

ĐẶC ĐIỂM HÌNH ẢNH SIÊU ÂM CỦA UNG THƯ TUYẾN VÚ TẠI BỆNH VIỆN BẠCH MAI

The ultrasoundgraphic appearance of breast cancer at Bach Mai Hospital

*Nguyễn Thị Mai Anh, Nguyễn Hồng Hải
Phạm Minh Thông*

SUMMARY

Objective: Describer the ultrasoundgraphic appearance of breast cancer.

Methods: Data was collected from 49 patients who underwent breast ultrasound, guided interventional and operated procedures from august 2017 to june 2019, diagnosis of breast cancer. Study the imaging findings based on guideline of ACR BI-RADS 2013.

Results: Ultrasoundgraphic appearance: 100% breast cancer lesions are mass, 85,7% tumors having irregular shape. There are 75,5% tumor having not orientation parallel to skin surface. Spiculated and angular margin 63,3%, 73,5% tumors having hypoechoic, 40,8% tumor having calcification in mass.

Conclusion: Most of breast cancer tumors having mass finding, irregular shape. The findings as orientation not parallel to skin surface, speculated or angular margin, hypoechoic and having calcification in mass are suspected to breast cancer.

Keywords: *Breast cancer; ultrasound.*

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Ung thư tuyến vú là loại ung thư phổ biến ở nhiều nước trên thế giới, trong đó có Việt Nam. Ở Mỹ, năm 2008 có 184.450 trường hợp mới mắc và 40.930 phụ nữ chết vì căn bệnh này [1].

Ung thư vú là một trong hai ung thư thường gặp nhất ở phụ nữ nước ta, đe dọa mạng sống của phụ nữ nhiều nhất. Theo Nguyễn Bá Đức (1993), tại Hà Nội, năm 1991-1992 tỷ lệ mắc chuẩn theo tuổi của ung thư vú ở nữ giới là 20,5/100 000 dân.

Cho đến nay đặc điểm hình ảnh của ung thư vú trên siêu âm đã được nhiều tác giả trong và ngoài nước nghiên cứu, công nhận và ứng dụng vào thực tiễn một cách thường quy. Tuy nhiên những kiến thức về siêu âm chẩn đoán bệnh lý những năm gần đây được hệ thống hóa và cập nhật đổi mới và hoàn thiện hơn.

Do vậy báo cáo này được thực hiện nhằm mục đích: **Mô tả một số đặc điểm hình ảnh của ung thư tuyến vú trên siêu âm.**

II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP

Bệnh nhân nữ, mọi lứa tuổi siêu âm có bất thường tại vú với BI-RADS 4 trở lên, được sinh thiết lõi dưới hướng dẫn siêu âm tại trung tâm điện quang, Bệnh viện Bạch Mai và phẫu thuật tại Bệnh viện Bạch Mai từ tháng 08 năm 2017 đến tháng 06 năm 2019.

Phương pháp nghiên cứu mô tả, hồi cứu và tiến cứu.

Tất cả các đối tượng được làm siêu âm mà mô tả và phân loại BI-RADS 4,5 theo ACR 2013, được thực hiện sinh thiết lõi dưới hướng dẫn siêu âm và phẫu thuật sau đó. Kết quả mô bệnh học sau mổ làm tiêu chuẩn vàng.

III. KẾT QUẢ

Trong nghiên cứu của chúng tôi có 49 mẫu ung thư vú, các dấu hiệu ung thư vú trên siêu âm được phân tích cho kết quả như sau.

1. Một số đặc điểm chung

Nhóm tuổi từ 50 - 60 tuổi chiếm tỷ lệ cao nhất trong các bệnh nhân ung thư vú trong nghiên cứu (30,6%).

Lý do hay gặp nhất của các bệnh nhân ung thư vú khi vào viện là sờ thấy khối (69,4%).

Tổn thương chủ yếu gặp ở một bên vú, chỉ có 2% trường hợp có tổn thương hai bên đồng thời.

Vị trí hay gặp nhất của tổn thương ung thư vú là góc ¼ trên ngoài (49%).

Kích thước tổn thương gặp nhiều nhất tại thời điểm phát hiện 2-5cm chiếm 49%.

Đậm độ tuyến vú thuộc loại đồng nhất tuyến là dấu hiệu thường gặp nhất (49%).

2. Đặc điểm của tổn thương ung thư vú trên siêu âm

100% các bệnh nhân trong nghiên cứu có tổn thương dạng khối.

Bảng 1. Hình dạng khối tổn thương trên siêu âm

Hình dạng khối	n	Tỷ lệ %
Bầu dục	0	0,0
Tròn	7	14,3
Không đều	42	85,7

Ghi nhận: Đặc điểm hình dạng không đều khối của tổn thương gặp nhiều nhất (85,7%).

Bảng 2. Bờ khối tổn thương trên siêu âm

Bờ khối	n	Tỷ lệ %
Rõ	1	2,0
Không rõ	6	12,2
Gập góc	12	24,5
Thùy múi nhỏ	11	22,4
Tua gai	19	38,8

Ghi nhận: Đặc điểm bờ khối hay gặp nhất là bờ tua gai (38,8%).

Bảng 3. Chiều hướng tổn thương

Chiều hướng tổn thương	n	Tỷ lệ %
Song song	12	24,5
Không song song	37	75,5

Ghi nhận: Phần lớn các khối ung thư vú có chiều hướng không song song với mặt da (75,5%).

Bảng 4. Cấu trúc âm của tổn thương

Cấu trúc âm	n	Tỷ lệ %
Trống âm	0	0,0
Tăng âm	0	0,0
Nang hỗn hợp	1	2,0
Giảm âm	36	73,5
Đồng âm	0	0,0
Không đồng nhất	12	24,5

Ghi nhận: Đa số các tổn thương có cấu trúc đặc, giảm âm chiếm tới 73,5%.

Bảng 5. Đặc điểm âm sau khối

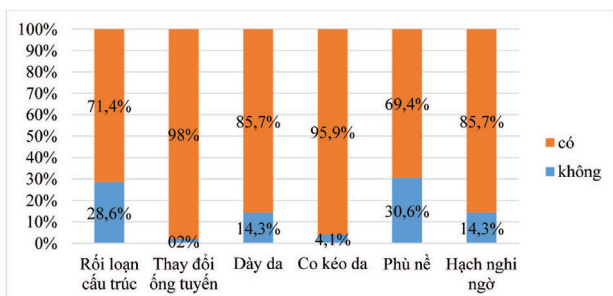
Đặc điểm âm sau khối	n	Tỷ lệ %
Tăng sáng	16	32,7
Bóng cản	22	44,9
Không thay đổi	8	16,3
Kết hợp	03	6,1

Ghi nhận: Dấu hiệu bóng cản âm sau khối chiếm 44,9%

Bảng 6. Đặc điểm vôi hóa trên siêu âm

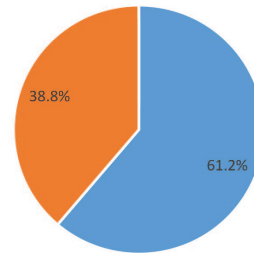
Đặc điểm vôi hóa	n	Tỷ lệ %
Không có	28	57,1
Trong khối	20	40,8
Ngoài khối	1	2,0
Trong ống tuyến	0	0,0

Ghi nhận: Có 42,8% trường hợp thấy vôi hóa, phần lớn là vôi hóa trong khối (40,8%)



Biểu đồ 1. Đặc điểm kết hợp

Ghi nhận: Các dấu hiệu kết hợp thường gặp nhất là rối loạn cấu trúc (28,6%) và phù nề quanh tổn thương (30,6%). Sau đó đến các dấu hiệu như dày da (14,3%) và hạch nghi ngờ (14,3%).



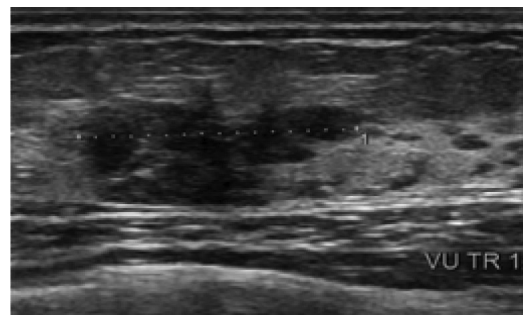
■ BI-RADS 4 ■ BI-RADS 5

Biểu đồ 2. Phân loại BI-RADS tổn thương vú trên siêu âm

Ghi nhận: Trong 49 bệnh nhân ung thư vú có 30 bệnh nhân được phân loại BI-RADS 4 (61,2%) và 19 bệnh nhân được phân loại BI-RADS 5 (38,8%).

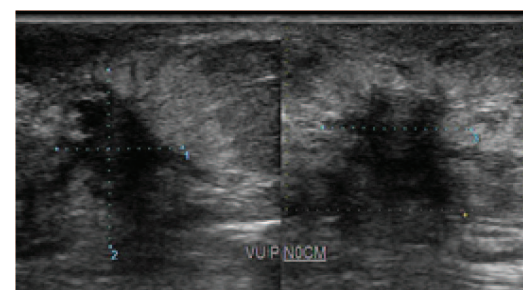
Hình minh họa:

- Hình khối không đều



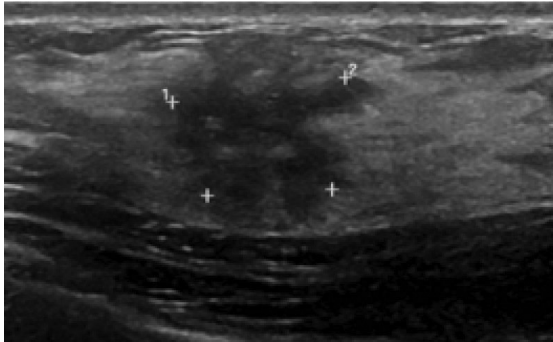
Hình 1. Hình khối không đều

- Bờ tua gai



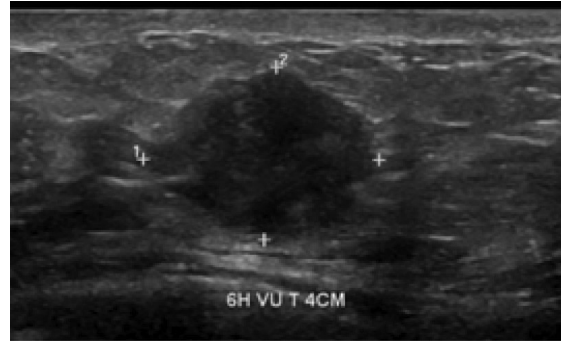
Hình 2. Bờ tua gai

- Hình khối không đều



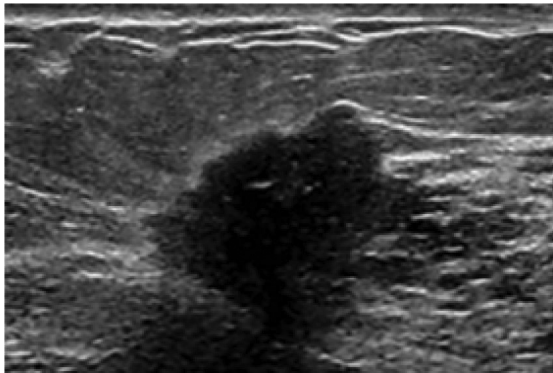
Hình 3. Chiều hướng không song song

- Cấu trúc âm

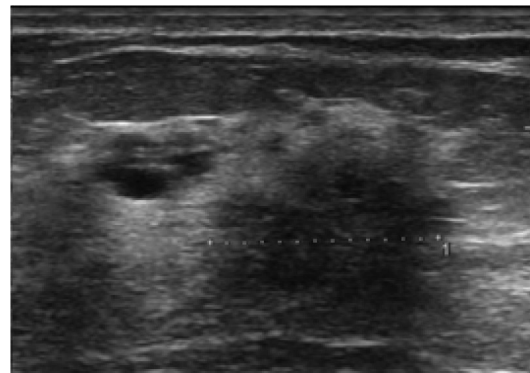


Hình 4. Hình khối giảm âm không đồng nhất

- Vô hóa và đặc điểm kết hợp



Hình 5. Vô hóa trong khối, rối loạn cấu trúc tuyến



Hình 6. Phù nề quanh tổn thương và thay đổi ống tuyến

IV. BÀN LUẬN

Đặc điểm hình ảnh siêu âm của ung thư vú:

Tần suất tổn thương ung thư gặp 53% vú phải, 44,9% vú trái và 2% tổn thương ở hai bên. Kết quả này phù hợp với nghiên cứu của Nguyễn Tự (2014) tỷ lệ bên phải là 52,4% và 47,6% ở bên trái [2].

Kích thước khối u từ 2-5cm chiếm 49%, tương ứng với ghi nhận lý do đến viện khám của bệnh nhân chủ yếu là sờ thấy khối ở vú (27/49 bệnh nhân), phù hợp với nghiên cứu của Tạ Văn Tờ (2004) trên 275 bệnh nhân ung thư vú tại khoa giải phẫu bệnh viện K với tỷ lệ khối u kích thước từ 2-5cm chiếm 60%.

Đậm độ vú của đối tượng nghiên cứu chủ yếu là đậm độ đồng nhất tuyến chiếm 49%, đặc điểm này phù hợp với đặc điểm vú của phụ nữ Việt Nam.

Toàn bộ tổn thương ung thư vú trong nghiên cứu đều là tổn thương dạng khối (100%), được phát hiện

trên siêu âm, kết quả này phù hợp với kết quả của một số nghiên cứu Lehman (2012) cho thấy dấu hiệu tổn thương hình khối trên SA thấy được trong 100% các trường hợp ung thư vú [3].

Hình dạng khối hay gặp nhất là hình dạng không đều chiếm 85,7%. Theo Hong (2005), tổn thương có hình đa diện, không đều, nhiều góc cạnh thường gặp trên siêu âm, tỷ lệ là 72,3% [47].

Đặc điểm bờ tua gai chiếm tới 38,8%, đây là dấu hiệu được coi là kinh điển trên phim chụp Xquang vú, nhưng gần đây với sự tăng chất lượng máy siêu âm cùng với sự cập nhật những hiểu biết về tổn thương ung thư vú mới nhất, dấu hiệu này đã được ghi nhận nhiều hơn bằng siêu âm.

Chiều hướng của tổn thương ung thư vú so với mặt da có 75,5% không song song. Nghiên cứu của Hong (2005) cho thấy các khối ung thư vú có chiều

hướng không song song với mặt da cũng chiếm ưu thế với tỷ lệ 53,2%, tuy nhiên tỷ lệ này thấp hơn so với tỷ lệ trong nghiên cứu của chúng tôi [4].

Nghiên cứu của chúng tôi các khối ung thư vú hầu hết có cấu trúc giảm âm chiếm 73,5%. Kết quả này khá phù hợp với các nghiên cứu của Jasmine Beaupha Thanh Xuân, tất cả ung thư vú đều có cấu trúc âm kém hoặc hỗn hợp chiếm 91% và không có tăng âm, đồng âm [5].

Đặc điểm vôi hóa nghiên cứu của chúng tôi cho kết quả khá phù hợp với kết quả mà các nghiên cứu trước báo cáo, tỷ lệ vôi hóa trong tổn thương chiếm 40,8%, vôi hóa ngoài khối.

Trong nghiên cứu này tất cả các bệnh nhân ung thư vú đều được đánh giá và phân loại BI-RADS 4 và 5 trên siêu âm, trong đó có 38,8% trường hợp BI-RADS 5 là những trường hợp có mức độ nghi ngờ ác tính cao.

V. KẾT LUẬN

Các tổn thương ung thư vú trên siêu âm có các đặc điểm hay gặp là tổn thương khối, đa số các khối có hình dạng không đều, chiều hướng, đường bờ, cấu trúc âm, tính chất âm phía sau, vôi hóa, các đặc điểm kết hợp phù hợp với đặc điểm mà Hội đồng quang hóa kỳ ACR 2013 khuyến cáo xếp loại nghi ngờ ung thư.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Nguyễn Bá Đức, Trần Văn Thuán, Nguyễn Tuyết Mai (2010), *Điều trị nội khoa bệnh ung thư*, Nhà xuất bản y học, Hà Nội.
2. Nguyễn Tựu, Lê Minh Toàn, Nguyễn Phước Bảo Quân (2014), *Nghiên cứu giá trị chẩn đoán ung thư vú bằng sinh thiết lõi dưới hướng dẫn siêu âm*, Đại học Y dược Huế, Huế.
3. Lehman C.D., Lee C.I., Loving V.A. và cộng sự. (2012). Accuracy and value of breast ultrasound for primary imaging evaluation of symptomatic women 30-39 years of age. *AJR Am J Roentgenol*, 199(5), 1169–1177.
4. Hong A.S., Rosen E.L., Soo M.S. và cộng sự. (2005). BI-RADS for sonography: positive and negative predictive values of sonographic features. *AJR Am J Roentgenol*, 184(4), 1260–1265.
5. Lưu Hồng Nhung (2013), *Mô tả đặc điểm hình ảnh và đánh giá giá trị của xạ quang, siêu âm trong chẩn đoán ung thư vú ở nữ giới dưới 40 tuổi.*, Đại học Y Hà Nội, Hà Nội.

TÓM TẮT

Mục đích: Mô tả một số đặc điểm hình ảnh của ung thư tuyến vú trên siêu âm tuyến vú.

Phương pháp: Nghiên cứu mô tả cắt ngang, hồi cứu và tiến cứu trên 49 bệnh nhân được phẫu thuật u vú từ tháng 8/2017 đến tháng 6/2019 tại Bệnh Viện Bạch Mai, được chẩn đoán giải phẫu bệnh là ung thư vú.

Kết quả: Đặc điểm hình ảnh siêu âm của ung thư vú: Toàn bộ tổn thương ung thư vú là tổn thương dạng khối (100%), hình dạng hay gặp là hình không đều (85,7%), bờ tua gai (38,8%), hướng không song song mặt da (75,5%), hầu hết các khối có cấu trúc giảm âm (73,5%), vôi hóa trong khối (40,8%).

Kết luận: Các đặc điểm ung thư hay gặp là tổn thương khối, hình dạng, đường bờ, chiều hướng, cấu trúc âm, vôi hóa và các đặc điểm kết hợp phù hợp với đặc điểm mà Hiệp hội điện quang Hoa Kỳ (ACR) xếp vào các dấu hiệu nghi ngờ ung thư.

Từ khóa: ung thư vú, siêu âm.

Người liên hệ: Nguyễn Thị Mai Anh, Email: bsmaianhcdha@gmail.com

Ngày nhận bài: 01/06/2020. Ngày chấp nhận đăng: 11/6/2020