



# TRAT 66

## Tầm soát ung thư vú

### Lớp 6123

### 6:30 PM 10 Oct 2022

Chương trình đào tạo Bác sĩ Y khoa. Module Sản Phụ khoa 2.

© 2022. Quyền sở hữu trí tuệ thuộc về Bộ môn Phụ Sản, Đại học Y Dược TP. Hồ Chí Minh

...

Điểm: 100/100

#### 1. Đây là bài làm TRAT của tổ nào? \*

Bài Team Readiness Assurance Test phải được làm và gửi theo Tổ, để ghi điểm A1  
Mỗi Tổ chỉ được phép submit một bài, bằng account @[ump.edu.vn](mailto:ump.edu.vn) của Tổ trưởng  
Trong trường hợp hệ thống nhận được 2 bài submit bởi cùng một tổ, thì hệ thống sẽ tự động ghi nhận điểm là điểm của bài thấp điểm hơn, bất kể là bài làm đó được submit lúc nào

- ☐ Tổ 13
- ☐ Tổ 14
- ☐ Tổ 15
- ☐ Tổ 16
- ☐ Tổ 17
- ☐ Tổ 18
- ☐ Tổ 19

☐ Tổ 20☐ Tổ 21☒ Tổ 22☐ Tổ 23☐ Tổ 24

✓ **Đúng** 5/5 Điểm

2. Người mang gene *BRCA* bị đột biến có nguy cơ ung thư vú cao hơn so với những người khác. Vì sao?

- A. Có thay đổi của tổng hòa mi-RNA chi phối apoptosis của tế bào
- B. Gene bị đột biến có khả năng đào thoát khỏi kiểm soát phiên mã
- C. Sản phẩm dịch mã của gene bị đột biến kích thích tăng trưởng tế bào
- D. Tế bào của họ không sinh tổng hợp được protein bảo vệ, sửa chữa DNA

\*

☐ A☐ B☐ C☒ D ✓

✓ **Đúng** 5/5 Điểm

3. So sánh hai mô hình để tính nguy cơ mắc ung thư vú được dùng phổ biến là mô hình Gail và mô hình IBIS, thấy có khác biệt lớn nào khi nói về các thông tin được dùng để nạp vào mô hình khi tính toán (input data)?

- A. Có dùng hay không dùng thông tin về nhân chủng học, tuổi tác
- B. Có dùng hay không dùng thông tin ung thư vú ở người thân trực hệ
- C. Có hay không dùng thông tin về các bệnh lý tuyến vú đã mắc trước đó
- D. Có dùng hay không dùng các thông tin liên quan đến từ phía người cha \*

☐ A☐ B

☐ C☒ D ✓✓ **Đúng** 5/5 Điểm

4. So sánh hai mô hình để tính nguy cơ mắc ung thư vú được dùng phổ biến là mô hình Gail và mô hình IBIS, thấy mô hình Gail có nhược điểm gì?

- A. Có độ nhạy phát hiện ung thư vú thấp hơn
- B. Có độ chuyên biệt cho ung thư vú thấp hơn
- C. Bỏ qua nhiều thông tin "input" hơn khi tính
- D. Không sử dụng thông tin từ nhũ ảnh, siêu âm \*

☐ A☐ B☒ C ✓☐ D✓ **Đúng** 5/5 Điểm

5. Trong tính toán nguy cơ ung thư vú bằng cách dùng mô hình IBIS, có yêu cầu gì về cung cấp thông tin "đột biến các gene *BRCA*"?

- A. Mô hình IBIS không yêu cầu thông tin này, cũng không có trường dành cho thông tin này
- B. Mô hình IBIS có trường để nạp thông tin này, nhưng có thể để trống (bỏ qua) trường này
- C. Mô hình IBIS yêu cầu nạp thông tin vào trường này, nhưng không bắt buộc phải làm test
- D. Mô hình IBIS buộc phải nạp thông tin về kết quả dương hay âm của test vào trường này \*

☐ A☐ B☒ C ✓☐ D

✓ **Đúng** 5/5 Điểm

6. Trong thực hành tầm soát đại trà ung thư vú, khi nào dùng mô hình Gail?

- A. Khi muốn tính nguy cơ bằng một mô hình đơn giản
- B. Khi người nữ đã biết có mang gene *BRCA* đột biến
- C. Khi người nữ có tiền sử bệnh lí/vấn đề ở tuyến vú
- D. Khi tầm soát được thực hiện ở nơi nguồn lực thấp \*

☒ A ✓

☐ B

☐ C

☐ D

✓ **Đúng** 5/5 Điểm

7. Trong thực hành tầm soát đại trà ung thư vú, khi nào dùng mô hình IBIS?

- A. Khi thông tin sơ bộ gợi ý nguy cơ mắc ung thư vú có thể là rất cao
- B. Khi muốn tính nguy cơ bằng một mô hình dùng nhiều thông tin
- C. Khi người nữ thuộc dân số chuyên biệt, khác với dân số chung
- D. Khi muốn kiểm chứng lại nguy cơ tính bằng một mô hình khác \*

☐ A

☒ B ✓

☐ C

☐ D

✓ **Đúng** 5/5 Điểm

8. Theo Hiệp hội Ung thư Hoa kì (ACS), "khám lâm sàng tuyến vú" không được xem là phương tiện để tầm soát ung thư vú cho dân số có nguy cơ bình quân mắc ung thư vú. Lí giải nào là phù hợp?
- A. Tỷ lệ dương giả cao nếu lấy khám vú làm phương tiện tầm soát
  - B. Do sự thiếu hụt về nguồn lực chuyên gia có năng lực thực hiện
  - C. Do tỉ lệ từ chối khám cao, đến từ tâm lí e ngại của người nữ
  - D. Tỷ lệ bỏ sót cao nếu lấy khám vú làm phương tiện tầm soát \*

☒ A ✓

☐ B

☐ C

☐ D

✓ **Đúng** 5/5 Điểm

9. Liên quan đến thời điểm để một phụ nữ thực hiện "tự nhận thức về vú", hướng dẫn nào là chính xác?
- A. Ngày thứ 8 của chu kì kinh
  - B. Vào nửa sau của chu kì kinh
  - C. Bất cứ lúc nào thấy thuận tiện
  - D. Ở thời điểm đang có hành kinh \*

☐ A

☐ B

☒ C ✓

☐ D

✓ **Đúng** 5/5 Điểm

10. Liên quan đến thời điểm để "khám lâm sàng tuyến vú", khi nào là thời điểm lí tưởng để khám?

- A. Trong các ngày hành kinh
- B. Ngày thứ 8 của chu kì kinh
- C. Vào nửa sau của chu kì kinh
- D. Bất cứ thời điểm nào của chu kì \*

☐ A

☒ B ✓

☐ C

☐ D

✓ **Đúng** 5/5 Điểm

11. Ở phụ nữ trẻ, siêu âm tuyến vú chủ yếu được dùng với mục đích gì?

- A. Tầm soát ung thư vú, cho đến khi có chỉ định của tầm soát bằng nhũ ảnh
- B. Tầm soát đại trà bệnh lí lành tính của tuyến vú (nang vú, fibroadenoma)
- C. Hỗ trợ cho lâm sàng trong chẩn đoán các bệnh lí tuyến vú khác nhau
- D. Hỗ trợ cho các phương tiện hình ảnh khác khi nghĩ đến ung thư vú \*

☐ A

☐ B

☒ C ✓

☐ D

✓ **Đúng** 5/5 Điểm

12. Trong chiến lược tầm soát đại trà ung thư vú của Hiệp hội Ung thư Hoa kì (ACS), người ta định nghĩa thế nào là một phụ nữ thuộc dân số nguy cơ cao mắc ung thư vú?

- A. Khi nguy cơ tính từ các mô hình lớn hơn nguy cơ bình quân
- B. Khi nguy cơ tính từ các mô hình lớn hơn nguy cơ trung bình
- C. Khi nguy cơ tính từ các mô hình lớn hơn một mức cut-off
- D. Khi có ít nhất một yếu tố trong check-list nguy cơ cao \*

- ☐ A
- ☐ B
- ☒ C ✓
- ☐ D

✓ **Đúng** 5/5 Điểm

13. Trên quan điểm của lợi ích cho cộng đồng, khi quyết định triển khai chiến lược tầm soát đại trà ung thư vú, người ta kì vọng sẽ đạt được kết quả chính yếu nào (program primary outcome)?

- A. Giảm tỉ lệ tử vong có liên quan đến ung thư vú
- B. Giảm tỉ lệ bệnh nhân phải điều trị đa mô thức
- C. Giảm tỉ lệ bệnh nhân được chẩn đoán muộn
- D. Tăng tỉ lệ phát hiện ở giai đoạn tiền ung \*

- ☒ A ✓
- ☐ B
- ☐ C
- ☐ D

✓ **Đúng** 5/5 Điểm

14. Khi thực hiện tầm soát ung thư vú bằng nhũ ảnh cho người có nguy cơ bình quân, nếu thấy có một cấu trúc có rất nhiều khả năng lành tính, nhưng lại không thoả mãn một số tiêu chí để có thể khẳng định là BIRADS-2, thì nên viết báo cáo nhũ ảnh như thế nào?

- A. Báo cáo là BI-RADS 0, kèm khuyến nghị
- B. Báo cáo là BI-RADS 2, kèm cảnh báo
- C. Báo cáo là BI-RADS 3, kèm cảnh báo
- D. Báo cáo là BI-RADS 3, kèm ghi chú \*

- ☒ A ✓
- ☐ B

☐ C☐ D

✓ **Đúng** 5/5 Điểm

15. Khi thực hiện tầm soát ung thư vú bằng nhũ ảnh cho người có nguy cơ bình quân, nếu nhận được một báo cáo kết quả là BIRADS-0, thì hành động tiếp theo nào là hợp lý?

- A. Thực hiện một nhũ ảnh khác sau 6 tháng
- B. Thực hiện thêm ngay một siêu âm tuyến vú
- C. Thực hiện thêm ngay chụp cộng hưởng từ vú
- D. Xem lại thông tin đã có trước lần nhũ ảnh này

\*

☐ A☐ B☐ C☒ D ✓

✓ **Đúng** 5/5 Điểm

16. Một phụ nữ 60 tuổi, thuộc dân số có nguy cơ ung thư vú bình quân, đã được tầm soát ung thư vú hàng năm từ 15 năm qua, với kết quả nhũ ảnh luôn luôn là BIRADS-1. Bà ta không dùng bất cứ nội tiết ngoại sinh nào. Các yếu tố nguy cơ (theo các mô hình) cũng không đổi trong suốt 15 năm qua. Theo Hiệp hội Ung thư Hoa kỳ (ACS), Khi nào sẽ dừng thực hiện tầm soát ung thư vú cho bà ta (giả định rằng bà ta sẽ không có bất cứ một vấn đề sức khỏe nào khác)?

- A. Quyết định tầm soát dựa vào kết quả tính nguy cơ mỗi lần khám
- B. Đã có thể ngưng hoàn toàn tầm soát ngay từ thời điểm hiện tại
- C. Giảm mật độ tầm soát, nhưng chỉ ngưng hẳn khi được 70 tuổi
- D. Tiếp tục tầm soát theo phương án tiêu chuẩn đến 75 tuổi \*

☐ A☐ B☐ C



☐ D ✓

✓ **Đúng** 5/5 Điểm

17. Một phụ nữ trẻ, thuộc dân số có nguy cơ ung thư vú bình quân, đến khám vì phát hiện một khối ở một bên vú khi bà ta thực hiện "tự nhận thức về vú. Khám lâm sàng tuyến vú gợi ý đây là một u sợi-tuyến của tuyến vú, với đặc điểm: một u duy nhất, tròn, chắc, giới hạn rất rõ, di động dễ, không đau, không kéo lõm da, không dấu da cam, không tiết dịch núm vú, không hạch vùng. Để thiết lập chẩn đoán xác định, hành động nào hợp lý?

- A. Chụp nhũ ảnh đơn thuần
- B. Siêu âm tuyến vú đơn thuần
- C. FNA/sinh thiết u với siêu âm định vị
- D. FNA/sinh thiết u với nhũ ảnh định vị \*

☐ A

☒ B ✓

☐ C

☐ D

✓ **Đúng** 5/5 Điểm

18. Một phụ nữ 30 tuổi, con nhỏ 2 tuổi, thuộc dân số có nguy cơ ung thư vú bình quân, đến khám vì siêu âm khám sức khỏe thấy có một nang tuyến vú. Siêu âm mô tả nang này là một cấu trúc nang, phản âm kém hơn chủ mô vú, có mực phân cách bên trong nang, giới hạn rõ, d 25 mm \* 20 mm, bề ngang lớn hơn bề cao, được xếp loại BI-RADS 2. Phương án quản lý tiếp theo nào là phù hợp?

- A. Chỉ theo dõi định kì đơn thuần, không can thiệp
- B. FNA, chọc hút nang nếu xác định lành tính
- C. Lấy u bằng phương pháp xâm lấn tối thiểu
- D. Phẫu thuật bóc tách và lấy trọn khối u \*

☒ A ✓

☐ B

☐ C

☐ D✓ **Đúng** 5/5 Điểm

19. Một phụ nữ trẻ, thuộc dân số có nguy cơ ung thư vú bình quân, phát hiện một u vú qua siêu âm khám sức khỏe định kỳ, được xếp loại BI-RADS 3. Khám lâm sàng khó cảm nhận u do vú to, chủ mô dày, và kích thước u nhỏ. Theo các bằng chứng Y học chứng cứ hiện nay, phương án quản lý tiếp theo nào là phù hợp?

- A. Theo dõi u bằng các siêu âm lặp lại
- B. Chụp nhũ ảnh để tìm thêm thông tin
- C. Cộng hưởng từ để tìm thêm thông tin
- D. Thực hiện FNA/sinh thiết dưới định vị \*

☒ A ✓☐ B☐ C☐ D✓ **Đúng** 5/5 Điểm

20. Một phụ nữ 45 tuổi, chưa mãn kinh, thuộc dân số có nguy cơ ung thư vú bình quân, không triệu chứng lâm sàng, được tầm soát ung thư vú bằng nhũ ảnh thường qui, với kết luận BI-RADS 1 (không có tổn thương thấy trên nhũ ảnh). Ở lần hẹn tầm soát ung thư vú kế tiếp, nên chọn phương án tầm soát nào là phù hợp với tình trạng của bà ta?

- A. Chụp nhũ ảnh
- B. Siêu âm tuyến vú
- C. Chụp cộng hưởng từ vú
- D. Khám lâm sàng tuyến vú \*

☒ A ✓☐ B☐ C☐ D

✓ **Đúng** 5/5 Điểm

21. Một phụ nữ 46 tuổi, chưa mãn kinh, đã từng được tầm soát ung thư vú bằng nhũ ảnh đơn thuần (cách nay 1 năm), với kết luận BIRADS-1 (không có tổn thương thấy trên nhũ ảnh). Hôm nay bà đến để tư vấn về phương án tầm soát, do mẹ ruột của bà vừa mất vì ung thư vú. Ở lần tầm soát ung thư vú này, có nên thay đổi phương án tầm soát ung thư vú cho bà ta không? Nếu thay đổi thì sẽ phương án nào là phù hợp?

- A. Vẫn giữ nguyên tầm soát bằng chụp nhũ ảnh đơn thuần
- B. Vẫn dùng nhũ ảnh, nhưng khảo sát thêm đột biến *BRCA*
- C. Chuyển sang chụp nhũ ảnh kết hợp với siêu âm tuyến vú
- D. Chuyển sang chụp nhũ ảnh kết hợp với cộng hưởng từ vú \*

☐ A

☐ B

☐ C

☒ D ✓

[Quay lại trang cảm ơn](#)

Nội dung này được tạo bởi chủ sở hữu của biểu mẫu. Dữ liệu bạn gửi sẽ được gửi đến chủ sở hữu biểu mẫu. Microsoft không chịu trách nhiệm về quyền riêng tư hoặc thực tiễn bảo mật của khách hàng, bao gồm cả các biện pháp bảo mật của chủ sở hữu biểu mẫu này. Không bao giờ đưa ra mật khẩu của bạn.

Hoạt động trên nền tảng Microsoft Forms | [Quyền riêng tư và cookie](#) | [Điều khoản sử dụng](#)