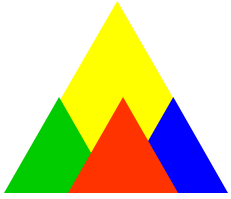


# RETROPERITONEAL LIPOSARCOMA

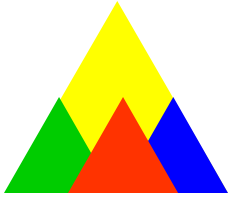
*Case report*

BS VÕ HIẾU THÀNH  
BS NGUYỄN THÀNH ĐĂNG  
BS VÕ NGUYỄN THÀNH NHÂN  
BS PHAN THANH HẢI

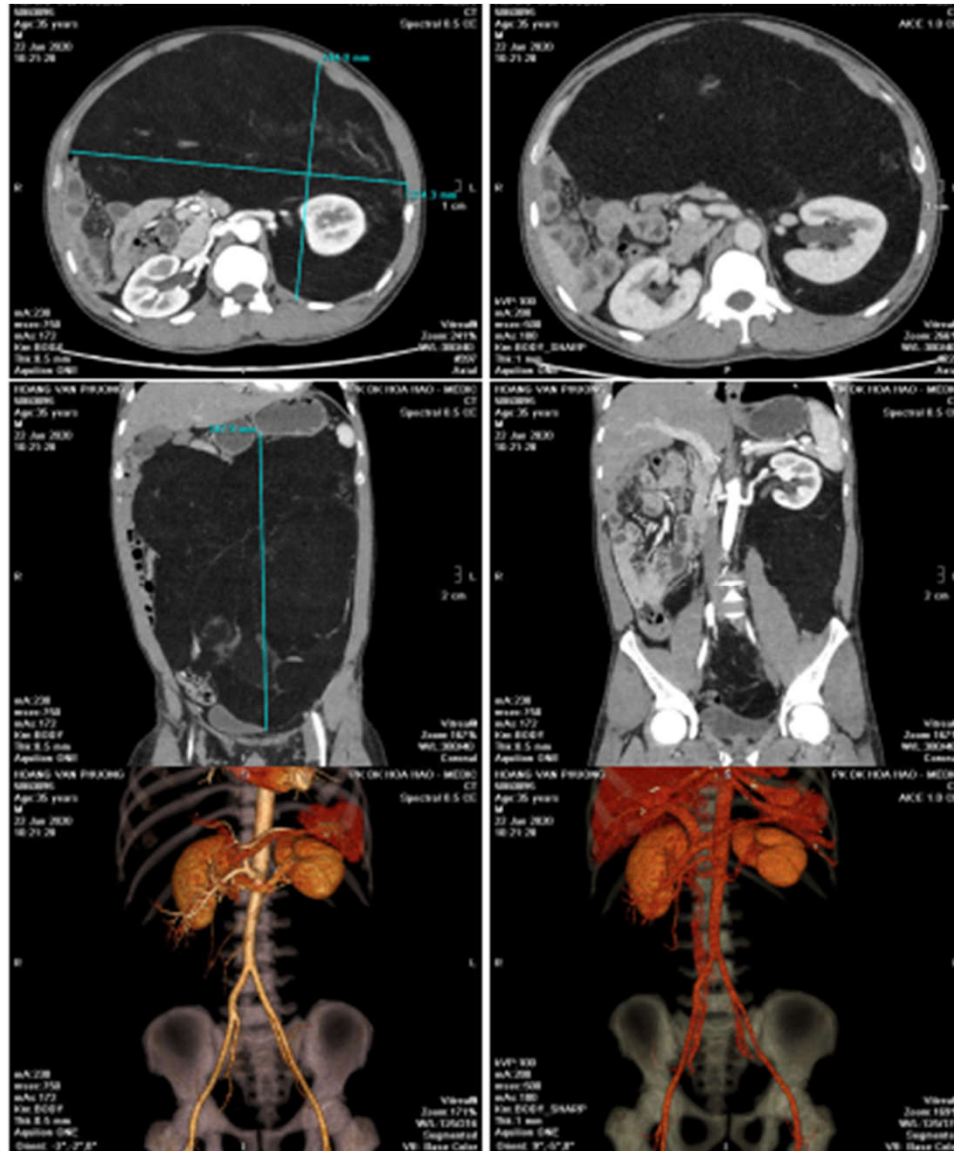


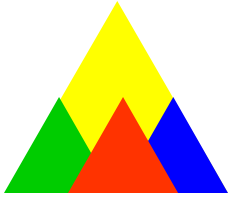
# BỆNH SỬ (1)

- BN NAM, 35 T.
- ĐC: BRVT.
- VÀI THÁNG NAY: THỈNH THOẢNG ĐAU HÔNG TRÁI.
- SA BỤNG: THEO DÕI U LỚN SAU PM.
- ĐN: CT SCAN BỤNG- CHẬU.



# CT BỤNG CHẬU





# KẾT QUẢ CT BỤNG CHẬU



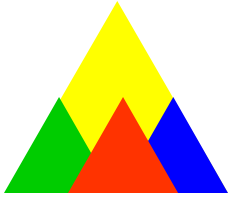
\*5860895\*

## MEDIC CT SCAN REPORT



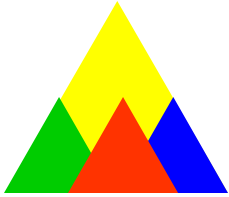
STT : 200122030 Ngày ĐK : 22/01/2020 10:09  
Bệnh nhân :  
Địa chỉ :  
Bác sĩ chỉ định : BS HUÂN  
Bệnh viện : MEDIC Khoa : PK  
LÝ DO KHÁM : - U sau phúc mạc.  
Máy : MSCT 640\_2  
Vùng : CT VÙNG BỤNG Tiêm chất tương phản  
Kết quả : \*\* KỸ THUẬT:  
Vùng bụng - chậu được khảo sát với các lát hình liên tục 1mm với máy MSCT Aquilion, không và có tiêm thuốc cản quang.  
  
\*\* KẾT QUẢ:  
Gan không to, bờ đều, nhu mô gan đồng nhất. Không thấy focal bất thường trong nhu mô gan.  
Đường mật trong và ngoài gan không giãn. Túi mật không to, thành mỏng, không thấy sỏi cản quang.  
Lách và tụy hình dạng kích thước bình thường.  
Thận phải hình dạng kích thước bình thường, không sỏi cản quang, không ứ nước.  
Thận trái bị chèn ép lên trên và ra trước. Bể thận trái dẫn nhẹ.  
Sau phúc mạc vùng hông chậu trái có thương tổn mật độ mỡ và mô lan rộng chiếm gần hết ổ bụng, kích thước 27x19x35cm. Thương tổn bắt thuốc cản quang nhẹ và có chèn ép các tạng trong ổ bụng.  
Bàng quang hình dạng kích thước bình thường, vách mỏng.  
Tiết niệu tuyến không to.  
Không thấy hạch trong vùng khảo sát.  
Không thấy dịch tự do trong vùng khảo sát.  
\*\*\* KẾT LUẬN:  
THEO DÕI LIPOMA RẤT LỚN SAU PHÚC MẠC 27X19X35CM CÓ CHÈN ÉP CÁC TẠNG TRONG Ổ BỤNG.  
THẬN TRÁI Ứ NƯỚC NHẸ NHĨ DO BỊ CHÈN ÉP.

Tp. Hồ Chí Minh, ngày 22/01/2020 10:50  
(Bác sĩ đã ký)



## BỆNH SỬ (2)

- BN PT CẮT TRỌN U.
- GBP: LIPOMA SAU PHỨC MẠC.
- 2 NĂM SAU, BN SA K.TRA: TD LIPOMA SAU PM TÁI PHÁT.
- ĐN: MRI BỤNG CHẬU.



# KẾT QUẢ SIÊU ÂM BỤNG



\*5860895\*

Khoa : SIÊU ÂM TỔNG QUÁT - Phòng 16

Máy: GE LogiQ S7 Expert

**KẾT QUẢ SIÊU ÂM MÀU**

QRCode kết quả

ID : 5860895 Ngày ĐK: 28/03/2022 16:56

Họ và tên :

Địa chỉ :

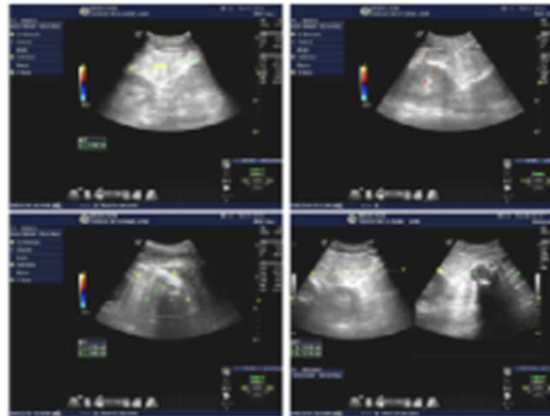
Lâm sàng : HỒI CHẤN

BS chỉ định : BS HUẤN

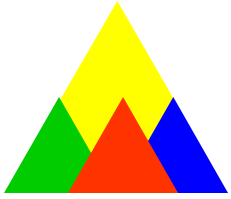
BV chỉ định : MEDIC

## VÙNG KHẢO SÁT : SIÊU ÂM BỤNG TỔNG QUÁT MÀU

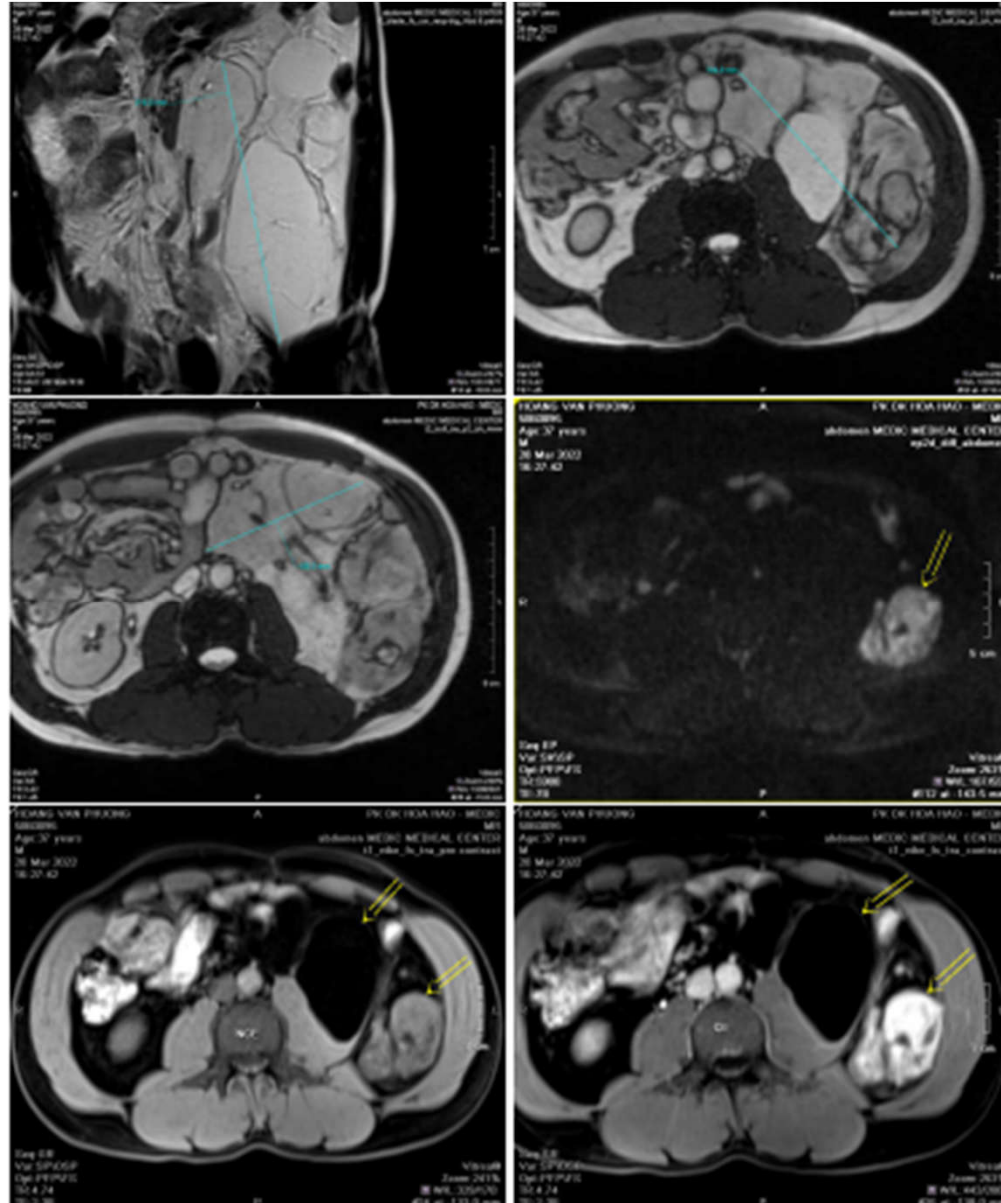
- GAN: Không to, bờ đều, cấu trúc đồng dạng, không sang thương khu trú.
- MẬT: túi mật không sỏi, vách mỏng. Đường mật trong gan không giãn. Ống mật chủ không sỏi, không giãn.
- TUY: Cấu trúc, kích thước bình thường. LÁCH: không to, đồng dạng.
- THẬN P: không sỏi, không ứ nước. THẬN T: không sỏi, không ứ nước.
- BÀNG QUANG: không sỏi, không bờu, vách mỏng.
- VÙNG HÔNG TRAI CÓ CẤU TRÚC ECHO HỒN HỢP D=26X6CM, GỒM PHẦN DỊCH ECHO KÉM, CÓ ECHO DÂY DẠNG VỚI CHỖ BÓNG LUNG MẠNH VÀ PHẦN MỀM DẠNG SỢI, CÓ TĂNG SINH MẠCH NHIE.
- Động mạch chủ bụng không phình.
- Ascites (-). Không hạch ổ bụng.
- Không tràn dịch màng phổi.

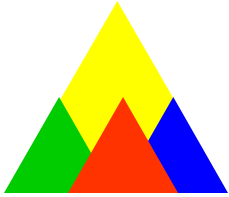


**KẾT LUẬN :** U MỖ LỚN SAU PHỤC MẠC TÁI PHÁT KT 26CM



# MRI BỤNG CHẬU





# KẾT QUẢ MRI BỤNG CHẬU



\*5860895\*

## MEDIC MRI REPORT

STT : 220328073 Ngày ĐK : 28/03/2022 09:24

Bệnh nhân :

Địa chỉ :

Bác sĩ chỉ định : BS TRẦN NGỌC THẠNH

Bệnh viện : BV THỐNG NHẤT Khoa : PK

LÝ DO KHÁM :

Máy : SIEMEN AVANTO

Vùng : MRI BỤNG

Tiêm chất tương phản

Kết quả : KỸ THUẬT:

Hình chụp vùng bụng chậu với máy cộng hưởng từ 1,5tesla, không và có tiêm thuốc tương phản Gadovist (5ml), chuỗi xung Axial và coronal T2WI fatsat, T1GRE, các thông số kỹ thuật được in ở góc trái mỗi hình

MÔ TẢ:  
Không thấy có thương tổn hay tín hiệu bất thường vùng gan phải và trái.

Không dẫn đường mật trong và ngoài gan. Túi mật không to.

Lách cường độ tín hiệu trong giới hạn bình thường.

Tụy tín hiệu bình thường.

Hai thận bình thường, không chướng nước.

Tiền liệt tuyến không to.

Không hạch bụng chậu. Không thấy tràn dịch ổ bụng.

Mass sau phúc mạc vùng hông chậu trái, kích thước khoảng 216x145x105mm, bờ đa cung, tín hiệu không đồng nhất, gồm mô mỡ và mô đặc, bắt tương phản mạnh không đóng nhất.

\*\*\* KẾT LUẬN:

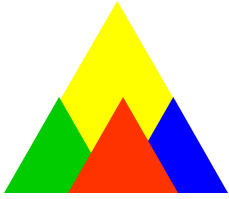
Theo dõi liposarcoma sau phúc mạc vùng hông chậu trái, kích thước: 216x145x105mm.

Tp. Hồ Chí Minh, ngày 29/03/2022 08:55

(Bác sĩ đã ký)

Bs. CKII. Võ Hiếu Thành





# KẾT QUẢ GPB

SỞ Y TẾ TP.HỒ CHÍ MINH  
BỆNH VIỆN UNG BƯỚU  
KHOA NGOẠI 2 (NGOẠI NGỰC,  
BỤNG)

CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM  
Độc lập - Tự do - Hạnh phúc

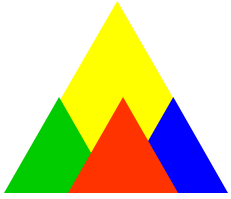
MS: 01/BV-01  
Số lưu trữ:  
Mã Số bệnh nhân: 2203010823  
Số vào viện: 0009828/22

## GIẤY RA VIỆN

Họ tên người bệnh: HOÀNG VĂN  
Dân tộc: Kinh Nghề nghiệp: Khác  
BHYT: giá trị từ: 01/01/2022 đến 31/12/2022 Số: 

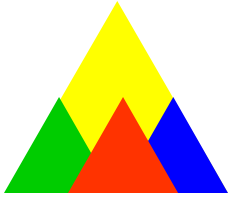
DN	4	79	7908	243540
----	---	----	------	--------

  
Địa chỉ: Mã Rà Rịa - Vũng Tàu  
Vào viện lúc: 11 giờ 11 phút, ngày 31 tháng 5 năm 2022  
Ra viện lúc: 11 giờ 28 phút, ngày 31 tháng 5 năm 2022  
Chẩn đoán: Sarcom mỡ sau phúc mạc tái phát, giai đoạn: Chưa xác định, C48.0  
Giải phẫu bệnh: sarcom mỡ thoái biệt hóa  
Phương pháp điều trị: MBTD+ cá  
PTV: BS Đ  
Ghi chú: xuất viện đợt chuyển Khoa Nội tuyến vú, tiêu hoa, gan niệu điều trị tiếp theo (cơ sở 2)  
(số 12, đường 400, khu phố 3, phường Tân Phú, TP.Thủ Đức, TP.Hồ Chí Minh)  
Ngày 31 tháng 5 năm 2022



# BÀN LUẬN (1)

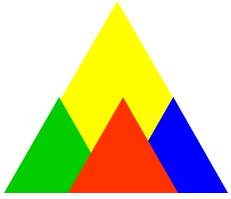
- Liposarcoma sau phúc mạc kích thước  $>30\text{cm}$  rất hiếm. 13 TH (1980- 2019).
- Trường hợp này: KT gần 30cm.



# BÀN LUẬN (2)

Khó phân biệt: lipoma và liposarcoma biệt hóa cao.

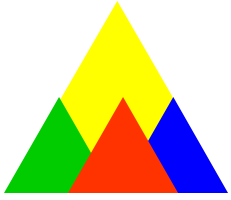
TH này cũng khó phân biệt.



# BÀN LUẬN (3)

CT scan khó phân biệt tổn thương lành tính hay ác tính.

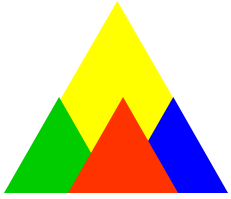
**Morosi C, Stacchiotti S, Marchianò A, Bianchi A, Radaelli S, Sanfilippo R, et al.** “Correlation between radiological assessment and histopathological diagnosis in retroperitoneal tumors: analysis of 291 consecutive patients at a tertiary reference sarcoma center”. *Eur J Surg Oncol.* 2014; 40: 1662–70.



# BÀN LUẬN (4)

MRI: Lipoma đơn thuần có độ đặc hiệu 100%.

Một vài hình hình ảnh gợi ý ác tính: có mô sợi, nhiều vách dày, tăng sinh mạch máu, hoại tử...



# KẾT LUẬN

- Liposarcoma lớn sau phúc mạc rất hiếm.
- Chẩn đoán đôi khi rất khó: lipoma đơn thuần và liposarcoma.

Cám ơn sự chú ý của quý vị!