HUỐNG 1: BI-RADS-4C

Bà G. 45 tuổi, PARA 2022, đến vì cảm nhận thấy có một khối ở vú trái trong khi thực hiện tự nhận thức về vú.

Lần có thai cuối cùng bị sảy cách nay 5 năm. Con nhỏ 12 tuổi. Cho bú mẹ, nhưng ngưng sau 2 tháng vì không có sữa.

Bà G. đang tránh thai bằng COC.

Cha ruột của bà G. đã từng phẫu thuật ung thư trực tràng.

Bà G. thường xuyên tự khám vú. Khối u được phát hiện tình cờ, không kèm theo bất cứ triệu chứng nào khác.

Khám lâm sàng thấy hai vú có kích thước tương đối to. Sờ thấy có một khối d 2 cm x 2 cm x 2 cm ở ¼ trên trong vú trái, không thấy dính, không hạch nách.

Câu hỏi 1:

1. Khảo sát nào tiếp theo sẽ là phù hợp cho mục đích chẩn đoán nhất?
 - a. Siêu âm vú
 - b. Chụp nhũ ảnh
 - c. Cộng hưởng từ vú
 - d. Cả 3 cách trên có giá trị tương đương, chỉ khác nhau về thành giá

Câu hỏi 2:

2. Khảo sát đã thực hiện xác nhận một tổn thương vú trái xếp loại BI-RADS-4C. Hành động tiếp theo nào là hợp lý?
 - a. FNA
 - b. Core biopsy
 - c. Sinh thiết trọn u
 - d. Khám lại sau 6 tháng

Câu hỏi 3:

3. Trong khi chờ đợi, cần nói gì với bà ta về việc bà đang dùng COC?
 - a. Có thể tiếp tục COC trong khi chờ đợi, 90-98% trường hợp tương tự có điều kiện dùng loại 1
 - b. Có thể tiếp tục COC trong khi chờ đợi, 90-98% trường hợp tương tự có điều kiện dùng loại 2
 - c. Phải ngưng ngay COC trong khi chờ đợi, 50-95% trường hợp tương tự có điều kiện dùng loại 3
 - d. Phải ngưng ngay COC trong khi chờ đợi, 50-95% trường hợp tương tự có điều kiện dùng loại 4

TÌNH HUỐNG 2: BI-RADS-2

Bà X. 30 tuổi, PARA 1001, đến vì tự sờ thấy một khối ở vú phải trong khi thực hiện tự nhận thức về vú.

Con nhỏ 2 tuổi. Cho con bú mẹ hoàn toàn, ngưng khi con được 12 tháng tuổi.

Bà X. đang tránh thai bằng POP.

Tiền sử gia đình không ai mắc ung thư vú, hay ung thư buồng trứng hay trực tràng.

Bà X. thường xuyên tự khám vú. Khối u được phát hiện tình cờ, không kèm theo bất cứ triệu chứng nào khác.

Khám lâm sàng thấy hai vú có kích thước nhỏ. Sờ thấy rất dễ dàng một khối d 2 cm x 2 cm x 2 cm ở ¼ trên trong vú phải, không thấy dính, không hạch nách.

Bà được siêu âm vú. Kết quả xác nhận bà X. có một tổn thương vú phải dạng nang, xếp loại BI-RADS-2.



Câu hỏi 1:

1. Khảo sát nào tiếp theo sẽ là phù hợp cho mục đích chẩn đoán nhất?
 - a. FNA
 - b. Core biopsy
 - c. Sinh thiết trọn u
 - d. Theo dõi đơn thuần

Câu hỏi 2:

2. Sau tư vấn, người ta đã làm FNA. Kết quả xác nhận một tổn thương dạng nang lành tính. Cần làm gì tiếp theo?
 - a. Chấm dứt theo dõi
 - b. Hẹn khám định kỳ
 - c. Progesterone tại chỗ
 - d. Phẫu thuật bóc nang

Câu hỏi 3:

3. Trong thời gian tới, bà X. có thể tiếp tục dùng POP không? Lí giải
 - a. Có thể tiếp tục POP, vì trong trường hợp này POP có điều kiện dùng loại 1
 - b. Có thể tiếp tục POP, vì trong trường hợp này POP có điều kiện dùng loại 2
 - c. Phải ngưng dùng POP, vì trong trường hợp này POP có điều kiện dùng loại 3
 - d. Phải ngưng dùng POP, vì trong trường hợp này POP có điều kiện dùng loại 4

TÌNH HUỐNG 3: EMBEVIN

Bà U., 37 tuổi, PARA 1001, đến khám vì đau tuyến vú.

Con út 10 tuổi. Không tiền sử bản thân hay gia đình đặc biệt.

Hai tuần trước, bà bắt đầu tránh thai bằng thuốc viên tránh thai progesterone đơn thuần hiệu Embevin®. Cảm thấy đau căng tức vú nhiều chỉ mới vài hôm nay. Không triệu chứng cơ năng nào khác. Trước khi uống Embevin®, bà U. chưa bao giờ bị đau vú nhiều như vậy.

Khám vú cảm nhận có một khối đặc, nhỏ, di động ở vú phải.

Siêu âm: vú phải có khối 0.5 cm x 0.5 cm x 0.5 cm, BI-RADS-2, có đặc điểm hình ảnh phù hợp với u sợi-tuyến tuyến vú.

Câu hỏi 1:

1. Về tình trạng đau vú của bà U., lí giải nào là hợp lí?
 - a. Là dấu hiệu của tình trạng cường estrogen
 - b. Là dấu hiệu của tình trạng cường progesterone
 - c. Là triệu chứng cơ năng của khối u sợi-tuyến
 - d. Là triệu chứng của bệnh vú thay đổi sợi-bọc

Câu hỏi 2:

2. Bà U. có cần thực hiện thêm thăm dò nào khác không??
 - a. FNA
 - b. Nhũ ảnh
 - c. Core biopsy
 - d. Không làm gì thêm

Câu hỏi 3:

3. Bà U. nên tiếp tục tránh thai ra sao?
 - a. Ngưng tránh thai nội tiết, chuyển sang tránh thai không dùng nội tiết
 - b. Ngưng tránh thai bằng POP, chuyển sang tránh thai bằng nhóm LASDS
 - c. Ngưng tránh thai bằng POP, chuyển sang tránh thai bằng nhóm COCs
 - d. Tiếp tục Embevin®, tư vấn về đau vú, dùng progesterone tại chỗ nếu cần

TÌNH HUỐNG 4: MẸ VÀ CHỊ TÔI ĐỀU BỊ UNG THƯ

Bà S., 35 tuổi, độc thân, đến khám vì muốn được thực hiện tầm soát ung thư vú.

Mẹ ruột của bà bị ung thư vú ở tuổi 55. Chị ruột, 37 tuổi, thì đang được hóa trị ung thư tuyến dịch nhầy buồng trứng.

Bà cao 158 cm, nặng 72 kg, mặc áo ngực size khổng lồ. Kinh lần đầu năm 11 tuổi. Chu kỳ kinh 45-60 ngày.

Bà S. vừa được siêu âm vú, với kết quả âm tính với tổn thương tuyến vú.



Câu hỏi 1:

1. Hãy dùng mô hình Clausss để tính nguy cơ ung thư vú của bà S.
 - a. **Cao**
 - b. Bình quân
 - c. Thấp

Câu hỏi 2:

2. Hãy dùng mô hình Gail để tính nguy cơ ung thư vú của bà S.
 - a. Cao
 - b. **Bình quân**
 - c. Thấp

Câu hỏi 3:

3. Hôm nay, sau khi đã thực hiện xong siêu âm, cần nói gì với bà ta?
 - a. Sẽ tiếp tục tầm soát định kỳ bằng khám vú
 - b. Sẽ tiếp tục tầm soát định kỳ bằng nhũ ảnh
 - c. Sẽ tiếp tục tầm soát định kỳ bằng siêu âm
 - d. Sẽ tiếp tục tầm soát định kỳ bằng MRI
 - e. **Trước tiên cần tìm các đột biến BRCA**

Câu hỏi 4:

4. Bà S. hỏi rằng do vú bà rất to và thường xuyên đau, nên thời điểm nào là lý tưởng nhất để làm test tầm soát?
 - a. Bất cứ lúc nào
 - b. Khi vừa sạch kinh
 - c. **Trong pha noãn nang**
 - d. Trong pha hoàng thể

TÌNH HUỐNG 5: MÁY ÉP NƯỚC MÍA

Bà N., 50 tuổi, PARA 2012, đến để khám vú định kỳ hằng năm.

Có kinh lần đầu năm 12 tuổi. Sinh con đầu năm 30 tuổi. Tiền căn gia đình không có ai bị ung thư.

Bà N. đã từng trải nghiệm cảm giác đau khi chụp nhũ ảnh. “*Hồi năm rồi, tôi cũng có chụp nhũ ảnh rồi. Lần đó, người ta lấy cái máy để ép vú tôi như ép mía làm nước mía vậy*”. Vì thế, bà muốn được tầm soát bằng cách khác, thay vì nhũ ảnh.

Bà N., cũng mong muốn được tầm soát với nhịp độ thưa hơn, thay cho việc phải chụp nhũ ảnh hàng năm vì sợ đau, và vì kết quả nhũ ảnh thực hiện một năm trước là BI-RADS 1.

Câu hỏi 1:

1. Hãy dùng các mô hình Clausss và mô hình Gail để tính nguy cơ ung thư vú của bà N.
 - a. Cao
 - b. **Bình quân**
 - c. Thấp

Câu hỏi 2:

2. Ở bà N., liên quan đến câu hỏi về phương tiện tầm soát, khảo sát nào là phù hợp với nguy cơ tính được?
 - a. **Tư vấn vẫn tiếp tục tầm soát bằng nhũ ảnh**
 - b. Có thể chuyển sang tầm soát bằng siêu âm
 - c. Có thể chuyển sang tầm soát bằng MRI

Câu hỏi 3:

3. Ở bà N., liên quan đến câu hỏi về giãn cách nhịp độ tầm soát do đã từng có BI-RADS 1, cần trả lời ra sao?
 - a. Có thể chấp nhận tầm soát với nhịp điệu thưa hơn
 - b. **Phải thực hiện tầm soát với nhịp điệu tiêu chuẩn**
 - c. Còn tùy thuộc phương tiện dùng cho tầm soát