

Bs Phạm Thị Trà -

TỔNG QUAN:

Ung thư ác tính là một bệnh phổ biến, với tỷ lệ mắc ngày càng tăng ở Hoa Kỳ và trên toàn thế giới. Tác động của tia cực tím (UVR) là yếu tố nguy cơ chính gây ung thư hắc tố. Tại Hoa Kỳ, Ung thư tế bào hắc tố xếp thứ 5 nam giới và thứ 6 nữ giới. Phẫu thuật melanoma được phát hiện ở giai đoạn đầu, khi tỷ lệ sống sót cao và phẫu thuật thường là phương pháp điều trị chính thiết yếu nhất. Chẩn đoán sớm và điều trị kịp thời các tổn thương ở giai đoạn đầu là chìa khóa để giảm tỷ lệ mắc bệnh và tỷ lệ tử vong. Nhờ khám phá mới về đột biến trong ung thư ác tính đã nâng cao hiểu biết sinh học và tạo điều kiện việc phát triển các nhóm thuốc nhắm trúng đích mới. Các cơ chế điều hòa miễn dịch cũng được khám phá để điều trị ung thư bằng quan trọng liệu pháp miễn dịch. Việc chăm sóc bệnh nhân melanoma đòi hỏi một team liên chuyên khoa (multidisciplinary team) bao gồm bác sĩ da liễu, giới phẫu thuật, bác sĩ phẫu thuật, và bác sĩ ung bướu.

ĐIỀU TRỊ HẮC TỐ:

Ước đoán hiện tại là 1/28 nam giới và 1/44 phụ nữ sẽ phát triển melanoma xâm lấn trong cuộc đời của họ (tại Hoa Kỳ). Tỷ lệ mắc ung thư hắc tố tiếp tục tăng, và nó là nguyên nhân hàng đầu tử vong do bệnh lý ác tính da, chiếm 1% - 2% tất cả các ca tử vong do ung thư ở Hoa Kỳ. Melanoma ảnh hưởng đến tất cả các nhóm tuổi, với độ tuổi trung bình khi chẩn đoán là 63; tuy nhiên, gặp nhiều nhất ở thanh niên từ 25 đến 29 tuổi.

Table 66.1 Common Somatic Mutations in Melanoma

Oncogene	Frequency
BRAF	50%; some association with superficial spreading melanoma
NRAS	15%–20%
KIT	10%; acral, mucosal, lentigo maligna melanoma
GNAQ/GNA11	80%; uveal melanoma

[Xem tiếp tại đây](#)