

BS. Phan Tuấn Kiệt –

Xơ phổi vô căn (Idiopathic Pulmonary Fibrosis: IPF) là bệnh lý viêm phổi kẽ xơ hoá, diễn tiến mạn tính, không xác định chính xác nguyên nhân gây bệnh. Bệnh gặp ở người lớn tuổi với khó thở khi gắng sức mạn tính, ho, ran rale hai phổi, ngón tay dùi trống. Năm 2011 ATS/ERS/JRS/ALAT đã đưa ra tiêu chuẩn chẩn đoán bệnh xơ phổi vô căn và cập nhật tiêu chuẩn này vào năm 2018. Chẩn đoán IPF dựa trên các tiêu chuẩn sau:

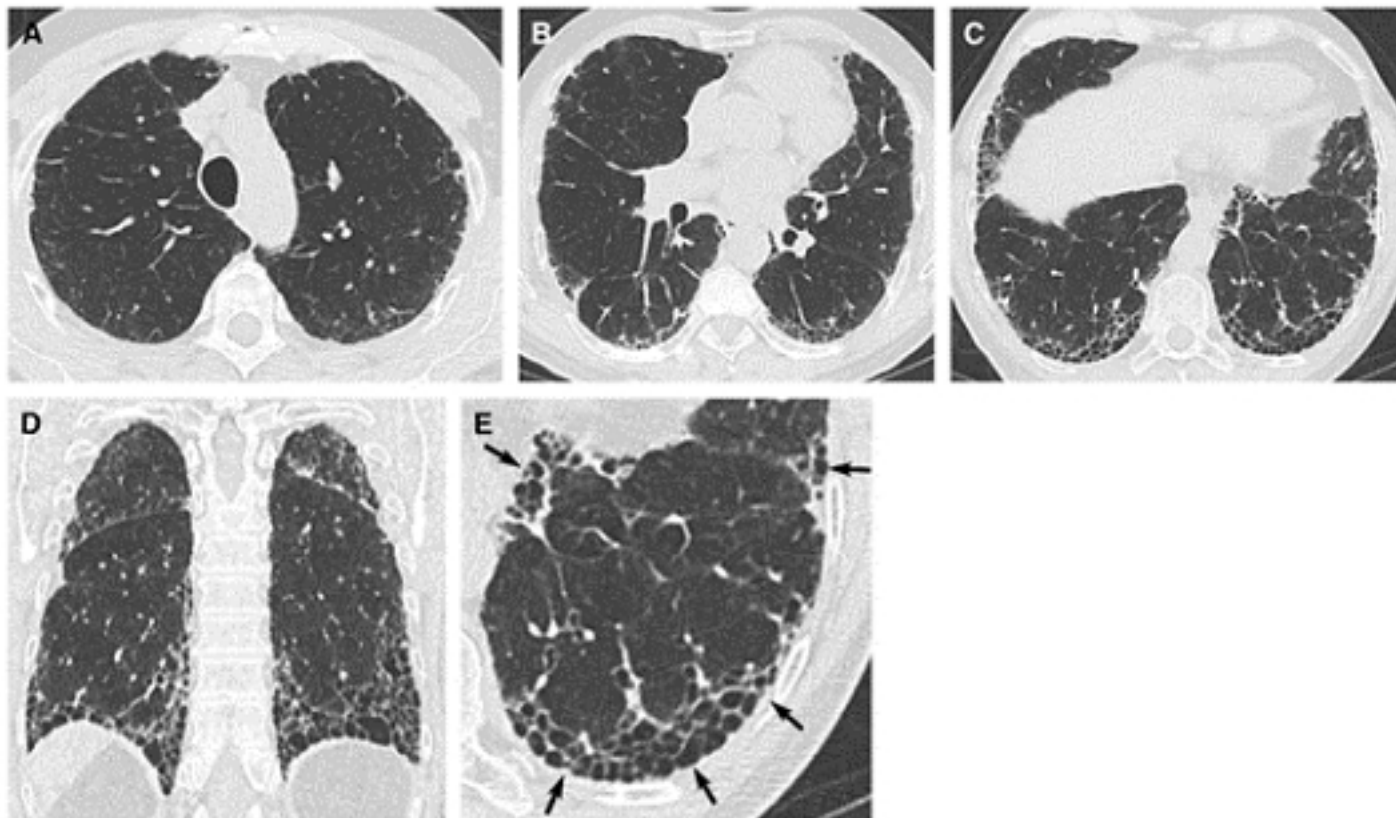
- Loại trừ các nguyên nhân đã biết gây bệnh phổi mô kẽ (ILD): thuốc, môi trường, bệnh nghề nghiệp, bệnh mô liên kết, kèm tiêu chuẩn #2 hoặc #3.
- Có kiểu hình UIP (Usual interstitial pneumonia – viêm phổi mô kẽ thông thường) trên HRCT (High-resolution CT – Cập nhật tính phân giải cao).
- Kiểm thấy đặc điểm kiểu hình trên HRCT và kiểm tra thời điểm.

Việc chẩn đoán xơ phổi vô căn đòi hỏi sự cộng tác của nhiều chuyên khoa. Bác sĩ lâm sàng khai thác bệnh sử và thăm khám bệnh nhân, bác sĩ hình ảnh lồng ngực diễn giải kiểu hình tổn thương trên hình ảnh nhợt nhạt và tính năng có thể phân giải cao (HRCT) và, nếu cần, nhà giải phẫu bệnh diễn giải các mẫu sinh thiết phổi. Tất cả các thông tin thu được phải theo một ngôn ngữ chung để đưa ra quyết định lâm sàng. HRCT đóng vai trò quan trọng trong chẩn đoán bệnh phổi mô kẽ nói chung và IPF nói riêng. Tuy nhiên không thể chẩn đoán IPF nếu chỉ dựa trên CT. Kiểu hình UIP trong IPF trên hình ảnh không thể phân biệt với kiểu hình UIP trong vài bệnh lý mô liên kết, viêm phổi quá mức mạn, bệnh bụi phổi... Các tổn thương trên HRCT thông thường thấy trong kiểu hình UIP bao gồm tổ ong, giãn phế quản và giãn tiểu phế quản phế quản, cũng có thể thấy sự hiện diện đáng kể của tổn thương kính mờ và đường lổn nhổn.

Hình ảnh cắt lớp vi tính ngực có độ phân giải cao trong bệnh xơ phổi vô căn

Viết bởi Biên tập viên

Chỉnh sửa, 23 Tháng 7 2023 08:46 - Lần cập nhật cuối Thứ hai, 07 Tháng 8 2023 18:23



[Xem tiếp tại đây](#)