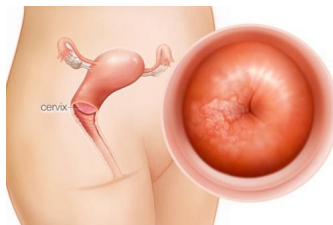


Bs CKI Trần Quốc Chí - Khoa Ung Bướu

Trong năm 2006, ước đoán đã có 77250 trường hợp mắc mới ung thư đường sinh dục nữ tại Hoa Kỳ và hơn 28000 trường hợp tử vong. Lịch sử điếu tử ung thư phụ khoa ở Hoa Kỳ đã chứng kiến nhiều sự thành công chẩn đoán sớm nhờ sàng lọc ung thư cổ tử cung thông qua qui trình phiến dẹt Pap (Papanicolaou smear). Pap smear đã được tin là làm giảm sâu sắc cho cả tử nạn suất và tử vong của ung thư cổ tử cung trên 40 năm qua. Thành công gần đây hơn bao gồm việc sử dụng kỹ thuật hóa trị trong màng bụng và hóa trị nội tĩnh mạch cho ung thư buồng trứng tiến triển. Việc làm sáng tỏ virus sinh u nhú người (HPV- human papilloma virus) như là nguyên nhân gây bệnh cho ung thư cổ tử cung đã mở ra nhiều kỹ thuật mới cho việc sàng lọc ung thư cổ tử cung. Việc sử dụng các phương pháp phát hiện HPV DNA trên mô u sinh thiết tử bào cổ tử cung có thể nhận thấy được những phần tử có nguy cơ tăng lên với sự phát sinh loạn sản cổ tử cung và ung thư cổ tử cung. Việc nghiên cứu về HPV đã cho phép đưa thêm vào vaccine HPV với hy vọng làm giảm thêm nữa ung thư cổ tử cung, dù không loại bỏ được ung thư cổ tử cung. Thêm nữa, có bằng chứng hiện nay cho thấy rằng có sự liên can của bác sĩ ung thư phụ khoa trong việc điếu tử cho phần tử ung thư phụ khoa với việc làm tăng kỹ thuật điếu tử.



Mức độ đã có nhiều tiến bộ, vẫn còn có nhiều thách thức ở phía trước. Ung thư buồng trứng thì chịu trách nhiệm cho đa số tử vong của các trường hợp tử vong do ung thư phụ khoa bởi do giai đoạn bệnh đã tiến triển tới thời điểm chẩn đoán và thiêu mổ xét nghiệm sàng lọc hiệu quả cho căn bệnh đáng sợ này. Mức độ Pap smear là một xét nghiệm sàng lọc hiệu quả cho ung thư cổ tử cung, nhưng hầu hết phần tử phát sinh ung thư cổ tử cung xâm nhập đến tử cung đang dần có không hoặc ít được sàng lọc. Chết lâm sàng của sự sống, sự chia các nhánh suy giảm chức năng tình dục sau điếu tử ung thư phụ khoa, và báo tử của chức năng sinh sản cho phần tử ung thư phụ khoa tử nạn tử nạn là những vấn đề quan trọng mà hiện nay được đề nghị đưa lên hàng đầu trong nghiên cứu lâm sàng.

Ung th_o bi_o u mô c_o t_o cung

Vi_ot bi_oi Biên t_op viên

Th_o b_oy, 08 Tháng 11 2014 07:35 - L_on c_op nh_ot cu_oi Th_o b_oy, 08 Tháng 11 2014 07:45

Ph_on_o đã có ch_on đoán v_oi ung th_o ph_o khoa thì đ_oc đ_ou tr_o t_ot nh_ot v_oi m_ot nhóm các ph_ong th_oc. Vi_oc rà soát l_oi các đ_o líu thích h_op v_oi m_ot t_oy ban kh_oi u đa chuyên ngành, ti_on c_ou đ_oc đ_o ngh_o cho s_o chăm sóc t_oi t_ou. Bác sĩ ung th_o s_o th_o o lu_on nh_ong ch_on l_oa đ_ou tr_o đ_oa trên nghiên c_ou b_ong ch_ong v_oi b_onh nhân trong b_oi c_onh đ_ou tr_o nâng đ_o, làm đ_ou v_oi th_oi gian t_ong x_ong đ_o nói v_o t_ot c_o nh_ong m_oi b_on tâm c_oa cô t_oy. M_ot cu_oc th_o o lu_on m_o k_ot h_op v_oi m_ot nhân viên nâng đ_o lâm sàng v_o s_o đ_ong c_om có hi_ou bi_ot và đ_oc giao phó đ_o chăm sóc cho ph_on_o ung th_o ph_o khoa s_o t_oi t_ou hóa vi_oc đ_ou tr_o và ch_ot l_ong cu_oc s_ong cho b_onh nhân.

Trong năm 2006, đã có x_op x_o 9710 tr_ong h_op ung th_o c_o t_o cung xâm nh_op m_oc m_oi và 3700 tr_ong h_op t_o vong do căn b_onh này t_oi Hoa K_o. t_o nh_ong n_oc đã phát tri_on có các ch_ong trình sàng l_oc ung th_o c_o t_o cung b_ong Pap smear t_on su_ot và t_o l_o t_o vong c_oa ung th_o c_o t_o cung xâm nh_op đã s_ot gi_om m_ot cách sâu s_oc. Tuy nhiên, ung th_o c_o t_o cung là b_onh ung th_o th_ong g_op đ_ong hàng th_o hai trên toàn th_o gi_oi, đ_oc bi_ot là t_o nh_ong n_oc ch_oa phát tri_on không có các ch_ong trình sàng l_oc b_ong Pap smear. M_oi t_ong quan gi_oa nhi_om HPV và ung th_o c_o t_o cung xâm nh_op đã đ_oc thi_ot l_op rõ ràng, đ_oc bi_ot HPV typ 16 và 18 chi_om kho_ong 70% t_ot c_o các tr_ong h_op ung th_o c_o t_o cung trên toàn th_o gi_oi. Các y_ou t_o nguy c_o khác đ_oi v_oi ung th_o c_o t_o cung bao g_om giao h_op s_om, nhi_ou b_on tình, sinh đ_o nhi_ou, hút thu_oc lá, nhi_om virus gây suy gi_om mi_on đ_och t_ong t_oi và quan h_o v_oi nam gi_oi có nguy c_o cao. Nam gi_oi có nguy c_o cao là ng_oi có nhi_ou b_on tình, quan h_o m_oi d_om th_ong xuyên ho_oc đ_ong tính v_oi typ virus HPV nguy c_o cao.

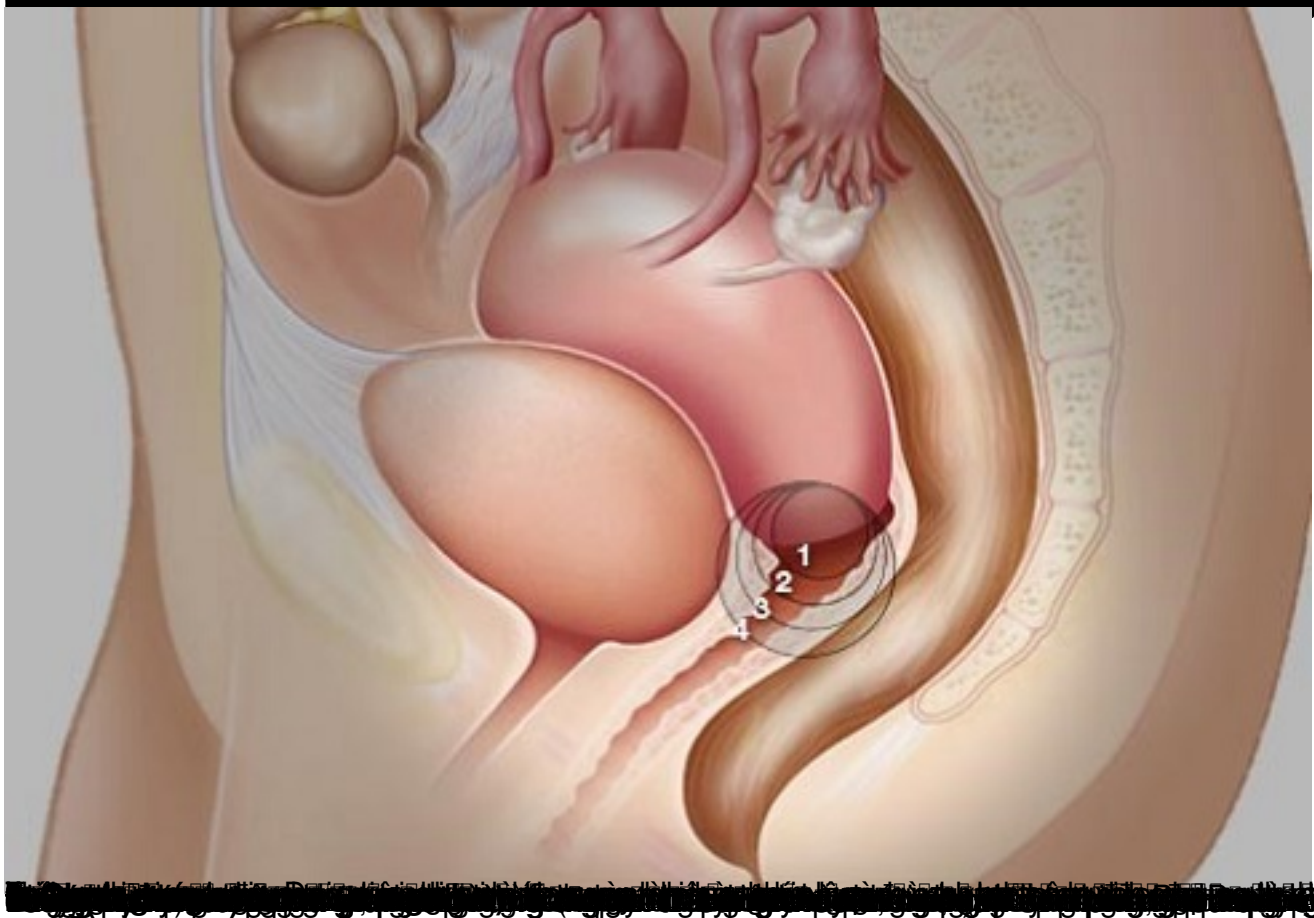
I. B_onh h_oc và các cách th_oc lan tràn

1. Mô h_oc

Ung thư biểu mô cổ tử cung

Viết bởi Biên tập viên

Thứ bảy, 08 Tháng 11 2014 07:35 - Lần cập nhật cuối: Thứ bảy, 08 Tháng 11 2014 07:45



Ung thư biểu mô cổ tử cung

Viết bởi Biên tập viên

Thứ bảy, 08 Tháng 11 2014 07:35 - Lần cập nhật cuối: Thứ bảy, 08 Tháng 11 2014 07:45

Nhóm giai đoạn	Định nghĩa
I	Ung thư biểu mô khu trú ở cổ tử cung (bất chấp kích thước của tổn thương chính)
IA	Ung thư xâm nhập chỉ được nhận ra trên vi thể. Tất cả các tổn thương đại thể ngay cả với xâm nhập ở bề mặt đều là ung thư giai đoạn IB. Sự xâm nhập mô đệm có chiều sâu tối đa là 5mm và không rộng hơn 7mm
IA-1	Xâm nhập mô đệm không lớn hơn 3mm về chiều sâu và không rộng hơn 7mm
IA-2	Xâm nhập mô đệm > 3mm, không lớn hơn 5mm, tính từ màng đáy biểu mô, hoặc là tính từ bề mặt hoặc từ tuyến, nơi mà ung thư bắt nguồn. Sự xâm nhập khoang được hình thành trước (mạch máu hoặc bạch huyết) không làm thay đổi giai đoạn bệnh nhưng phải được ghi nhận một cách chính xác để xác định có hay không sự ảnh hưởng của nó đến các quyết định điều trị trong tương lai
IB	Các thương tổn lâm sàng khu trú ở cổ tử cung hoặc các thương tổn tiền lâm sàng lớn hơn các thương tổn của giai đoạn IA
IB-1	Các thương tổn lâm sàng không lớn hơn 4cm về kích thước
IB-2	Các thương tổn lâm sàng > 4cm về kích thước
II	ung thư biểu mô vượt quá cổ tử cung nhưng không lan đến thành chậu. Ung thư biểu mô xâm nhập vào âm đạo nhưng không lan xa đến 1/3 dưới âm đạo
IIA	Xâm nhập chu cung không rõ ràng
IIB	Xâm nhập chu cung rõ ràng
III	Ung thư biểu mô đã lan đến thành chậu. Khi thăm khám trực tràng, không có khoảng trống giữa khối u và thành chậu. Khối u xâm nhập đến 1/3 dưới âm đạo. Tất cả các trường hợp thận ứ nước hoặc thận mất chức năng trừ phi chúng được biết là do các nguyên nhân khác.
IIIA	Không lan đến thành chậu
IIIB	Lan đến thành chậu và/hoặc thận ứ nước hoặc thận mất chức năng
IV	Ung thư biểu mô đã lan rộng vượt quá khung chậu hoặc lâm sàng đã xâm nhập vào niêm mạc của bàng quang hoặc của trực tràng
IVA	Lan tràn đến các cơ quan kế cận
IVB	Lan tràn đến các cơ quan xa