



Hội chứng **SJÖGREN**

BS. HUYỀN TRANG
BS. THIỆN HÙNG



Lâm sàng: bệnh nhân nữ, 71 tuổi, đến Hòa Hảo khám bệnh định kỳ ngày 01/05/2024 được làm siêu âm ổ bụng , và x quang ngực

Tiền sử: bn đang điều trị nhiễm ấu trùng Toxocara+ strongyloide



HÌNH ẢNH SIÊU ÂM CỔ





CÔNG TY TNHH Y TẾ HÒA HẢO - PHÒNG KHÁM BA 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

Tìm và tải app "Medic Hoa Hao"
để đăng kí khám và xem kết quả
khám nhanh hơn

QRCode kết quả



(QR code kết quả chứa bệnh án của quý khách. Medic không chịu trách nhiệm nếu quý khách cung cấp cho người khác.)



7593185

Khoa : **Siêu Âm Gan - Mạch Máu D4** - Phòng Gan 4

Máy: **Samsung RS85A**

KẾT QUẢ SIÊU ÂM MÀU

ID

Họ và tên

Địa chỉ

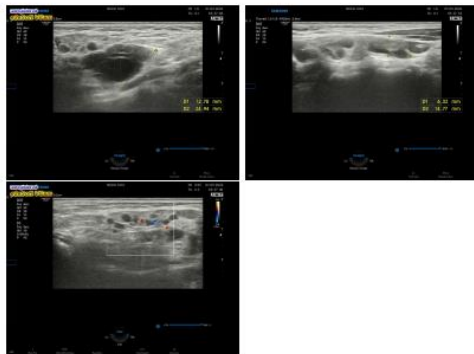
Chẩn đoán sơ bộ :

BS chỉ định : **BS. NGUYỄN HỮU HOÀN**

BV chỉ định : **MEDIC**

VÙNG KHẢO SÁT : SIÊU ÂM VÙNG CỔ

- TUYẾN GIÁP: kích thước bình thường, nền giáp cấu trúc echo dày, đồng nhất, không nhân giáp, phân bố mạch máu bình thường.
- CẠNH TRÁI KHÍ QUẢN CÓ VÀI HẠCH HÌNH BẦU DỤC, ECHO KÉM, ĐỒNG NHẤT, TRUNG TÂM RÕN ECHO DÂY, BỜ ĐỀU, KHÔNG TĂNG SINH MẠCH MÁU, KT MAX # 6 X 15 MM
- TUYẾN MANG TAI, DƯỚI HÀM HAI BÊN: echo dày, không đồng nhất, rai rác có nhiều nốt echo kém và trống không đồng nhất, giới hạn không rõ, bờ không đều, không tăng sinh mạch máu, kt max # 13 x 25 mm
- TUYẾN DƯỚI LƯỠI: bình thường.
- PHẦN MỀM CỔ (Da, mô dưới da, cơ), THỰC QUẢN CỔ: chưa thấy bất thường.



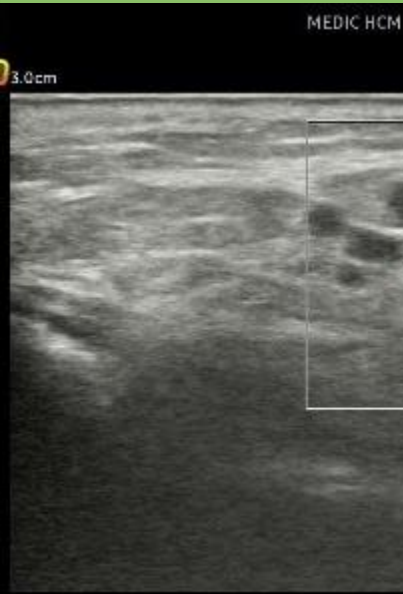
KẾT LUẬN:

NHIỀU SANG THƯƠNG TUYẾN MANG TAI, DƯỚI HÀM HAI BÊN NGHĨ NHIỀU LYMPHOMA - HẠCH CẠNH TRÁI KHÍ QUẢN DẠNG HẠCH VIÊM

Đề nghị:

FNA tuyến mang tai trái

Tp. Hồ Chí Minh, ngày 01/05/2024 05:41
(Bác sĩ đã ký)





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

Tìm và tải app "Medic Hoa Hao"
để đăng kí khám và xem kết quả
khám nhanh hơn

QRCode kết quả



7593185

Khoa : **Siêu Âm Gan - Mạch Máu D4 - Phòng Gan 4**

Máy: **Samsung RS85A**

KẾT QUẢ SIÊU ÂM MÀU

ID

Họ và tên

Địa chỉ

Chẩn đoán sơ bộ :

BS chỉ định : BS. NGUYỄN HỮU HOÀN

BV chỉ định : MEDIC

VÙNG KHẢO SÁT : SIÊU ÂM GAN + SWE

- 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: 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 u, vách mỏng.
- TỬ CUNG VÀ PHẤN PHỤ: teo nhỏ
- Động mạch chủ bụng không phình, xơ vữa lớp mỏng.
- Ascites (-). Không hạch ổ bụng.
- Không tràn dịch màng phổi hai bên, bên phải dày, màng phổi phải có light beam



KẾT LUẬN :

**XƠ VỮA ĐỘNG MẠCH CHỦ BỤNG - SWE (chủ mô gan)/ SamSung RS85: 8.0 kPa, # F2
- TD. TỖN THƯƠNG PHỔI PHẢI CỨ**

Đề nghị :

Tp. Hồ Chí Minh, ngày 01/05/2024 05:41
(Bác sĩ đã ký)

only

ke

;



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) 9927 0284 - Fax: (028) 9927 1234
Email: admin@medic-lab.com
www.medic-lab.com/www.medic-lab.com.vn

PID: **7593185** S.T.T.: **1503**
Ngày giờ đăng ký: **05:18:48 01/05/2024**
Ngày giờ lấy mẫu: **05:23:00 01/05/2024**
Ngày giờ nhận mẫu: **05:25:00 01/05/2024**



PHIẾU KẾT QUẢ XÉT NGHIỆM

TXN.XN.02.1 - Ngày áp dụng: 01/03/2016 - Phiên bản: 1.2

Phái: **Nữ**
Quốc tịch:
ĐT: **0363270365**



Nơi lấy mẫu: **Lâu 1**

BS yêu cầu: **BS. CKI. NGUYỄN HỮU HOÀN**

Loại mẫu: **Máu/N.Tiểu**

Tình trạng mẫu: **Đạt**

TÊN XÉT NGHIỆM	KẾT QUẢ	KHOẢNG THAM CHIẾU	MÃ QT
III. SINH HOÁ - BIOCHEMISTRY			
Glucose (mmol/L) (FPG)¹	5.54	(3.90 - 5.60 mmol/L)	QTSH001
Glucose (mg/dL)	99.72	(70.2 - 100.8 mg/dL)	
Iron (Sắt/HT) ²	63.87	(50 - 168 µg/dL)	QTSH088
SGPT (ALT)¹	17.23	(< 30 U/L)	QTSH013
*Độ Lọc Cầu Thận (CKD-EPI)	*		
Creatinin/Serum ²	0.737	(M: 0.6 - 1.3; F: 0.5 - 1.1 mg/dL)	QTSH027
eGFR (CKD-EPI)	87	(≥ 90 mL/min/1.73 m ²)	
LDL Cholesterol ²	3.44	(<2.59; Ngưỡng: 2.59-4.13 mmol/L)	QTSH093
	.	(Cao: 4.14 - 4.91; Rất cao ≥ 4.92)	
Triglycerides¹	1.15	(<1.70; Ngưỡng: 1.70-2.25 mmol/L)	QTSH015
	.	(Cao: 2.26 - 5.64; Rất cao ≥ 5.65)	
IV. MIỄN DỊCH - IMMUNOLOGY			
Vitamin D Total (25-OH Vit D) ²	32.10	(20 - 50 ng/mL)	QTMD198
V. XÉT NGHIỆM MIỄN DỊCH ELISA - ELISA TEST			
Schistosoma mansoni IgG (Elisa)	NEG 0.07 OD	(< 0.2 OD)	
HP Test-IgM (Elisa)	NEG 27.11 U/mL	(< 30 U/mL; GRAYZONE: 30 - 40)	
Strongyloides stercoralis IgG ²	NEG 0.02 OD	(< 0.2 OD; GRAYZONE: 0.2 - 0.3)	
Gnathostoma IgG (Elisa) ²	NEG 0.16 OD	(< 0.3 OD)	
Toxocara IgG (Elisa) ²	POS 1.09 OD	(< 0.25 OD; GRAYZONE: 0.25-0.35)	

Thời gian duyệt: 13:34:39 01/05/2024

Người duyệt: CN. Nguyễn Thị Tường Vi

In lần 1: 13:34:44 01/05/2024

Trưởng khoa xét nghiệm

Hoàn

ThS. Bs. Nguyễn Bảo Toàn



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

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

Tìm và tải app "Medic Hoa Hao"
để đăng kí khám và xem kết quả
khám nhanh hơn

QRCode kết quả



7593185

KẾT QUẢ X QUANG

Họ và tên: [Redacted]
Địa chỉ: [Redacted]
BS chỉ định: BS Hoàn

ID: **7593185**
Số TT: **13**
Ngày ĐK: 01/05/2024
Giờ ĐK: 05:54 AM KQ: 06:00 AM

Chẩn đoán sơ bộ:

XQ Lồng Ngực Thẳng [Film]

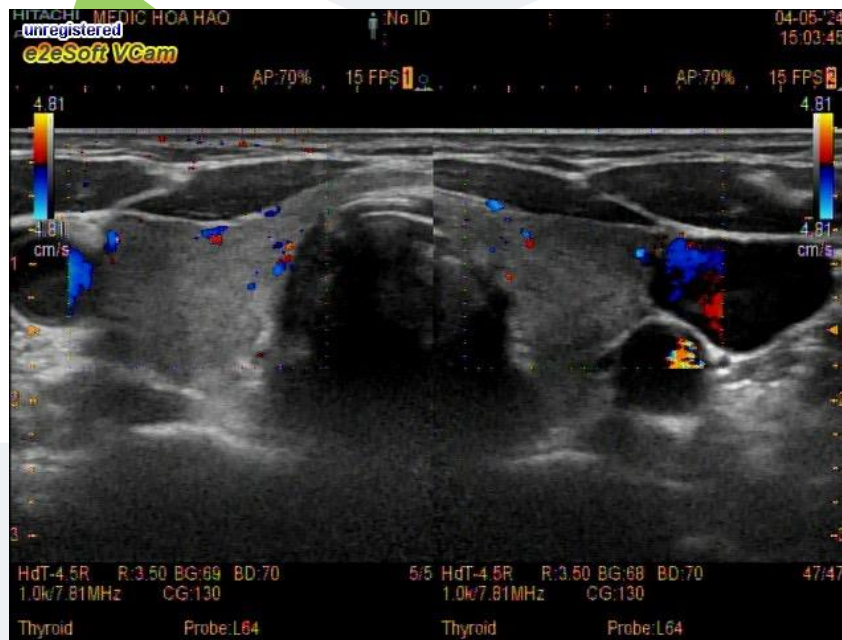
Thành ngực	: Không có ảnh bất thường
Màng phổi	: Không có ảnh bất thường
Trung thất	: Không có ảnh bất thường
Tim	: Không có ảnh bất thường
Động mạch chủ	: Vôi hóa cung động mạch chủ
Huyết phế quản	: Không có ảnh bất thường
Phổi	: Không có ảnh bất thường
Cơ hoành	: Không có ảnh bất thường

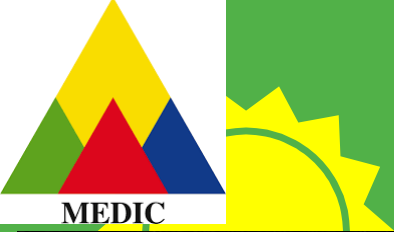
Cảm nghĩ: **Xơ vữa động mạch. Không phát hiện bệnh lý tim phổi**
Đề nghị:

Ngày 01 tháng 05 năm 2024
Bác sĩ X Quang



Ngày 4/5 bệnh nhân được tái khám và hội chẩn lại siêu âm cổ





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

Tìm và tải app "Medic Hoa Hao"
để đăng kí khám và xem kết quả
khám nhanh hơn

QRCode kết quả



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



7593185

Khoa : SIÊU ÂM TỔNG QUÁT - Phòng 14

Máy: Aloka Hitachi arietta 850

KẾT QUẢ SIÊU ÂM MÀU

ID

Họ và tên

Địa chỉ

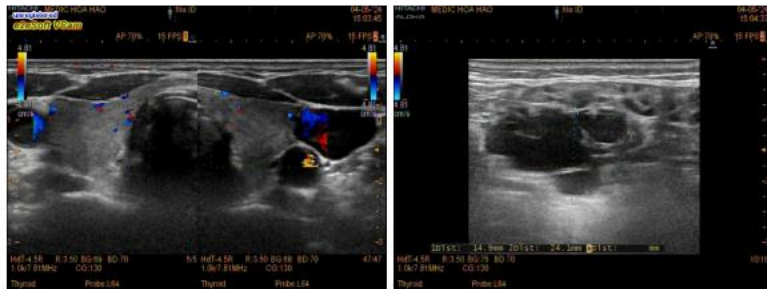
Chẩn đoán sơ bộ

BS chỉ định : BS HOÀN

BV chỉ định : MEDIC

VÙNG KHẢO SÁT : SIÊU ÂM VÙNG CỔ

- TUYẾN GIÁP: kích thước bình thường, nền giáp cấu trúc echo dày, đồng nhất, không nhân giáp, phân bố mạch máu bình thường.
- HẠCH CỔ HAI BÊN: không hạch bệnh lý
- TUYẾN MANG TAI, DƯỚI HÀM HAI BÊN: echo dày, không đồng nhất, rải rác có nhiều nốt echo kém và trống không đồng nhất, giới hạn không rõ, bờ không đều, không tăng sinh mạch máu, kt max # 13 x 24 mm
- TUYẾN DƯỚI LUỖI: bình thường.
- PHÂN MỀM CỔ (Da, mô dưới da, cân cơ), THỰC QUẢN CỔ: chưa thấy bất thường.



KẾT LUẬN:

NHIỀU CẤU TRÚC DẠNG NANG TRONG TUYẾN MANG TAI, DƯỚI HÀM HAI BÊN (T>P) KHẢ NĂNG TRONG HỘI CHỨNG SJOGREN

Đề nghị:

đã hội chẩn BS. HÙNG

Tp. Hồ Chí Minh, ngày 04/05/2024 15:08

(Bác sĩ đã ký)



ST
dience over
Illustrations

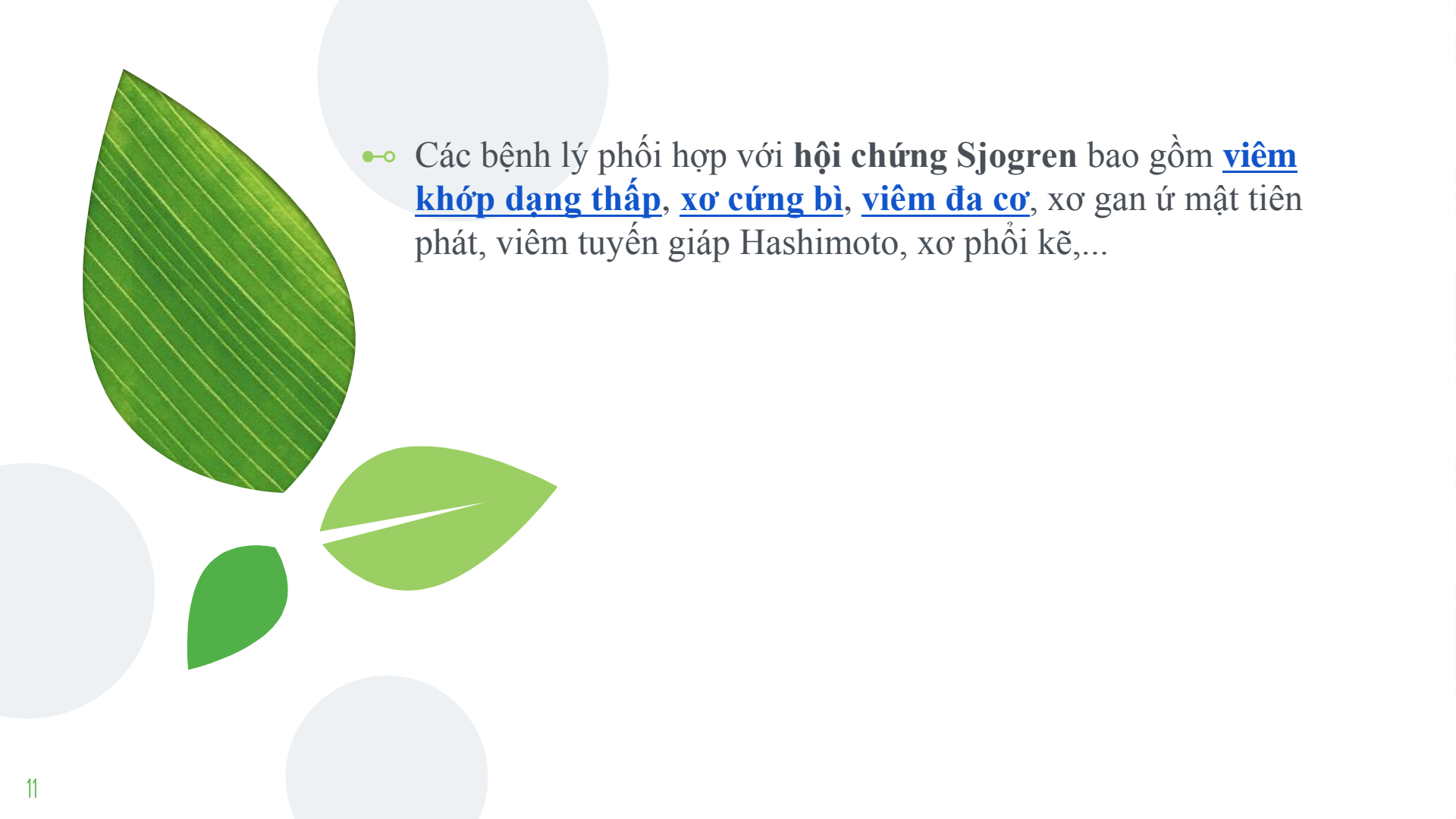


Hội chứng SJÖGREN



- **Hội chứng Sjogren** hay **bệnh tự miễn Sjogren** là một rối loạn tự miễn dịch gây ra bởi sự xâm nhập tế bào lympho của các tuyến ngoại tiết dẫn đến rối loạn chức năng tuyến, đặc biệt là tuyến nước bọt và tuyến lệ
- Bệnh xảy ra khi hệ miễn dịch tấn công các tuyến nước bọt và tuyến lệ, khiến chúng ngừng hoạt động.

Đặc trưng của bệnh là tình trạng **khô mắt**, **khô miệng** và khô niêm mạc, thường phối hợp với rối loạn miễn dịch khác như viêm khớp dạng thấp và bệnh lupus. Bệnh thường gặp ở nữ, tập trung nhiều trong độ tuổi 40 - 60 và không lây nhiễm.

- 
- o Các bệnh lý phối hợp với **hội chứng Sjogren** bao gồm **viêm khớp dạng thấp**, **xơ cứng bì**, **viêm đa cơ**, xơ gan ứ mật tiên phát, viêm tuyến giáp Hashimoto, xơ phổi kẽ,...



NGUYÊN NHÂN

Yếu tố di truyền.

- Liên quan đến các gen lớp II của phức hợp hòa hợp mô chủ yếu (MHC), đặc biệt là gen HLA-DR và HLA-DQ

Yếu tố môi trường.

- Yếu tố môi trường bao gồm các tác nhân lây nhiễm, đặc biệt virus đã được nghiên cứu có mối liên quan đến cơ chế sinh bệnh của hội chứng Sjögren. Các virus đã được nghiên cứu bao gồm: HCV (virus viêm gan C), EBV, virus gây bệnh bạch cầu lympho T ở người (HTLV-1).

Yếu tố nội tiết

- Vai trò của sự thiếu hụt estrogen có thể giải thích tại sao hội chứng Sjögren thường gặp ở nữ giới, đặc biệt nữ giới 45-55 tuổi.



TRIỆU CHỨNG

Hai triệu chứng chính :

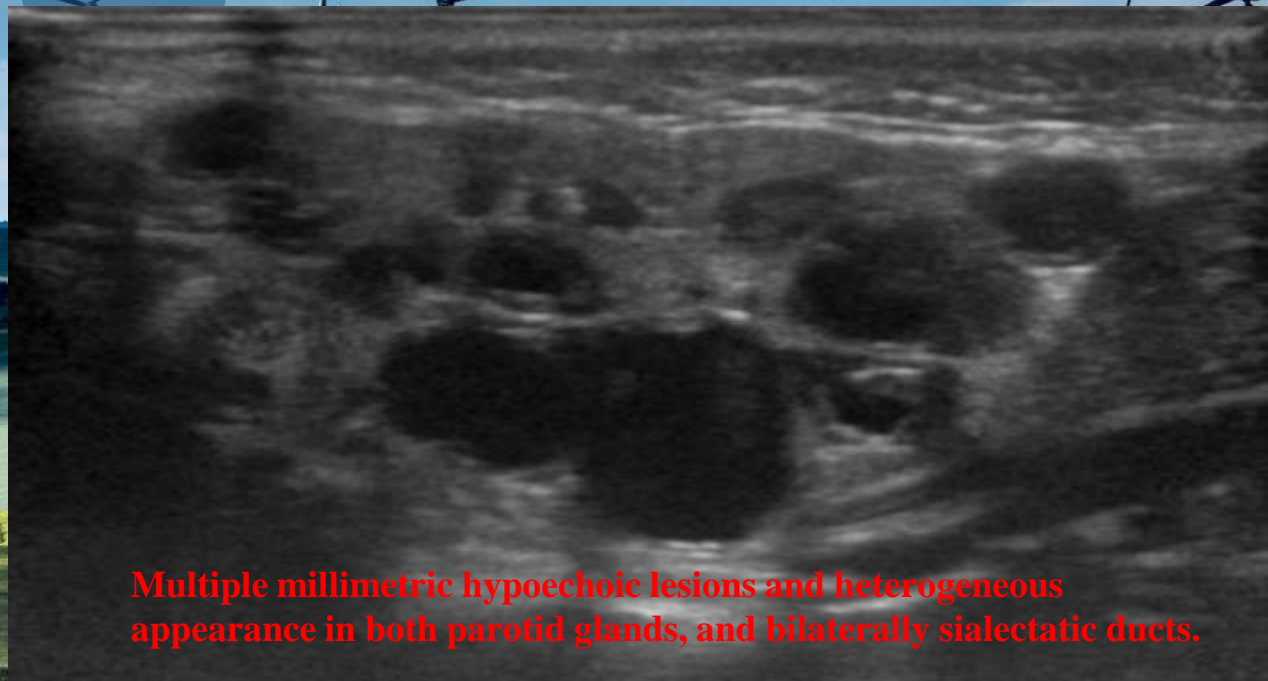
- Khô mắt (95%): Người bệnh có biểu hiện khô mắt, cộm, ngứa mắt ≥ 3 tháng. Có thể tổn thương kết mạc, giác mạc kèm theo.
- Khô miệng (90%). Người bệnh có cảm giác khô miệng gây ra tình trạng khó nhai, khó nuốt thức ăn, kéo dài > 3 tháng. Bên cạnh đó, có thể nhiễm trùng răng miệng kèm theo, nhiễm nấm miệng.

Một số người mắc hội chứng Sjogren cũng có một hoặc nhiều triệu chứng sau:

- Đau khớp, sưng và cứng khớp
- Tuyến nước bọt sưng lên — đặc biệt là tuyến dưới hàm và trước tai
- Phát ban da hoặc da khô
- Khô âm đạo
- Ho khan dai dẳng
- Mệt mỏi kéo dài



HÌNH ẢNH SIÊU ÂM

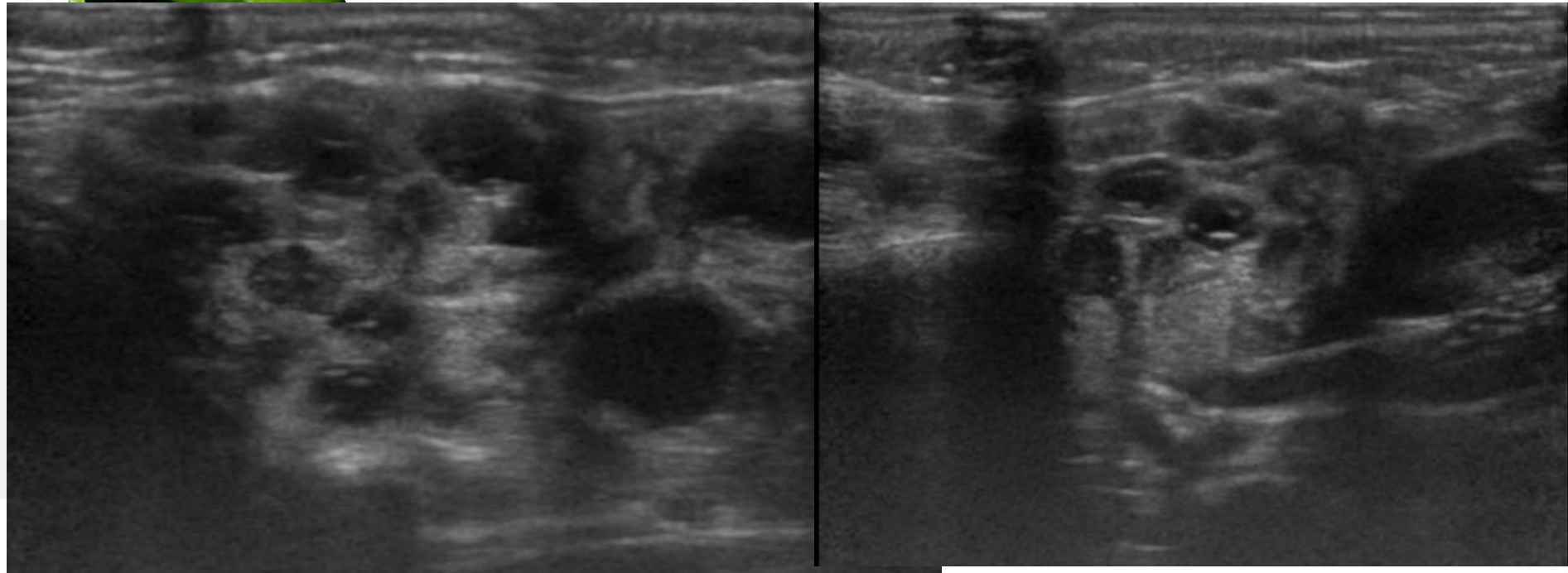


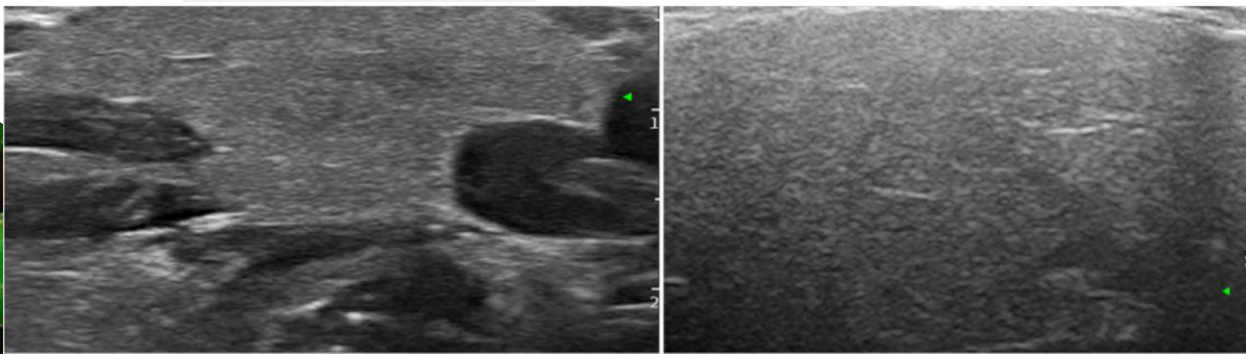
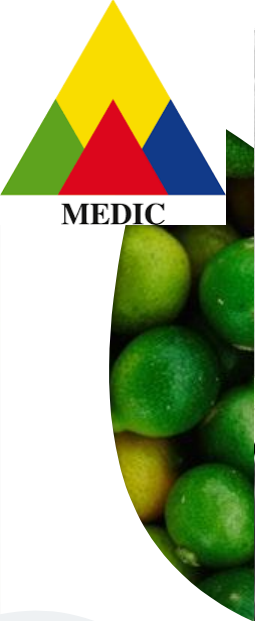
Multiple millimetric hypoechoic lesions and heterogeneous appearance in both parotid glands, and bilaterally sialectatic ducts.



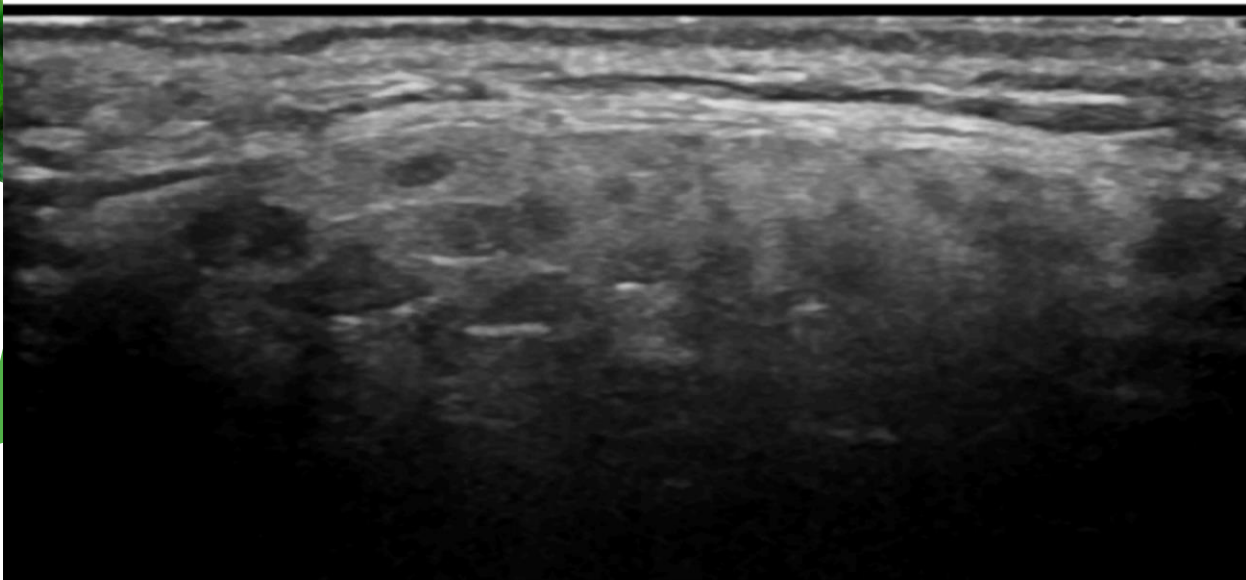


MEDIC





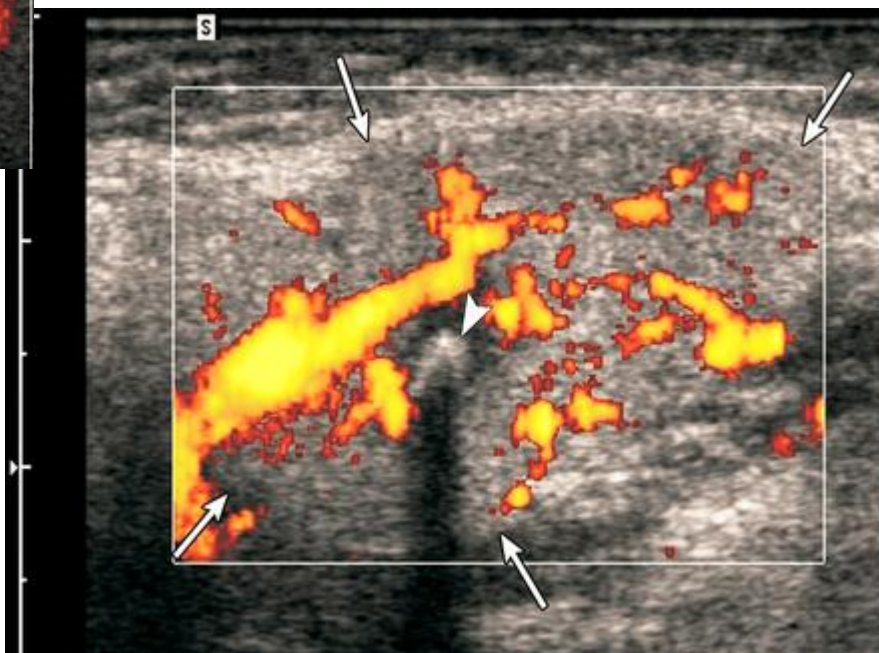
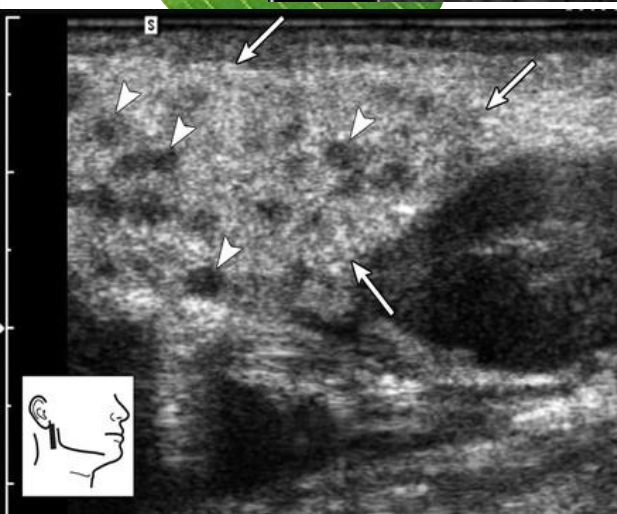
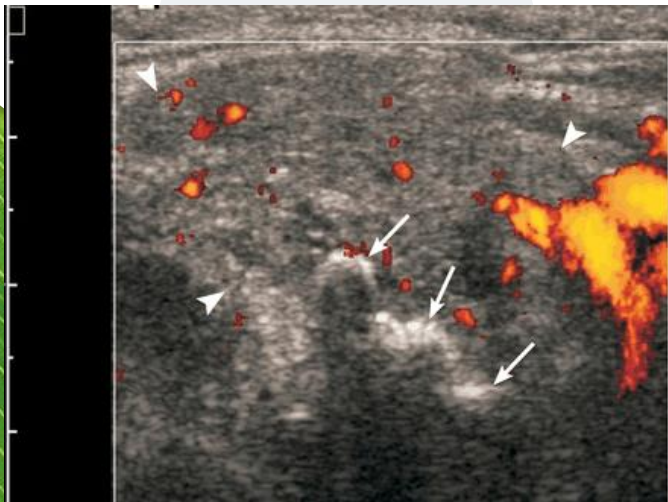
Longitudinal scan of normal submandibular and parotid glands, with homogeneous parenchyma.



Longitudinal scan of a grade II parotid gland, with oval hypoechoic images within the parenchyma.



Viêm tuyến nước bọt





Markers

KHÁNG THỂ KHÁNG NGUYÊN LIÊN QUAN ĐẾN HỘI CHỨNG SJOGREN:

anti – Ro (SSA) antibody

anti- Ro52

anti- Ro60

anti- La (SSB) antibody

Đặc điểm chụp X quang

Siêu âm

Tuyến nước bọt

giai đoạn đầu: tuyến có thể bình thường hoặc trở nên to ra và tăng âm

giai đoạn muộn: có thể đa nang hoặc lược trong một tuyến teo nhỏ

Chụp cộng hưởng từ



ĐIỀU TRỊ

Điều trị bằng thuốc

- Thuốc điều trị khô mắt
- Thuốc điều trị khô miệng
- Thuốc ức chế miễn dịch: Gồm corticoid, hydroxychloroquine, methotrexate có tác dụng làm chậm diễn tiến và giảm mức độ trầm trọng của bệnh;
- Thuốc khác: Thuốc chống viêm không steroid, các thuốc giảm đau thông thường giúp làm giảm triệu chứng đau, sưng nề.

Thay đổi lối sống

- Đi khám nha khoa thường xuyên, vệ sinh răng miệng và làm sạch kẽ răng sau mỗi bữa ăn



Tài liệu tham khảo chẩn đoán

- a.1. [Shiboski CH, Shiboski SC, Seror R, et al](#): 2016 American College of Rheumatology/European League Against Rheumatism classification criteria for primary Sjögren's syndrome: A consensus and data-driven methodology involving three international patient cohorts. *Arthritis Rheumatol* 69(1):35–45, 2017. doi: 10.1002/art.39859
- b.2. [Whitcher JP, Shiboski CH, Shiboski SC, et al](#): A simplified quantitative method for assessing keratoconjunctivitis sicca from the Sjögren's syndrome international registry. *Am J Ophthalmol* 149(3):405–415, 2010. doi: 10.1016/j.ajo.2009.09.013
- c.3. [Navazesh M](#): Methods for collecting saliva. *Ann N Y Acad Sci* 694:72–77, 1993. doi: 10.1111/j.1749-6632.1993.tb18343.x

