TẦM SOÁT UNG THƯ CỔ TỬ CUNG

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | Topic | Action | Note |
| 1 | Chào hỏi | …  Chú ý tuổi có đang mang thai hay không? | Chỉ định tầm soát: >= 21 tuổi, đã có quan hệ tình dục hoặc mong muốn tầm soát. |
| 2 | Tư vấn phương pháp tầm soát | 1. **Hôm nay chị đến đây vì lý do gì?** 2. **PARA**, sinh thường hay sanh mổ  * Có mong con ?  1. **Tiền căn phụ khoa:**  * Kinh chót, tính chất chu kì kinh? * Chị có qhtd chưa? lần gần nhất khi nào khi nào? Có nhiều bạn tình không? * Tiền căn STD: HIV * Phương pháp ngừa thai? * Trước đây chị có tầm soát UT CTC chưa, phương pháp nào? Lần gần nhất khi nào? Có mang kết quả theo không?  1. **Chống chỉ định làm PAP:**  * Chị có đang ra huyết âđ? Viêm nhiễm gì không? * Chị có đặt thuốc âđ trong 3 ngày gần đây * Hai ngày này chị có giao hợp, thụt rửa, dầu bôi trơn?  1. Ở trường hợp của chị, có các phương pháp tầm soát sau:.., biện pháp nên làm là… | Chống chỉ định:  -Đang ra huyết âm đạo  -Đang viêm âđ, ctc cấp tính  -Đặt thuốc âđ trong 3 ngày gần đây  -Giao hợp, thụt rửa trong 48h  -Khám âđ bằng tay, dầu bôi trơn trước đó  Khoảng cách làm PAP’s :  -Không nên quá xa  -Không nên quá gần  -Tùy theo độ tuổi mà tư vấn thời điểm lặp lại PAP’s  + 21 – 29 tuổi : TB học mỗi 3 năm  + 30 – 65 tuổi :  co – testing mỗi 5 năm, hoặc TB học mỗi 3 năm |
| 3 | Giải thích kết quả | * **ASC – US :**   + Định nghĩa: TB lát không điển hình có ý nghĩa không xác định, là một biến đổi của TB do biến động của môi trường hơn là tổn thương tiền ung thư, & khả năng diễn tiến thành UT rất thấp  àTuy nhiên, chúng ta vẫn nên theo dõi diễn tiến của nó chứ không nên chủ quan  Xử trí  + 21-24T: Khả năng thanh thải HPV ở độ tuổi của chị là cao, do đó chúng ta nên theo dõi TBH sau 1 năm. Chị vẫn có thể làm HPV-test vào hôm nay  + Lớn hơn: Với tình hình này, chị nên làm thêm HPV-test định tính + định type để có hướng quản lý phù hợp.     * **LSIL**   + Định nghĩa : tân sinh trong biểu mô TB gai mức độ thấp  + Tổn thương tiền ung thư có liên quan mạnh với nhiễm HPV  + Nguy cơ diễn tiến ung thư là thấp: 0,15%  + Tuy nhiên chúng ta không nên chủ quan vì vẫn có khả năng diễn tiến thành UT nên:  HPV (+)/không có kq: Soi CTC +/- nạo kênh  HPV (-): **Kotex** lại sau 1 năm.   * **HSIL:**   + định nghĩa: tân sinh trong biểu mô TB gai mức độ cao  + tổn thương tiền ưng thư  + Nguy cơ diễn tiến ung thư cao: 1,44 %  + Với tổn thương HSIL xử trí là:  Soi CTC và cắt tổn thương nhìn thấy được bằng vòng điện LEEP làm giải phẫu bệnh.  Soi CTC + nạo kênh CTC.  + PN trẻ 21-24t: ưu tiên Soi CTC + nạo kênh CTC.   * **AIS:**   + Định nghĩa: ung thư tại chỗ  + Đối với kq tế bào học ra AIS cần làm khoét chóp ( ưu tiên dao lạnh ) làm giải phẫu bệnh  + Đối với kq GPB ra AIS:   * Ưu tiên: cắt TC * Mong con: Khoét chóp lại + đánh giá bờ phẫu thuật và kết quả nạo kênh * **Bình thường : hoặc là BN hỏi “ Tôi có bị ung thư không BS ? “**   + giải thích giá trị của PAP’s :  Là test tầm soát nhưng vẫn có dương giả  Không có ý nghĩa chẩn đoán , nhưng có âm giả. |  |
| 4 | Giải thích nguyên nhân, yếu tố nguy cơ | Liên quan mạnh đến nhiễm HPV  Viêm nhiễm cổ tử cung |  |
| 5 | Khám | Khám tổng quát tìm dấu hiệu nhiễm trùng nếu có.  Đặt mỏ vịt để quan sát và làm test:  ➢ Quan sát có ra huyết, ra dịch không? Quan sát cổ tử cung.  ➢ Thực hiện Pap test:   * Que Ayre * Thin Prep |  |
| 6 | Đề nghị CLS | **Giải thích lý do chỉ định CLS**   * Pap: là một test kiểm tra sự biến đổi của tế bào vùng cổ tử cung của mình nên mình làm test này xem có bình thường hay không để mình có kế hoạch làm tiếp các test khác. * HPV test: để tìm sự hiện diện của con HPV mà cái con này là nguyên nhân gây Ung thư cổ tử cung nhiều nhất nên mình phải tầm soát nó, nếu là con nguy cơ cao (16,18) thì mình kiểm tra tiếp bằng test khác (soi CTC) * Soi CTC: vì kết quả của chị là bất thường ( HPVnguy cơ cao +, >USC), nên tôi đề nghị làm test này để khảo sát kỹ hơn những tổn thương trong CTC của chị. Nếu thấy được bất thường thì sẽ lấy sinh thiết ngay chỗ tổn thương đó để kiểm tra có tế bào ung thư không. * Nạo kênh CTC: vì kết quả soi CTC của chị còn nghi ngờ??, nên tôi đề nghị nạo kênh CTC của chị để tìm thêm những tổn thương nằm sâu hơn mà soi CTC không nhìn thấy được. * Khoét chóp: đưa dụng cụ vào lấy đi phần hình nón chứa vùng bị bệnh của CTC với 1 phần mô lành, một khảo sát chi tiết sau đó sẽ được thực hiện nhằm đánh giá tổn thương, sự xâm nhập và dương tính bở phẫu thuật. |  |
| 5 | Xử trí | Làm gì tiếp theo:   * Ngưng, tầm soát lại theo kỳ hạn * HPV * Soi CTC * Sinh thiết   **1/ Giải thích về lộ tuyến CTC:**  - Là đáp ứng với biến đổi của âm đạo  - Không phải là bệnh lý  - Có thể phục hồi theo thời gian.  **2/ Giải thích về tế bào biến đổi viêm :**  - Là biến đổi ở CTC do thay đổi ở môi trường âm đạo.  ***=> Cứ thấy lộ tuyến CTC với TB biến đổi viêm là “ hỏi thêm về tiết dịch âm đạo bất thường “***  **( huyết trắng ? lượng ? mùi ? màu ? triệu chứng kèm theo)**  **3/ Nếu nghi ngờ có kèm theo tình trạng viêm âm đạo thì nên tư vấn thêm cho người ta điều trị**  - Nêu được thuốc điều trị , đường dùng , liều  - Có phải là STD hay không -> có cần điều trị cho bạn tình hay không ?  - Hẹn thời gian tái khám. |  |

Case 1

|  |
| --- |
| Bạn đang ở phòng khám phụ khoa, một bệnh nhân 38 tuổi, PARA 2012 đến gặp bạn để được giải thích về kết quả phết mỏng cổ tử cung bất thường của mình. |
|  |

Case 2

|  |
| --- |
| Bạn đang ở phòng khám phụ khoa, bà Vũ Thị P. M. 38 tuổi, tiền thai 2012 đến gặp bạn để được giải thích về tình trạng lộ tuyến cổ tử cung của mình. Bạn hãy đọc phiếu kết quả và giải thích cho bà ta |
|  |
|  |

Case 3

|  |
| --- |
| Tư vấn cho một trường hợp phết mỏng cổ tử cung bất thường  Bạn đang ở phòng khám phụ khoa. Bà Dung, 35 tuổi, PARA 2002, đến khám vì lo lắng khi nhận được kết quả phết mỏng cổ tử cung bất thường. Bạn hãy hỏi thêm bà Dung để tìm hiểu các vấn đề của bà ta và tư vấn cho bà ấy |
|  |
|  |
|  |

Case 4

|  |
| --- |
| Tư vấn về kết quả phết mỏng cổ tử cung  Bạn đang ở phòng khám phụ khoa. Bà Dung, 37 tuổi, PARA 2002, đến khám để nhận lại kết quả phết mỏng cổ tử cung mà bà đã thực hiện cách nay 2 tuần.  Bạn hãy trả lời các thắc mắc của bà Dung. |
| Đang chèn hình ảnh... |
| Đang chèn hình ảnh... |
| Đang chèn hình ảnh... |

Case 5

|  |
| --- |
| Tư vấn về phết mỏng cổ tử cung bất thường  Bà Nga, 45 tuổi, 2002, đến để tư vấn vì kết quả phết mỏng cổ tử cung bất thường.  Bạn hãy tư vấn cho Bà Nga về tình huống này |
|  |
|  |

**Chống chỉ định tiêm HPV vắc xin:**

* Dị ứng nấm men ( bánh mì )
* Gần đây có tiêm vắc xin gì không? ( Bạch hầu, Ho gà, uốn ván, VMN tứ giá tiêm chung được )
* Có đang bị bệnh gì không? ( SGMD, HIV, đang dùng corticoid kéo dài …)
* Sốt, dấu hiệu nhiễm trùng?
* Có thai?

**Tác dụng phụ sau tiêm: ở lại 30p sau tiêm để theo dõi**

* Dị ứng, sốc phản vệ
* Ngất (do phản ứng dây X)
* Nhiễm trùng vị trí tiêm

