



TRUNG TÂM CHẨN ĐOÁN Y KHOA MEDIC CHƯƠNG TRÌNH MEDIC 5

HCC KHÓ CHẨN ĐOÁN
theo dõi sau 4,5 năm

Bs. Dương Ngọc Thành
PK chuyên khoa Ngoại- Medic

- HCC khó CĐ, medic thực hiện 4,5 năm.
- Gần đây BN đến TK → không có DH tái phát → chia sẻ lại TH này

ID : 5169718 Ngày ĐK: 05/05/2023 09:37

Họ và tên

Địa chỉ

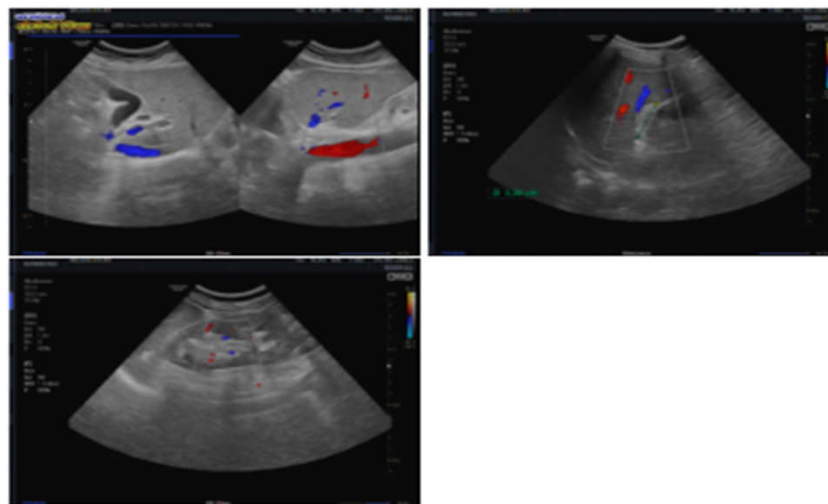
Lâm sàng : MỔ U GAN PHẢI 2018

BS chỉ định : BS. DƯƠNG NGỌC THÀNH

BV chỉ định : MEDIC

VÙNG KHẢO SÁT : SIÊU ÂM BỤNG TỔNG QUÁT MÀU

- GAN: GAN P ĐÃ CẮT MỘT PHẦN, PHẦN CÒN LẠI CÓ VÙNG ECHO DÀY KHU TRÚ D= 33X 10MM bờ đều, CẤU TRÚC ECHO HƠI DÀY , CÓ GIẢM ÂM VÙNG SÂU
- MẬT: túi mật không sỏi, vách mỏng. Đường mật trong gan không dẫn. Ống mật chủ không sỏi, không dẫn.
- TỤY: 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 bướu, vách mỏng.
- Vùng chậu không u.
- Động mạch chủ bụng không phình.
- Ascites (-). Không hạch ổ bụng.
- Không tràn dịch màng phổi.



KẾT LUẬN :

GAN P PHẦN CÒN LẠI CÓ VÙNG ECHO DÀY KHU TRÚ NGHĨ MÔ XƠ SỢ / GAN NHIỄM MỠ NHẸ,

Tóm tắt bệnh án

- BN nữ 66 tuổi (lúc khám).
- BN ĐK KT khó khăn, nên ít khám bệnh.
- BN tình cờ khám địa phương phát hiện U gan.
- → BV UB: U gan không điển hình CT
- → sinh thiết gan → KQ (-).
- BV GĐ: U gan không điển hình CT
 - Sinh thiết gan → KQ (-) → ST lần 2.
- Khám Medic Hòa Hảo: xem hồ sơ BN: XN AFB (+), không B, C, SA, CT 2 lần.
- CĐXN: **SA bụng, MRI bụng.**

KẾT QUẢ SIÊU ÂM MÀU



Số: 5169718 Ngày ĐK: 10/12/2018 12:14 Máy: ALOKA -ProSound α6

Họ và tên

Chỉ

Chẩn đoán

Sĩ chỉ định

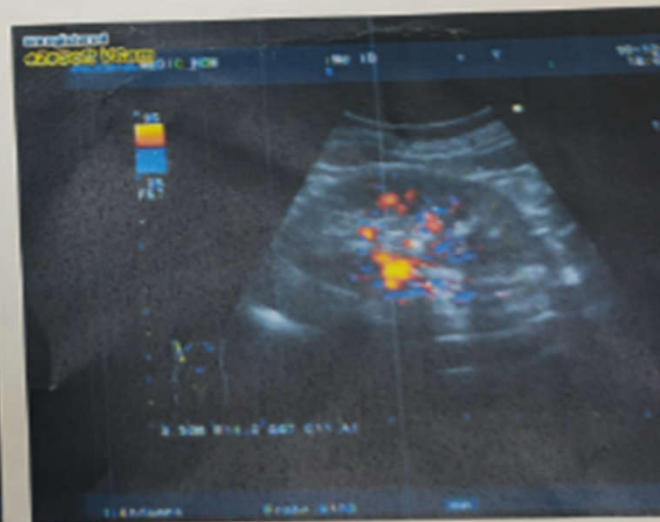
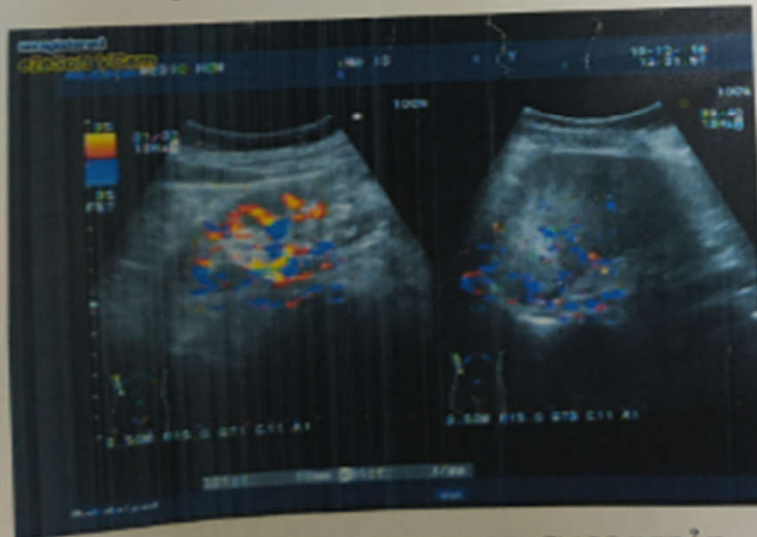
: KT

: BS KHÔI

BV chỉ định : MD

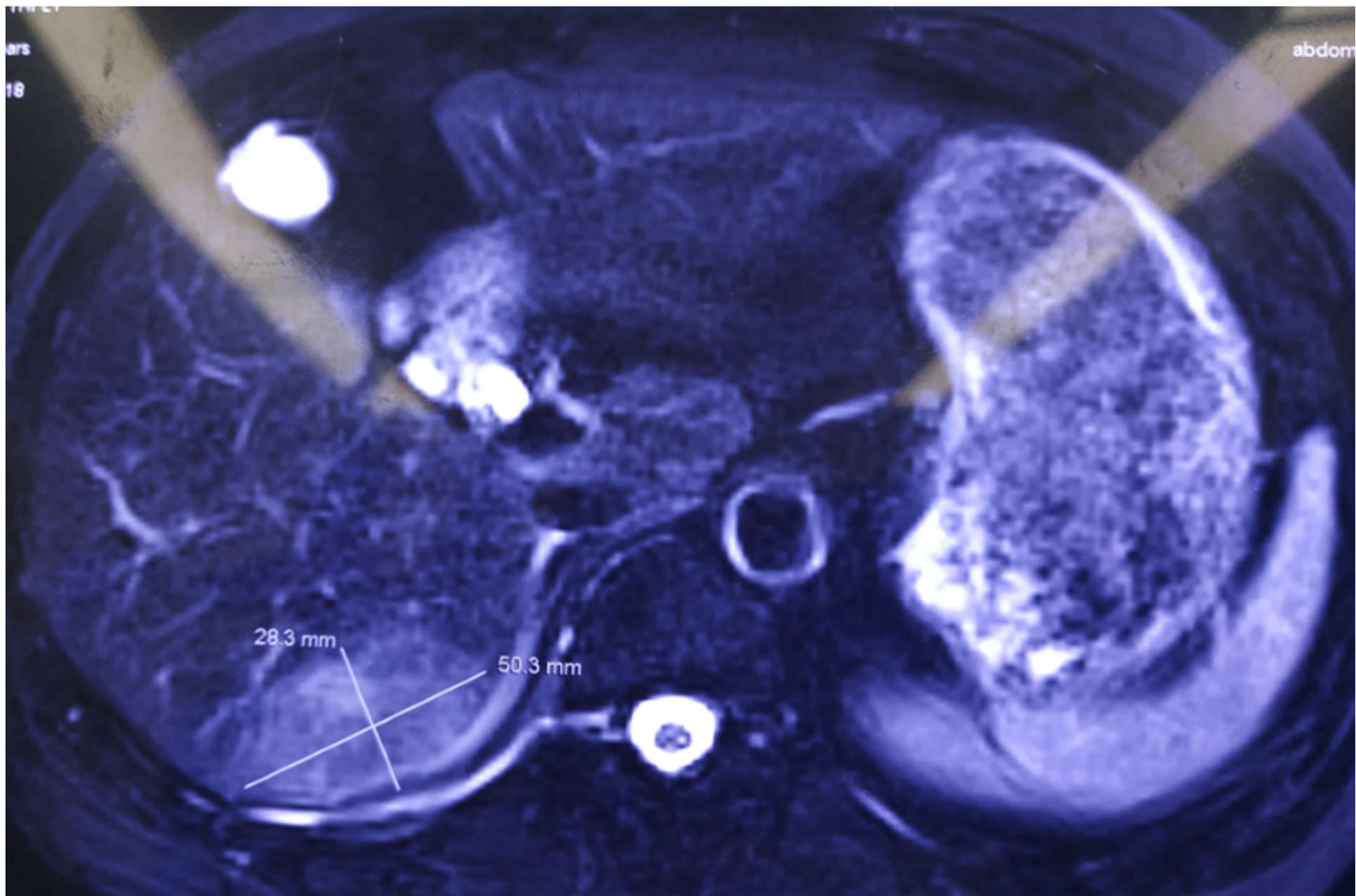
VÙNG KHẢO SÁT : SIÊU ÂM BỤNG TỔNG QUÁT MÀU

- GAN: Không to, bờ đều, cấu trúc đồng dạng, GAN PHẢI PHÂN THUYẾT VI CÓ CẤU TRÚC ECHO DÀY D = 40X37 MM, KHÔNG DẤU DOPPLER
- MẬT: túi mật không sỏi, vách mỏng. Đường mật trong gan không giãn. Ống mật chủ không sỏi, không giãn.
- TỤY: 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 bứơu, vách mỏng.
- TỬ CUNG: teo, đồng dạng. BUÔNG TRỨNG(P)(T): không u.
- Động mạch chủ bụng không phình.
- Ascites (-). Không hạch ổ bụng.
- Không tràn dịch màng phổi.

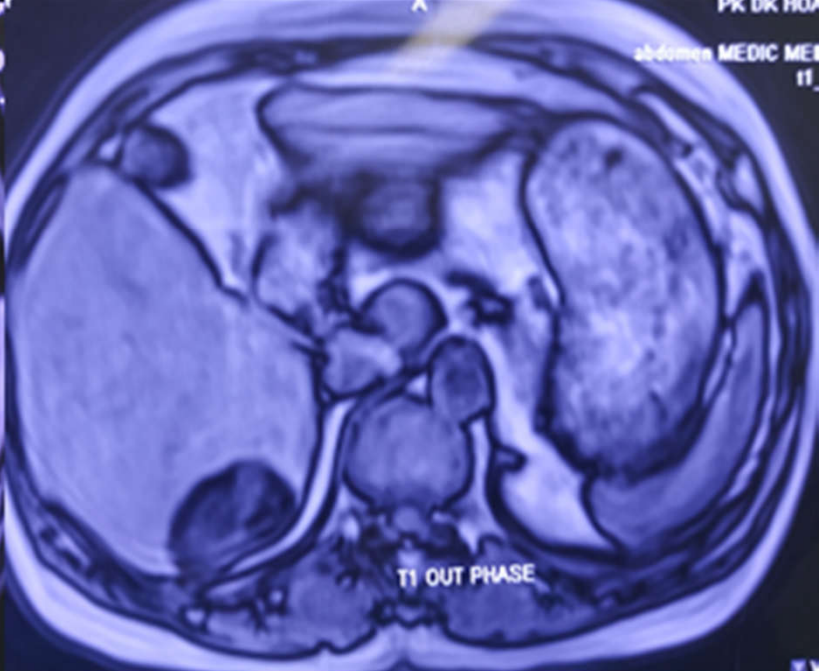
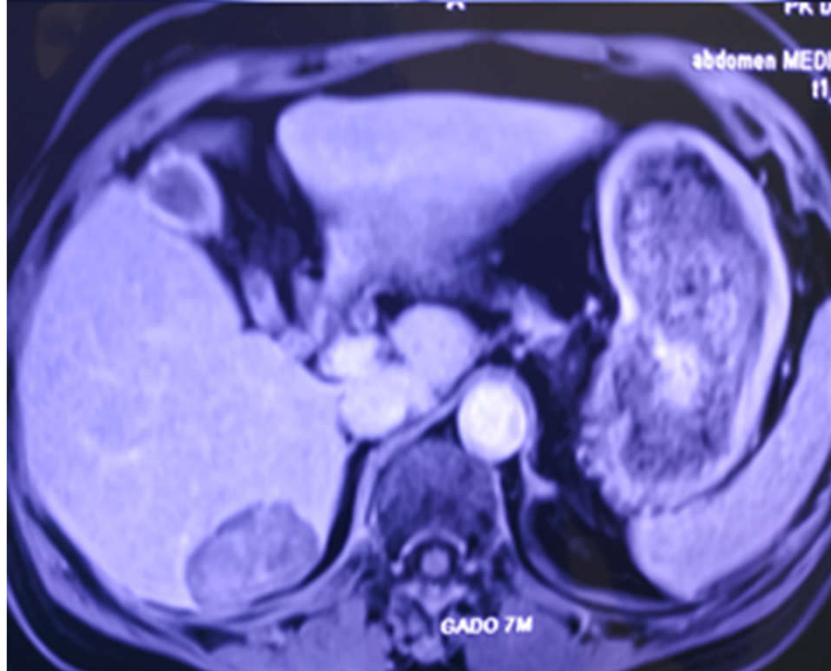
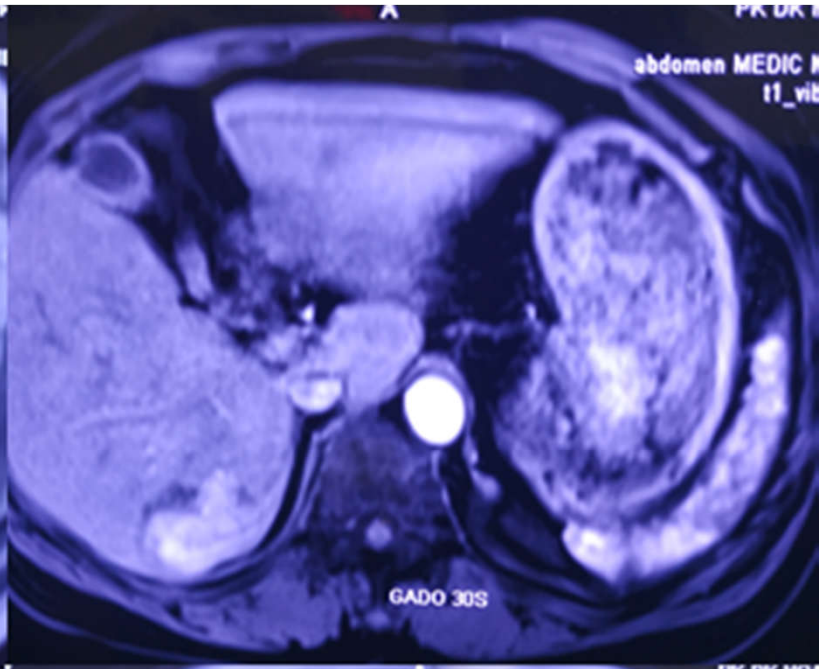
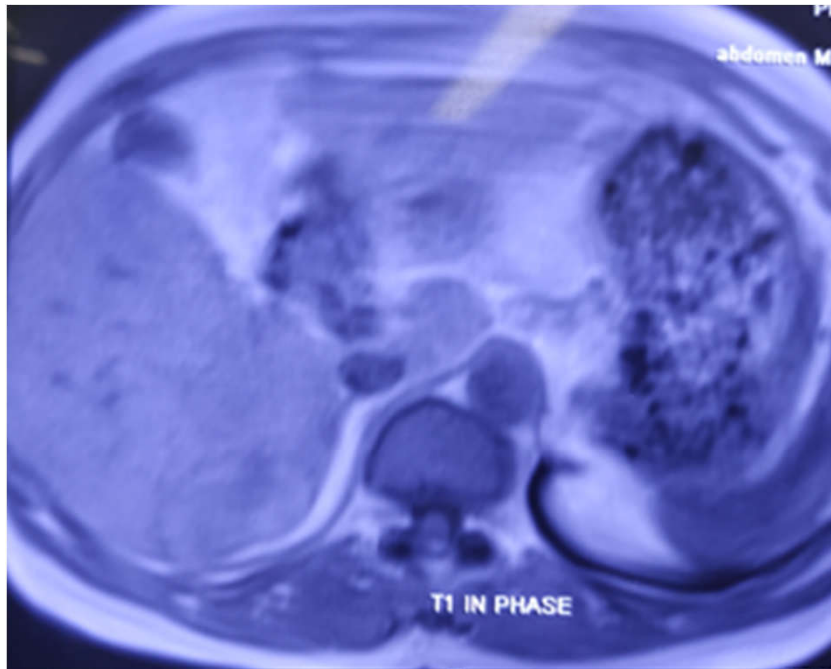


T LUẬN :

HEMANGIOMA GAN PHẢI.



HPT VI: U 50,3x28,3 mm, cao hơn mô gan và thấp hơn dịch não tủy.





BS. NGUYỄN NGỌC KHÔI
MEDIC
U gan P, AFP: 3783 NG/ML
SIEMENS AVANTO 1.5T

Bụng Chậu

KỸ THUẬT

Hình chụp vùng bụng với máy cộng hưởng từ 1,5tesla có tiêm thuốc tương phản Gadolinium, chuỗi xung Axial và coronal T2WI fatsat, Axial T1 GRE, các thông số kỹ thuật được in ở góc trái mỗi hình

MÔ TẢ

Thương tổn dạng u ở gan phải, kích thước 50 x 28mm giới hạn rõ, trên hình T2 có tín hiệu cao hơn nhu mô gan và thấp hơn dịch não tủy. Trên hình T1 có tín hiệu thấp hơn nhu mô gan, hạn chế khuếch tán nhẹ, có tín hiệu mô mỡ bên trong, thương tổn bắt thuốc gado mạnh không đồng nhất thì động mạch và thái thuốc thì tĩnh mạch, thì trễ có tín hiệu thấp hơn nhu mô gan.

Không huyết khối tĩnh mạch cửa.

1 nốt thương tổn nhỏ tuyến thượng thận phải, 15mm, tín hiệu trung gian trên T2WI, T1WI, bắt chất tương phản trung bình

Đường mật trong và ngoài gan không giãn

Túi mật không to.

Ống mật chủ không dẫn, không sỏi

Lách không to, cường độ tín hiệu trong giới hạn bình thường

Hai thận kích thước và tín hiệu bình thường trên MRI

Không thấy tràn dịch ổ bụng

*** KẾT LUẬN:

THƯƠNG TỔN GAN PHẢI, KÍCH THƯỚC KHOẢNG 50 X 28MM - KHẢ NĂNG AML.

ĐỘ PH: HCC THOÁI HÓA MỠ.

U TUYẾN THƯỢNG THẬN PHẢI, 15MM

Tuổi : 66 Nữ

ĐT :

Ngày ĐK : 10/12/2018 14:36

Khoa : PK

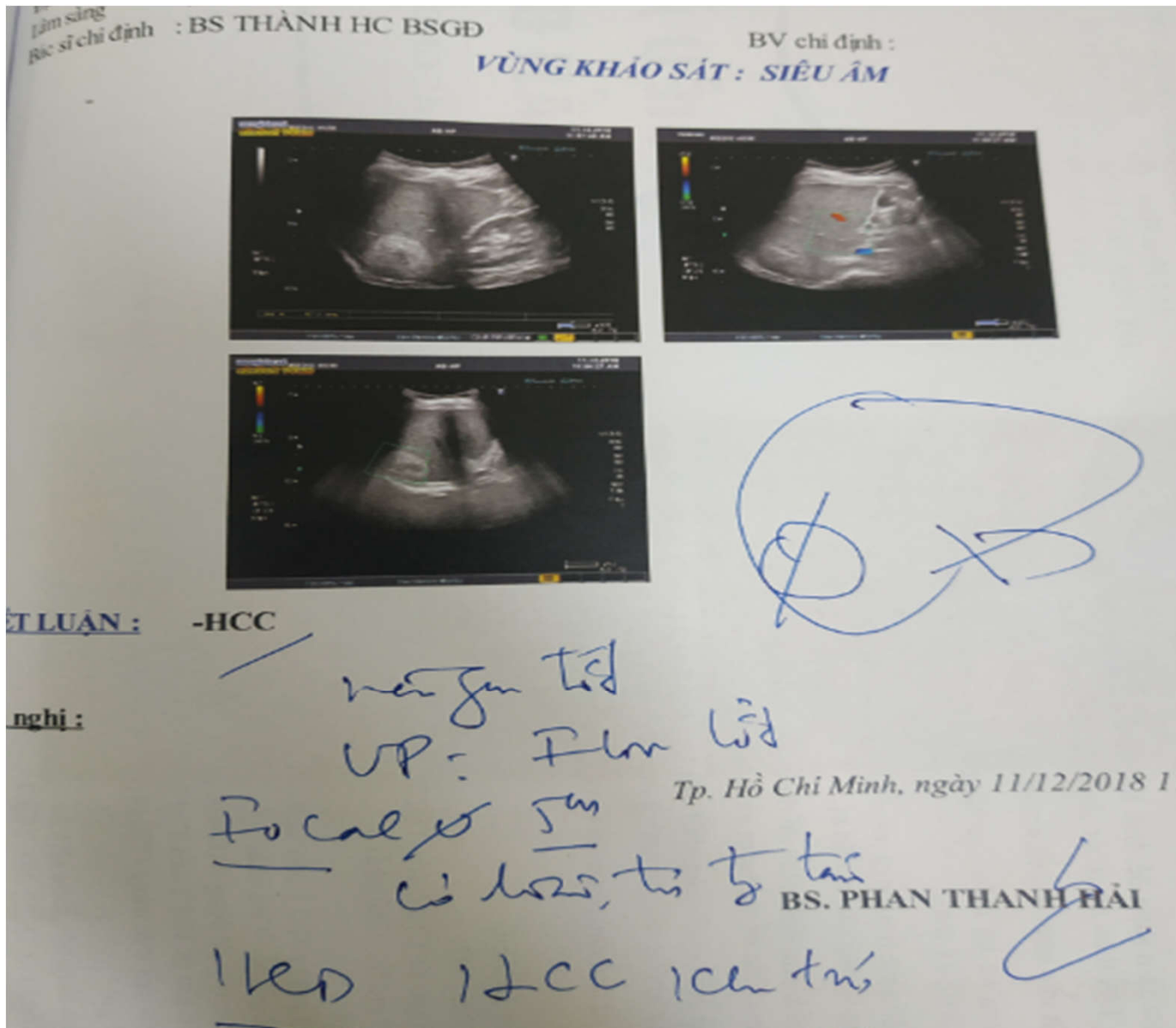
Không, sau đó tiêm tương phản

5

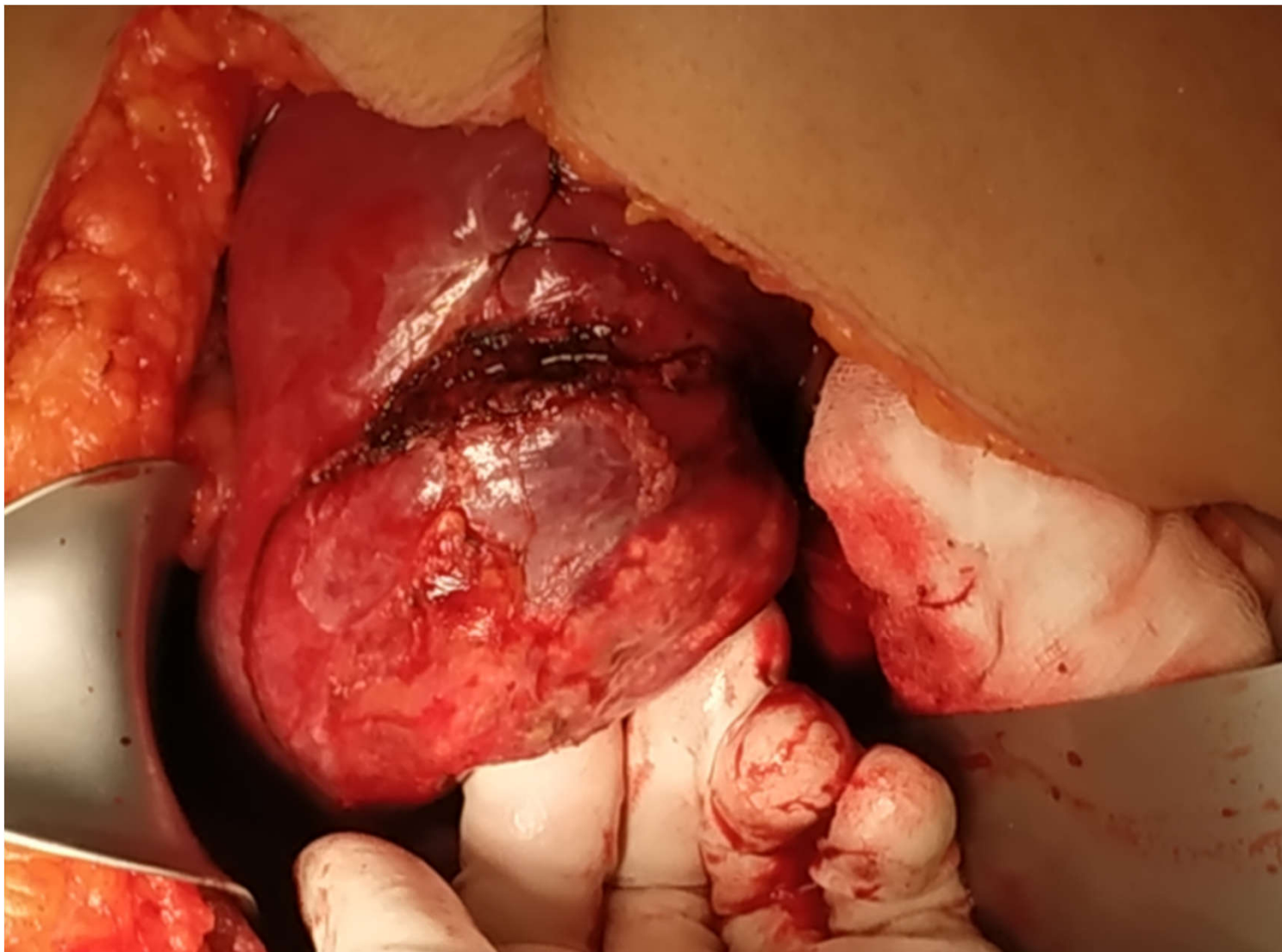
Nghi HCC → Wako

| N THỊ LY | | Năm sinh: 1952 | Phái: Nữ | ĐT: [REDACTED] |
|--|-----------------------|-----------------------------|----------|----------------|
| | | Bác sĩ chỉ định: [REDACTED] | | |
| | | Loại mẫu: Máu | | |
| TÊN XÉT NGHIỆM | KẾT QUẢ | KHOẢNG THAM CHIẾ | | |
| HCC Risk (WAKO): * | | | | |
| AFP | <u>2859.5 H</u> | (< 20 ng/ml) | | |
| AFP - L3 | <u>12.7* H</u> | (0 - 10 %) | | |
| PIVKA II (DCP) | 28 | (< 40 mAU/mL) | | |
| Ngày: 11/12/18 Khoa Xét nghiệm <i>h</i> | | | | |
| <i>tran</i> | | | | |
| BS. Nguyễn Bảo Toàn | | | | |
| ÁP H. BÁC TÂN UYÊN T. BÌNH DƯƠNG | | Loại mẫu: Máu - | | |
| XÉT NGHIỆM | KẾT QUẢ | KHOẢNG THAM CH | | |
| ong, quantitative) | 1.33 | (≥ 10 mUI/mL) | | |
| h tính, qualitative) | NEG S/CO 0.384 | (S/Co < 1; Index < 0.8) | | |
| Anti HBe | <u>POS S/CO 0.200</u> | (S/Co > 1; Index < 0.8, 0. | | |
| h tính, qualitative) | NEG S/CO 0.120 | (S/Co < 1; Index < 1) | | |
| D.Dimer | <u>705 H</u> | (< 500 ng/mL) | | |
| Ngày: 10/12/18 Khoa Xét nghiệm <i>d</i> | | | | |

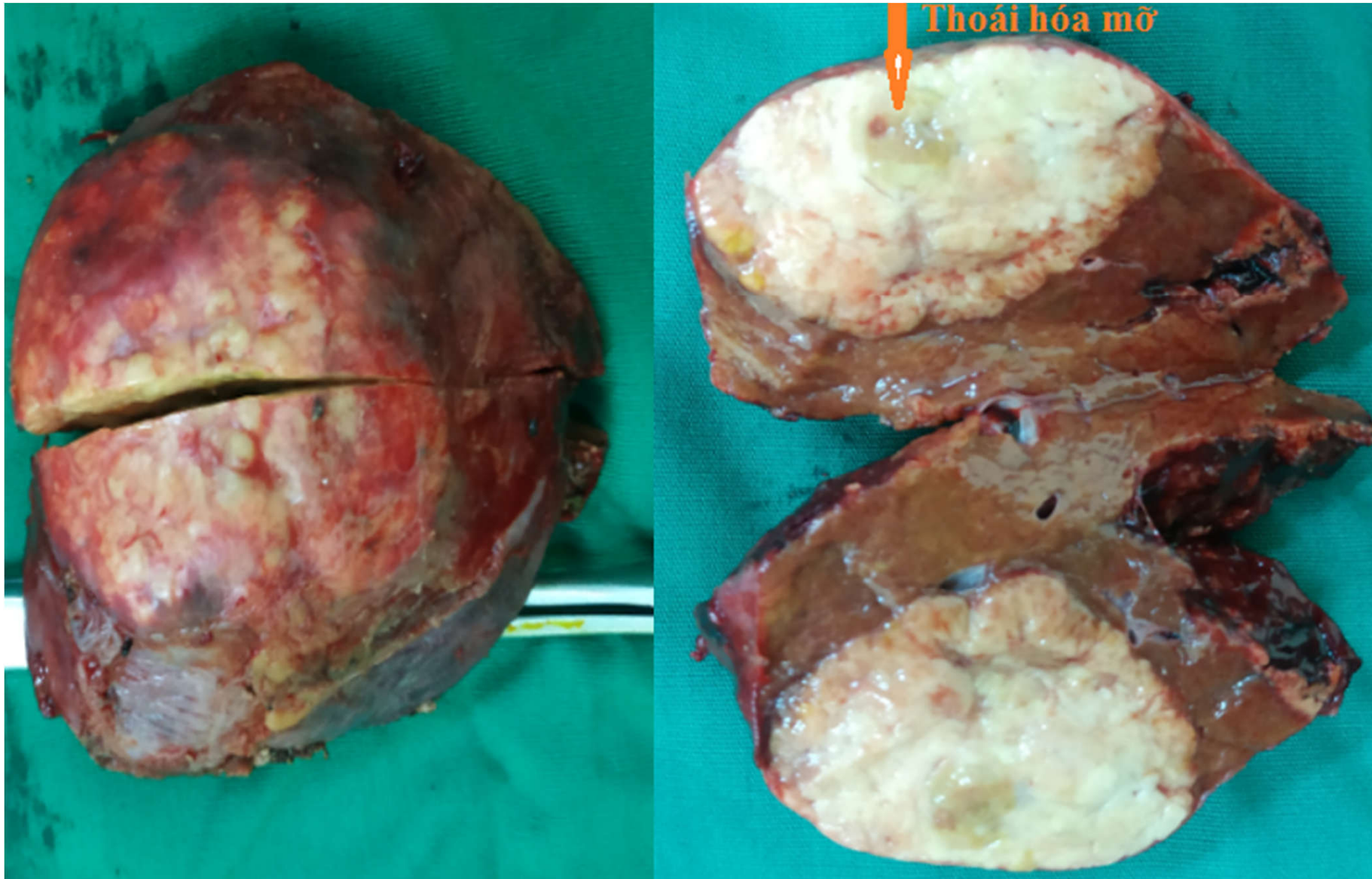
HCC: khuyên BN phẫu thuật → HC GD xin mổ



PT: Cắt gan phân thùy sau – không điển hình



Đại thể



PHIẾU CHẨN ĐOÁN GIẢI PHẪU BỆNH

MS : H2018019670

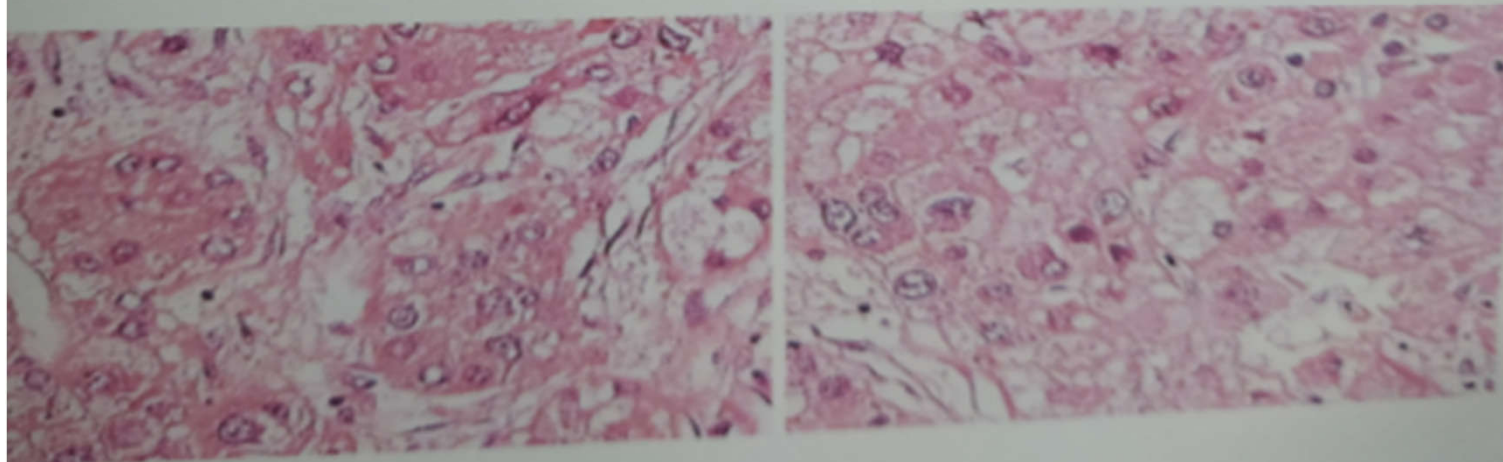
Bệnh nhân : -ID: 5169718
Năm sinh : 1952 Nam Nữ
Địa chỉ :
Bác sĩ Chỉ định : BS Ngọc Thành Bệnh viện : NIH Nam Sài Gòn
Lâm sàng : U GAN (P) HPT 6

GPB ĐẠI THỂ : Mô gan đk # 8x7x5 cm, bên trong có u # 4 cm

GPB VI THỂ :

Mô gan có các tế bào tăng sản có kích thước tế bào và nhân thay đổi. Nhân dị dạng với hạt nhân rõ. Có nhiều tế bào u có bào tương sáng. Các tế bào u xếp xếp thành bè, hoặc thành tiểu thùy hoặc có dạng ống tuyến. Có các vùng hoại tử và thâm nhập viêm. Mô gan xung quanh có thoái hóa mỡ.

KẾT LUẬN: CARCINÔM TẾ BÀO GAN BIỆT HOÁ KÉM TRÊN NỀN GAN CÓ VIÊM MẠN VÀ THOÁI HÓA MỠ.

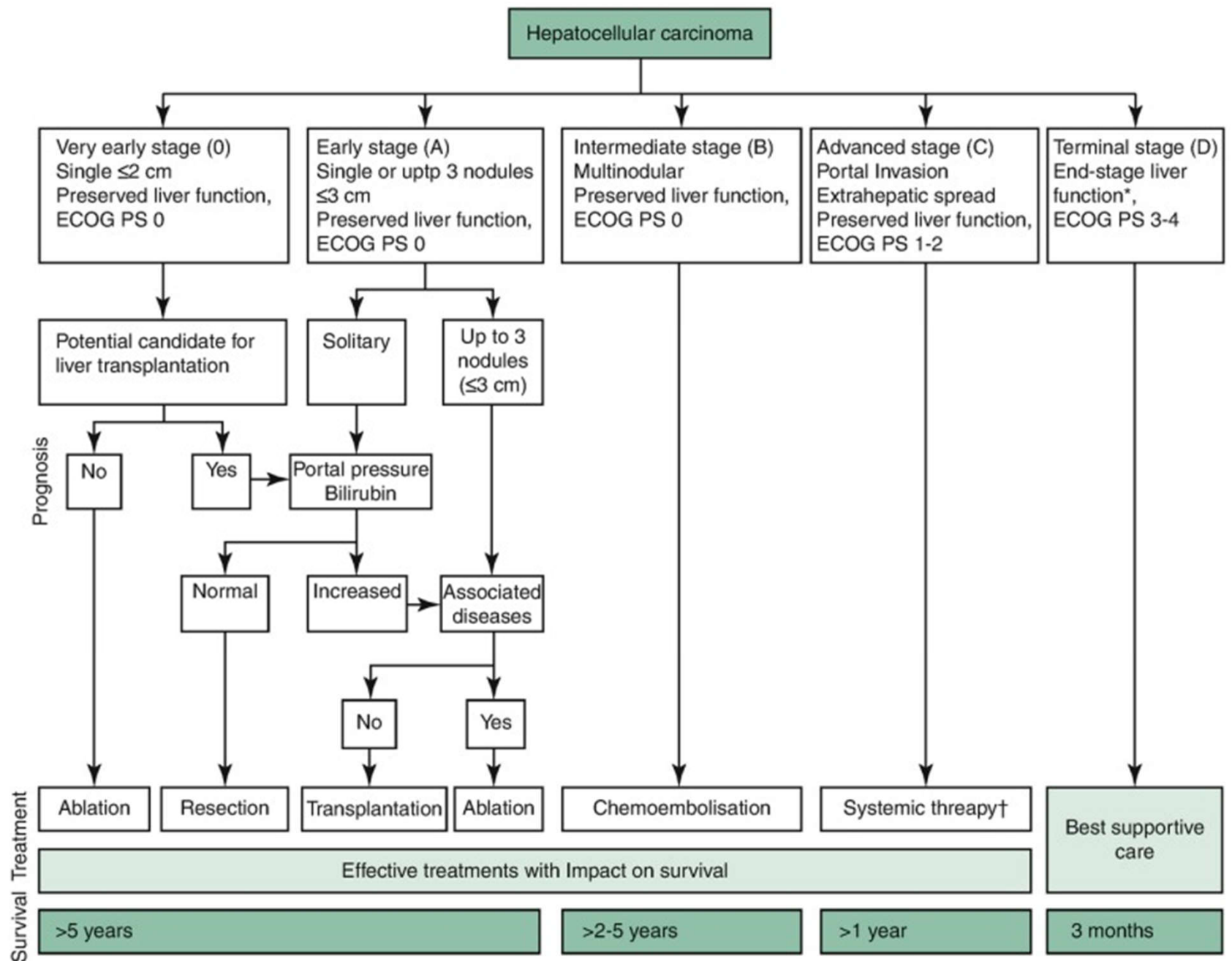




Medic giúp rất nhiều: Thời gian, chi phí, chất lượng CS BN này.

- Thời gian (2 ngày/ 1 tháng).
- Chi phí (CĐ + PT = phí khám + đi lại 2 BV trước).
- Chất lượng CS suốt TG 4,5 năm qua (không bệnh).

PT được, CN gan tốt, sống 5 năm 70%



Kết luận

- HCC phát hiện sớm còn phẫu thuật đc → tiên lượng sống tốt hơn.
- → Tầm soát phát hiện sớm HCC đối tượng nguy cơ.
- AASLD: Siêu âm +/- Biomarker (AFP hay Wako test), mỗi 6 tháng ở BN nguy cơ.
 - CĐ sớm \$ chính xác.
 - Cải thiện sống còn cho BN



THANK
YOU