

Bs Trần Quốc Dũng -

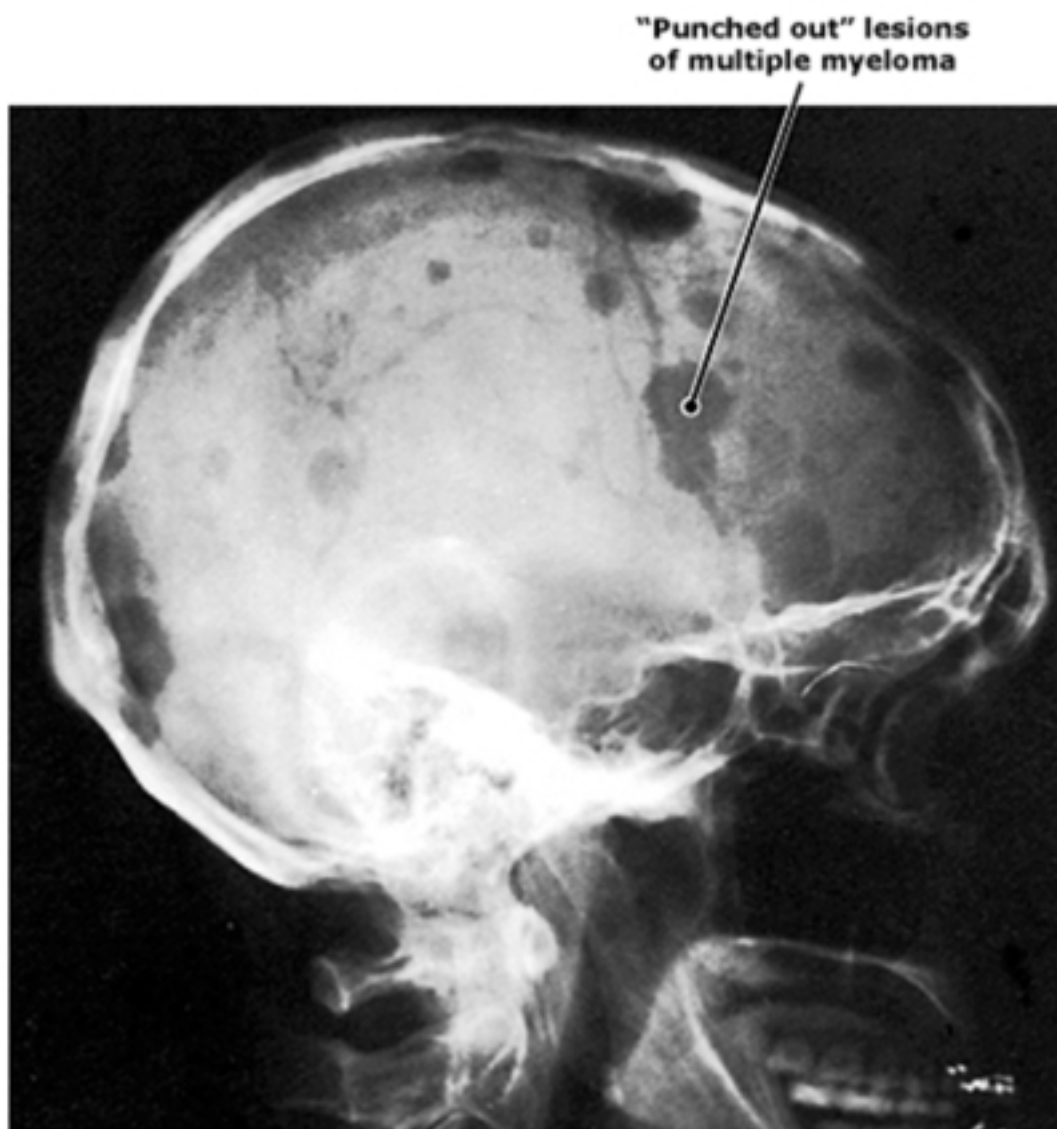
I. TỔNG QUAN

Xương là vị trí di căn phổ biến nhất xuyên thủng ba. Khoảng 1/3 tổng số bệnh nhân ung thư vú đang sống chung với di căn xương. Phân tích hồi quy đã chứng minh rằng 8,4 phần trăm bệnh nhân có khả năng di căn xương sau 10 năm kể từ khi chẩn đoán ban đầu.

Tổn thương di căn xương thay đổi tùy theo vị trí khởi phát nguyên phát. Xương là vị trí di căn hay gặp nhất của ung thư vú và tùy thuộc vào vị trí khởi phát, với 50 đến 70 phần trăm bệnh nhân mắc bệnh tiến triển có liên quan đến xương. Nhiễm độc bệnh ung thư khác, bao gồm ung thư phổi, ung thư dạ dày, và ung thư hạch bạch huyết, cũng di căn xương trước khi di căn đến các cơ quan khác. Ví dụ, trong loạt khám nghiệm tử thi, 30 đến 40 phần trăm bệnh nhân mắc ung thư biểu mô tuyến giáp, thận và phổi quỳ có di căn xương. Mặc dù các khởi phát ác tính và huyết khối không xuyên thủng gây ra bệnh xương, nhưng đa số bệnh nhân là loại ung thư tiến triển liên quan đến xương, với 70% bệnh nhân có liên quan đến xương khi được chẩn đoán và hơn 80% bệnh nhân có liên quan đến xương với bệnh tiến triển. Điều quan trọng là, sự hiện diện của ung thư trong xương được gọi là "khiến hình gây chết người" vì bệnh nhân hiếm khi có thể chữa khỏi.

Quá trình tái tạo xương bình thường bao gồm sự phân biệt rõ ràng trong di căn xương, với sự mất cân bằng của sự phân biệt và hoạt động của tế bào hủy xương và nguyên bào xương. Nhiễm độc xương này trong quá trình tái tạo xương có thể dẫn đến các biến chứng liên quan đến xương (skeletal-related events (SREs)), là những biến chứng tiến triển gặp (31 đến 47% bệnh nhân ung thư vú hoặc tuyến tiền liệt hoặc u tủy) được chẩn đoán cho bệnh nhân. SREs bao gồm đau xương dữ dội, gãy xương bệnh lý, hội chứng chèn ép tủy sống và dây thần kinh, và rối loạn cân bằng nội môi canxi và phosphat có thể dẫn đến tăng canxi huyết đe dọa tính mạng. Bởi vì liên quan đến xương là nguồn chính của cơn đau liên quan đến ung thư và là nguyên nhân chính gây ra cơn đau dữ dội cho bệnh nhân có khả năng ác tính tiến triển, SREs không chỉ làm tăng đáng kể tỷ lệ mắc bệnh và tử vong, mà còn làm giảm chất lượng cuộc sống của bệnh nhân, điều này ảnh hưởng nghiêm trọng đến khả năng sống.

Multiple myeloma lytic lesions



[Xem tiếp tại đây](#)