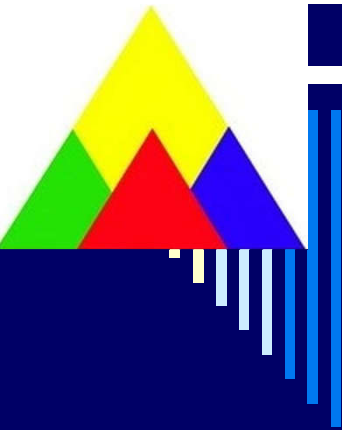


U TỤY

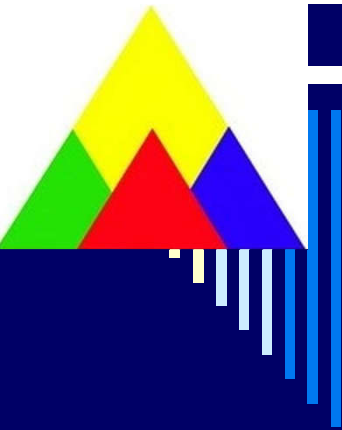
CASE REPORT

BSCKII. NGUYỄN VĂN HIỀN
PK TIÊU HÓA TT MEDIC



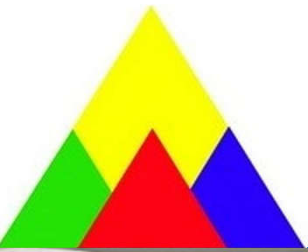
CA LÂM SÀNG 1

- Bệnh nhân: DTN – Nữ - 68 tuổi
- Địa chỉ: Sóc Trăng
- Lý do: Đau thượng vị
- Bệnh sử: 2 tháng trước nhập viện, bệnh nhân đau vùng thượng vị đến khám tại bệnh viện tỉnh được chẩn đoán viêm dạ dày nhưng điều trị nhiều đợt không đỡ. Bệnh nhân đến MEDIC khám và kiểm tra.
- Tiền sử: Viêm dạ dày.



KHÁM LÂM SÀNG

- Mạch: 82 l/ph HA: 114/61 mmHg, không sốt
- Da niêm hồng nhạt.
- Tim, phổi bình thường
- Bụng mềm, ấn đau vùng thượng vị.
- Các cơ quan khác chưa phát hiện bất thường.



NỘI SOI – SIÊU ÂM Ở TỈNH

CTY TNHH HOÀNG TUẤN
BVĐK HOÀNG TUẤN

MS: 25/BV-01
SỐ: 2006017627

PHIẾU NỘI SOI

Họ và tên: [Redacted]
Địa chỉ: [Redacted]
Khoa: [Redacted]
Chẩn đoán: tiêu chảy nặng
cẩn (nguyên phát)/rối loạn lipid máu/dau thất lưng
Yêu cầu kiểm tra: Nội soi thực quản - Dạ dày - Tá tràng qua đường mũi

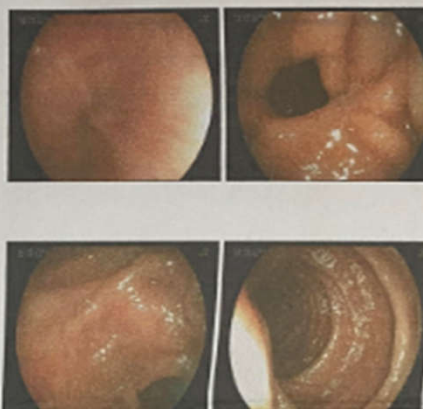
KẾT QUẢ: NỘI SOI

- Thực quản: bình thường
- Tâm vị: bình thường
- Dạ dày: Sạch, thân vị bình thường, hang vị sung huyết.
- Môn vị: bình thường
- Hành tá tràng: Không biến dạng

CLOTTEST:

Clotest (-)

KẾT LUẬN:
VIÊM SUNG HUYẾT HANG VỊ MỨC ĐỘ VỪA.



SỞ Y TẾ Thành Phố Cần Thơ
BV ĐKTP CẦN THƠ

SỐ: 2007015276

PHIẾU SIÊU ÂM


Tuổi: 68
Giới tính: Nữ

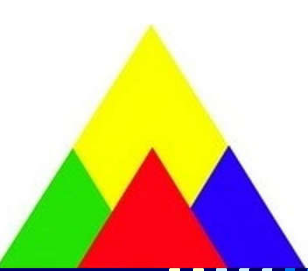
Khoa: KHOA KHAM BỆNH
Chẩn đoán: Khám sức khỏe tổng quát
Yêu cầu kiểm tra: Siêu âm ổ bụng
Bác sĩ điều trị: BSCKII. HUỖNH THANH TRÚC

KẾT QUẢ: SIÊU ÂM

- Ổ BỤNG: Không dịch
- GAN: 2 thùy không to, chù mỡ thô, bờ kém đều. Tĩnh mạch chủ không dẫn. Đường mật trong gan không giãn.
- MẬT: Túi mật: KT# 62x23mm, không sỏi, thành dày # 4mm.
- TỤY: Không to, cấu trúc đồng nhất.
- LÁCH: Không to, cấu trúc đồng nhất.
- THẬN (P): Kích thước bình thường. Không sỏi, không giãn.
- THẬN (T): Kích thước bình thường. Không sỏi, không giãn.
- BÀNG QUANG: thành không dày, không sỏi.
- TỬ CUNG, 02 PHÂN PHỤ: teo nhỏ.
- Động mạch chủ bụng: không phình.
- Hai màng phổi không dịch.

KẾT LUẬN:
THEO DÕI: VIÊM GAN MẠN
DÂY THÀNH TỤI MẬT





XÉT NGHIỆM

Đơn vị: *Stem*

BS yêu cầu: NGUYỄN.V.HIÊN (PK.TIÊU HOÁ)

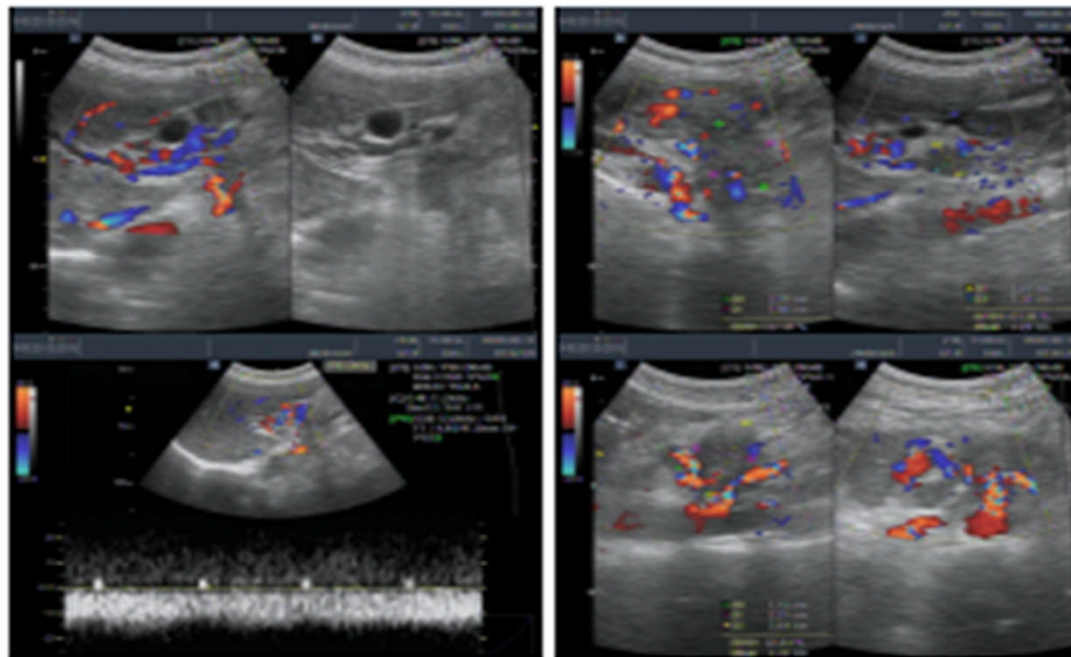
TÊN XÉT NGHIỆM	KẾT QUẢ	KHOẢNG THAM CHIẾU	MÃ QT
I. HUYẾT HỌC / ĐỒNG MÁU - HEMATOLOGY / COAGULATION			
NFS(C.B.C)(CÔNG THỨC MÁU)	*		
WBC	6.35	(4.0-10.0)10 ⁹ /L	QTTH019
% Neu	50.9	(40 - 74 %)	
% Lym	32.7	(19 - 48 %)	
% Mono	10.1	(3 - 9 %)	
% Eos	5.2	(0 - 7 %)	
% Baso	1.1	(0 - 1.5 %)	
# Neu	3.21	(1.7 - 7.0) 10 ⁹ /L	
# Lym	2.07	(1.0 - 4.0) 10 ⁹ /L	
# Mono	0.64	(0.1 - 1.0) 10 ⁹ /L	
# Eos	0.33	(0 - 0.5) 10 ⁹ /L	
# Baso	0.07	(0 - 0.2) 10 ⁹ /L	
RBC	<u>3.61 L</u>	(3.80 - 5.60)10 ¹² /L	QTTH020
Hb	<u>11.7 L</u>	(12 - 18 g/dL)	
Hct	35.4	(35 - 52 %)	
MCV	<u>98.2 H</u>	(80 - 97 fL)	
MCH	<u>32.5 H</u>	(26 - 32 pg)	
MCHC	33.1	(31 - 36 g/dL)	
RDW	14.7	(11.0 - 15.7%)	
PLT	252	(130 - 400)10 ⁹ /L	QTTH021
MPV	8.9	(6.30 - 12.0 fL)	
II. SINH HOÁ - BIOCHEMISTRY			
Glucose (FPG) ¹	<u>9.72 H</u>	(3.90 - 5.90 mmol/L)	QTSH001
SGOT (AST) ¹	16.72	(< 35 U/L)	QTSH005
SGPT (ALT)	12.00	(3 - 30 U/L)	QTSH013
hs CRP	0.350	(≤ 3 mg/L)	QTSH028
Độ Lọc Cầu Thận (CKD-EPI)	*		
Creatinin/Serum	0.743	(M: 0.6 - 1.3; F:0.5 - 1.1 mg/dL)	QTSH027

TÊN XÉT NGHIỆM	KẾT QUẢ	KHOẢNG THAM CHIẾU	MÃ QT
eGFR (CKD-EPI)	83	(≥ 90 mL/min/1.73 m ²)	
III. MIỄN DỊCH - IMMUNOLOGY			
A.F.P ¹	2.66	(< 20 ng/ml)	QTMD006
C.E.A ¹	<u>61.70 H</u>	(< 5 ng/mL)	QTMD007
CA 125 (O.M Cancer)	<u>60.30 H</u>	(< 35 U/mL)	QTMD031
C.A 19-9 (Roche) ¹	<u>>1000</u>	(< 31 U/mL)	QTMD008.3
CA 72-4 (Cancer antigen 72-4)	<u>12.00 H</u>	(< 8.20 U/mL)	QTMD032

SIÊU ÂM BỤNG

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.
- TỤY: kích thước bình thường. Vùng thân và đuôi tụy có khối echo kém không đồng nhất, kt 22x36x27mm, bên trong có vài nốt dạng nang nhỏ, tăng tưới máu. Xung quanh vùng đầu tụy có vài hạch echo kém, kt max 16x13mm, tròn, mất cấu trúc rốn hạch. Ống tụy chính không giãn. Xung quanh vùng đầu tụy và rốn gan có nhiều mạch máu nhỏ dẫn ngoằn ngoèo dạng phổ tĩnh mạch.
- LÁCH: không to, đồng dạng.- THẬN P: không sỏi, không ứ nước.- THẬN T: không sỏi, không ứ nước.- BÀNG QUANG: không sỏi, không bứu, vách mỏng.- Vùng chậu không u.- Động mạch chủ bụng không phình.- Ascites (-). Không hạch ổ bụng.- Không tràn dịch màng phổi.



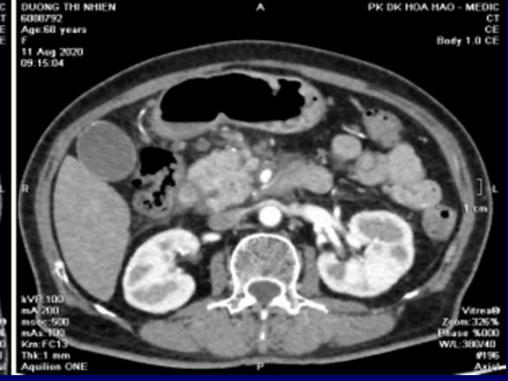
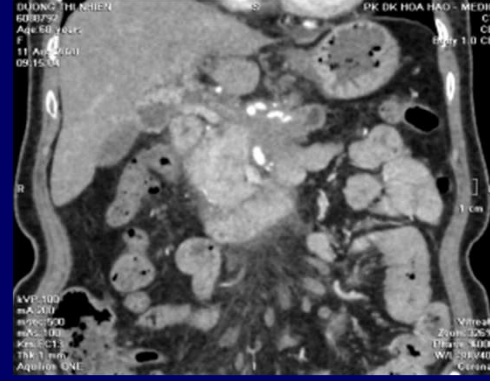
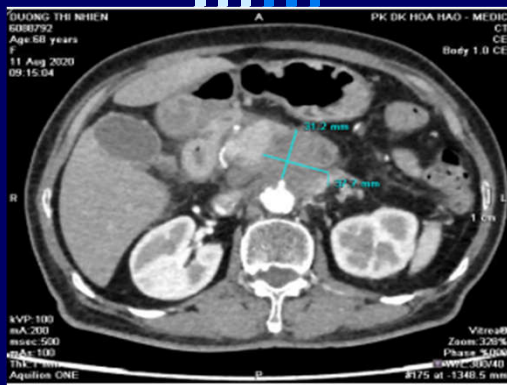
KẾT LUẬN:

KHỐI U VÙNG THÂN ĐUÔI TỤY NGHI K DI CĂN HẠCH XUNG QUANH TUẦN HOÀN BÀNG HỆ VÙNG ĐẦU TỤY VÀ RỐN GAN.

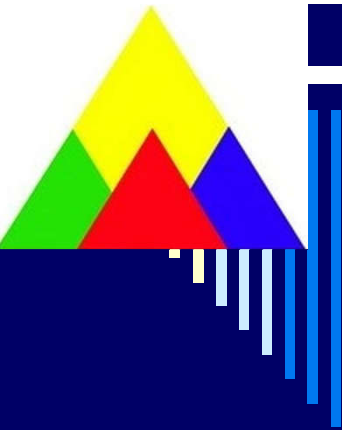
Đề nghị :

MSCT BỤNG (CE)

MSCT



Nhu mô tụy mỏng, ống tụy dẫn vùng đuôi tụy. Vùng thân tụy có thương tổn mật độ mô mềm 3x4cm. Thương tổn bắt thuốc cản quang nhẹ và có độ cản tia thấp hơn nhu mô đầu tụy. Thương tổn có xóa mờ mô mỡ xung quanh xâm lấn động mạch thân tạng VÀ bó mạch mạc treo tràng trên.



MSCT

: **CT VUNG BỤNG**

Không, sau đó tiêm tương phản

: **** KỸ THUẬT:**

Vùng bụng - chậu được khảo sát với các lát hình liên tục 2mm 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 dẫn. Túi mật không to, vách mỏng, không sỏi cản quang.

Lách hình dạng kích thước bình thường.

Nhu mô tụy mỏng, ống tụy dẫn vùng đuôi tụy. Vùng thân tụy có thương tổn mật độ mô mềm 3x4cm.

Tương tổn bắt thuốc cản quang nhẹ và có độ cản tia thấp hơn nhu mô đầu tụy. Thương tổn có xóa mờ mô mỡ xung quanh xâm lấn động mạch thân tạng VÀ bó mạch mạc treo tràng trên.

Hai thận hình dạng kích thước bình thường, không sỏi cản quang, không ứ nước.

Bàng quang hình dạng kích thước bình thường, vách mỏng.

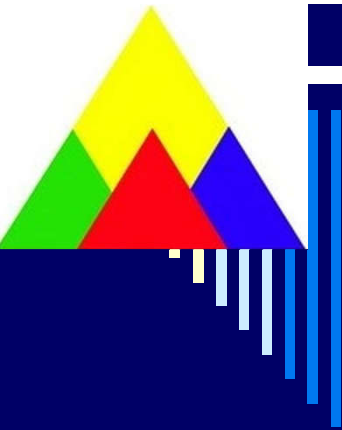
Phần phụ bình thường.

Vài hạch mạc treo vùng thượng vị và cạnh tụy

Không thấy dịch tự do trong vùng khảo sát.

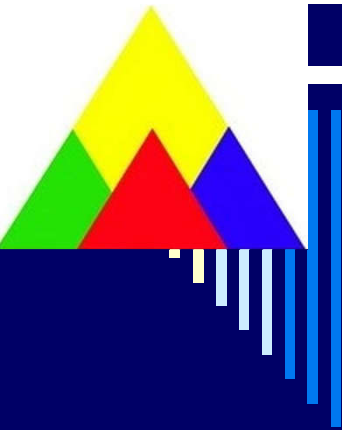
***** KẾT LUẬN:**

K THÂN TỤY XÂM LẤN XUNG QUANH VÀ MẠCH MÁU + DI CẢN HẠCH.



CA LÂM SÀNG 2

- Bệnh nhân: NCT – Nam - 41 tuổi
- Địa chỉ: Đức Huệ - Long An
- Lý do: Đau thượng vị
- Bệnh sử: 2 tháng trước, bệnh nhân đau vùng thượng vị có đi điều trị nhiều nơi được chẩn đoán viêm dạ dày nhưng điều trị không đỡ. Bệnh nhân sụt cân 25kg. Bệnh nhân đến MEDIC khám.
- Tiền sử: Không có bệnh gì lạ.



KHÁM LÂM SÀNG

- Mạch: 75 l/ph HA: 130/86 mmHg, không sốt
- Da niêm hồng.
- Tim, phổi bình thường
- Bụng mềm, ấn đau vùng thượng vị.
- Các cơ quan khác chưa phát hiện bất thường.

XÉT NGHIỆM

TÊN XÉT NGHIỆM KẾT QUẢ KHOẢNG THAM CHIẾU

I. HUYẾT HỌC / ĐÔNG MÁU - HEMATOLOGY / COAGULATION

NFS(C.B.C)(CÔNG THỨC MÁU)

TÊN XÉT NGHIỆM	KẾT QUẢ	KHOẢNG THAM CHIẾU
	*	
WBC	8.61	(4.0-10.0)10 ⁹ /
% Neu	60.8	(40 - 74 %)
% Lym	26.0	(19 - 48 %)
% Mono	6.0	(3 - 9 %)
% Eos	6.6	(0 - 7 %)
% Baso	0.6	(0 - 1.5 %)
# Neu	5.23	(1.7 - 7.0) 10 ⁹
# Lym	2.24	(1.0 - 4.0) 10 ⁹ /L
# Mono	0.52	(0.1 - 1.0) 10 ⁹ /L
# Eos	0.57 H	(0 - 0.5) 10 ⁹ /L
# Baso	0.05	(0 - 0.2) 10 ⁹ /L
RBC	5.05	(3.80 - 5.60)10 ¹² /L
Hb	13.9	(12 - 18 g/dL)
Hct	42.4	(35 - 52 %)
MCV	84.0	(80 - 97 fL)
MCH	27.5	(26 - 32 pg)
MCHC	32.8	(31 - 36 g/dL)
RDW	13.0	(11.0 - 15.7%)
PLT	281	(130 - 400)10 ⁹ /L
MPV	9.4	(6.30 - 12.0 fL)

II. SINH HOÁ - BIOCHEMISTRY

Glucose (Random)¹	8.01	mmol/L
Amylase/Blood	24.60 L	(35-115 U/L)
SGOT (AST)¹	16.73	(< 35 U/L)
SGPT (ALT)	16.02	(3 - 30 U/L)
hs CRP	7.94 H	(≤ 3 mg/L)
Lipase/Blood (Abbott)	13.80	(8 - 78 U/L)

Độ Lọc Cầu Thận (CKD-EPI)

Creatinin/Serum

0.862

(0.66 - 1.2) 0.5 - 1.1 ml/dl

TÊN XÉT NGHIỆM KẾT QUẢ KHOẢNG THAM CHIẾU

eGFR (CKD-EPI) **108** (≥ 90 mL/min/1.73 m²)

III. MIỄN DỊCH - IMMUNOLOGY

A.F.P¹ **1.02** (< 20 ng/ml)

C.E.A¹ **2.32** (< 5 ng/mL)

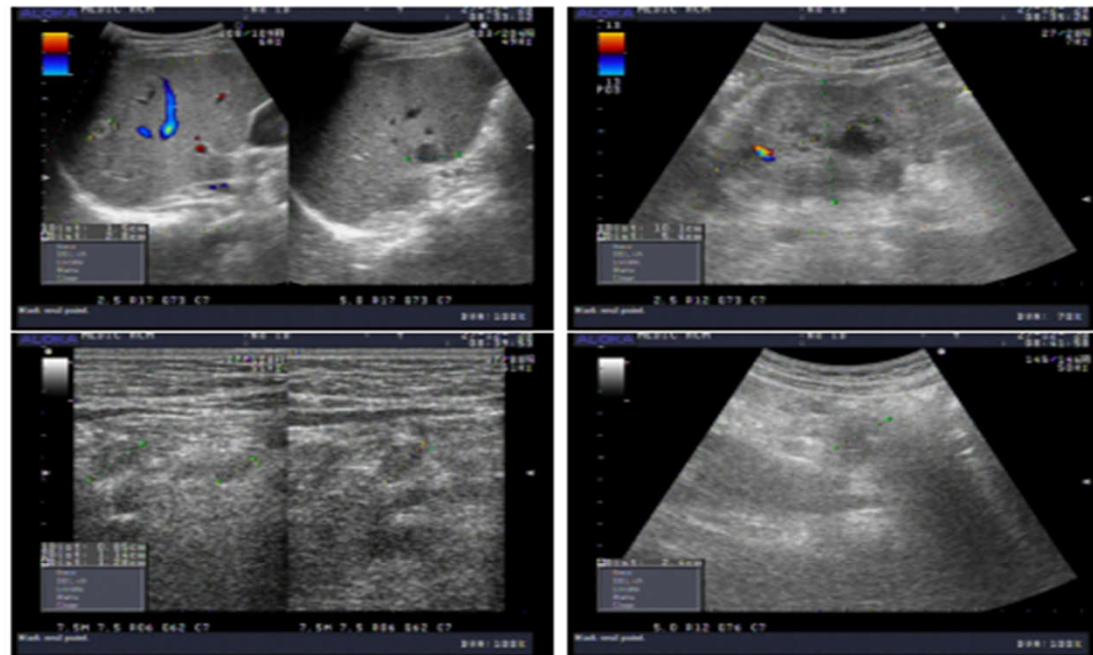
C.A 19-9 (Roche)¹ **>1000 H** (< 31 U/mL)

CA 72-4 (Cancer antigen 72-4) **12.12 H** (<8.20 U/mL)

SIÊU ÂM BỤNG

VÙNG KHẢO SÁT : SIÊU ÂM BỤNG TỔNG QUÁT MÀU

- GAN: Không to, bờ đều, cấu trúc echo dày, hai thùy có vài cấu trúc echo hỗn hợp, kt = 15-28mm, có hoại tử bên trong.
- MẬT: túi mật không sỏi, vách mỏng. Đường mật trong gan không dẫn. Ống mật chủ không sỏi, không dẫn.
- TUY: vùng thân và đuôi tụy không khảo sát được do khối sang thương echo hỗn hợp, kt = 101x54mm, có hoại tử trung tâm, có phân bố mạch. Xung quanh có nhiều hạch vệ tinh, kt = 9-24mm.
- 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.
- TIỂ LIỆT TUYẾN không to. Động mạch chủ bụng không phình.
- Ascites (-). Không hạch ổ bụng.- Không tràn dịch màng phổi.



KẾT LUẬN :

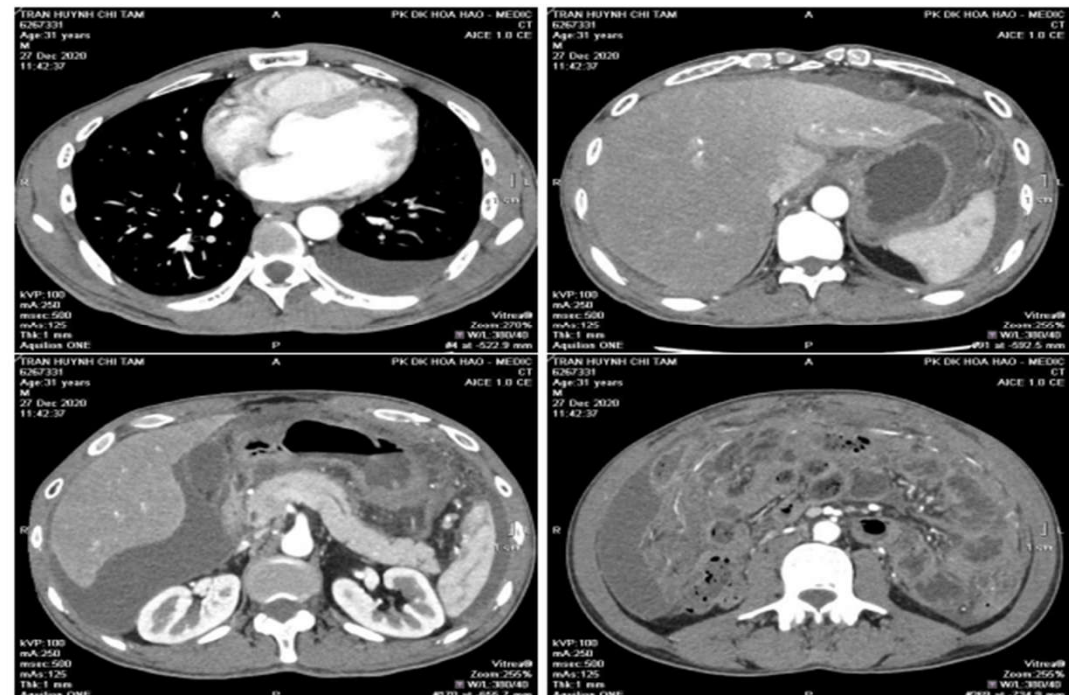
- SANG THƯƠNG VÙNG THƯỢNG VỊ NGHI K TUY (CĐPB: K DẠ DÀY, ÍT NGHI).
- DI CĂN GAN ĐA Ổ VÀ HẠCH VÙNG THƯỢNG VỊ.

Đề nghị :

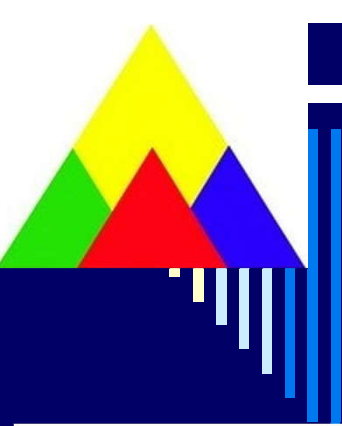
PHỐI HỢP MSCT (CE)

MSCT

Patient: TRAN HUYNH CHI TAM Page: 1 of 1



Mass đậm độ mô choán chỗ thân và đuôi tụy, kích thước khoảng 71 mm, có vùng giảm đậm độ trung tâm, bắt thuốc cản quang không đồng nhất. Hạch mạc treo xung quanh.
Nhiều thương tổn giảm đậm độ gan phải và trái, kích thước khoảng 9-19 mm bắt thuốc cản quang viền.



MSCT

: CT VÙNG BỤNG

Không, sau đó tiêm tương phản

: KỸ THUẬT:

Vùng bụng - chậu được khảo sát với các lát hình liên tục 2mm với máy MSCT Aquilion, không và có tiêm TM chất cản quang.

KẾT QUẢ:

Mass đậm độ mô choán chỗ thân và đuôi tụy, kích thước khoảng 71 mm, có vùng giảm đậm độ trung tâm, bắt thuốc cản quang không đồng nhất. Hạch mạc treo xung quanh.

Nhiều thương tổn giảm đậm độ gan phải và trái, kích thước khoảng 9-19 mm bắt thuốc cản quang viền.

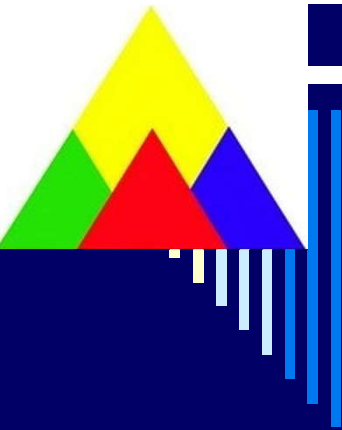
Đường mật trong và ngoài gan không giãn. Túi mật không to, vách mỏng, không sỏi cản quang.

Lác hình dạng kích thước bình thường.

Hai thận hình dạng kích thước bình thường, không sỏi cản quang, không ứ nước.

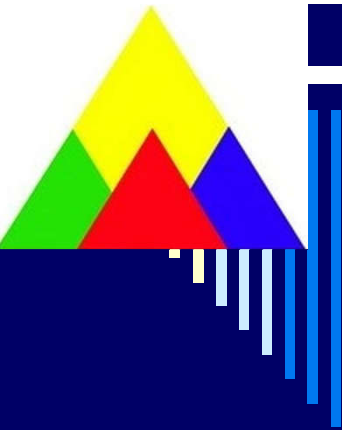
Bàng quang hình dạng kích thước bình thường, vách mỏng.

Không thấy dịch tự do trong vùng khảo sát.



CA LÂM SÀNG 3

- Bệnh nhân: NTT – Nam - 59 tuổi
- Địa chỉ: Đắc Rấp – Đắc Nông
- Lý do: Đau thượng vị
- Bệnh sử: 5 tháng trước nhập viện, bệnh nhân đau thượng vị tái phát nhiều lần đã đi điều trị nhiều nơi nhưng không đỡ. Bệnh nhân đến MEDIC khám.
- Tiền sử: Viêm dạ dày.



KHÁM LÂM SÀNG

- Mạch: 117 l/ph HA: 135/86 mmHg, không sốt
- Da niêm hồng.
- Tim, phổi bình thường
- Bụng mềm, ấn đau vùng thượng vị.
- Các cơ quan khác chưa phát hiện bất thường.

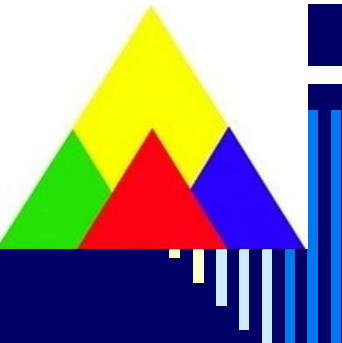
XÉT NGHIỆM

TÊN XÉT NGHIỆM	KẾT QUẢ	Họ tên:
I. HUYẾT HỌC / ĐÔNG MÁU - HEMATOLOG		Địa chỉ
NFS(C.B.C)(CÔNG THỨC MÁU)	*	Đơn vị: <i>Medic</i>
WBC	5.01	
% Neu	60.2	
% Lym	24.0	
% Mono	12.6	
% Eos	2.2	
% Baso	0.7	
# Neu	3.02	(1.7 - 7.0) 10 ⁹ /L
# Lym	1.20	(1.0 - 4.0) 10 ⁹ /L
# Mono	0.63	
# Eos	0.11	
# Baso	0.03	
RBC	4.27	
Hb	13.0	(12 - 16 g/dL)
Hct	39.1	(35 - 52 %)
MCV	91.6	(80 - 97 fL)
MCH	30.5	(26 - 32 pg)
MCHC	33.2	(31 - 36 g/dL)
RDW	12.6	(11.0 - 15.7%)
PLT	199	(130 - 400)10 ⁹ /L
MPV	8.5	(6.30 - 12.0 fL)
II. SINH HOÁ - BIOCHEMISTRY		
Glucose (FPG)¹	<u>6.44 H</u>	(3.90 - 5.90 mmol/L)
SGOT (AST)¹	28.45	(< 35 U/L)
SGPT (ALT)	19.58	(3 - 30 U/L)
hs CRP	<u>29.95 H</u>	(≤ 3 mg/L)
Độ Lọc Cầu Thận (CKD-EPI)	*	
Creatinin/Serum	<u>0.480 L</u>	(M: 0.6 - 1.3; F:0.5 - 1.1 mg/dL)
eGFR (CKD-EPI)	121	(≥ 90 mL/min/1.73 m ²)
III. MIỄN DỊCH - IMMUNOLOGY		

BS yêu cầu: NGUYỄN.V.HIỂN (PK.TIÊU HOÁ)

TÊN XÉT NGHIỆM	KẾT QUẢ	KHOẢNG THAM CHIẾU
A.F.P¹	3.65	(< 20 ng/ml)
C.E.A¹	<u>23.50 H</u>	(< 5 ng/mL)
C.A 19-9 (Roche)¹	<u>>1000 H</u>	(< 31 U/mL)
CA 72-4 (Cancer antigen 72-4)	6.30	(<8.20 U/mL)

TÊN XÉT NGHIỆM	KẾT QUẢ	KHOẢNG THAM CHIẾU
I. XÉT NGHIỆM ĐẶC BIỆT - SPECIAL TEST		
Test H.Pylori C13 (Breath test)	NEG 2.2/1000	(NEG < 4/1000)



ĐIỆN TÂM ĐỒ

PHÂN TÍCH ECG (ANALYSIS) :

aQRS: **45** Rhythm: **XOANG** Rate: **110** Interval : PR: **0.14** QRS: **0.08** QT: **0.34**

PWave : Ext. Leads **BT**

: Pre. Leads **BT**

QRS Complex : Ext. Leads **BT**

: Pre. Leads **BT**

ST Segments : Ext. Leads **BT**

: Pre. Leads **BT**

TWave : Ext. Leads **BT**

: Pre. Leads **BT**

UWave : Ext. Leads **BT**

: Pre. Leads **(-)/V5V6**

KẾT LUẬN

: **NHỊP XOANG NHANH**
THEO DÕI THIỂU NĂNG VÀNH

SIÊU ÂM BỤNG

VÙNG KHẢO SÁT : SIÊU ÂM BỤNG TỔNG QUÁT MÀU

- GAN: Không to, bờ đều, cấu trúc không đồng dạng, GAN PHẢI+ TRÁI CÓ FOCAL ECHO KÉM KT#10-28 MM, GIỚI HẠN RÕ, HALO(-), DOPPLER(-).
- MẬT: túi mật CĂNG TO không sỏi, vách mỏng. Đường mật trong gan không giãn. Ống mật chủ không sỏi, không giãn.
- TỤY: VÍ TRÍ VÙNG ĐUÔI TỤY CÓ MASS ECHO KÉM KT#77X45MM, GIỚI HẠN RÕ, CÓ TÍN HIỆU DOPPLER. XUNG QUANH CÓ NHIỀU HẠCH ECHO KÉM D#6-12MM, ĐỈNH XÂM LẤN XUNG QUANH.
- LÁCH: Cấu trúc, kích thước bình thường.
- THẬN P+T: không sỏi, không ứ nước.
- BÀNG QUANG: không sỏi, không bướu, vách mỏng.
- TIẾN LIỆT TUYẾN: không to.- Động mạch chủ bụng không phình.- Ascites (++) LƯỢNG TRUNG BÌNH. KHÔNG TDMP.

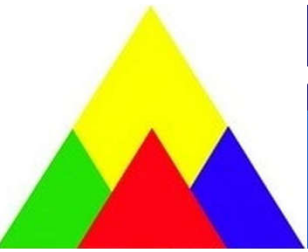


KẾT LUẬN:

NGHĨ U ĐUÔI TỤY DI CĂN GAN+ HẠCH ,XÂM LẤN MÔ XUNG QUANH/ DỊCH Ổ BỤNG LƯỢNG VỪA(CĐPB:U ĐƯỜNG TIÊU HÓA XÂM LẤN)

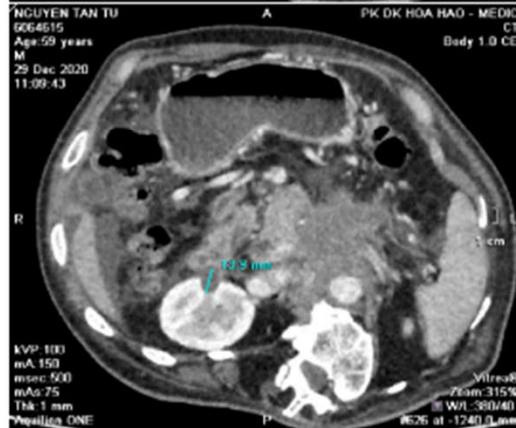
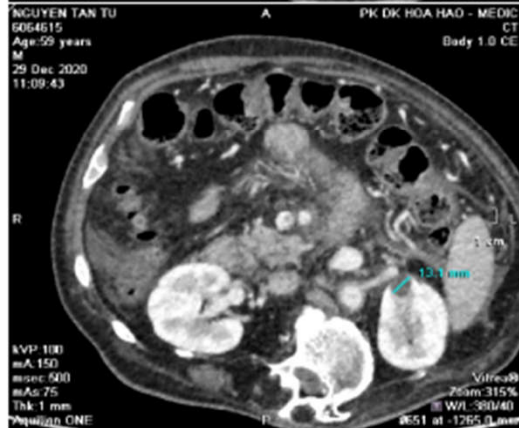
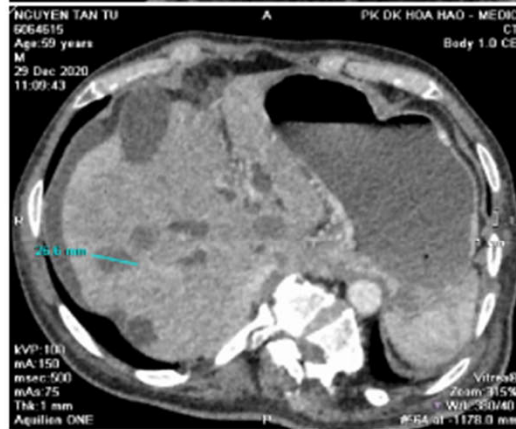
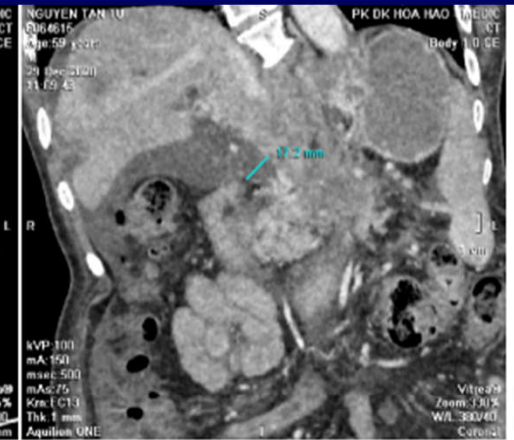
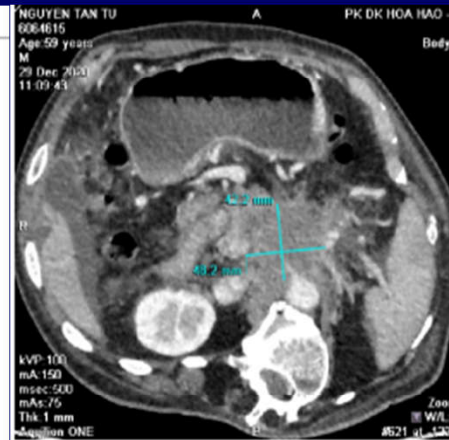
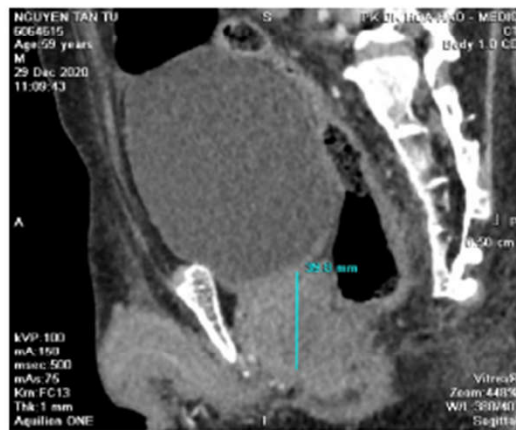
Đề nghị:

MSCT BỤNG

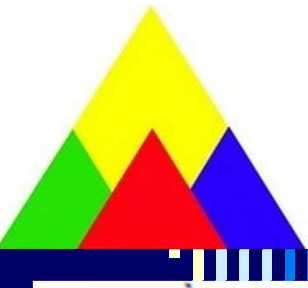


MSCT

Patient: NGUYEN TAN TU Page: 1 of 2



- ❖ Thương tổn giảm đậm độ vùng thân tủy kích thước 48x42mm, xoá mờ mô mỡ xung quanh; bắt thuốc cản quang và có độ cản tia thấp hơn nhu mô tủy kế cận ở các thì
- ❖ Dạ dày dẫn và bị xâm nhiễm vùng môn vị.



MSCT

: CT VÙNG BỤNG

Không, sau đó tiêm tương phản

: ** 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. Đa thương tổn giảm đậm độ rải rác nhu mô gan kích thước 1-3cm. Thương tổn bắt thuốc cản quang viền.

Đường mật trong gan giãn lớn. Ống mật chủ giãn 17mm, không sỏi cản quang. Túi mật căng to, thành mỏng, không thấy sỏi cản quang.

Thương tổn giảm đậm độ vùng thân tụy kích thước 48x42mm, xóa mờ mô mỡ xung quanh. Thương tổn bắt thuốc cản quang và có độ cản tia thấp hơn nhu mô tụy kế cận ở các thì.

Dạ dày giãn và bị xâm nhiễm vùng môn vị.

Lách hình dạng kích thước bình thường.

Hai thận hình dạng kích thước bình thường, không sỏi cản quang, không ứ nước. nang thận phải #13mm, nang thận trái #14mm.

Bàng quang hình dạng kích thước bình thường, vách mỏng.

Tiền liệt tuyến kích thước #41x56x40mm.

Vài hạch hệ thân tạng, cạnh động mạch chủ kích thước #10-13mm. Hạch bắt thuốc cản quang vừa phải.

Không thấy dịch tự do trong vùng khảo sát.

Vẹo cột sống.

***** KẾT LUẬN:**

THEO DÕI K THÂN TỤY XÂM LẤN XUNG QUANH, MÔN VỊ, DI CẢN GAN, DI CẢN HẠCH, CHÈN ÉP GÂY DẪN TOÀN BỘ ĐƯỜNG MẬT TRONG VÀ NGOÀI GAN.

NANG HAI THẬN.

PHÌ ĐẠI TIỀN LIỆT TUYẾN.

VẴO CỘT SỐNG.



BÀN LUẬN

- Cả ba bệnh nhân này đau thượng vị 2 – 5 tháng.
 - Các bệnh nhân này đã được điều trị tại bệnh viện tỉnh trước đó với chẩn đoán viêm dạ dày nhưng tình trạng không đỡ.
 - Đến Medic khám với lâm sàng đau thượng vị và sụt cân (đến 25kg, không rõ nguyên nhân).
 - Kết hợp với các xét nghiệm cận lâm sàng: xét nghiệm máu, siêu âm, CT bụng. Bệnh nhân được chẩn đoán u tụy bệnh nhân đã được chuyển sang BV Bình Dân điều trị.
-

BÀN LUẬN

■ Triệu chứng của u tụy giai đoạn sớm thường nghèo nàn. Khi bệnh lan tràn, triệu chứng lâm sàng khá đa dạng, thay đổi tùy theo vị trí khối u và mức độ lan rộng của nó. Theo thống kê, 60-70% u nằm ở vùng đầu tụy, 20-25% nằm ở thân/đuôi tụy, u chiếm toàn bộ thể tích của tụy chiếm tỷ lệ thấp 5-10%.

■ Các triệu chứng thường gặp:

- Đau bụng vùng thượng vị kéo dài nhiều tháng liền do dễ chẩn đoán nhầm với viêm dạ dày.
- Hội chứng tắc mật.
- Đi ngoài phân sống, sụt cân, chán ăn, nôn, tiêu chảy, tiểu đường...



BÀI HỌC

- Đa số bệnh nhân u tụy đến khám thường đã ở giai đoạn muộn.
 - Khám lâm sàng cẩn thận. Vì u tụy giai đoạn đầu dễ nhầm lẫn với viêm dạ dày.
 - Cần làm đủ các xét nghiệm, siêu âm, CT để tránh bỏ sót chẩn đoán u tụy.
 - Không nên chủ quan trước bệnh nhân đau bụng vùng thượng vị.
-



TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Freddie Bray, Jacques Ferlay et al. Global Cancer Statistics 2018: GLOBOCAN Estimates of Incidence and Mortality Worldwide for 36 Cancers in 185 Countries. CA CANCER J CLIN 2018;68:394–424
 2. <https://seer.cancer.gov/statfacts/html/pancreas.html>
 3. Klein AP et al. Genetic susceptibility to pancreatic cancer. Mol Carcinog. 2012;51(1):14.
-

CHÂN THÀNH CÁM ƠN

