



Biến chứng sau phẫu thuật đặt túi ngược

Bs Trương Thị Mỹ Hoàng

Phòng Khám Nhũ



Ca lâm sàng 1

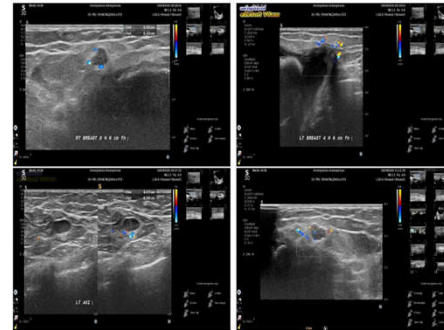
- Bn nam sn 1993, đặt túi thẩm mỹ hai vú 5 năm + có tiêm hormon nữ.
- Đi khám nhũ ngày 19/04/2025, mục đích kiểm tra vú + túi thẩm mỹ.
- Triệu chứng: đau nhẹ vùng ngực trái
- Khám: vú trái thể tích to hơn vú phải, ấn hơi phập phều vị trí 4h-5h, đỏ da, đau nhẹ



Siêu âm vú

VÙNG KHẢO SÁT : SIÊU ÂM TUYẾN VỮ MÀU

- MÔ VỮ HAI BÊN MỎNG, CÓ TIÊM HORMON NỮ.
- TÚI THẨM MỸ HAI BÊN GẤP GÓC, TỤ DỊCH NHIỀU QUANH TÚI THẨM MỸ TRÁI, DỊCH ECHO LỖN CỖN. THÀNH NGỰC TRÁI: VỊ TRÍ 4H CÁCH NÚM 6CM CÓ DÀY PHỦ NẾ MÓ XUNG QUANH.
- VỮ PHẢI: VỊ TRÍ 8H CÁCH NÚM 6cm CÓ NHAN ECHO KEM, HALO (+) BỜ ĐỀU, TRỰC NGANG, D= 6x5mm, KHÔNG TĂNG SINH MẠCH MÁU.
- NÁCH TRÁI: CÓ VẢI HẠCH ECHO KEM, CÓ RỖN HẠCH, VỎ HẠCH DÀY D= 6mm -> 10mm, KHÔNG TĂNG SINH MẠCH MÁU.



KẾT LUẬN : - TỤ DỊCH QUANH TÚI THẨM MỸ TRÁI NGHI ÁP XE THÀNH NGỰC TRÁI + HẠCH NÁCH TRÁI DẠNG HẠCH VIÊM / IMPLANT HAI VỮ.
- THEO ĐỐI U VỮ PHẢI (8H/6CM) (BI-RADS 4)/CÓ TIÊM HORMON NỮ.

Đề nghị : MRI HAI VỮ + CORE BIOPSY U VỮ PHẢI (8H/6CM)(SAU KHI CHỤP MRI).

Tp. Hồ Chí Minh, ngày 19/04/2025 09:21
(Bác sĩ đã ký)





Mri vú

Chẩn đoán sơ bộ : - TỤ DỊCH QUANH TỬ THẨM MỸ TRÁI NGHI ÁP XE THÀNH NGỰC TRÁI + HẠCH NÁCH TRÁI DẠNG HẠCH VIÊM / IMPLANT HAI VÚ.
- THEO ĐÔI U VÚ PHẢI (8H/6CM) (BI-RADS 4)/CÓ TIÊM HORMON NỮ.

Vùng : MRI VÚ **Máy** : 4 _ GE EXPLORER **Tiêm chất tương phản**

Kết quả : Hai vú được khảo sát bởi máy cộng hưởng từ 1.5Tesla , không và có tiêm thuốc tương phản gado, các thông số in ở góc dưới màn hình. Vú được khảo sát bởi các chuỗi xung T1WI, T1WI GRE fatsat, T2WI STIR, DWI, Silicone Bright .

Vú hai bên mô mỡ mỏng, mô tuyến mỏng, có tín hiệu cao không đồng nhất trên T2WI, trung gian trên T1WI, sau tiêm thuốc mô vú bắt tương phản mức độ ít , không đồng nhất.

Vú phải vị trí 8 giờ , cách núm 75mm, cạnh implant, có 1 tổn thương bờ không đều, KT= 8x6 mm , có tín hiệu cao hơn mô vú trên T2WI, trung gian trên T1WI; bắt tương phản mạnh hơn mô vú xung quanh, kiểu type I, có hạn chế khuếch tán.

Implant silicone sau cơ ngực lớn hai bên, có tín hiệu cao trên T2 STIR, Silicone Bright, tín hiệu trung gian trên T1WI, còn nguyên vẹn, có ít dịch quanh bao implant phải, tụ dịch lượng nhiều quanh bao implant bên trái, bao xơ bên trái dày và bắt tương phản mạnh hơn bao xơ bên phải.

Các hạch nách hai bên, KT max= 11x7mm.

***** KẾT LUẬN:**

IMPLANT SILICONE SAU CƠ NGỰC LỚN HAI BÊN CÒN NGUYÊN VẸN

VIÊM BAO XƠ BÊN TRÁI VÀ TỤ DỊCH LƯỢNG NHIỀU QUANH IMPLANT TRÁI.

THƯƠNG TỔN VÚ PHẢI VỊ TRÍ 8 GIỜ, KT= 8X6MM BIRADS 4 (CĐPB : HẠCH VIÊM TRONG VÚ TRÁI.)

CÁC HẠCH NÁCH HAI BÊN, KT MAX= 14X9MM.

Tp. Hồ Chí Minh, ngày 19/04/2025 13:50
(Bác sĩ đã ký)



Ca lâm sàng 2

- Bn nữ sn 1967, đi khám ngày 27/03/2025.
- Bn đăng kí khám tiêu hóa, khám phổi, khám nữ
- Tại phòng khám nữ, bn nói đã nâng ngực 12 năm, hiện đau lồi vú phải.
- Khám lâm sàng ghi nhận hai vú cân xứng, không chột.



Siêu âm vú



CÔNG TY TNHH Y TẾ HOA 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 Hảo"
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.)

Khoa : **SIÊU ÂM 3D - Nhũ - Phòng 3D _ 1**
Máy: **SAMSUNG WS80A**

KẾT QUẢ SIÊU ÂM MÀU

ID

Họ và tên

Địa chỉ

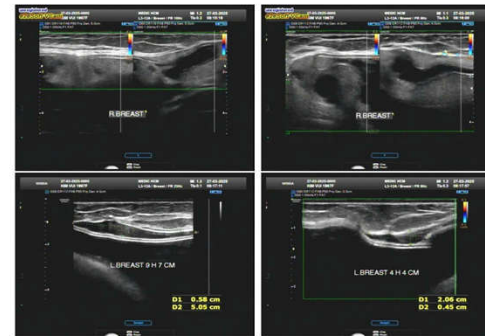
Chẩn đoán sơ bộ

BS chỉ định : BS. CKI. LÊ ĐÌNH TÍN

BV chỉ định : MEDIC

VÙNG KHẢO SÁT : SIÊU ÂM TUYẾN VÚ MÀU

- DƯỚI MỖ TUYẾN VÚ HAI BÊN CÓ TÚI THẨM MỸ.
- TÚI THẨM MỸ BÊN PHẢI VỠ TRONG BAO
- VỊ TRÍ 9H-4H CÁCH NÚM 4-7cm TÚI THẨM MỸ XẾP NẾP, BÓC TÁCH CÓ TỤ DỊCH NGOÀI BAO, D=5X20mm.
- KHÔNG U VÀ TỔN THƯƠNG VIÊM.
- KHÔNG DẪN ỐNG TUYẾN.
- KHÔNG HẠCH BỆNH LÝ HAI NÁCH.



KẾT LUẬN :

**TÚI THẨM MỸ BÊN PHẢI VỠ TRONG BAO+ TÚI THẨM MỸ BÊN TRÁI XẾP NẾP VỊ TRÍ 4H -9H TỤ DỊCH NGOÀI BAO/ IMPLANT HAI VÚ.
MỖ VÚ BÊN TRÊN BÌNH THƯỜNG.**

Đề nghị :

MRI HAI VÚ.

Tp. Hồ Chí Minh, ngày 27/03/2025 08:15
(Bác sĩ đã ký)



CT ngực(cđ PK phổi)



CÔNG TY TNHH Y TẾ HOA 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 QR code cho người khác.)

MEDIC CT SCAN REPORT

STT : Ngày ĐK : 24/04/2024 11:41
Bệnh nhân : Tuổi :
Địa chỉ :
BS chỉ định : **TRẦN THỊ THUẬN** BV : **MEDIC** Khoa : **PK**
Chẩn đoán sơ bộ :
Vùng : **CT NGỰC** Máy : **MSCT 640 _ 1** Không tiêm tương phản
Kết quả : **KI THUẬT:**
Các lát hình 1mm qua 2 phổi, không có tiêm cản quang, khảo sát ở hai cửa số: nhu mô, trung thất.

MÔ TẢ:

Khí quản thoáng, không tắc nghẽn. Không tổn thương nhu mô phổi hai bên.

Không thấy tràn dịch màng phổi hai bên.

Không thấy phì đại hạch trung thất, hạch rốn phổi hai bên.

ĐMC ngực không phình, các nhánh ĐM trên cung bình thường.

Vách thực quản mỏng, không giãn.

Không thấy tổn thương thành ngực. Bn đặt túi ngực 2 bên, bao túi ngực nhân nhum.

*** KẾT LUẬN:

KHÔNG PHÁT HIỆN BẤT THƯỜNG CÓ Ý NGHĨA BỆNH LÝ TRÊN CÁC PHIM CT NGỰC HỒM NAY. / BN ĐẶT TÚI NGỰC 2 BÊN, CÓ HÌNH ẢNH XI DÒ BAO TÚI NGỰC.

*Tp. Hồ Chí Minh, ngày 24/04/2024 13:02
(Bác sĩ đã ký)*



Bn được bs
thăm mỹ chỉ
định sinh
thiết vú phải



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

QR Code kết quả

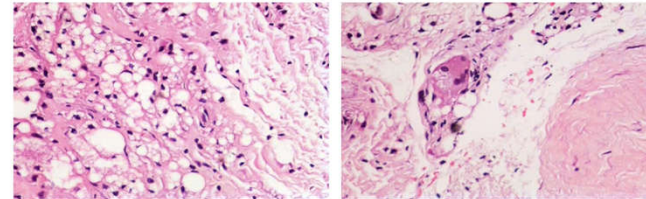
(QR code kết quả chứa bệnh án của quý khách. Medic không chịu trách nhiệm nếu quý khách cung cấp QR code cho người khác.)

PHIẾU CHẨN ĐOÁN GIẢI PHẪU BỆNH

Địa chỉ (Address) :
Bác sĩ (Physician) : BS NGUYỄN TIẾN HUY Bệnh viện (Hospital) : PKDK HUNG DŨNG
Chẩn đoán sơ bộ : Bệnh nhân đã nâng ngực # 12 năm, hiện ngực bên phải vỡ có nhiều bao xơ
Sinh thiết từ vú phải
Ngày nhận mẫu : 28/03/2025 Ngày trả KQ: 29/03/2025
GPB ĐẠI THỂ : Mổ 1.2 cm dạng nang

GPB Vi Thể :

Mẫu thử là mô mỡ và mô liên kết sợi, trong đó có những khoảng trống chứa chất vô dạng (amorphous substance) và có thâm nhập tế bào viêm mạn tính, nhiều đại bào nhiều nhân trong bào tương cũng có nhiều chất vô dạng.



KẾT LUẬN : PHÙ HỢP VỚI VIÊM MẠN TÍNH CÓ THÂM NHẬP CHẤT VÔ DẠNG (CÓ THỂ LÀ CHẤT SILICONE).

Tp. Hồ Chí Minh, ngày 29/03/2025

GS BS. Hứa Thị Ngọc Hà



Ca lâm sàng 3

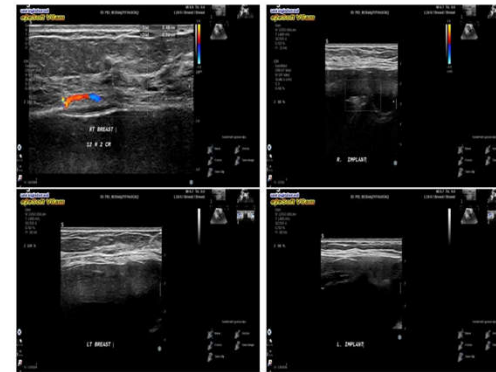
- Bn nữ sn 1981, đi khám ngày 15/02/2025
- Nguyên nhân: kiểm tra/ implant hai vú
- Khám ghi nhận 2 vú cân xứng, sờ không cộm, không đau



Siêu âm vú

VÙNG KHẢO SÁT : SIÊU ÂM TUYẾN VÚ MÀU

- MÔ TUYẾN VỮ HAI BÊN DÀY TRUNG BÌNH.
- TÚI THẨM MỸ BÊN PHẢI: DỊCH BÊN TRONG TÚI KHÔNG ĐỒNG NHẤT. TÚI THẨM MỸ BÊN TRÁI BỜ TRONG KHÔNG LIÊN TỤC, CÓ TỤ DỊCH ECHO KÉM QUANH TÚI.
- VỮ PHẢI: VỊ TRÍ 12H CÁCH NÚM 2cm CÓ VÙNG ECHO KÉM, KHÔNG VỎ BỌC, KHÔNG U RÕ RỆT, D= 5 x 5mm, BỜ ĐA CUNG, KHÔNG TĂNG SINH MẠCH.
- VỮ TRÁI: KHÔNG U VÀ TỔN THƯƠNG VIÊM.
- KHÔNG DẪN ỚNG TUYẾN.
- KHÔNG HẠCH BỆNH LÝ HAI NÁCH.



KẾT LUẬN : SANG THƯƠNG VỮ PHẢI 12H (BIRADS 4A). DỊCH BÊN TRONG TÚI THẨM MỸ BÊN PHẢI KHÔNG ĐỒNG NHẤT + THEO DÕI VỮ TRONG BAO TÚI THẨM MỸ BÊN TRÁI / IMPLANT HAI VỮ.

Đề nghị : MRI VỮ.

Tp. Hồ Chí Minh, ngày 15/02/2025 08:41
(Bác sĩ đã ký)



1. Giới thiệu chung.
2. Phân loại biến chứng.
3. Biến chứng thường gặp.
4. Biến chứng nghiêm trọng.
5. Yếu tố nguy cơ.
6. Chẩn đoán.
7. Kết luận.



Giới Thiệu Chung về Phẫu Thuật Đặt Túi Ngực và Tầm Quan Trọng Của Việc Hiểu Rõ Biến Chứng

- Phẫu thuật đặt túi ngực là một trong những can thiệp thẩm mỹ phổ biến, nhằm mục đích cải thiện kích thước và hình dáng của vòng một, qua đó giúp nhiều phụ nữ cảm thấy tự tin hơn về ngoại hình của mình.¹ Chỉ định của phẫu thuật này rất đa dạng, không chỉ giới hạn ở việc tăng kích thước cho những bộ ngực tự nhiên nhỏ, mà còn bao gồm việc phục hồi thể tích ngực đã mất sau quá trình mang thai, sinh con, cho con bú hoặc sau khi giảm cân đáng kể. Một vai trò quan trọng khác của đặt túi ngực là trong lĩnh vực tái tạo, giúp phục hồi lại hình dáng bộ ngực cho những bệnh nhân đã phải trải qua phẫu thuật cắt bỏ một phần hay toàn bộ tuyến vú do ung thư vú hoặc các bệnh lý khác. Ngoài ra, phẫu thuật này cũng được áp dụng để điều chỉnh sự mất cân đối giữa hai bên vú, mang lại sự hài hòa hơn cho tổng thể hình thể.¹ Như vậy, phẫu thuật đặt túi ngực không chỉ đơn thuần mang ý nghĩa thẩm mỹ mà còn đóng góp vào việc phục hồi chức năng hình thể và cải thiện chất lượng cuộc sống, đặc biệt đối với những người đã trải qua các biến cố y khoa ảnh hưởng đến bộ ngực.



- **Nguy cơ tiềm ẩn:** Như mọi phẫu thuật, luôn có nguy cơ biến chứng (vd: bao xơ, lệch túi); tỷ lệ được báo cáo có thể khác nhau.
- **Tầm quan trọng của hiểu biết:** Hiểu rõ biến chứng giúp đưa ra quyết định sáng suốt, chuẩn bị tâm lý và hợp tác tốt với bác sĩ.
- **Ảnh hưởng của biến chứng:** Tác động tiêu cực đến kết quả thẩm mỹ cuối cùng và tâm lý (thất vọng, lo âu), trái ngược mục tiêu ban đầu.
- **Gánh nặng khi có biến chứng:** Có thể cần phẫu thuật lại (đau đớn, hồi phục lâu) và gây áp lực tài chính lớn (bảo hiểm thường không chi trả).



Phân loại biến chứng sau phẫu thuật đặt túi ngực theo thời gian

Biến chứng được chia thành **SỚM** (vài ngày - vài tuần) và **MUỘN** (vài tháng - nhiều năm) để định hướng theo dõi và xử trí.

1. Biến Chứng Sớm:

- Nguyên nhân: Liên quan trực tiếp đến phẫu thuật & giai đoạn lành thương ban đầu.
- Ví dụ: Tụ máu (hematoma), tụ dịch (seroma), nhiễm trùng sớm, đau cấp, phản ứng thuốc mê.
- Đặc điểm: Thường có dấu hiệu rõ, cần theo dõi sát và can thiệp kịp thời.

2. Biến Chứng Muộn:

- Nguyên nhân: Phản ứng lâu dài của cơ thể với túi ngực, thay đổi mô, vấn đề về độ bền/toàn vẹn của túi.
- Ví dụ: Co thắt bao xơ, vỡ/rò rỉ túi, di lệch túi, Ung thư hạch BIA-ALCL, Bệnh lý liên quan túi ngực (BII), thay đổi cảm giác kéo dài.
- Đặc điểm: Cần theo dõi dài hạn, có thể phát triển âm thầm.



3. Mối Liên Hệ & Quản Lý:

- Biến chứng sớm không xử lý triệt để có thể làm tăng nguy cơ biến chứng muộn (ví dụ: nhiễm trùng sớm → co thắt bao xơ).
- Quản lý tốt vấn đề sớm giúp phòng ngừa vấn đề lâu dài.

4. Tuổi Thọ Túi Ngực & Theo Dõi Dài Hạn:

- Túi ngực không vĩnh viễn (tuổi thọ trung bình ~10 năm).
- Nguy cơ hỏng túi (rò rỉ, vỡ) tăng theo thời gian.
- Cần tuân thủ lịch theo dõi định kỳ và chuẩn bị tâm lý cho khả năng phẫu thuật thay thế túi trong tương lai.



Các Biến Chứng Thường Gặp Sau Đặt Túi Ngực

1. Co Thắt Bao Xơ (Capsular Contracture):

- Hiện tượng: Mô sẹo (bao xơ) tự nhiên quanh túi ngực dày lên, cứng lại, siết chặt túi.
- Phân độ (Baker): Độ I (mềm, tự nhiên) đến Độ IV (rất cứng, biến dạng, đau). Độ III-IV cần can thiệp.
- Triệu chứng: Ngực cứng, đau, thay đổi hình dáng, túi lệch.
- Nguy cơ: Tụ máu/nhiễm trùng, loét bề mặt túi (còn tranh luận), vỡ túi silicone.
- Là một trong những nguyên nhân hàng đầu phải phẫu thuật sửa lại.

2. Vỡ hoặc Rò Rỉ Túi Ngực (Implant Rupture/Leakage):

- Nguyên nhân: Hao mòn tự nhiên (tuổi thọ túi ~10 năm), chấn thương, co thắt bao xơ nặng, lỗi kỹ thuật/chất lượng túi.
- Túi nước muối vỡ: Xẹp nhanh, nước muối cơ thể hấp thu an toàn, mất cân đối rõ.
- Túi silicone vỡ:
 - Vỡ trong bao (âm thầm)*: Vỡ túi rách, silicone còn trong bao xơ, thường không triệu chứng. Khó phát hiện lâm sàng.
 - Vỡ ngoài bao*: Silicone thoát ra ngoài bao xơ. Triệu chứng: thay đổi hình dáng/độ cứng, cục u (siliconoma), đau, viêm.
- Phát hiện vỡ túi silicone thầm lặng: Cần kiểm tra hình ảnh định kỳ (đặc biệt là MRI).



▸ Các Biến Chứng Quan Trọng Khác Cần Lưu Ý

3. Nhiễm Trùng (Infection):

- Nguyên nhân: Vi khuẩn xâm nhập vết mổ/khoang đặt túi (do quy trình vô khuẩn, chăm sóc sau mổ).
- Triệu chứng (thường vài ngày - vài tuần): Sưng, nóng, đỏ, đau nhiều, sốt, có thể chảy mủ.
- Yếu tố nguy cơ: Hút thuốc, miễn dịch yếu, béo phì, tiểu đường, kỹ thuật mổ, chăm sóc hậu phẫu không đúng.
- Hậu quả: Nghiêm trọng, có thể phải tháo túi. Phòng ngừa là tối quan trọng.

4. Tụ Máu (Hematoma) hoặc Tụ Dịch (Seroma):

- Hiện tượng: Máu (hematoma) hoặc dịch huyết thanh (seroma) tích tụ trong khoang túi/quanh vết mổ.
- Triệu chứng: Sưng nề rõ, đau, căng tức, bầm tím. Lượng lớn gây biến dạng, tăng nguy cơ nhiễm trùng.
- Xử trí: Lượng ít tự hấp thu; lượng lớn cần chọc hút/dẫn lưu để tránh biến chứng thứ phát (nhiễm trùng, co thắt bao xơ).

5. Đau Kéo Dài (Persistent Pain):

- Đau dai dẳng hàng tuần/tháng sau mổ (khác với đau hậu phẫu thông thường).
- Nguyên nhân có thể: Co thắt bao xơ, nhiễm trùng tiềm ẩn, tổn thương thần kinh, túi lệch vị trí.
- Cần báo bác sĩ để xác định nguyên nhân.

6. Thay Đổi Cảm Giác Nút Vú & Bầu Ngực:

- Biểu hiện: Quá nhạy cảm, giảm hoặc mất cảm giác.
- Nguyên nhân: Tổn thương/chèn ép thần kinh cảm giác nhỏ khi tạo khoang.
- Thường tạm thời, phục hồi sau vài tuần/tháng; một số ít có thể kéo dài/vĩnh viễn.



Biến Chứng Thẩm Mỹ, Vị Trí Túi & Các Vấn Đề Chung

7. Sẹo Phẫu Thuật (Surgical Scarring):

- Kết quả không thể tránh khỏi, vị trí tùy đường mổ (nếp lằn vú, quầng vú, nách).
- Thường mờ dần; tuy nhiên, một số cơ địa dễ có sẹo lồi/phi đại. Chăm sóc sẹo quan trọng.

8. Lệch Vị Trí hoặc Biến Dạng Túi Ngực (Implant Malposition/Distortion):

- Dạng: Túi lệch (cao, thấp, trong, ngoài), bất đối xứng, xoay túi (đặc biệt túi giọt nước), "ngực đôi", ngực thông khe (symmastia).
- Nguyên nhân: Kỹ thuật (khoảng đặt không đúng), túi quá lớn, co thắt bao xơ, chấn thương, trọng lực/giãn mô theo thời gian.
- Thường đòi hỏi phẫu thuật sửa lại.

9. Hiện Tượng Gợn Sóng hoặc Nhìn Thấy/Sờ Thấy Túi (Rippling):

- Bề mặt túi gợn sóng, nhìn/sờ thấy qua da, đặc biệt ở vùng da mỏng.
- Nguyên nhân: Lớp mô che phủ túi quá mỏng (ít mô vú, da mỏng), túi nước muối, đặt túi trên cơ, sụt cân sau mổ.
- Khắc phục/Phòng ngừa: Ưu tiên đặt dưới cơ ở người mô mỏng, chọn túi phù hợp.



MEDIC

Các Biểu Chứng Nghiêm Trọng và Hiếm Gặp

1. BIA-ALCL (Ung thư hạch liên quan túi ngực):

Bản chất: Hiếm gặp, dạng ung thư hệ miễn dịch (không phải ung thư vú), liên quan CHỦ YẾU đến túi ngực bề mặt nhám.

Triệu chứng (thường sau 8-10 năm): Sưng dai dẳng 1 bên vú, đau, u mới, hoặc tụ dịch quanh túi.

Chẩn đoán & Điều trị: Sinh thiết; phẫu thuật tháo túi và toàn bộ bao xơ là chính. Tiên lượng rất tốt nếu phát hiện sớm.

Ảnh hưởng: Dẫn đến thu hồi/hạn chế một số túi nhám; nhấn mạnh tầm quan trọng của lựa chọn túi & theo dõi lâu dài.

2. BII ((BII - Breast Implant Illness)(Bệnh lý liên quan đến túi ngực):

Bản chất: Thuật ngữ mô tả tập hợp triệu chứng toàn thân (mệt mỏi mạn tính, đau khớp/cơ, "sương mù não", lo âu,...) mà bệnh nhân tin là do túi ngực. KHÔNG phải chẩn đoán y khoa chính thức.

Nguyên nhân & Chẩn đoán: Chưa rõ ràng, không có xét nghiệm đặc hiệu.

Xử trí: Nhiều bệnh nhân cải thiện đáng kể sau phẫu thuật tháo túi & bao xơ. Cần lắng nghe và nghiên cứu thêm.



Các Biến Chứng Nghiêm Trọng và Hiểm Gập

3. Hoại Tử Da hoặc Mô (Skin/Tissue Necrosis):

Bản chất: Biến chứng nghiêm trọng do mất nguồn cung cấp máu đến da/mô vú, gây chết tế bào.

Nguyên nhân: Túi quá lớn gây căng chèn ép, nhiễm trùng nặng, tụ máu lớn, kỹ thuật mổ thô bạo, tiền sử mổ cắt vú.

Hậu quả: Mất mô, sẹo xấu, cần phẫu thuật phức tạp. Phòng ngừa và phát hiện sớm là then chốt.

4. Các Vấn Đề Toàn Thân Khác (Hiểm gập):

Bệnh mô liên kết: Nghiên cứu lớn chưa thấy bằng chứng nhân quả rõ ràng.

Cục máu đông (DVT/PE): Nguy cơ như mọi phẫu thuật lớn, có biện pháp phòng ngừa.

Phản ứng thuốc gây mê: Hiếm, từ nhẹ đến nghiêm trọng.



Phương pháp chẩn đoán

Quá trình chẩn đoán biến chứng thường bao gồm sự kết hợp của nhiều phương pháp:

- **Khám lâm sàng:** Hỏi bệnh sử, thăm khám trực tiếp vùng ngực để phát hiện thay đổi bất thường.
- **Chẩn đoán hình ảnh:**
- **Siêu âm (Ultrasound):** Là một phương pháp không xâm lấn, an toàn và tương đối rẻ tiền. Siêu âm rất hữu ích trong việc phát hiện sự tích tụ dịch hoặc máu quanh túi ngực. Nó cũng có thể giúp đánh giá tình trạng của bao xơ (độ dày, sự đồng nhất), và có thể phát hiện các dấu hiệu của vỡ túi ngực ngoài bao đặc biệt đối với túi silicone khi gel thoát ra ngoài.
- **Chụp nhũ ảnh (Mammography):** Mặc dù việc có túi ngực có thể làm cho việc thực hiện và đọc kết quả chụp nhũ ảnh trở nên khó khăn hơn, phương pháp này vẫn có giá trị trong việc tầm soát ung thư vú và có thể phát hiện một số biến chứng như vỡ túi ngoài bao hoặc sự hình thành các khối u bất thường. Tuy nhiên, chụp nhũ ảnh thường có độ nhạy không cao trong việc phát hiện các trường hợp vỡ túi silicone trong bao.



Phương pháp chẩn đoán

- **Chụp cộng hưởng từ (MRI):** Được coi là phương pháp chẩn đoán hình ảnh tốt nhất và có độ nhạy cao nhất để phát hiện tình trạng vỡ túi silicone, bao gồm cả các trường hợp "vỡ thâm lặn" (cả vỡ trong bao và ngoài bao) mà các phương pháp khác có thể bỏ sót. MRI cũng rất hữu ích trong việc đánh giá mức độ co thắt bao xơ, phát hiện các u hạt silicone (siliconoma), và là một công cụ quan trọng trong chẩn đoán và theo dõi BIA-ALCL. Cục Quản lý Thực phẩm và Dược phẩm Hoa Kỳ (FDA) khuyến cáo phụ nữ có túi ngực silicone nên kiểm tra MRI định kỳ để phát hiện sớm nguy cơ vỡ túi.
- **Sinh thiết (Biopsy):** Tiêu chuẩn vàng chẩn đoán BIA-ALCL, chỉ định cho tổn thương nghi ngờ ác tính.
- **Xét nghiệm máu:** Đánh giá dấu hiệu nhiễm trùng toàn thân, bệnh lý hệ thống.
- Sự kết hợp các phương pháp là chìa khóa để chẩn đoán chính xác và có kế hoạch xử trí phù hợp.



Kết luận và khuyến nghị

Phẫu thuật đặt túi ngực có khả năng mang lại lợi ích thẩm mỹ đáng kể, nâng cao sự tự tin và chất lượng cuộc sống. Tuy nhiên, như mọi phẫu thuật, nó đi kèm với các biến chứng tiềm ẩn, từ nhẹ đến nghiêm trọng.

Tầm quan trọng của quyết định là không thể nhấn mạnh đủ. Bệnh nhân cần được cung cấp thông tin toàn diện về lợi ích, rủi ro, biến chứng, lựa chọn thay thế, chi phí, và quá trình hồi phục để đưa ra quyết định phù hợp.

Khuyến nghị chung:

- Ưu tiên hàng đầu là an toàn của bệnh nhân: Mọi quyết định phải đặt sự an toàn lên trên hết.
- Lựa chọn bác sĩ và cơ sở y tế uy tín: Yếu tố then chốt.
- Thảo luận kỹ lưỡng với bác sĩ và không ngần ngại đặt câu hỏi.
- Tuân thủ chặt chẽ các hướng dẫn chăm sóc trước và sau phẫu thuật.
- Theo dõi sức khỏe ngực lâu dài và tái khám định kỳ theo khuyến cáo.
- Nếu có bất kỳ dấu hiệu bất thường nào, cần liên hệ ngay với bác sĩ.



Tài liệu tham khảo

- [Breast Implant-Associated Anaplastic Large Cell Lymphoma \(BIA-ALCL\) | ASPS](#)
- [Breast Implant Anaplastic Large Cell Lymphoma \(BIA-ALCL\) - European Society of Medicine](#)
- [Breast Implant Illness - Plastic Surgery Services of Fredericksburg](#)
- [Explant - Breast Implant-related Illness \(BII\) | Dr. Robert Whitfield](#)



XIN CẢM ƠN QUÝ THẦY
CÔ VÀ CÁC ANH CHỊ ĐÃ
LẮNG NGHE