



CASE REPORT: U TRUNG MÔ ÁC TÍNH KHÔNG ĐẶC HIỆU TUYẾN TIỀN LIỆT

BS NGUYỄN MINH THIÊN



BỆNH SỬ


- LÍ DO VÀO VIỆN : THẤY SỤT CÂN,
SUY KIẾT






SIÊU ÂM BỤNG

- HẠCH BỆNH LÝ DỌC ĐỘNG MẠCH CHỦ BỤNG.
- PHÌ ĐẠI TIỀN LIỆT TUYẾN.
- BỤNG CHƯỚNG HƠI NHIỀU.

 **BỘ Y TẾ
BỆNH VIỆN THỐNG NHẤT**


1 3 0 6 1 4 1 3

KẾT QUẢ SIÊU ÂM Ổ BỤNG

Họ tên : Tuổi: 66 Giới tính: Nam
Địa chỉ :
Khoa phòng: Khoa Ngoại TM-LN Bác sỹ CĐ: BS. CKI. Trần Thị Tuyết Mai Đối tượng: BHYT
Chẩn đoán : Bướu giáp đã phẫu thuật - Suy kiệt - U hạ hầu họng, ;
Lâm sàng :
Ghi chú : Siêu Âm
Tên máy : Máy siêu âm màu 3 đầu dò

Mô tả hình ảnh:

Gan: - Kích thước: Không to.
- Nhu mô: Đồng nhất, bờ đều, không sang thương khu trú.
- Mạch máu: Tĩnh mạch cửa và tĩnh mạch gan không dẫn.

Mật: - Túi mật: Đã cắt.
- Đường mật: Ống mật chủ và đường mật trong gan không dẫn, không sỏi.

Tụy: - Khó khảo sát do hơi che.

Lách: - Kích thước: Không to.
- Nhu mô: Đồng nhất, không sang thương khu trú.
- Mạch máu: Tĩnh mạch lách không dẫn.

Thận: - Thận phải: Kích thước bình thường, giới hạn rõ - tùy rõ, không sỏi, không ứ nước.
- Thận trái: Kích thước bình thường, giới hạn rõ - tùy rõ, không sỏi, không ứ nước.

Bàng quang: Thành không dày, không sỏi.
Tuyến tiền liệt: Kích thước # 41*42*45mm; V# 52ml.
Động mạch chủ bụng: Dọc: có nhiều hạch, hình tròn, hồi âm kém d# 15-30mm.
Dịch ổ bụng: Không thấy trên siêu âm.
Dịch màng phổi: Bên (P): Không thấy trên siêu âm; Bên (T): Không thấy trên siêu âm.
Ghi nhận khác: Bụng chướng nhiều hơi.

Kết luận :
HẠCH BỆNH LÝ DỌC ĐỘNG MẠCH CHỦ BỤNG
PHÌ ĐẠI TUYẾN TIỀN LIỆT
BỤNG CHƯỚNG NHIỀU HƠI
Đề nghị: ĐỀ NGHỊ CT-SCAN

Ngày 30 tháng 05 năm 2023
BS thực hiện



CT SCAN

- NHIỀU HẠCH DẠC ĐỘNG MẠCH CHỦ BỤNG NGHĨ NHIỀU HẠCH DI CĂN ÁC TÍNH.
- PHI ĐẠI TIỀN LIỆT TUYẾN, CHƯA LOẠI TRỪ U TIỀN LIỆT TUYẾN.

BỘ Y TẾ
BỆNH VIỆN THỐNG NHẤT
Địa chỉ: Số 1 - Lý Thường Kiệt, P7, Q. Tân Bình, TPHCM
Điện thoại: (028) 38690277 - 38642142

1 3 0 6 1 4 1 3

PHIẾU KẾT QUẢ CT SCAN

Họ tên: [REDACTED] Tuổi: 66 Giới tính: Nam
Địa chỉ: [REDACTED]
Khoa phòng: Khoa Ngoại TM-LN Bác sỹ chỉ định: BS. CKI. Trần Thị Tuyết Mai Đối tượng: BHYT

Chẩn đoán: Bướu giáp đã phẫu thuật - Suy kiệt - U hạ hầu họng.; Bệnh trào ngược dạ dày - thực quản không có viêm thực quản
Ghi chú: CT Scan
Tên máy: Máy chụp cắt lớp vi tính CT

Bộ phận khảo sát: Chụp cắt lớp vi tính bụng-tiểu khung thường quy (từ 1-32 dãy) (có thuốc) (chứa bao gồm thuốc cản quang)


Kỹ thuật chụp:
Khảo sát trên máy CT Philips, Ingenuity 128.
Các lát cắt liên tục từ vòm hoành đến bờ trên khớp mu, độ dày lát cắt 3mm, trước và sau tiêm thuốc cản quang tĩnh mạch.

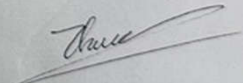
Mô tả hình ảnh:

- Gan không to, bờ đều áp sát phúc mạc thành. Mật độ nhu mô gan bình thường. Các mạch máu trong gan bình thường. Túi mật đã cắt. Đường mật trong và ngoài gan không giãn, không thấy hình sỏi cản quang đường mật.
- Lách, tụy: Hình dạng, vị trí, kích thước, mật độ bình thường.
- Thận: Hình dạng, kích thước, vị trí, mật độ thận hai bên bình thường.
- Tiền liệt tuyến kt#73x48x71mm, bắt thuốc cản quang đồng nhất.
- Nhiều hạch dọc động mạch chủ bụng (dmax#30mm), có hoại tử bên trong. Không thấy hơi và dịch tự do ổ bụng. Các tạng khác trong trường khảo sát không ghi nhận bất thường

Kết luận:
Nhiều hạch dọc động mạch chủ bụng nghĩ nhiều hạch ác tính (di căn).
Phi đại tiền liệt tuyến, chưa loại trừ U tiền liệt tuyến.

Xem hình ảnh bằng cách quét mã QR Code



Ngày 30 tháng 05 năm 2023
BS thực hiện

BS. Nguyễn Chí Thành

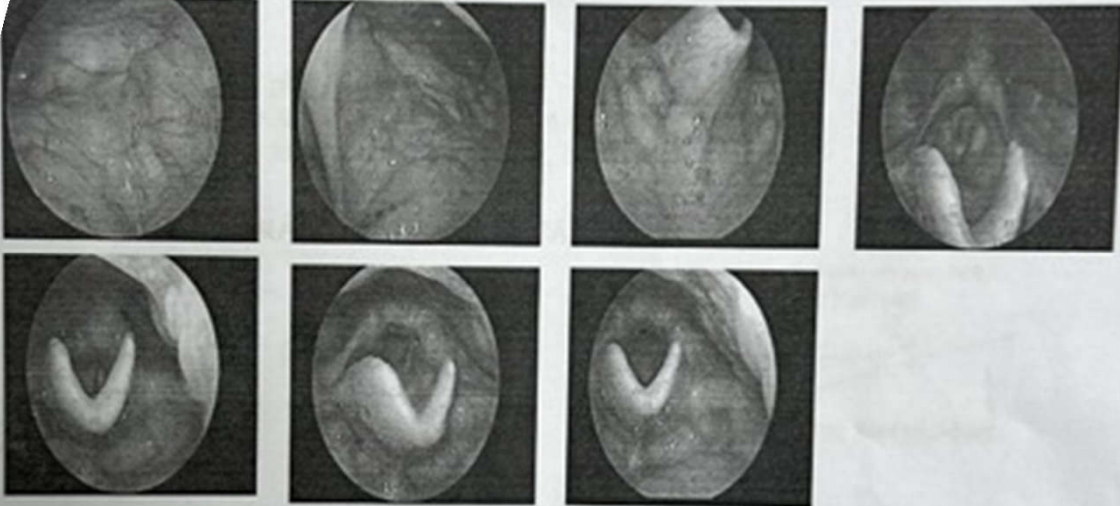


NỘI SOI THANH QUẢN

- NANG RÃNH LƯỖI THANH THIỆT.
- VIÊM HỌNG MẠN.

YÊU KẾT QUẢ NỘI SOI THANH QUẢN ỚNG MỀM CHẨN ĐOÁN

Họ tên : [Redacted] Tuổi: 66 Giới tính: Nam
Địa chỉ : [Redacted]
Khoa / phòng : Khoa Ngoại TM-LN Đối tượng: BHYT
Bs chỉ định : BS.CKI. Trần Thị Tuyết Mai
Chẩn đoán : Bướu giáp đã phẫu thuật - Suy kiệt - U hạ hầu họng; Bệnh trào ngược dạ dày - thực quản
Ghi chú : Nội Soi



Mô tả:
Đáy lưỡi : Bình thường.
Hạ họng: Bình thường.
Nang rãnh lưỡi thanh thiệt.
Xoang lê: 2 bên trống.
Sụn phễu : Niêm mạc hồng, trơn láng, di động bình thường.
Đáy thanh : Không u sùi, khớp sát khi phát âm, không sung huyết, di động tốt.

Kết luận:
NANG RÃNH LƯỖI THANH THIỆT- VIÊM HỌNG MẠN.

Ngày 31 tháng 05 năm 2023

NỘI SOI ĐẠI TRÀNG

- TRĨ NỘI.
- KHUNG ĐẠI TRÀNG CHƯA PHÁT HIỆN BẤT THƯỜNG.


BỆNH VIỆN THÔNG NHẤT

MÃ BN: 13061413

KẾT QUẢ NỘI SOI ĐẠI TRỰC TRÀNG TOÀN BỘ ỐNG MỀM KHÔNG SINH THIẾT

Họ tên: [REDACTED] Tuổi: 66 Giới tính: Nam
Địa chỉ: X [REDACTED] Số điện thoại: [REDACTED]
Bác sĩ chỉ định: BS.CKL. Trần Thị Tuyết Mai ĐV: Khoa Ngoại TM-LN
Chẩn đoán sơ bộ: U lành của tuyến giáp, Viêm dạ dày - ruột và viêm đại tràng khác không rõ nguyên nhân
Ghi chú: Nội Soi
Dịch vụ yêu cầu: Nội soi đại trực tràng toàn bộ ống mềm không sinh thiết

MÔ TẢ KẾT QUẢ



Van hồi manh tràng: Bình thường. Đại tràng còn phần vàng loãng
Manh tràng: Niêm mạc bình thường.
Đại tràng lên: Niêm mạc bình thường.
Góc gan: Bình thường.
Đại tràng ngang: Niêm mạc bình thường.
Góc lách: Bình thường.
Đại tràng xuống: Niêm mạc bình thường.
Sigma: Niêm mạc bình thường.
Trực tràng: Niêm mạc bình thường.
Hậu môn: Trĩ nội

Kết luận: TRĨ NỘI - KHUNG ĐẠI TRÀNG CHƯA PHÁT HIỆN BẤT THƯỜNG

NỘI SOI DẠ DÀY THỰC QUẢN

- VIÊM TRỢT.
- CHUYỂN SẢN RUỘT HANG VỊ CẦN LOẠI TRỪ K.

TRUNG TÂM YẾU THONG NHẤT

MÃ BN: 13061413

NỘI SOI THỰC QUẢN, DẠ DÀY, TÁ TRÀNG KẾT HỢP SINH THIẾT

Họ tên:

Địa chỉ:

Bác sĩ chỉ định: BS. CKI. Trần Thị Tuyết Mai

Chẩn đoán sơ bộ: Viêm dạ dày - ruột và viêm đại tràng khác không rõ nguyên nhân; U lành của tuyến giáp; Viêm dạ dày tá tràng, không đặc hiệu

Ghi chú: Đã bao gồm chi phí Test HP


Dịch vụ yêu cầu: Nội soi thực quản, dạ dày, tá tràng kết hợp sinh thiết

Tuổi: 66 Giới tính: Nam

Số điện thoại:

ĐV: Khoa Ngoại TM-LN

MÔ TẢ KẾT QUẢ



Thực quản: Niêm mạc trơn láng.
Tĩnh mạch thực quản: Không dẫn.
Đường Z cách cung rỗng: 38 cm
Tâm vị: Co bóp mềm mại.
Phình vị: Niêm mạc hồng đều.
Hai bờ cong: Mềm mại, không loét.
Vùng góc BCN: Niêm mạc chuyển sản ruột
Hang vị: Niêm mạc viêm trợt, chuyển sản ruột, gần thân vị bờ cong lớn có tổn thương nhỏ cao d#5x20mm, thay đổi cấu trúc bề mặt, sinh thiết
Môn vị: Tròn đều co bóp tốt.
Hành tá tràng: Niêm mạc hồng đều.
D1: Bình thường
D2: Bình thường

KẾT LUẬN VIÊM TRỢT, CHUYỂN SẢN RUỘT HANG VỊ CẦN LOẠI TRỪ K



SIÊU ÂM TUYẾN GIÁP

- NHÂN GIÁP THÙY TRÁI. (TI RADS II)
- THÙY PHẢI ĐÃ CẮT (PHÌNH GIÁP)

1 3 0 6 1 4 1 3

KẾT QUẢ SIÊU ÂM TUYẾN GIÁP

Họ tên : [REDACTED] Tuổi: 66 Giới tính: Nam
Địa chỉ : [REDACTED] h
Khoa phòng: Khoa Ngoại TM-LN Bác sỹ CD: BS. CKI. Trần Thị Tuyết Mai Đối tượng: BHYT
Chẩn đoán : Bướu giáp đã phẫu thuật - Suy kiệt - U hạ hầu họng. ;
Lâm sàng :
Ghi chú : Siêu Âm
Tên máy : Máy siêu âm màu, mạch máu

Mô tả hình ảnh:

Kích thước: thùy phải đã cắt.
Thùy trái có vài nhân echo kém d# 3-5mm (TI-RADS 2).
Hạch cổ hai bên: không thấy hạch phì đại, hạch viêm.

Kết luận:
NHÂN GIÁP THÙY TRÁI/ THÙY PHẢI ĐÃ CẮT.


Ngày 29 tháng 05 năm 2023
BS thực hiện


BS. ĐỖ THỊ TÂM TRƯỜNG



XQ NGỰC THẲNG

- CHƯA GHI NHẬN BẤT THƯỜNG.

 **BỘ Y TẾ**
BỆNH VIỆN THỐNG NHẤT


1 3 0 6 1 4 1 3


PHIẾU KẾT QUẢ X-QUANG
Kỹ thuật: Chụp Xquang ngực thẳng

Họ tên : [REDACTED] Tuổi: 66 Giới: Nam
Địa chỉ : [REDACTED] Trung tâm Định
Đối tượng : BHYT
Khoa / phòng : Khoa Ngoại TM-LN
Bs chỉ định : BS.CKI. Trần Thị Tuyết Mai
Kỹ thuật viên :
Chẩn đoán : Bướu giáp đã phẫu thuật - Suy kiệt - U hạ hầu họng; ; ;
Ghi chú : Áp dụng cho 01 vị trí

Mô tả:
Bóng tim không lớn
Không thấy tổn thương nhu mô phổi, màng phổi trên phim
Xương lồng ngực bình thường

Kết luận:
Chưa ghi nhận hình ảnh bất thường trên phim.

Xem hình ảnh bằng cách
quét mã QR Code



Ngày 29 tháng 05 năm 2023
Bác sỹ chuyên khoa


BS.CKI. Trịnh Thị Kim Dung



TỔNG PHÂN TÍCH NƯỚC TIỂU

ISO 15189:2012 STT: 29598
Mã bn: 13061413

PHIẾU KẾT QUẢ XÉT NGHIỆM

Loại mẫu: _____

Họ tên: _____ Năm sinh: 1957 Giới tính: Nam
Đối tượng: BHYT
Địa chỉ: _____
BS chỉ định: Trần Thị Tuyết Mai Nơi gửi: Khoa Ngoại TM-LN
Ngày giờ lấy mẫu: 29/05/2023 14:41 Ngày giờ nhận mẫu: 30/05/2023 08:37
Chất lượng mẫu: Đạt Ngày giờ kết quả: 30/05/2023 09:11
Chẩn đoán: Bướu giáp đã phẫu thuật - Suy kiệt - U hạ hầu họng.;

STT	Tên xét nghiệm	Kết quả	Khoảng tham chiếu	Đơn vị	Máy XN	SOPs
NƯỚC TIỂU						
1	Tổng phân tích nước tiểu (Bằng máy tự động)					
	URO	norm	0 - 16.9	μmol/L	Cobas6500	HS.QTKT.201
	GLU	norm	0 - 0.84	mmol/L	Cobas6500	HS.QTKT.201
	BIL	neg	0 - 3.4	μmol/L	Cobas6500	HS.QTKT.201
	KET	neg	0 - 0.5		Cobas6500	HS.QTKT.201
	S.G	1.023	0 - 1.015		Cobas6500	HS.QTKT.201
	BLD	150 /uL	0 - 5		Cobas6500	HS.QTKT.201
	pH	6	4.8 - 7.4		Cobas6500	HS.QTKT.201
	PRO	neg	0 - 0.1	g/L	Cobas6500	HS.QTKT.201
	NIT	neg	Negative		Cobas6500	HS.QTKT.201
	LEU	neg	0 - 10	μg/dl	Cobas6500	HS.QTKT.201


Diễn giải:
- Kết quả in đậm là giá trị nằm ngoài khoảng tham chiếu.
- SOPs: là xét nghiệm được công nhận đạt ISO 15189:2012
BM.03.HS.QTQL.37



30/05/2023 09:11
TL. TRƯỞNG KHOA

CNXN. Tạ Tấn Vũ



XÉT NGHIỆM TUYỂN GIÁP

 BỆNH VIỆN THÔNG NHẤT
KHOA HÓA SINH

 
AOSC
VLAM 1.6666
ISO 15189:2012

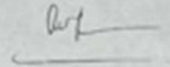
STT : 6465
Mã bn: 13061413

PHIẾU KẾT QUẢ XÉT NGHIỆM
Loại mẫu:

Họ tên: [REDACTED]
Đối tượng: BHYT Năm sinh: 1957 Giới tính: Nam
Địa chỉ: [REDACTED]
BS chỉ định: Trần Thị Tuyết Mai
Ngày giờ lấy mẫu: 29/05/2023 14:41 Nơi gửi: Khoa Ngoại TM-LN
Ngày giờ nhận mẫu: 30/05/2023 07:42
Chất lượng mẫu: Đạt Ngày giờ kết quả: 30/05/2023 10:06
Chẩn đoán: Bướu giáp đã phẫu thuật - Suy kiệt - U hạ hầu họng. ; ;

STT	Tên xét nghiệm	Kết quả	Khoảng tham chiếu	Đơn vị	Máy XN	SOP
SINH HÓA MIỄN DỊCH						
1	TSH	1.54	0.35 - 4.94	μIU/mL	Airchitect (2000 (2))	
2	FT4	1.22	0.70 - 1.48	ng/dL	Airchitect (2000 (2))	
3	T3	0.99	0.58 - 1.59	ng/mL	Airchitect (2000 (2))	

Diễn giải:
- Kết quả in đậm là giá trị nằm ngoài khoảng tham chiếu.
- SOPs: là xét nghiệm được công nhận đạt ISO 15189:2012
BM.03.HS.QTQL.37

30/05/2023 10:06
TL. TRƯỞNG KHOA

CNXN. Lê Thị Kim Cương



Xét nghiệm PSA



CÔNG TY TNHH Y TẾ HÒA HẢO
 PHÒNG KHÁM ĐA KHOA
 KHOA XÉT NGHIỆM (MEDIC - LAB)
 Hotline: (028) 3834 9593 - 1900 6497
 254 Hòa Hảo - P.4 - Q.10 - TP.HCM
 Tel: (028) 3927 0284 (Ext:1134) - Fax: (028) 3927 1224
 Email: admin@medic-lab.com
 www.medic-lab.com / www.medic-lab.com.vn



PID: **7377044** S.T.T.: **3552**
 Ngày giờ đăng ký: **07:03:43 01/06/2023**
 Ngày giờ lấy mẫu:
 Ngày giờ nhận mẫu: **07:12:00 01/06/2023**

PHIẾU KẾT QUẢ XÉT NGHIỆM

(BM.TTXN.XN.02.1 - Ngày áp dụng: 01/03/2016 - Phiên bản: 1.2)

Họ tên:
 Ngày tháng năm sinh: **1957**
 Số CCCD/Hộ chiếu:
 Địa chỉ:
 Đơn vị: **Medic**
 Nơi lấy mẫu:
 Loại mẫu: **Máu**

Phái: **Nam**
 Quốc tịch:
 ĐT:

BS yêu cầu: THS BS. NGUYỄN MINH THIÊN
 Tình trạng mẫu: **Đạt**

TÊN XÉT NGHIỆM	KẾT QUẢ	KHOẢNG THAM CHIẾU	MÃ QT
I. MIỄN DỊCH - IMMUNOLOGY			
P.S.A ²	1.38	(< 4 ng/mL)	QTMD038

Thời gian duyệt: 08:21:34 01/06/2023
 Người duyệt: DS.Phạm Văn Đức

In lần 1: 08:21:46 01/06/2023
 Trưởng khoa xét nghiệm

ThS. Bs. Nguyễn Bảo Toàn



PHIẾU THỦ THUẬT/PHẪU THUẬT

1. BỆNH NHÂN : Nam Nữ
Mã BN : **7377044** 66 tuổi - ĐT :
Địa chỉ :
Nghề nghiệp :
BS chỉ định : BS ĐÔNG BV chỉ định : PK

2. CHẨN ĐOÁN : PSA = 1.38 ng/ml

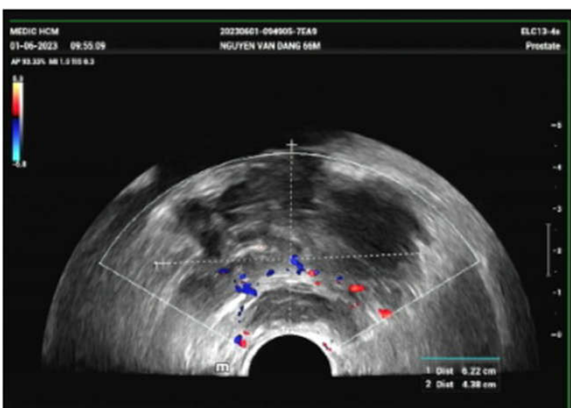
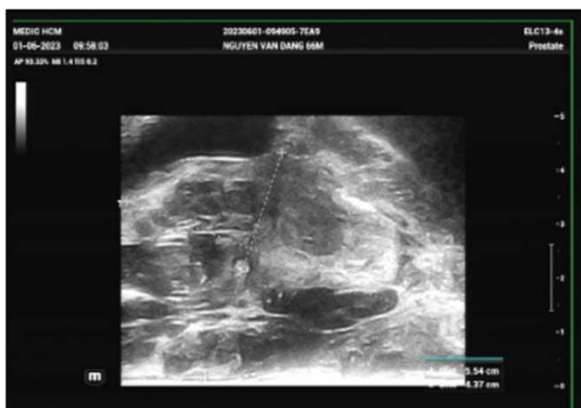
3. THỦ THUẬT : SINH THIẾT TIỀN LIỆT TUYẾN (12 MẪU)

4. TƯỜNG TRÌNH THỦ THUẬT :

DƯỚI HƯỚNG DẪN SIÊU ÂM QUA NGÃ TRỰC TRÀNG THẤY TIỀN LIỆT TUYẾN TO, MẤT CẤU TRÚC, VỎ BỌC BỊ XÂM LẤN # 55*62*43mm. BẮM SINH THIẾT 6 MẪU MỖI THÙY GỎI GIẢI PHẪU BỆNH. Ở MỎM - CẠNH TỬ TINH VÀ TRUNG TÂM TIỀN LIỆT TUYẾN.

Tường trình thủ thuật

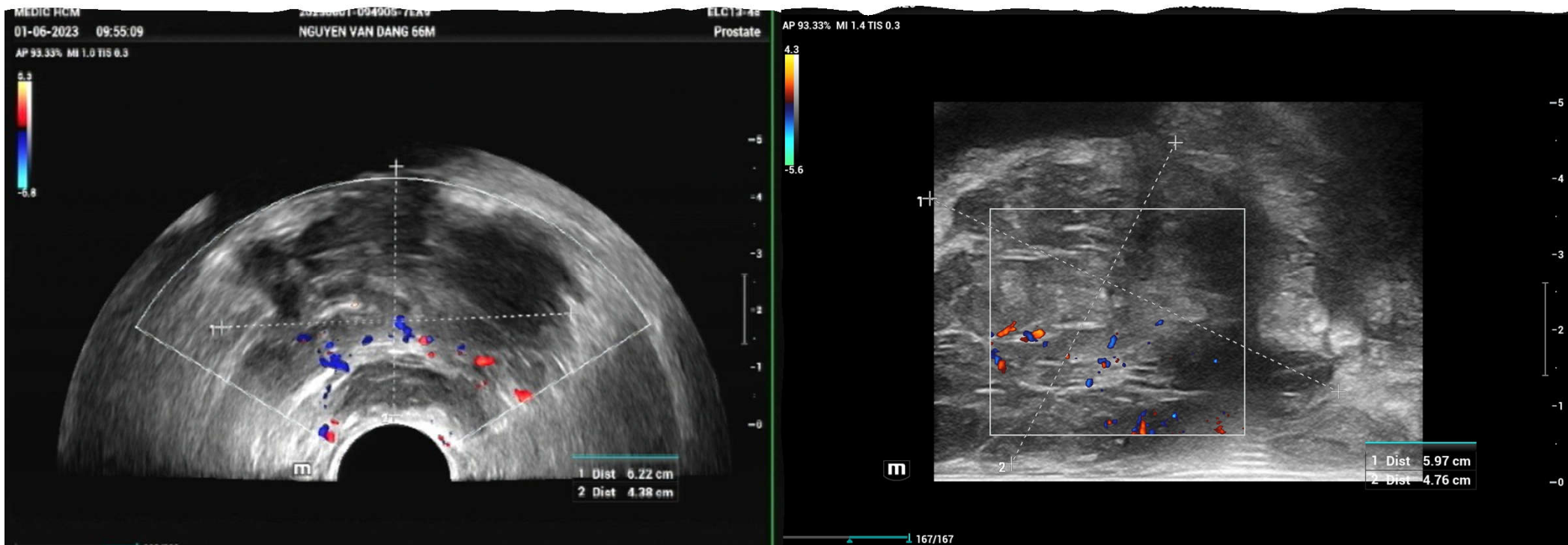
- TIỀN LIỆT TUYẾN TO.
- TLT MẤT CẤU TRÚC.
- VỎ BỌC NHAM NHỎ, BỊ XÂM LẤN.





HÌNH ẢNH TIỀN LIỆT TUYẾN B MODE

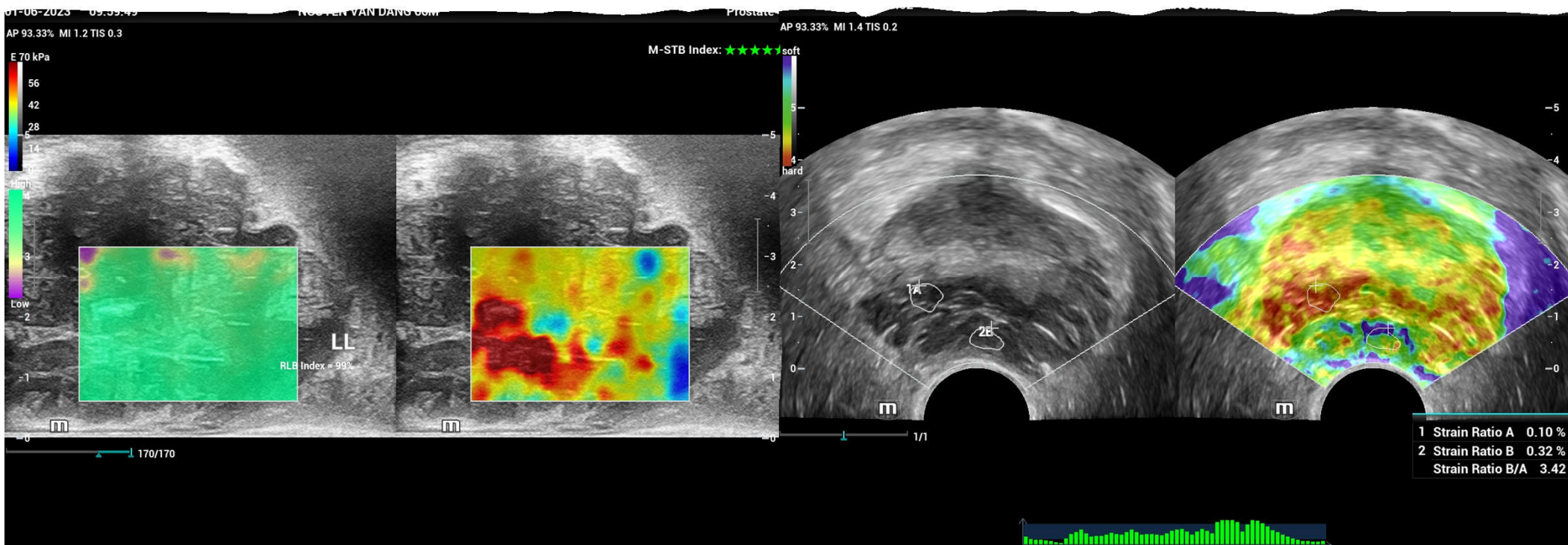
- TLT MẤT CẤU TRÚC.
- VỎ BỌC BỊ XÂM LẤN.





SIÊU ÂM ĐÀN HỒI TLT

- ĐỘ CỨNG NHIỀU TRÊN SWE VÀ STRAIN.
- TỈ LỆ B/A = 3.42





SINH THIẾT TTL





Kết quả giải phẫu bệnh (HMMD: 16 LOẠI- POS: 3)

- U TRUNG MÔ ÁC TÍNH KHÔNG ĐẶC HIỆU.
- VIÊM DẠNG HẠT CÓ THỂ DO LAO TIỀN LIỆT TUYẾN.



CÔNG TY TNHH Y TẾ HOÀ HẢO - PHÒNG KHÁM DA KHOA
(Tên cũ: TRUNG TÂM CHẨN ĐOÁN Y KHOA - MEDIC)
254 Hòa Hảo, P.4, Q.10, TP. Hồ Chí Minh
ĐT: 028.39270284 - 028.39272136, Mail: hoahao254@medic.com.vn

Đăng ký khám trực tuyến :
<http://medichh.nthsoft.vn>
Hoặc app: Medic Hoa Hao



Qr code kết quả chẩn bệnh án của quý khách. Medic không chịu trách nhiệm nếu quý khách cung cấp cho người khác.

QRCode kết quả



PHIẾU CHẨN ĐOÁN GIẢI PHẪU BỆNH

MS : H2023007282

Bệnh nhân (Patient) : 7377044 1957 Nam

Địa chỉ (Address) :

Bác sĩ (Physician) : Bs Nguyễn Minh Thiện

Bệnh viện (Hospital) : CTTNHHYT HOÀ HẢO / KTBN

Lâm sàng : Sinh thiết tiền liệt tuyến - PSA 1.38 ng/ml

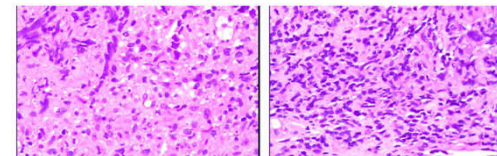
Ngày nhận mẫu : 01/06/2023 Ngày trả KQ: 17/06/2023

GPB ĐẠI THỂ : Mẫu 1 - 6 Thủy phôi tiền liệt tuyến
Mẫu 7 - 12 Thủy trải tiền liệt tuyến

GPB VI THỂ :

- Mẫu 2: Mô tiền liệt tuyến có tăng sản lành tính
- Mẫu 3,4,5,9: Tuyến tiền liệt hiện diện mờ sợi xơ hóa kèm các ổ viêm dạng hạt cấu tạo bởi các tế bào dạng biểu mô, chất hoạt tử dạng bã đậu và rải rác một vài đại bào nhiều nhân.
- Mẫu 1,6,7,8,10,11,12: Mẫu thử rất nhỏ gồm những tế bào hình thoi tăng sản xếp thành nhiều bó theo nhiều hướng khác nhau. Không có hình ảnh phân bào bất thường.
NGHI CARCINOM TẾ BÀO NHỎ THẦN KINH NỘI TIẾT HOẶC LYMPHOMA
ĐỀ NGHỊ NHUỘM HMMD: PSA, CHROMOGRANIN, SYNAPTOPHYSIN, CD56, NSE, CK7, CK20, LCA (BLOCK 1,6,7,8)
Nhuộm hóa mô miễn dịch ngày 15/06/2023(block 1,6,7,8): PSA (-); Chromogranin (-); Synaptophysin (-); CD56 (-); NSE (-); CK7 (-); CK20 (-); LCA (+); CD3 (-); CD20 (-); Ki67 (+) 30%; CD68 (+); S100 (-); Vimentin (+); CK (+); CD117 (+); CD30 (-).

Nhuộm hóa mô miễn dịch ngày 15/06/2023(block 1,6,7,8): PSA (-); Chromogranin (-); Synaptophysin (-); CD56 (-); NSE (-); CK7 (-); CK20 (-); LCA (+); CD3 (-); CD20 (-); Ki67 (+) 30%; CD68 (+); S100 (-); Vimentin (+); CK (+); CD117 (+); CD30 (-).



KẾT LUẬN : - Mẫu 2: TĂNG SẢN LÀNH TÍNH TUYẾN TIỀN LIỆT
- Mẫu 3,4,5,9: VIÊM DẠNG HẠT CÓ THỂ DO LAO TUYẾN TIỀN LIỆT
- Mẫu 1,6,7,8,10,11,12: SAU NHUỘM HÓA MÔ MIỄN DỊCH: U TRUNG MÔ ÁC TÍNH KHÔNG ĐẶC HIỆU.

Tp. Hồ Chí Minh, ngày 26/06/2023

GS BS. Hứa Thị Ngọc Hà

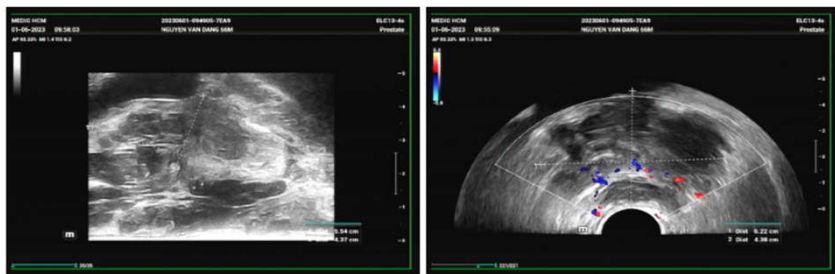
THỜI GIAN ĐỌC KẾT QUẢ GẦN 01 THÁNG

1. BỆNH NHÂN : **NGUYỄN VĂN ĐANG** Nam Nữ
 Mã BN : **7377044** 66 tuổi - ĐT : 0977239786
 Địa chỉ : Xóm 4, X. Xuân Bắc, H. Xuân Trường, T. Nam Định
 Nghề nghiệp :
 BS chỉ định : BS ĐÔNG BV chỉ định : PK

2. CHẨN ĐOÁN : PSA = 1.38 ng/ml

3. THỦ THUẬT : SINH THIẾT TIỀN LIỆT TUYẾN (12 MẪU)

4. TƯỜNG TRÌNH THỦ THUẬT :
 DƯỚI HƯỚNG DẪN SIÊU ÂM QUA NGÃ TRỰC TRẮNG THẤY TIỀN LIỆT TUYẾN TO, MẮT CẦU TRƯỚC, VỎ BỌC BỊ XÂM LẤN # 55*62*43mm. BẮM SINH THIẾT 6 MẪU MỖI THỤY GỖI GIẢI PHẪU BỆNH. Ở MỖM - CẠNH TỬ TINH VÀ TRUNG TÂM TIỀN LIỆT TUYẾN.



5. DẶN DÒ :

Tp. Hồ Chí Minh, ngày 01/06/2023
 BS THỰC HIỆN

Ths.Bs Nguyễn Minh Thiến

Bệnh nhân (Patient) : **7377044**

1957 Nam

Địa chỉ (Address) :

Bác sĩ (Physician) : Bs Nguyễn Minh Thiến

Bệnh viện (Hospital) : CTTNHHYT HÒA HẢO / KTBN

Lâm sàng :

Sinh thiết tiền liệt tuyến - PSA 1.38 ng/ml

Ngày nhận mẫu :

01/06/2023 Ngày trả KQ: 17/06/2023

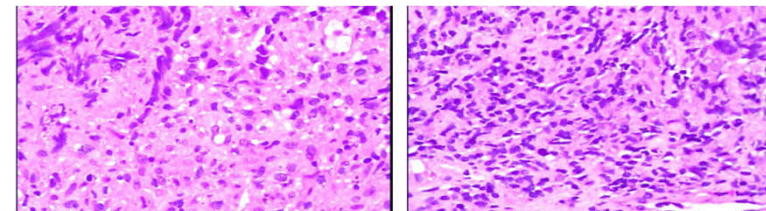
GPB ĐẠI THỂ :

Mẫu 1 - 6 Thùy phải tiền liệt tuyến

Mẫu 7 - 12 Thùy trái tiền liệt tuyến

GPB Vi Thể :

- Mẫu 2: Mô tiền liệt tuyến có tăng sản lành tính
 - Mẫu 3,4,5,9: Tuyến tiền liệt hiện diện mô sợi xơ hóa kèm các ổ viêm dạng hạt cấu tạo bởi các tế bào dạng biểu mô, chất hoại tử dạng bã đậu và rải rác một vài đại bào nhiều nhân.
 - Mẫu 1,6,7,8,10,11,12: Mẫu thủ rất nhỏ gồm những tế bào hình thoi tăng sản xếp thành nhiều bó theo nhiều hướng khác nhau. Không có hình ảnh phân bào bất thường.
- NGHI CARCINÔM TẾ BÀO NHỎ THẦN KINH NỘI TIẾT HOẶC LYMPHOMA
 ĐỀ NGHỊ NHUỘM HMMD: PSA, CHROMOGRANIN, SYNAPTOPHYSIN, CD56, NSE, CK7, CK20, LCA (BLOCK 1,6,7,8)
 Nhuộm hóa mô miễn dịch ngày 15/06/2023(block 1,6,7,8): PSA (-); Chromogranin (-); Synaptophysin (-); CD56 (-); NSE (-); CK7 (-); CK20 (-); LCA (+); CD3 (-); CD20 (-); Ki67 (+) 30%; CD68 (+); S100 (-); Vimentin (+); CK (+); CD117 (+); CD30 (-).



- KẾT LUẬN :
- Mẫu 2: TĂNG SẢN LÀNH TÍNH TUYẾN TIỀN LIỆT
 - Mẫu 3,4,5,9: VIÊM DẠNG HẠT CÓ THỂ DO LAO TUYẾN TIỀN LIỆT
 - Mẫu 1,6,7,8,10,11,12: SAU NHUỘM HÓA MÔ MIỄN DỊCH: U TRUNG MÔ ÁC KHÔNG ĐẶC HIỆU.

Tp. Hồ Chí Minh, ngày 26/06/2023

CHẨN ĐOÁN CUỐI CÙNG

- U TRUNG MÔ ÁC TÍNH KHÔNG ĐẶC HIỆU CỦA TUYẾN TIỀN LIỆT TIẾN XA

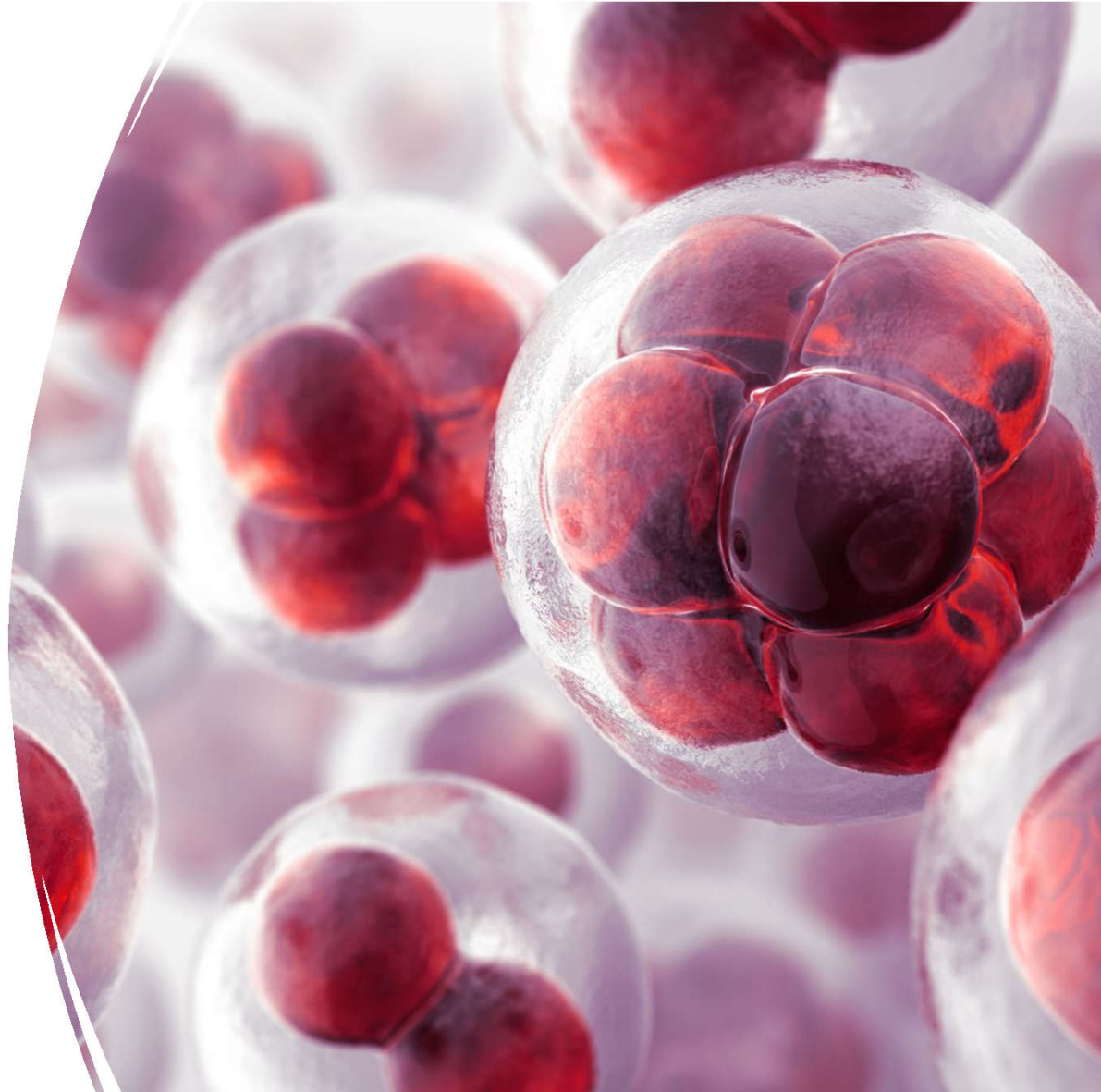


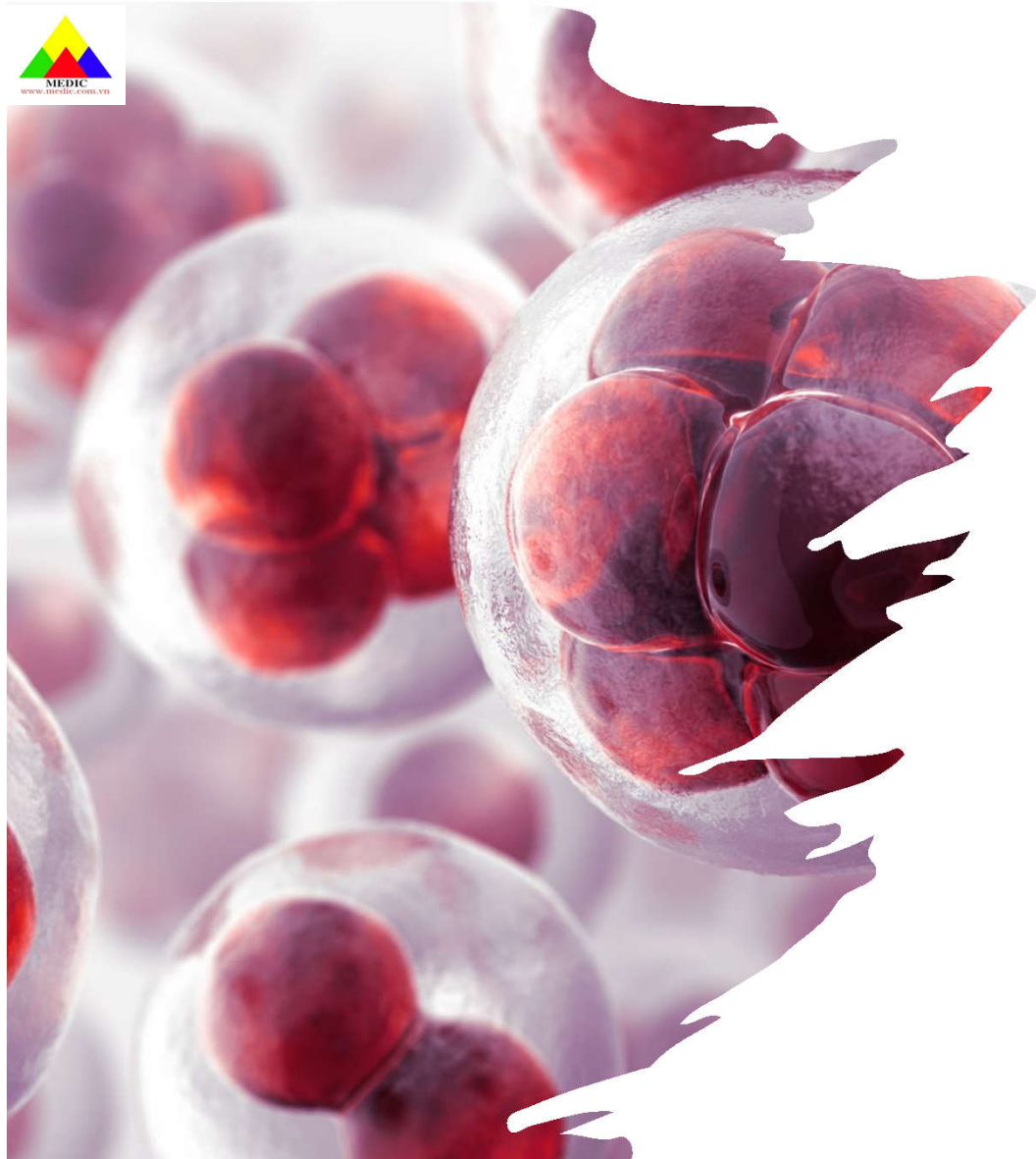
ĐIỀU TRỊ

- CHUYỂN BV UNG BƯỚU NHƯNG BN CHƯA DT

Types of Prostate Cancer

- The Most Common Prostate Cancer: Adenocarcinoma(95%):
 - Acinar adenocarcinoma: Most people get this type.
 - Ductal adenocarcinoma: It's usually more aggressive than the other type.



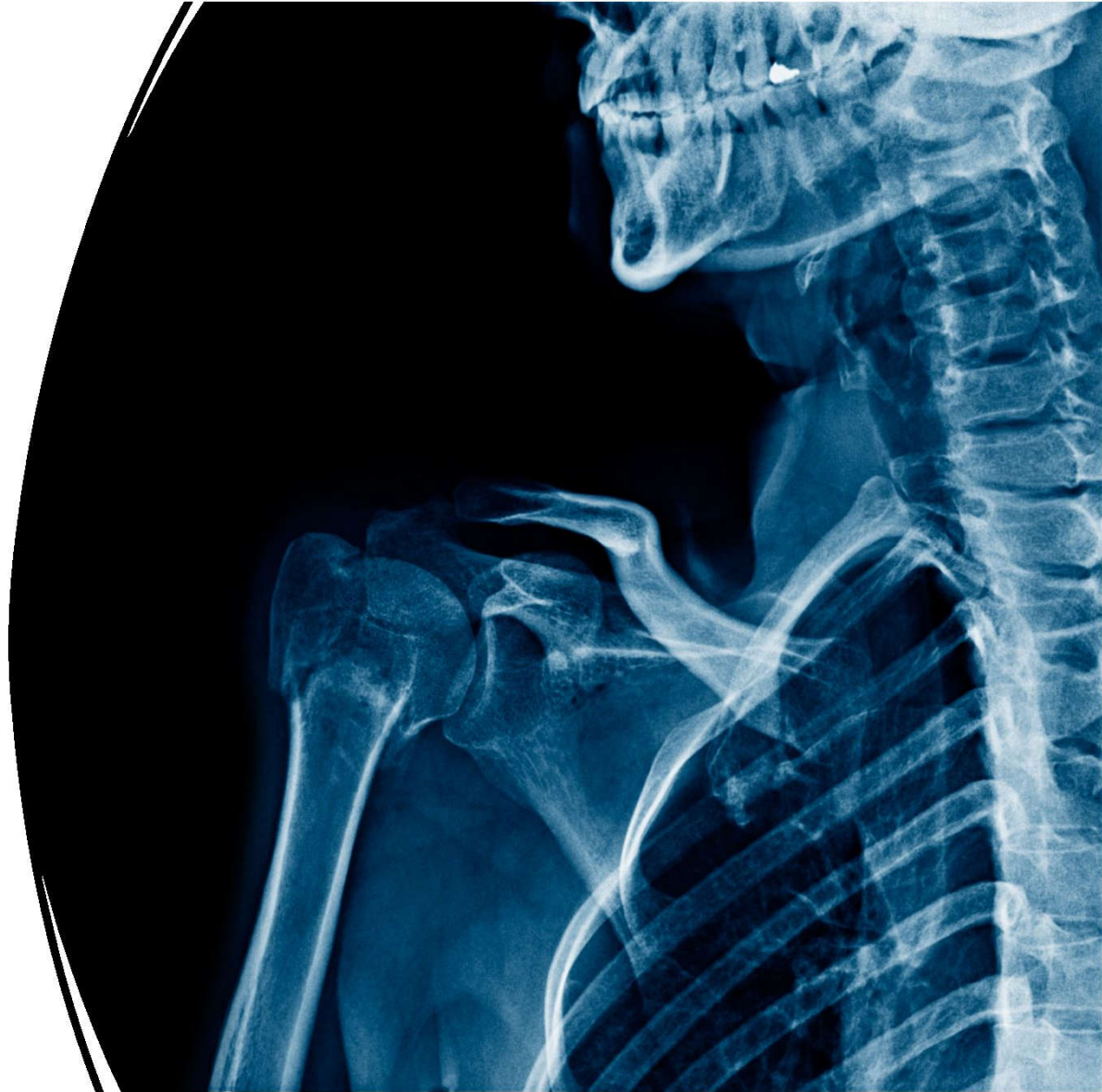


Types of Prostate Cancer

- Other Rare Forms of Prostate Cancer: Up to 5% of prostate cancers are not adenocarcinomas:
 - Small-cell carcinoma. This kind of cancer is most common in the lungs. Small-cell carcinomas make up about 1% of prostate cancers. It can spread very quickly.
 - Squamous Cell Carcinoma. Skin cancer. Fewer than 1%. It starts in flat cells that cover the prostate.
 - Transitional cell (or urothelial) cancer. Grows in the urethra.
 - Neuroendocrine Tumors. Rarely, tumors grow inside neuroendocrine cells of the prostate.
 - Soft Tissue Sarcoma.

Soft Tissue Sarcoma

- This starts in supportive tissues.
- That can include muscle, nerves, fat, and blood vessels.
- In the prostate, these cancers are extremely rare. They account for less than 0.1% of cases. That's fewer than 1 in 1,000 men with prostate cancer.
- Treatment: surgery, chemotherapy, radiation.



TÓM LẠI

UNG THƯ TTL VỚI PSA THẤP(PSA
=1.38 ng/ml)

PHÁT HIỆN GIÁN TIẾP QUA DẤU HIỆU
CHỈ DẪN KHÁC

LOẠI UNG THƯ CỰC KỲ HIẾM GẶP >
1/ 1000

DO HIẾM GẶP NÊN GIẢI PHẪU BỆNH
KHÓ KHĂN TRONG VIỆC ĐỌC KẾT
QUẢ(NHUỘM HMMD GẦN 1 THÁNG)



THE END

THANK YOU