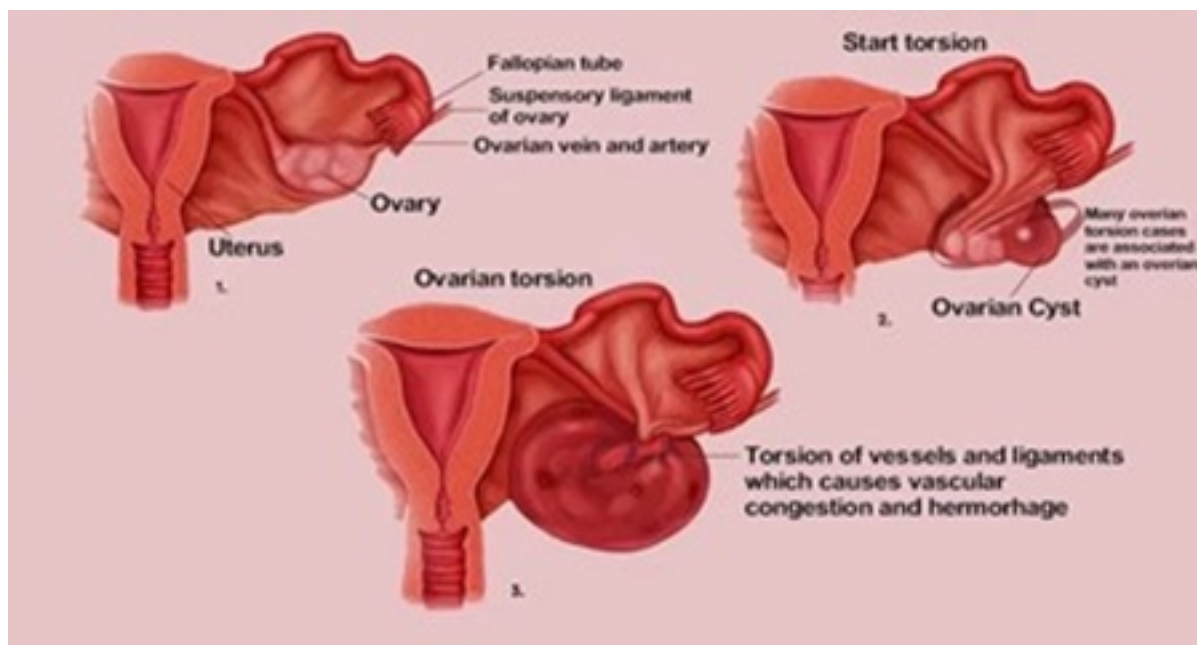


Bs T Thanh Uyên -

1. ĐỊNH NGHĨA

Xoắn buồng trứng là hiện tượng buồng trứng xoay hoàn toàn hoặc một phần các dây chằng quanh buồng trứng, dẫn đến tình trạng nghẽn một phần hoặc toàn bộ nguồn cung cấp máu. Đây là một tình trạng nghiêm trọng hiếm gặp ở phụ khoa phụ nữ, có thể xảy ra ở phụ nữ thuộc mọi lứa tuổi. Tình trạng xoắn thường xảy ra cùng với buồng trứng; đặc biệt là xoắn phần phụ (adnexal torsion). Hiện tượng xoắn dẫn đến tắc nghẽn dòng máu đến buồng trứng, và cũng có thể xảy ra hiện tượng xoắn nang buồng trứng, dây chằng rỗng hoặc nang buồng trứng.

Việc chẩn đoán nhanh chóng rất quan trọng để bảo tồn chức năng buồng trứng và/hoặc ngăn ngừa biến chứng liên quan. Tuy nhiên, việc chẩn đoán có thể gặp khó khăn do các triệu chứng không đặc hiệu.



2. SINH LÝ BỆNH

Xoắn buồng trứng

Viết bởi Biên tập viên

Chỉnh sửa, 23 Tháng 3 2025 07:15 - Lần cập nhật cuối: Chỉnh sửa, 23 Tháng 3 2025 07:25

Buồng trứng được treo bởi dây chằng bám vào vùng chậu (còn gọi là dây chằng treo buồng trứng), không có đệm nhồi và có thùy nhồi mỡ ở vị trí bên ngoài phía sau tử cung, tùy thuộc vào thể chất của bệnh nhân. Khi bị xoắn, buồng trứng thường xoay quanh cổ dây chằng treo buồng trứng và dây chằng buồng trứng-tử cung. Sự xoay của dây chằng treo buồng trứng gây nén các mạch máu buồng trứng, làm suy giảm dòng máu tĩnh mạch và bạch huyết, dẫn đến làm giảm lưu lượng máu đến mô.

Các yếu tố như sự lỏng lẻo của mô nhồi mỡ và đứt gãy của xoắn nhồi mỡ dẫn dòng máu vào và ra buồng trứng. Việc cấp máu đến mô chèn buồng trứng ban đầu không bị gián đoạn như u nang vì có thoát máu tĩnh mạch, do các mạch máu có thành cơ chắc chắn hơn so với tĩnh mạch mô nang mỡ.

Máu đến mô chèn trong tình trạng bất thường nên dẫn đến phù buồng trứng, làm buồng trứng phình to và tăng áp lực lên các mạch máu. Tình trạng thiếu máu cục bộ ở buồng trứng có thể dẫn đến hoại tử buồng trứng và xuất huyết cục bộ.

Buồng trứng phải có khả năng xoắn cao hơn so với bên trái, có thể do dây chằng buồng trứng-tử cung bên phải dài hơn và sự hiện diện của dải tràng sigma ở vùng chậu trái giúp ngăn ngừa hiện tượng xoắn bên trái.

3. DẠNG THƯỜNG GẶP

Tỷ lệ mắc xoắn phụ khoa được xác định rõ. Trong một báo cáo trước đây về tình trạng kết 10 năm tại một bệnh viện phụ khoa, xoắn buồng trứng chiếm 2,7% các ca phẫu thuật phụ khoa. Đây là tình trạng cấp cứu phụ khoa phổ biến nhất năm, sau (theo thứ tự giảm dần) thai ngoài tử cung, vỡ hoàng thể xuất huyết, viêm vùng chậu, và viêm ruột thừa. Trong một báo cáo khác về các khiếu nại phụ khoa cấp cứu trong 10 năm, xoắn buồng trứng chiếm 15% trường hợp.

Hiện tượng xoắn buồng trứng có thể xảy ra ở phụ nữ thuộc mọi lứa tuổi, bao gồm cả thai nhi và trẻ sơ sinh, đặc biệt nếu có khiếu nại buồng trứng. Tuy nhiên, phần lớn các trường hợp xảy ra ở phụ nữ trong độ tuổi sinh sản. Trong các nghiên cứu hồi cứu kéo dài từ 10 đến 15 năm tại các trung tâm lớn, tuổi trung bình của bệnh nhân bị xoắn buồng trứng dao động từ 29,0 đến

Xoan buong trng

Vit bi Biên tp viên

Ch nh, 23 Tháng 3 2025 07:15 - Ln c p nh t cu i Ch nh, 23 Tháng 3 2025 07:25

33,5 tu i.

4. YU T NGUY C

Yu t nguy c chính c a xoan buong trng bao g m s hi n di n c a kh i u buong trng di đng và ti n s xoan buong trng tr c đó. Tuy nhiên, cũng c n l u ý buong trng bình thng có th b xoan.

M t s d li u cho th y th t ng đ n trng có liên quan đ n vi c tăng nguy c xoan buong trng, nh ng m c đ r i ro này ch a đ c xác đ nh rõ.

Kh i u buong trng: ng i l n, các y u t ph bi n nh t làm tăng nguy c xoan buong trng là nang buong trng sinh lý (nh nang ch c năng ho c hoàng th) ho c các kh i u lành tính. S hi n di n c a m t kh i u buong trng làm cho buong trng đ xoay quanh tr c c a dây ch ng treo buong trng và dây ch ng buong trng-t cung, đ n đ n trng thái xoan.

H n 85% b nh nhân b xoan buong trng có kh i u buong trng. Nhi u kh i u này liên quan đ n chu k sinh s n ho c hormone sinh s n, nh hoàng th , kích thích r ng trng; do đó, nguy c xoan tăng trong thai k , p h n đ tu i sinh s n, ho c nh ng ng i b h i ch ng buong trng đa nang (PCOS).

5. LÂM SÀNG

Tri u ch ng lâm sàng đ n hình c a xoan buong trng là kh i phát đ t ng t c a đau vùng ch u t trung bình đ n n ng, có th lan t a ho c khu trú m t bên, th ng kèm theo bu n nôn và nôn, b nh nhân có kh i u ph n ph . Ti n s g n đây v ho t đ ng m nh ho c tăng áp l c b ng đ t ng t có th là y u t kh i phát và nên đ c cân nh c khi ch n đoán.

Tuy nhiên, bi u hi n tri u ch ng có th thay đ i, và nh ng tri u ch ng này cũng liên quan đ n các tình trng khác. Ngoài ra, xoan có th x y ra ngay c khi không có kh i u ph n ph , đ c

Xoắn buồng trứng

Viết bởi Biên tập viên

Chỉnh sửa, 23 Tháng 3 2025 07:15 - Lần cập nhật cuối: Chỉnh sửa, 23 Tháng 3 2025 07:25

gồm:

Buồng trứng có hình dạng tròn, lớn hơn bình thường và có cấu trúc không đồng nhất so với buồng trứng bên đối diện. Buồng trứng có thể bị đẩy ra phía trước cung thay vì vị trí bình thường ở bên cạnh hoặc phía sau tử cung. Hình ảnh "chuỗi ngọc trai" (string of pearls) hoặc các nang nhỏ phân bố ở vỏ buồng trứng do phù nề.

Sóng Doppler để đánh giá lưu lượng máu: Lưu lượng máu trong buồng trứng xoắn có thể bình thường, giảm hoặc mất hoàn toàn. Tuy nhiên, lưu lượng máu bình thường không loại trừ chẩn đoán xoắn, do có thể tồn tại nguồn cung cấp máu phụ từ các mạch khác.

b. Các kỹ thuật hình ảnh khác

Công nghệ siêu âm (MRI) và chụp cắt lớp vi tính (CT) không được khuyến nghị quy, nhưng nếu cần thiết, có thể thấy buồng trứng lớn hơn bình thường, phù nề, và các mạch máu xoắn.

6. CHẨN ĐOÁN

- Chẩn đoán xác định: quan sát thấy buồng trứng xoắn tại thời điểm phẫu thuật.

- Chẩn đoán lâm sàng nghi ngờ: dựa trên sự kết hợp của các yếu tố:

- Đau vùng chậu cấp tính.
- Siêu âm cho thấy khi palp các dấu hiệu phù nề và xoắn.

- Loại trừ các chẩn đoán khác như thai ngoài tử cung, viêm ống dẫn trứng-buồng trứng (TOA), hoặc viêm ruột thừa.

Xoá n buồng trứng

Viết bởi Biên tập viên

Chỉnh sửa, 23 Tháng 3 2025 07:15 - Lần cập nhật cuối: Chỉnh sửa, 23 Tháng 3 2025 07:25

7. PHẪU NG PHÁP ĐIỀU TRỊ

7.1. Điều trị bệnh nội tiết tố buồng trứng bằng phẫu thuật xoá n

Tháo xoá n được coi là phẫu thuật chính để điều trị xoá n buồng trứng ở bệnh nhân tiền mãn kinh với buồng trứng không có dấu hiệu ác tính. Tháo xoá n buồng trứng và các cấu trúc bên cạnh buồng trứng được cắt bỏ nếu soi thấy có mô bất thường.

Loại bỏ các khối u lành tính hoặc nang buồng trứng (cắt bỏ nang - cystectomy) nếu có thể. Trong trường hợp phù nề nghiêm trọng, việc cắt bỏ nang có thể được trì hoãn để thực hiện sau khi phù nề giảm.

7.2. Cắt buồng trứng và ống dẫn trứng

Chỉ định trong các trường hợp:

- Buồng trứng không còn khả năng phục hồi (hoài tử hoàn toàn).
- Nghi ngờ có khối u ác tính.
- Bệnh nhân đã mãn kinh và có khối u phụ n.

7.3. Theo dõi sau phẫu thuật

- Sau khi phẫu thuật tháo xoá n, bệnh nhân cần được giám sát các dấu hiệu viêm phúc mạc hoặc nhiễm trùng như sốt cao, đau bụng tăng lên, dấu hiệu bất thường trong huyết động học.

- Phòng ngừa tái phát

- Dùng thuốc ức chế rụng trứng: Thuốc tránh thai liều thấp (ít hơn 50 mcg estrogen) được

Xoắn buồng trứng

Viết bởi Biên tập viên

Chỉnh sửa, 23 Tháng 3 2025 07:15 - Lần cập nhật cuối Chỉnh sửa, 23 Tháng 3 2025 07:25

khuyến cáo để ngăn ngừa hình thành nang buồng trứng mới.

- Oophoropexy (Cố định buồng trứng): áp dụng cho bệnh nhân có nguy cơ cao tái phát hoặc chèn mết buồng trứng hoặc xoắn. Buồng trứng được cố định vào dây chằng tử cung hoặc dây chằng cùng.

8. XOẮN PHẪN PHỤ KIỆN NG TRỨNG HỢP ĐỀ C BỊ T

8.1. Thai phôi

Xoắn buồng trứng có thể xảy ra trong thai kỳ, thường nhất là từ tuần thứ 10 đến 17 của thai kỳ.

Triệu chứng lâm sàng ở thai phụ thường gặp nhất là đau bụng không mang thai, nguy cơ phôi u thụ tinh nội soi có thể gặp khó khăn do kích thước tử cung tăng.

Phẫu thuật nội soi được chứng minh là an toàn và hiệu quả trong hầu hết các trường hợp. Oophoropexy có thể được thực hiện để giảm nguy cơ tái phát.

8.2. Trẻ em và thanh thiếu niên

Xoắn buồng trứng là nguyên nhân phổ biến của phẫu thuật buồng trứng ở trẻ em, chiếm 20–30% các ca phẫu thuật phụ khoa. Ở trẻ em trước tuổi dậy thì, buồng trứng bình thường có thể xoắn mà không cần có khối u phụ khoa. Phẫu thuật tháo xoắn được ưu tiên để bảo tồn chức năng buồng trứng, đặc biệt ở nhóm trẻ em có buồng trứng bình thường.

8.3. Xoắn ống dẫn trứng ở nữ giới

Xoắn ống dẫn ở nữ giới có thể gây tổn thương nghiêm trọng nếu không được điều trị.

Xoắn buồng trứng

Viết bởi Biên tập viên

Chỉnh sửa, 23 Tháng 3 2025 07:15 - Lần cập nhật cuối Chỉnh sửa, 23 Tháng 3 2025 07:25

Dựa trên lâm sàng thông tin về xoắn buồng trứng, và chẩn đoán thông tin chi tiết để xác định trong phôi thai.

9. KẾT LUẬN

Xoắn buồng trứng là một cấp cứu phụ khoa cần được chẩn đoán và điều trị kịp thời để ngăn ngừa mất chức năng buồng trứng và các biến chứng nghiêm trọng khác. Siêu âm là phương pháp chẩn đoán chính, nhưng việc chẩn đoán cuối cùng thường yêu cầu phẫu thuật. Tháo xoắn được ưu tiên để bảo tồn buồng trứng, trong khi cắt bỏ phần xoắn được thực hiện nếu xoắn buồng trứng đã hoại tử hoặc nghi ngờ ác tính.

Nguồn:

1. <https://www.uptodate.com/contents/ovarian-and-fallopian-tube-torsion?search>