RAT6: CÁC VẤN ĐỀ THƯỜNG GẶP Ở VÚ

1. Tầm soát ung thư vú

* Nhũ ảnh phát hiện vôi hóa trong ống tuyến mà trên lâm sàng chưa thấy u gì cả => nghi ngờ như hình sao, bờ nham nhở để nghĩ diến tiến sắp tới có thể sờ thấy được trên lâm sàng
* Siêu âm : có độ nhạy độ chuyên cao như trong bảng vì nó được làm trên dân số có bất thường trên nhũ ảnh rồi.
  + Siêu âm phát hiện cấu trúc nằm tỏng mô vú => trên siêu âm mà phát hiện được khối ( mà có thể chưa sờ thấy được trên lâm sàng)
  + Nếu chỉ có hình ảnh lắng canxi thôi thì SA không phát hiện được
* Khám vú: là tới BS để khám vú. sờ thấy trên lâm sàng, đổi màu da, chảy
* Tự khám vú: Bn tự khám vú định kì mỗi 1-2 tháng/ lần. trong mô vú có những tuyến vú, thay đổi theo chu kì kinh => khi ngta tự khám hay bị dương giả cao.
  + Vì vậy , ngta đề ra tự nhận thức về vú.
* Ngày thứ 8 của chu kì mô vú mềm mại nhất nên dễ khám nhất ( cái này là để cho bs dễ khám thôi), còn người bệnh thì tự nhận diện thừng xuyên mà không cần phải mỗi ngày 8, ngta sẽ nhận thức được mô vú thay đổi theo chu kì kinh

1. Yếu tố nguy cơ ung thư vú

* Đột biến gen BRCA: gen này có td sửa chữa DNA tb, đặc biệt trên mô vú, buồng trứng
* Dùng nội tiết tố ngoại sinh: vì tb sẽ tiếp nhận và tăng tổng hợp receptor để tiếp nhận nội tiết , nếu bà này không có ung thư thì có tăng thụ thể thì cũng không sao, nếu bản chát đã có ung thư thì giúp tb ung thư nhanh phát triển thôi.
* Khi sinh con: mô vú trở nên ổn định hơn
* Bú mẹ và sinh con nhiều lần => mô vú giảm tiếp xúc Progesteron , giảm tiếp xúc với Estrogen => giảm nc ung thư vú

1. Phụ nữ có người thân trực hệ có ung thư vú là thuộc đối tượng nguy cơ cao ung thư vú => cần làm

* ACS: Chỉ cần có người thân trực hệ ung thư vú là nc cao rồi
* Còn hiệp hội khác: thì cần làm thêm đb gene BRCA1/2

1. Đau vú

* Theo chu kì: đau lan toả, không rõ ràng

1. Ung thư buồng trứng chỉ có thể phát hiện được qua hình ảnh học

Chưa có chiến lược tầm soát ung thư buồng trứng

Nếu bà này bị ung thư vú trước 50 tuổi và trong gđ có thêm 1 người bị ung thư vú nữa => đề nghị làm xét nghiệm gen cho con hơn là làm cho bà này.

1. FNA, sinh thiết lõi, sinh thiết khối u

* FNA: chỉ hút tb ra,
* Sinh thiết lõi:
* Nhiều khi lấy không đúng chỗ , gây âm giả
* Sinh thiết trọn khối: khi với lâm sàng nghi ngờ nhưng sinh thiết lõi không cho kết quả phù hợp.