

Bs CKI Nguy n Xuân Hi n - Khoa GPB

1. Đ t v n đ :

Ung th ru t th a r t hi m g p, d i 4% c a các b nh lý tân sinh c a h tiêu hóa. B nh g p nam nhi u h n n , v i t l nam/ n là 3/1 và th ng g p l a tu i t 60 – 70 tu i. Trong 40 năm nghi n c u, h n 71000 b nh ph m ru t th a đ c c t ra, Collin tìm th y 958 kh i u ác tính v i t l 1,35%. Trong 23 năm nghi n c u v i 8699 m u ru t th a, Schmutzer và c ng s ã báo cáo t ng c ng 101 u (1,2%) v i 60 u ác tính (0,7%).

Chúng tôi xin đ c báo cáo m t trộm ng h p ung th ru t th a đ c phát hi n tình c t i B nh vi n Đa khoa t nh Qu ng Nam, v i các tri u ch ng c a m t t c ru t.

2.Trộm ng h p lâm sàng:

2.1 Ph n hành chánh:

- H và tên b nh nh n: Lê Th , 67 tu i
- Ngh nghi p: nông
- Đ a ch : Hi p Đ c- Qu ng Nam
- S h s : 4685
- Ch n đoán lâm sàng: T c ru t ch a rõ nguyên nhân

2.2 Ti n s : Không có gì đ c bi t

2.3 Bĩ nh sĩ :



Cách nhĩ p viĩ n 2 tháng bĩ nh nhĩ n có đau bĩ ng vùng hĩ chĩ u phĩ i, đi khĩ m bĩ nh viĩ n tĩ và công nhiĩ u lĩ n vĩ i chĩ n đoĩ n viĩ m ruĩ t, uĩ ng thuĩ c khĩ ng rĩ loĩ i; nhĩ ng bĩ nh khĩ ng đĩ . Cách nhĩ p viĩ n 1 ngày bĩ nh nhĩ n đau nhiĩ u hĩ n vùng hĩ chĩ u phĩ i, ngĩ i suy kiĩ t nĩ n đĩ c đĩ a vĩ o khoa Ngoĩ i tĩ ng hĩ p Bĩ nh viĩ n Đa khoa tĩ nh Quĩ ng Nam.

2.4 Khĩ m bĩ nh:

- Tĩ ng trĩ ng: gĩ y, da bĩ c xĩĩ ng (cĩ n nĩ ng: 33kg) da niĩ m c hĩ ng, tuyĩ n giĩ p khĩ ng to, hĩ ch ngoĩ i biĩ n khĩ ng sĩ thĩ y.

- Tim mĩ ch: Mĩ ch 80 lĩ n/ phĩ t, tim đĩ u trĩ ng mĩ ch quay, khĩ ng nghe ĩ m bĩ nh lý.

Vĩ t b i Biên t p viên

Th sáu, 07 Tháng 6 2013 08:05 - L n c p nh t cu i Th sáu, 07 Tháng 6 2013 10:29

- Hô h p: Không ho, không khó th , nh p th t 20 l n/ phút.
- Tiêu hóa: Ăn u ng kém, có bu n nôn, nôn m a, gan lách không l n.
- Đau vùng h ch u ph i t ng c n trên n n đau liên t c nh , có ph n ng thành b ng.
- Ti t ni u: Không ti u bu t, ti u rất, ch m th n: âm tính, b p b nh th n: âm tính.
- C x ng kh p: v n đ ng trong gi i h n bình th ng.

2.5 C n lâm sàng:

+ Công th c máu:

H ng c u: $3,95 \times 10^6/\mu\text{L}$

B ch c u: $10,3 \times 10^3/\mu\text{L}$

HGB: 11,4 g/dL MCH: 28,9pg

MCV: 86,6fL MCHC: 33,3g/dL

PLT: $267 \times 10^3/\mu\text{L}$ HCT: 34,2%

+ Xét nghi m sinh hóa: trong gi i h n bình th ng

+ X.quang: Nhi u hình nh m c h i n c trong b ng.

+ Siêu âm: Các quai ru t giãn, t t ng n s l u thông (T/d : t t ru t)

2.6 Chắ n đoán sắ bắ: Tắ c ruắ t chắ a rõ nguyên nhân.

2.7 Hắ ng xắ trí: nâng sắ c, phắ u thuắ t cắ t mắ t đoắ n ruắ t chắ a manh tràng, ruắ t thắ a. Gắ i bắ nh phắ m phắ u thuắ t làm xét nghiắ m Giắ i phắ u bắ nh.

2.8 Giắ i phắ u bắ nh:

- Đắ i thắ :

Đoắ n ruắ t dài 45cm chắ a manh tràng và ruắ t thắ a. Xắ toàn bắ đoắ n ruắ t không thắ y u, manh tràng nhiắ m cắ ng vùng hắ i manh tràng và ruắ t thắ a nắ m sát mắ t sau manh tràng. Lắ hắ i manh tràng chắ t hắ p. Ruắ t thắ a dài 6cm, đắ ng kính 8mm, dính chắ c vào mắ t sau manh tràng, mắ t cắ t ngang đắ c, không có cắ u trúc ắ ng.

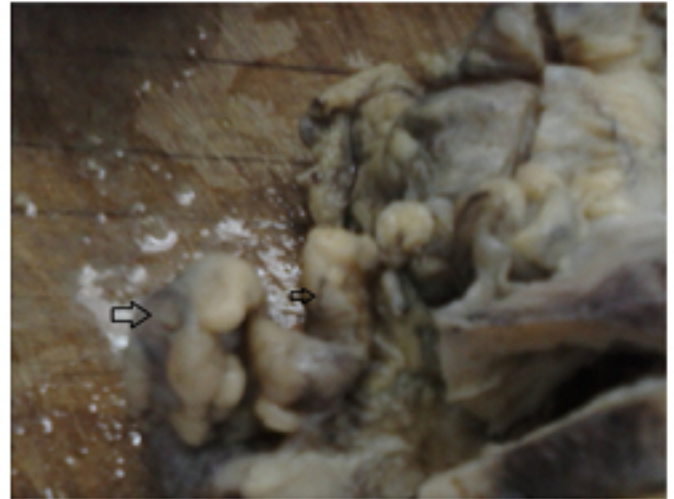
Phắ u tích 2 mắ u A,B là đắ u trên và đắ i phắ u thuắ t

2 mắ u C,D: manh tràng

4 mắ u E,F,G,H: ruắ t thắ a.



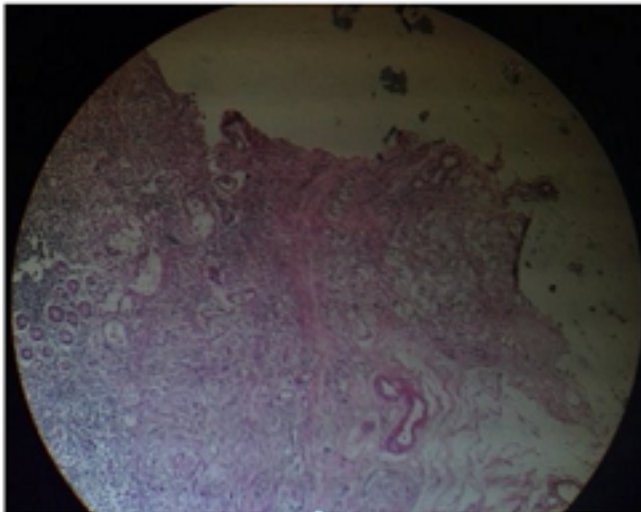
Hình A



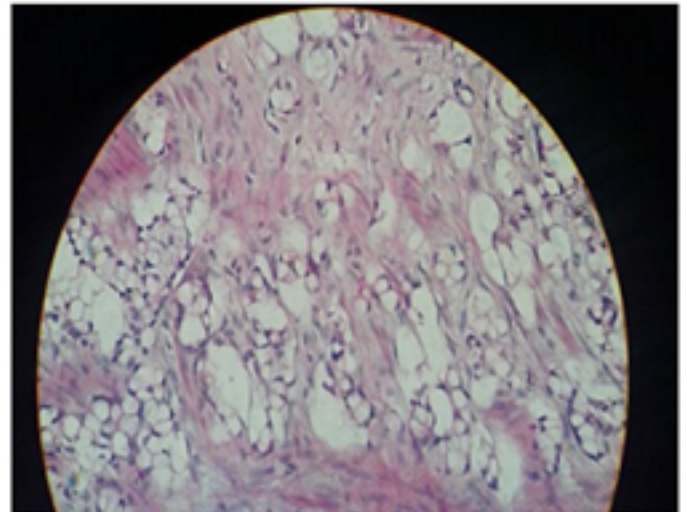
Hình B

Hình ảnh đại thể: A. Đoạn ruột gồm cả manh tràng và ruột thừa ở mặt sau manh tràng được cắt bỏ. B. Hình ảnh đại thể của ung thư ruột thừa (mũi tên)

- Vi thể -



Hình A



Hình B

Vi thể hình ảnh viêm ruột thừa. A: Hình ảnh các tuyến ác tính của ruột thừa xâm nhập qua lớp cơ niêm (4 x 10). B: Độ phóng đại lớn hơn (20 x 10), hình ảnh tế bào tuyến kém biệt hóa xâm nhập đến lớp cơ của thành ruột thừa.

Đoạn ruột thừa được cắt bỏ và gửi đi để kiểm tra bệnh lý. Hình ảnh đại thể của ung thư ruột thừa (mũi tên) cho thấy một khối u lớn, màu trắng, có dạng sần sùi, nằm trên bề mặt ruột thừa. Hình ảnh vi thể (Hình A và B) cho thấy các tuyến ác tính của ruột thừa xâm nhập qua lớp cơ niêm và tế bào tuyến kém biệt hóa xâm nhập đến lớp cơ của thành ruột thừa.