



# TRUNG TÂM CHẨN ĐOÁN Y KHOA MEDIC CHƯƠNG TRÌNH MEDIC 7

## U VÚ PHẢI BƯỞU DIỆP THỂ GIÁP BIÊN ÁC

**Bs. Dương Ngọc Thành**  
**PK chuyên khoa Ngoại- Medic**



# Tóm tắt bệnh án

Họ tên:

Địa chỉ:

Nghề nghiệp: **nội trợ**

Số thẻ BHYT:

---

Huyết áp - Mạch: **186/91 - 104 (14:56)** Cao: **150** cm; Nặng: **67** kg; Nhiệt độ: **37°C**

**Tiền sử bệnh:** KHÔNG

**Lý do đi khám:** PARA: 3003 / TMK

SỜ CỘM VÚ PHẢI

**Lâm sàng:** SỜ CỘM VÚ PHẢI 10H , DI ĐỘNG KHÔNG ĐAU

**Chẩn đoán sơ bộ:** U VÚ PHẢI ( BIRADS 4B ) / U VÚ PHẢI TRÁI KHẢ NĂNG LÀNH TÍNH ( BI-RADS 3 ) / THAY ĐỔI SỢI BỌC TUYẾN VÚ HAI BÊN

## CHỈ ĐỊNH:

**1. XQUANG (1):** XQ Nhũ Ảnh M4 [Film]

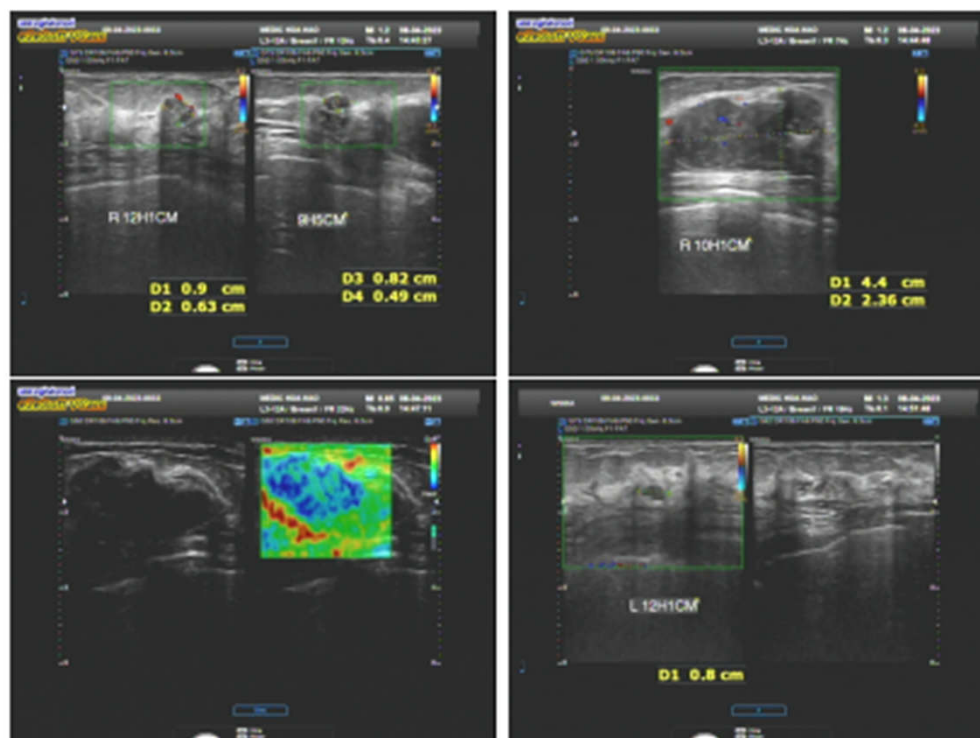
**2. GIẢI PHẪU BỆNH (1):** Giải phẫu bệnh Loại 1

**3. TIỂU PHẪU (1):** PC loại 4



## VÙNG KHẢO SÁT : SIÊU ÂM TUYẾN VÚ MÀU

- MÔ TUYẾN VÚ HAI BÊN DÀY TRUNG BÌNH.
- VÚ PHẢI: VỊ TRÍ 10H CÁCH NÚM 1CM CÓ NHÂN ECHO KÉM, BỜ ĐA CUNG KÉM ĐỀU, TRỤC NGANG, D=44X24mm, CÓ TĂNG SINH MẠCH MÁU.
- +VỊ TRÍ 9H -12H CÁCH NÚM 1-5CM CÓ 2 NHÂN ECHO KÉM, BỜ ĐỀU, TRỤC NGANG, D=8X5 mm, D=9X6mm, KHÔNG TĂNG SINH MẠCH MÁU.
- VÚ TRÁI: VỊ TRÍ 12H CÁCH NÚM 1CM CÓ NHÂN ECHO KÉM, BỜ ĐỀU, TRỤC NGANG, D= 8mm, KHÔNG TĂNG SINH MẠCH MÁU.
- NỀN MÔ TUYẾN PHẢN ỨNG KÉM KHÔNG ĐỒNG NHẤT.
- KHÔNG DẪN ỚNG TUYẾN.
- KHÔNG HẠCH BỆNH LÝ HAI NÁCH.



### KẾT LUẬN:

**U VÚ PHẢI 10H KÍCH THƯỚC LỚN ( BI-RADS 4B )/ ĐA U VÚ PHẢI - TRÁI KHẢ NĂNG LÀNH TÍNH ( BI-RADS 3 )/ THAY ĐỔI SỢI BỌC TUYẾN VÚ HAI BÊN**



Registered

2eSoft Vcam

08-04-2023-0033

MEDIC HOA HAO

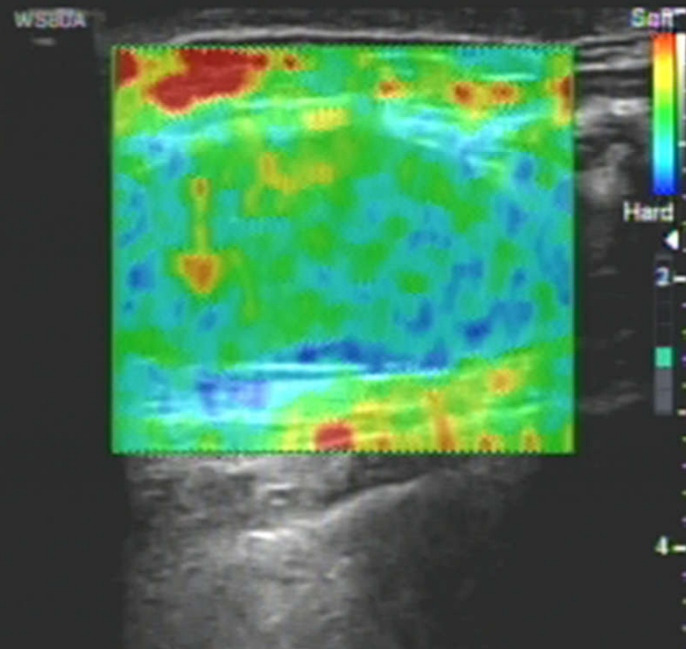
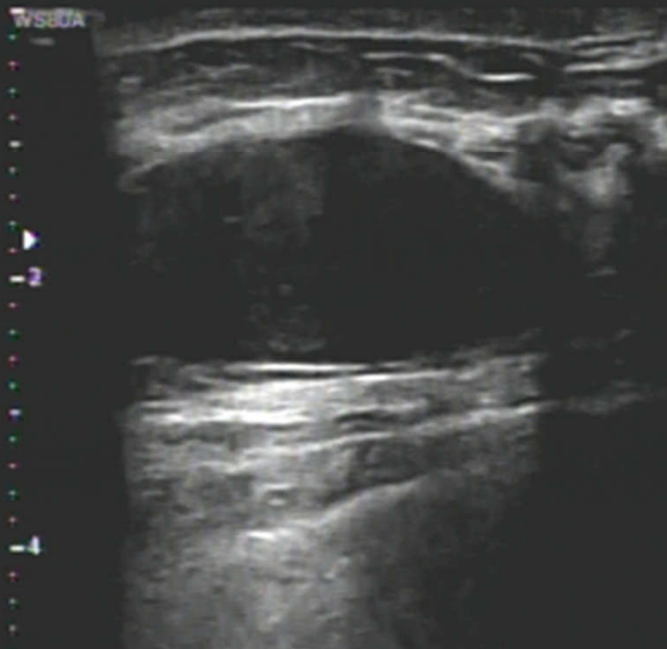
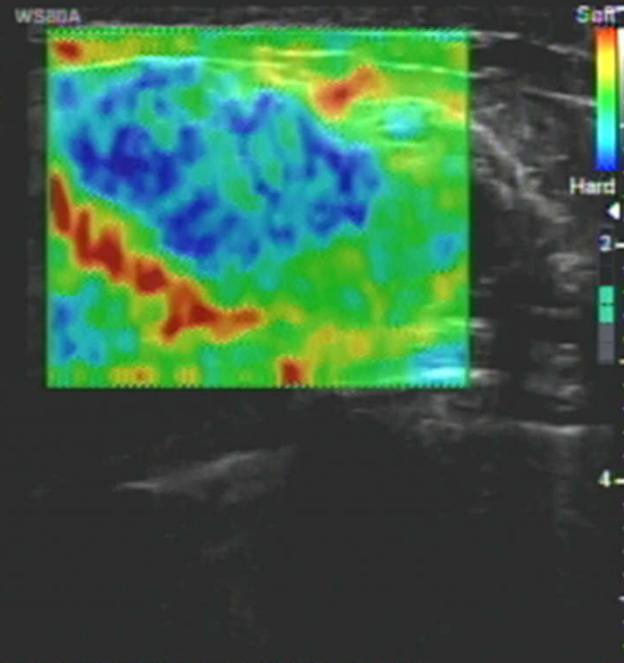
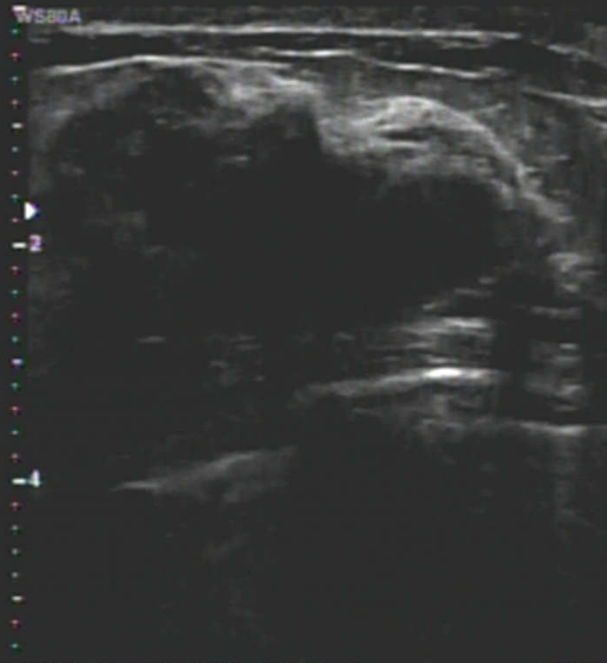
MI 0.85 08-04-2023

L3-12A / Breast1 / FR 22Hz

Tis 0.0 14:47:11

2D G50 DR106 FA6 P90 Frq Res. 6.0cm

2D G50 DR106 FA6 P90 Frq Res. 6.0cm





\*7312866\*

# KẾT QUẢ X QUANG

QRCode kết quả

Họ và tên :

Địa chỉ : 41,

BS chỉ định : **Bs. Nại Thị Hương Thoang**

ID: **7312866**

Số TT : **668**

Ngày ĐK : 08/04/2023

Giờ ĐK : 03:07 PM KQ : 03:33 PM

Lý do khám : **PARA: 3003 / TMKSỜ CỘM VÚ PHẢI**

**XQ Nhũ Ảnh M4 [Film]**

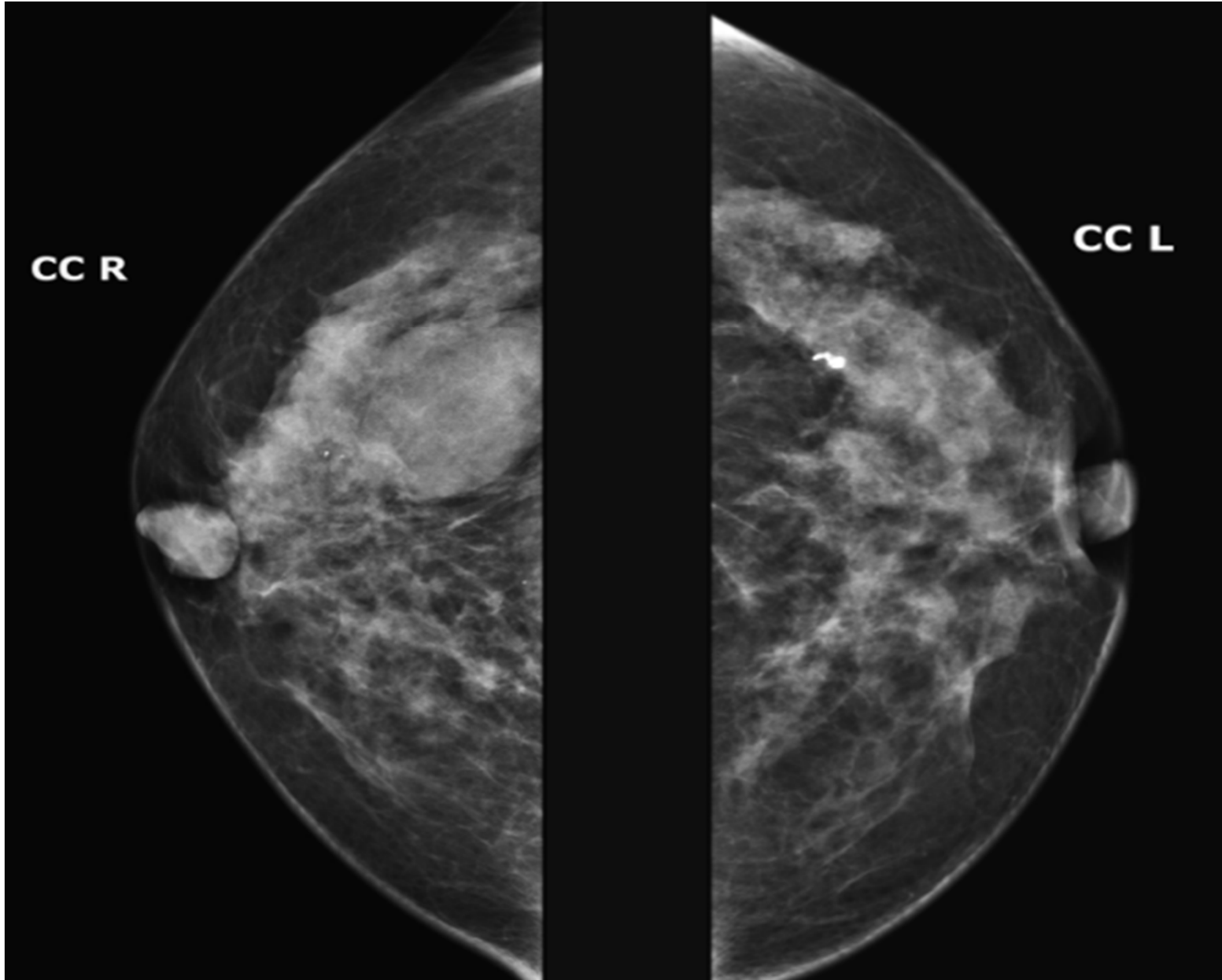
Cấu trúc vú	: Mô sợi tuyến vú loại : c
Dây chằng Cooper	: Không có ảnh bất thường
Khối choán chỗ	: d#3cm , mật độ cao , bờ khá rõ vùng 9h vú bên phải
Vôi hóa	: Không thấy
Phần mềm vùng nách	: Không có ảnh bất thường
Da quang núm vú	: Không có ảnh bất thường
Ống tuyến	: Không có ảnh bất thường
Mô lân cận	: Không có ảnh bất thường

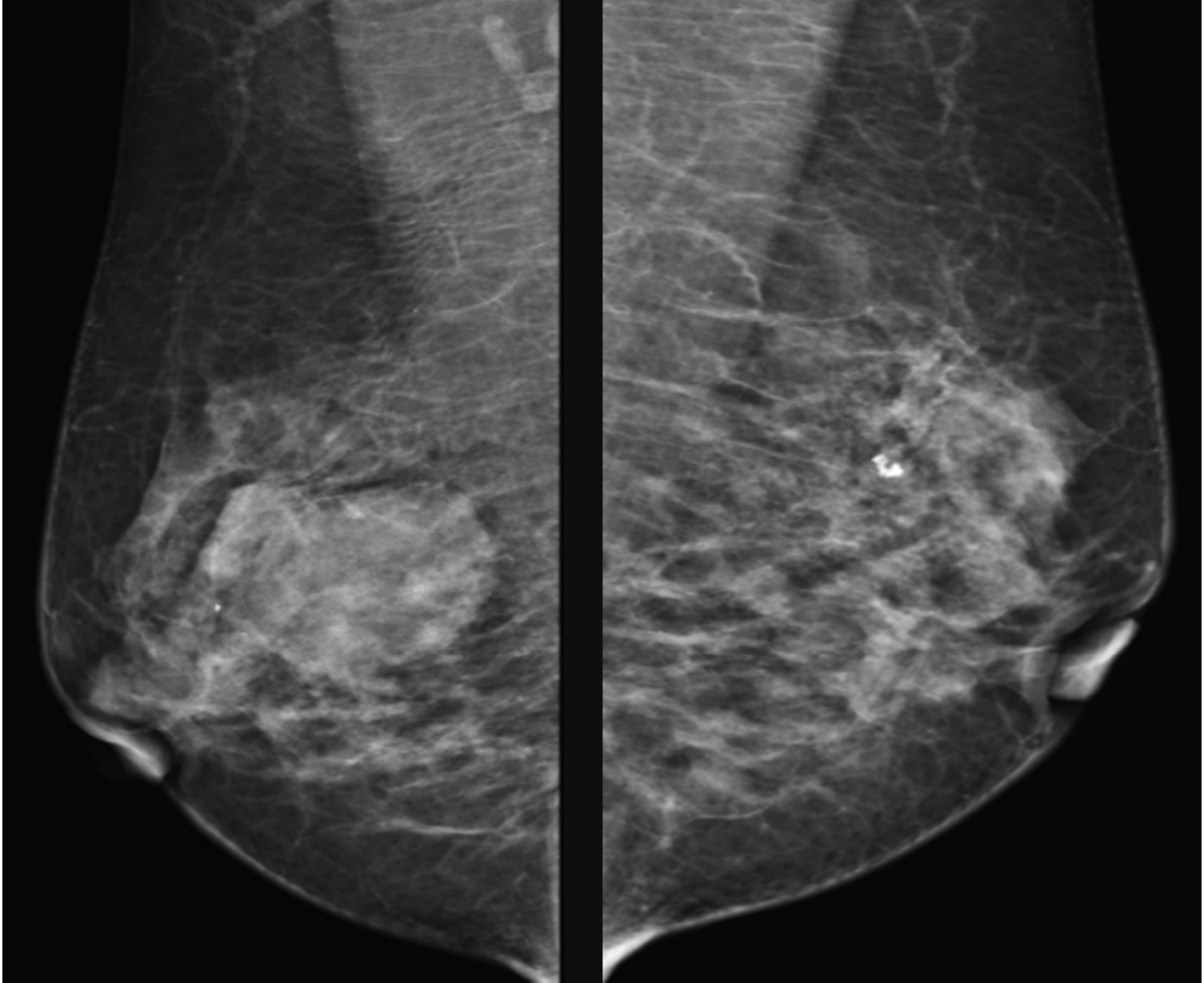
**Cảm nghĩ : Tổn thương có thể ác tính vùng 9h vú bên phải (BIRADS 4)**

**Đề nghị : Kết hợp lâm sàng, siêu âm vú , Core Biopsy vú bên phải**

Ngày 08 tháng 04 năm 2023

Bác sĩ X Quang







**MS : H2023004507**

**TÀO KHIẾT DUNG 1973F**

Bệnh nhân (Patient) : **7312866 TÀO KHIẾT** 1973 Nữ

Địa chỉ (Address) :

Bác sĩ (Physician) : Bs Nại Thị Hương Thoang

Bệnh viện (Hospital) : CTTNHHYT HÒA HẢO / KTBN

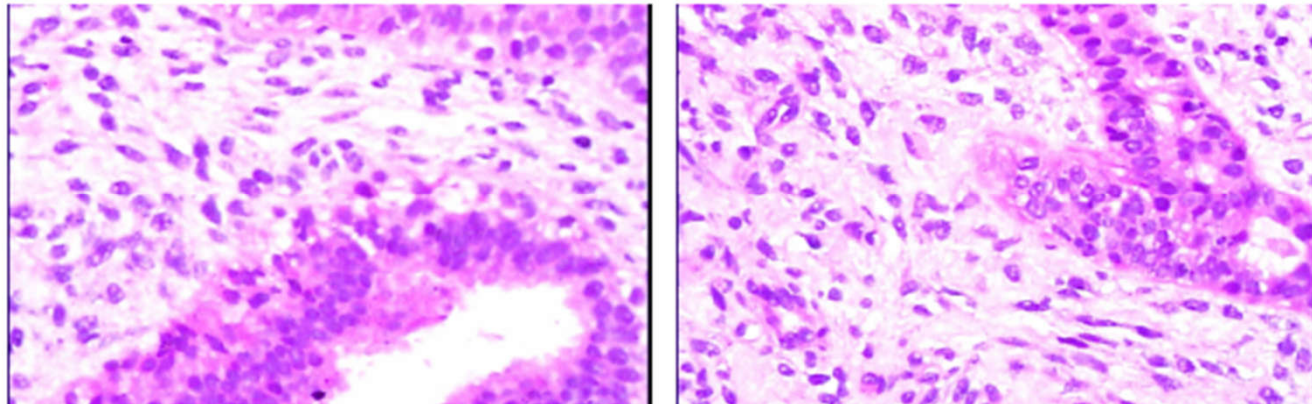
**Lâm sàng** : U vú phải 10h BIRADS 4B kt # 44x24 mm

Ngày nhận mẫu : 10/04/2023 Ngày trả KQ: 11/04/2023

**GPB ĐẠI THỂ** : 8 Mẫu core  
1/ 4 core  
2/ 4 core

**GPB Vi Thể** :

**Mẫu thử gồm 8 mảnh sinh thiết kim lõi có biểu mô ống tuyến vú tăng sản, tạo thành các ống tuyến lớn, lót một hoặc nhiều lớp tế bào biểu mô hình trụ. Mô đệm tăng sản sợi, có nhiều nguyên bào sợi bao quanh và ép dẹp các ống tuyến.**



**KẾT LUẬN : U SỢI-TUYẾN LÀNH CỦA VÚ (FIBROADENOMA). (D24)**

*Tp. Hồ Chí Minh, ngày 11/04/2023*





**CÔNG TY TNHH Y TẾ HÒA HẢO - PHÒNG KHÁM ĐA 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 chứa bệnh án của quý khách. Medic không chịu trách nhiệm nếu quý khách cung cấp cho người khác.

QRCode kết quả

## **PHIẾU KHÁM BỆNH**

### **KHOA CHUYÊN KHOA NGOẠI - PHÒNG: 1**



\*7312866\*

Họ tên:

Địa chỉ:

Nghề nghiệp: **nội trợ**

Năm sinh: **1973 - Nữ**

ĐT:

Số thẻ BHYT:

Huyết áp - Mạch: Cao: **150** cm; Nặng: **67** kg; Nhiệt độ: **37°C**

**Lý do đi khám:** u vú phải BIRADS IVB

**Lâm sàng:** u vú phải BIRADS IVB

**Chẩn đoán sơ bộ:** u vú phải BIRADS IVB

#### **CHỈ ĐỊNH:**

**1. SIÊU ÂM (1):** Core Biopsy Vú Phần Mềm

**2. KHÁM BỆNH (1):** Khám CK Ngoại

**CHỈ ĐỊNH BỔ SUNG:**

.....

**Ngày 10 tháng 10 năm 2023 - 10:25**

**Bác sĩ**

*(Handwritten signature)*



Bệnh nhân (Patient) : **7312866 TÀO KHIẾT DUNG 1973 Nữ**

Địa chỉ (Address) :

Bác sĩ (Physician) : Bs Lê Thông Lưu

Bệnh viện (Hospital) : CTTNHHYT HÒA HẢO / KTBN

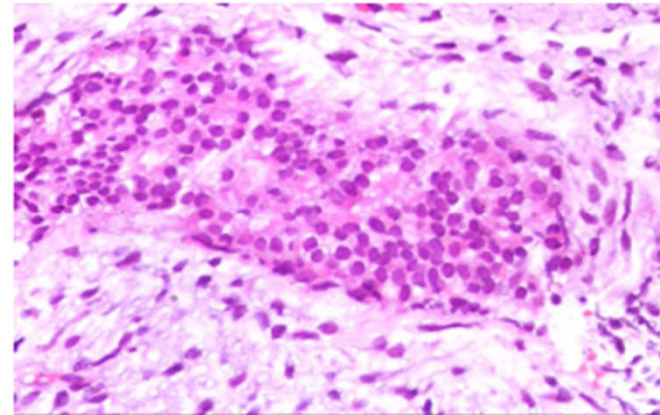
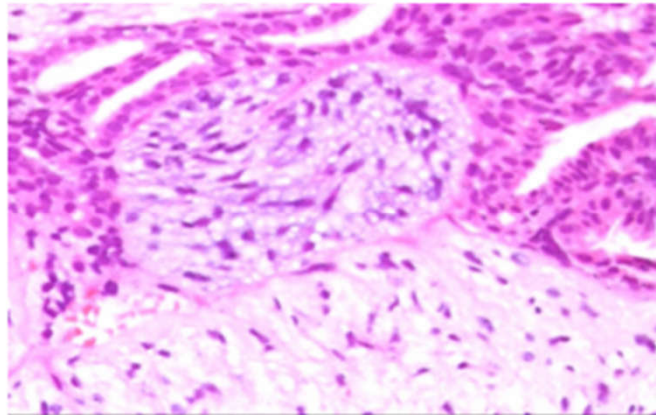
**Lâm sàng** : U vú phải nghi K BIRADS 4B  
Nhũ ảnh nghi ác tính  
U vú phải kt to chiếm 1/2 ngoài vú, biến dạng vú, bờ đa cung, vi vôi, tăng sinh mạch.  
Core: U sợi tuyến lành

Ngày nhận mẫu : 10/10/2023 Ngày trả KQ: 11/10/2023

**GPB ĐẠI THỂ** : 12 Mẫu core: 1/ 6 Mẫu core; 2/ 6 Mẫu core

**GPB Vi Thể** :

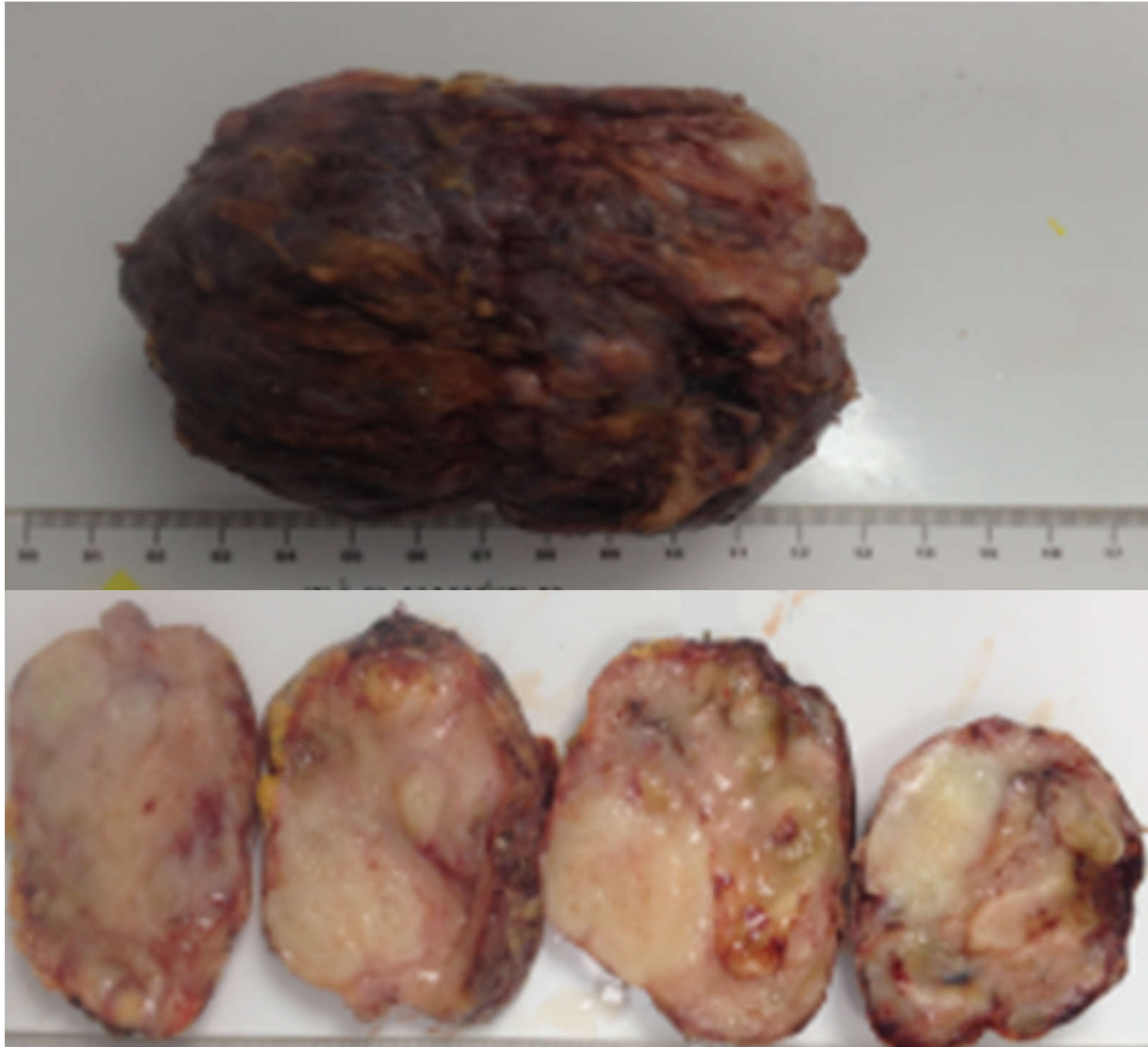
**Mẫu thử có biểu mô ống tuyến vú tăng sản, tạo thành các ống tuyến lớn, lót một hoặc nhiều lớp tế bào biểu mô hình trụ. Mô đệm tăng sản sợi, có nhiều nguyên bào sợi bao quanh và ép dẹp các ống tuyến.**



**KẾT LUẬN : U SỢI-TUYẾN LÀNH CỦA VÚ (FIBROADENOMA).  
(D24)**

*Tp. Hồ Chí Minh, ngày 11/10/2023*

# PT: cắt U vú phải





Bệnh nhân (Patient) : **7312866 TÀO KHIẾT DUNG 1973 Nữ**

Địa chỉ (Address) :

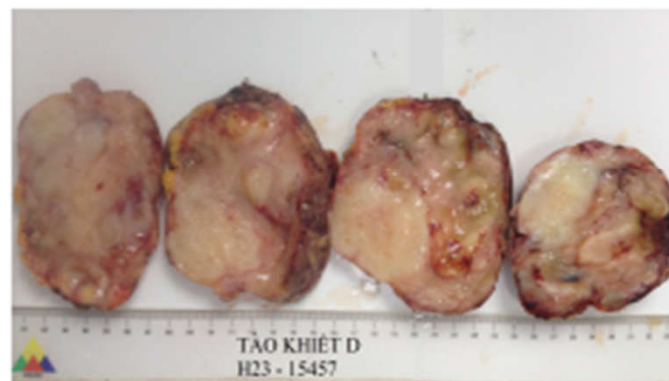
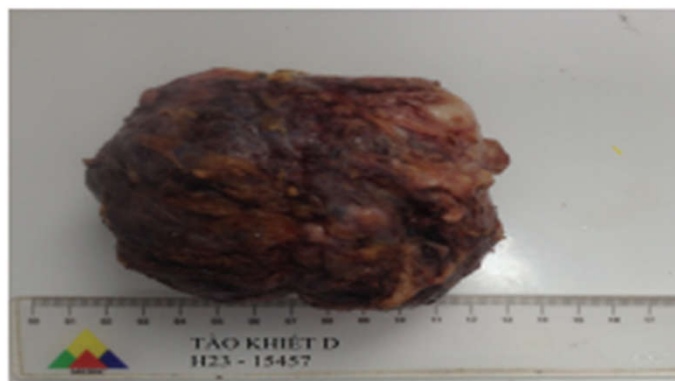
Bác sĩ (Physician) : Bs Dương Ngọc Thành

Bệnh viện (Hospital) : BV ĐK BUU ĐIỆN

**Lâm sàng** : U vú phải kt # 13x13 cm chắc  
Core biopsy 2 lần: U sợi lành

Ngày nhận mẫu : 25/10/2023 Ngày trả KQ: 03/11/2023

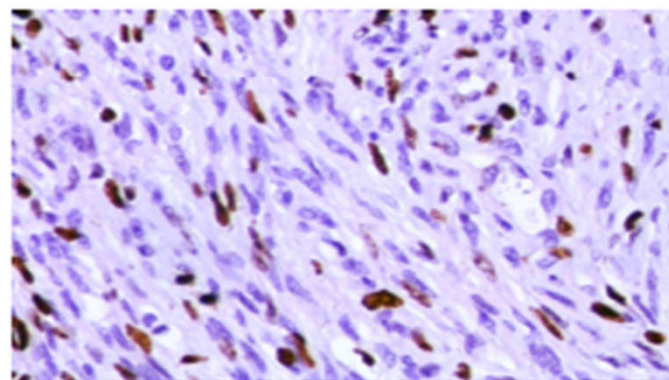
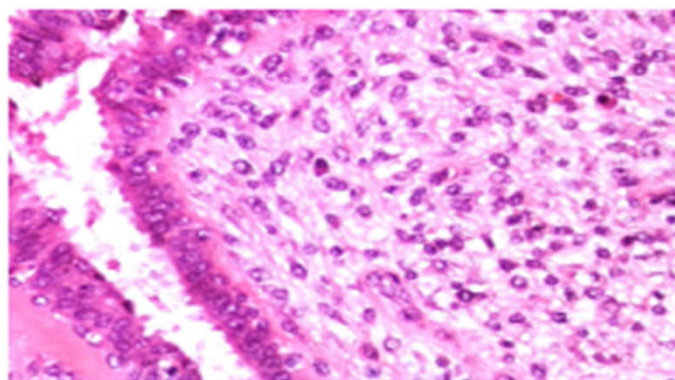
**GPB ĐẠI THỂ** : Mô có kích thước 12x11x8cm cắt 9 block



**GPB Vi Thể** :

U gồm tầng sản biểu mô và mô đệm. Trong mô đệm, các tế bào tăng sản có nhân dị dạng, tăng sắc, có nhiều hình ảnh phân bào bất thường.

Nhuộm hóa mô miễn dịch: Ki67 (+) 40%



**KẾT LUẬN :** U DIỆP THỂ GIÁP BIÊN ÁC.

Tp. Hồ Chí Minh, ngày 03/11/2023



- Tư vấn BN theo dõi thêm (Khả năng bứt phá tái phát thấp, không phải bứt phá ác).

## VẤN ĐỀ ĐẶT RA

- Cắt rộng quanh U ở TH này là đủ chưa?
  - Cắt toạ bộ vú có cần thiết?
- **Bứt phá diệt thể giáp biên ác?**



# Dịch tử

- 2,1 triệu dân LA – Mỹ.
- Tuổi thường gặp : 42 – 45 tuổi
- Lành tính > 50%.
- Ác tính 25%
- Giáp biên ác < 25%



# Mô học

- Mức độ không điển hình của mô đệm
  - Hoạt động phân bào
  - Rìa khối u thâm nhiễm hay giới hạn
  - Sự phát triển quá mức của TB mô đệm
- ➔ Lành tính, Giáp biên ác, Ác tính.



ĐẶC ĐIỂM	LÀNH TÍNH	GIÁP BIÊN ÁC	ÁC TÍNH
Không điển hình mô đệm	Nhẹ - trung bình	Cao	Cao
Phân bào	< 4PB/10QT	5- 9 PB/10 QT	>10 PB/10 QT
Rìa khối u	Giới hạn	Thâm nhiễm vi mô	Thâm nhiễm
Phát triển quá mức TB mô đệm	Không	Không có	Có



# Điều trị

- Lược qua các tài liệu:
  - Bướu lành → cắt bỏ bướu
  - Giáp biên ác → Cắt rộng quanh u > 1cm.  
→ ít tái phát.
  - Ác tính: cắt rộng quanh u > 1cm, +/- Cắt vú.
- + Tỷ lệ tái phát: SS cắt rộng < 1cm và > 1 cm (60% so 28%), nếu KT bướu < 7,8cm → 12%
- + PT cắt vú và bảo tồn vú:  
NC SEER 821 phụ nữ bướu diệp thể ác tính  
→ cho kết quả tương đương ( sống còn và tái phát)



# Kết luận

- Bướu diệp thể giáp biên ác: hiếm gặp
- Điều trị chủ yếu là cắt rộng