

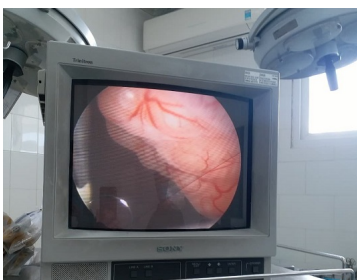
Bs Nguy n Qu c Vi t -

I. T ng quan:

Ung th bàng quang là b nh lý ác tính, đây là b nh th ng g p th hai trong các lo i ung th ti t ni u, ch đ ng sau ung th tuy n ti n li t. n c ta, s ca m c m i ung th bàng quang ngày càng tăng, nguyên nhân có th là do hút thu c lá, làm vi c trong môi tr ng ô nhi m, ti p xúc v i hóa ch t,... H u h t ng i m c b nh ung th bàng quang đ u đ tu i trên 40.

Phía trong thành bàng quang là l p niêm m c đ c c u t o t các t bào chuy n ti p và t bào v y nên 90% ung th bàng quang là ung th t bào chuy n ti p (TCC), x p th 2 là ung th t bào v y. Ngoài ra có th g p các b u có c u trúc không ph i b u ni u m c bàng quang bao g m:

- Carcinoma t bào nh
- Lymphoma
- Leiomyosarcoma
- Pheochromocytoma
- Carcino-sarcoma
- B u di căn



H u h t các kh i u bàng quang có ngu n g c t bi u mô. Các kh i u không ph i bi u mô c a bàng quang là c c k hi m; và u lympho không Hodgkin nguyên phát (NHL) c a bàng quang th m chí còn đ c bi t h n. Bi u hi n c a nó không đ c hi u và ch n đoán c a nó th ng là m t

b t ng v mô h c. Vi c đi u tr ch a đ c xác đ nh rõ và tiên l ng v n ch a đ c bi t. Chúng tôi báo cáo m t tr ng h p hi m g p đ c ch n đoán lymphoma nguyên phát t i bàng quang t i khoa Ngo i Ti t Ni u-L ng Ng c b nh vi n đa khoa t nh Qu ng Nam.

II. Tình hu ng lâm sàng:

M t b nh nhân nam 86 tu i có ti n s b viêm bàng quang tái phát đã đ c đi u tr b ng các đ t kháng sinh l p đi l p l i trong th i gian 1 năm. B nh nhân xu t hi n tri u ch ng kích thích bàng quang, ti u khó, ti u g p, ti u nhi u l n, ti u đêm kéo dài 1 năm nay. Nay b nh nhân ti u máu toàn bãi kèm theo c c máu đông, ti u khó tăng đ n, sau đó bí ti u, đau t c h v nhi u nên nh p vi n.

C n lâm sàng:

- Siêu âm b ng cho th y m t kh i u trong lòng bàng quang kèm tăng sinh ti n li t tuy n.

- Ch p CT scan: thành bàng quang v trí tr c trái có kh i choáng ch kt 32x47x36 mm, xâm l n ra khoang tr c bàng quang, t n th ng b không đ u, gi i h n không rõ, b t thu c m nh đ ng nh t.

B nh nhân đ c ch đ nh n i soi bàng quang, ch n đoán: k t qu n n i soi bàng quang cho th y có 1 kh i u thành trái bàng quang, g n c bàng quang, v trí 13h đ n 16h, cách bi t v i ti n li t tuy n, kh i u có chân l n và tăng sinh m nh máu m nh, kèm theo phì đ i 3 thùy c a ti n li t tuy n. Ti n hành c t u bàng quang qua n i soi b ng máy c t đ t l ng c c trong môi tr ng n c mu i sinh lí, c t toàn b u đ n t n l p c , l y m u u làm xét nghi m mô b nh h c. ti p t c c t các thùy c a ti n li t tuy n đ giúp b nh nhân đ đi ti u, l y m u mô làm xét nghi m mô b nh h c.

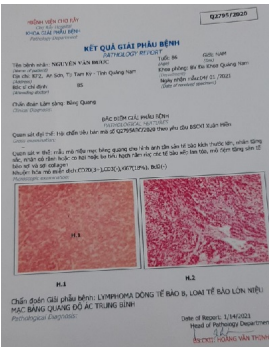
H u ph u lâm sàng b nh nhân n đ nh, b nh nhân ti u đ h n, gi m tri u ch ng kích thích đi ti u và không còn ti u máu. B nh nhân ra vi n sau 2 ngày.

Nhân m t tr ng h p hi m g p: lymphoma nguyên phát t i bàng quang

Vi t b i Biên t p viên

Ch nh t, 25 Tháng 7 2021 08:59 - L n c p nh t cu i Ch nh t, 25 Tháng 7 2021 09:07

K t qu gi i ph u b nh đ c g i tr sau 7 ngày: theo dõi Lymphoma.



M u mô đ c g i tuy n trên đ nhu m hóa mô mi n d ch, k t qu hóa mô mi n d ch**Lympho ma dòng t bào B, lo i t bào l n ni u m c bàng quang, đ ác trung bình.**

III. Bàn lu n:

H u h t các kh i u c a bàng quang có ngu n g c t bi u mô. Các kh i u không ph i bi u mô là c c k hi m.

Trong khi đó, u lympho nguyên phát c a bàng quang r t hi m và đ c Eve mô t l n đ u tiên vào năm 1885. Chúng đ i di n cho 0,2% c a t t c các tr ng h p ung th bàng quang đã bi t.

H u h t các u lympho c a bàng quang là các u lympho không Hodgkin thu c lo i t bào B, ph n có u th h n.

U lympho không Hodgkin (NHL) chi m kho ng 90% t ng s u lympho. Nam gi i và ng i cao tu i (> 65 tu i) b nh h ng ch y u . Kho ng m t ph n ba s NHL phát sinh t các v trí khác ngoài h ch b ch huy t, lá lách ho c t y x ng.

Căn nguyên c a NHL nguyên phát c a bàng quang v n ch a đ c làm sáng t vì s hi m g p c a b nh lý này. Theo m t s tác gi , ung th h ch có th là th phát sau viêm bàng quang mãn tính. Đây có th là tr ng h p b nh nhân c a chúng tôi b viêm bàng quang tái phát. Tuy nhiên, gi thuy t sinh lý b nh lý này b mâu thu n b i th c t là tỉ n s này ch có trong 20% tr ng h p có NHL nguyên phát c a bàng quang. Các tác gi khác đã nêu ra kh năng t n t i b t th ng phôi thai, ngu n g c tăng sinh lympho tu i tr ng thành.

Kuhara và c ng s đã t ng báo cáo m t b nh nhân b u lympho ác tính nguyên phát c a bàng quang [9]. H báo cáo r ng nhìn chung, t n th ng u bàng quang là nh ng kh i u n m đ i niêm m c bàng quang. V m t mô h c và hóa mô mi n đ ch, u lympho t bào B lan t a thu c lo i t bào kích th c trung bình. H đã nêu nh ng đ i u sau đây:

1. C ch b nh sinh c a u lympho nguyên phát bàng quang có liên quan đ n viêm bàng quang đ ng nang ho c mãn tính.
2. U lympho nguyên phát c a bàng quang là m t tình tr ng r t hi m khi n m trong m t lo t các u lympho ngoài tuy n, và có s khác bi t v gi i tính r t k trong t xu t hi n c a nó gi a Nh t B n và các n c ph ng Tây.
3. U lympho nguyên phát c a bàng quang có th đ c coi là u lympho b t ngu n t mô lympho liên k t niêm m c.

Trên lâm sàng, b nh th ng bi u hi n rõ nh t là đái máu (80% tr ng h p), nh ng có th th y các đ u hi u kích thích bàng quang (đái bu t, đái g p) nh tr ng h p c a chúng tôi.

Ohsawa và c ng s [10] đã nêu nh sau:

1. Trong mô b ch huy t liên quan đ n niêm m c, u lympho ác tính nguyên phát c a bàng quang là m t b nh hi m g p, chi m 0,2% các tr ng h p m c u lympho ngo i tuy n, ch y u xu t hi n vào b nh nhân trên 60 tu i.
2. M t t đáng k các u lympho không Hodgkin ngo i tuy n đ c bi t là phát sinh t ru t ho c ph i, ho c t các tình tr ng viêm mãn tính. Vì mô b ch huy t th ng không đ c tìm th y trong bàng quang tí n ni u, nên tình tr ng viêm mãn tính có t tr c đ c coi là ngu n g c. Tuy nhiên, trong h u h t các tr ng h p, tỉ n s viêm bàng quang mãn tính và b ng ch ng mô h c v tình tr ng viêm nh v y đ u thi u và do đó v n còn t n t i s không ch c ch n v vai trò c a viêm bàng quang mãn tính trong s phát tri n c a b nh này.
3. Các tri u ch ng rõ ràng nh t c a lymphoma bàng quang là đái ra máu, đái bu t, đái đêm, đái nhi u n, đau b ng đ i ho c đau b ng, s t cân và chán ăn.

Nhân mô t tr ng h p hi m g p: lymphoma nguyên phát t i bàng quang

Vi t b i Biên t p viên

Ch nh t, 25 Tháng 7 2021 08:59 - L n c p nh t cu i Ch nh t, 25 Tháng 7 2021 09:07

V trí th ng g p c a u là tam giác bàng quang ho c thành bên, th ng đ c mô t là m t kh i u d i niêm m c nh n, không dính, b ho c xu t huy t. Trong tr ng h p c a chúng tôi, v trí kh i u là vùng c bàng quang, sát v trí ti n li t tuy n, b m t u nh n, khi c t lõi u có màu m gà, tính ch t g n gi ng mô ti n li t tuy n nên r t d nh m l n mô ti n li t tuy n, nh t là khi b nh nhân có phì đ i c 3 thùy ti n li t tuy n nh b nh nhân nêu trên.

S xu t hi n trên soi bàng quang, siêu âm và ch p CT không khác bi t nhi u so v i u bi u mô bàng quang , mô b nh h c k t h p v i hóa mô mi n d ch kh ng đ nh ch n đoán.

V m t mô h c, nó th ng là u lympho t bào B. Các t bào kh i u có kích th c l n và th ng gi ng v i các nguyên bào trung tâm ho c nguyên bào mi n d ch bình th ng. Các t bào này bi u hi n CD20, CD79a và bcl-2. Tính tích c c a CD10, CD5 và Bcl6 v n thay đ i.

Vi c phân giai đo n nên lo i b s hi n di n c a b t k t n th ng nào khác đ xác nh n ngu n g c chính c a lymphoma bàng quang. Nó ph i bao g m quét t ng th và sinh thi t t y x ng.

Cho đ n nay, m t chi n l c đi u tr t i u cho lymphoma bàng quang nguyên phát v n ch a đ c xác đ nh vì tính hi m g p c a b nh. K t h p v i các báo cáo y văn, khuy n cáo r ng ph u thu t nh c t u qua đ ng n i soi bàng quang (TURBT) nên đ c th tr c, sau đó là hóa tr ho c x tr đ n thu n, ho c li u pháp k t h p. X tr m t mình ch ch ng minh hi u qu 68,8% . Hóa tr li u th ng đ c s d ng nh t trong đ t đi u tr đ u tiên và phác đ CHOPP (cyclophosphamide, doxorubicin, vincristine, prednisone) là phác đ đ c s d ng r ng rãi nh t . Vi c b sung rituximab trong các tr ng h p đ ng tính v i CD20 nên có h th ng do l i ích đi u tr do kháng th đ n dòng này cung c p trong đi u tr NHL.

Quy trình theo dõi t i u cho nh ng b nh nhân đ c đi u tr lymphoma bàng quang nguyên phát v n ch a đ c xác đ nh. Đánh giá theo dõi nên th c hi n 3 ho c 6 tháng m t l n trong 2 năm đ u tiên và hàng năm sau đó, nh tr ng h p ung th bi u mô t bào chuy n ti p bàng quang. Nó ph i bao g m ít nh t là khám siêu âm và n i soi bàng quang.

Tiên l ng khó đ c xác đ nh do hi m g p c a lymphoma nguyên phát bàng quang.

IV. K t lu n:

- Lymphoma bàng quang nguyên phát là m t kh i u hi m g p (0,2 %), có xu h ng là m t kh i đ n đ c, th ng x y ra nh t ph n l n tu i.
- Do thi u các tri u ch ng lâm sàng, đ u hi u và phát hi n hình nh c th , nên đ b b sốt ho c ch n đoán sai tr c khi đ c xác nh n mô h c.
- Li u pháp đa ph ng th c bao g m ph u thu t c t b , sau đó là hóa tr ho c x tr mang l i tiên l ng thu n l i.
- Lymphoma bàng quang nguyên phát là m t kh i u không phát tri n v i tiên l ng t ng th t.

Tài li u tham kh o:

1. U Lympho t bào B vùng biên.
2. https://en.wikipedia.org/wiki/Marginal_zone_B-cell_lymphoma?fbclid=IwAR04cIYiBrqodg5oqRrWHJxEn5JMz3nZKW5y7cUD1Q2MPgQ-Sj3yTStKgxA , xem 17/4/2021.
3. Carlotta Palumbo, Elio Mazzone, Francesco A. Mistretta et al (2020). Primary lymphomas of the genitourinary tract: A population - base story.Asian journal of urology, 7(4), 332-339.
4. José A Díaz –Peromingo, Javier Tato-Roderíguez, Paula M Pesqueira-Fontán et al (2010). Case report Non-Hodgkin's lymphoma presenting as a primary bladder tumor: a case report. Journal of medical case report, 4(114), 1947-1952.
5. Stanisław Wroński and Andrzej Marszałek (2010). Diagnostic Pitfalls of Rare Urinary Bladder Tumors: Differential Diagnosis of Lymphoma-Like Carcinoma of the Bladder—A Clinicopathologic Study and Literature Review. Journal Of Clinical Oncology , 29(8), 196-199.
6. Venyo, Anthony Kodzo-Gray (2014). Lymphoma of the Urinary Bladder. Advances in Urology, doi: 10.1155 / 2014/327917
7. Kawaguchi, Y., Kimura, S., Momozono, K., Igawa, T., & Noguchi, M. (2019). Malignant lymphoma of the bladder with bilateral hydronephrosis. Rare tumors , doi. 2036361318825165.
8. Xu, H., Chen, Z., Shen, B., & Wei, Z. (2020). Primary bladder mucosa-associated lymphoid tissue lymphoma A case report and literature review. Medicine , 99 (28), doi: 10.1097 / MD.0000000000020825.
9. Mahfoud, T. Tanz, R. Mesmoudi et al (2013). Case report: Primary non-Hodgkin's lymphoma of the bladder: case report and literature review. The Pan African Medical Journal , 15 , doi: 10.11604 / pamj.2013.15.136.1599.
10. Kuhara H, Tamura Z, Suchi T et al (1990). Primary malignant lymphoma of the urinary bladder: a case report. Acta Pathologica Japonica, 40(10), 764–769.
11. Ohsawa M, Aozasa K, Horiuchi K, Kanamaru A (1993). Malignant lymphoma of bladder: report of three cases and review of the literature. Cancer, 72(6), 1969–1974.