



# BỆNH PAGET

---

**BS. NẠI THỊ HƯƠNG THOANG**  
**PHÒNG KHÁM NHỮ – SIÊU ÂM 3D**



# CASE REPORT

- Bệnh nhân nữ sinh năm 1965 ( 60t ) PARA 2002 . Bình Định
- LDĐK : ngứa , viêm loét , đóng vảy khô và chảy máu núm vú phải tái đi tái lại nhiều lần , điều trị không liên tục không khỏi ( đông y và tây y ) , bệnh sử khoảng 1 năm với các chẩn đoán Chàm , Nấm , Nấm chàm hóa , Viêm da cơ địa ... → MEDIC
- Tiền căn bản thân và gia đình chưa ghi nhận bất thường .



HS70A

17-09-2019-0003  
NG T MY 54F

MEDIC HCM VN



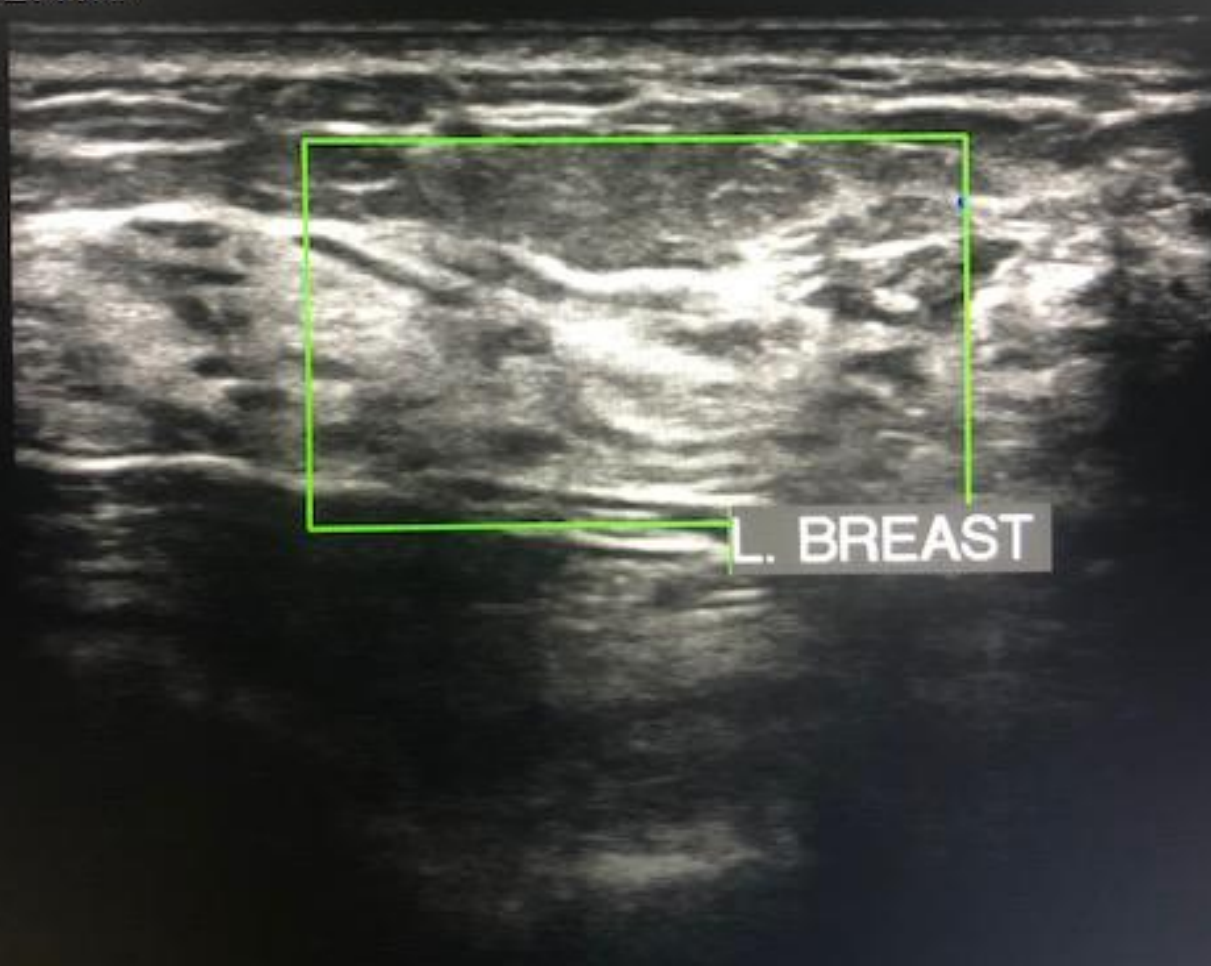
2D G50/DR116/FA8/P90/Frq Gen./4.0cm  
C G50/1.00kHz/F1/FA7

SAMSUNG  
HS70A

→

-2

-4



L. BREAST



NG T MY 54F

02:07:38 PM

69/DR116/FA8/P90/Frq Gen./4.0cm  
50/0.80kHz/F1/FA8



SAMSUNG  
HS70A



R. BREAST



MEDIC  
www.medic.com.vn

HS70A

17-09-2019-0003  
NG T MY 54F

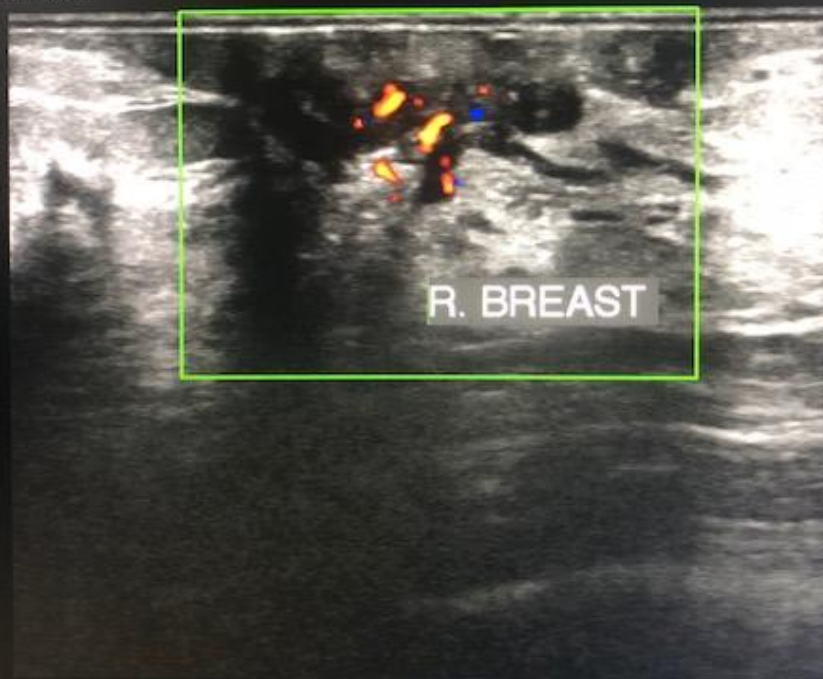
MEDIC HCM VN

23-09-2019  
02:08:49 PM

2D G71/DR116/FA8/P90/Frq Gen./4.0cm  
C G50/1.00kHz/F1/FA7



SAMSUNG  
HS70A



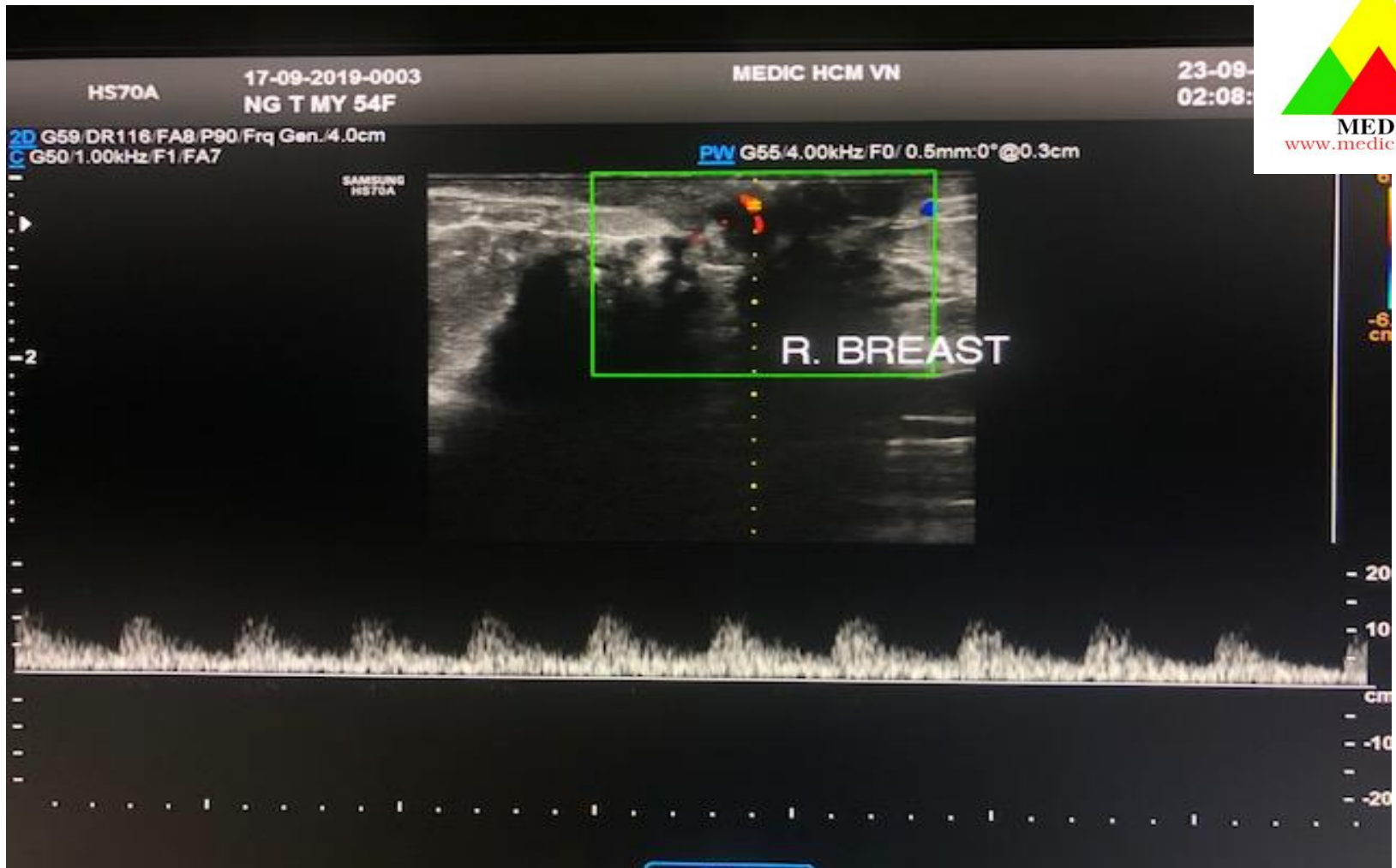
R. BREAST

6.3

-6.3  
cm/s

-2

-4

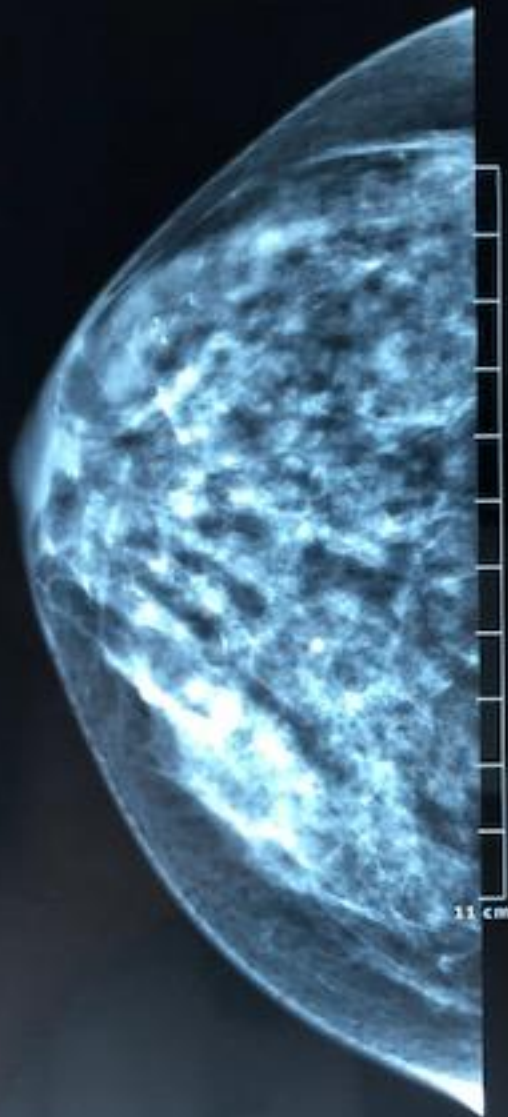


Vùng dưới núm vú phải mô tuyến echo kém , không ghi nhận tổn thương u bên dưới , tăng tín hiệu mạch máu .

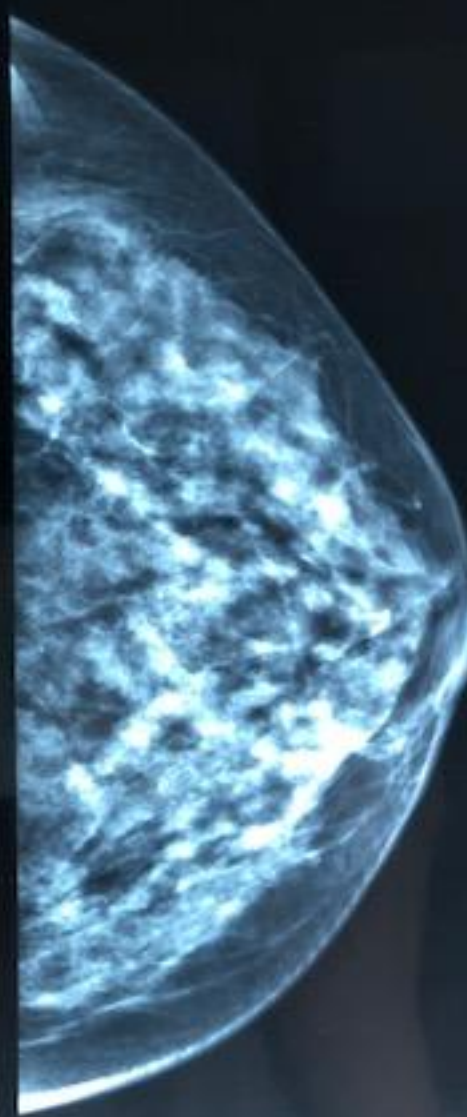


Hạch nách phải oval , vỏ hạch mỏng , còn rốn hạch , không tăng sinh mạch máu .

CC R



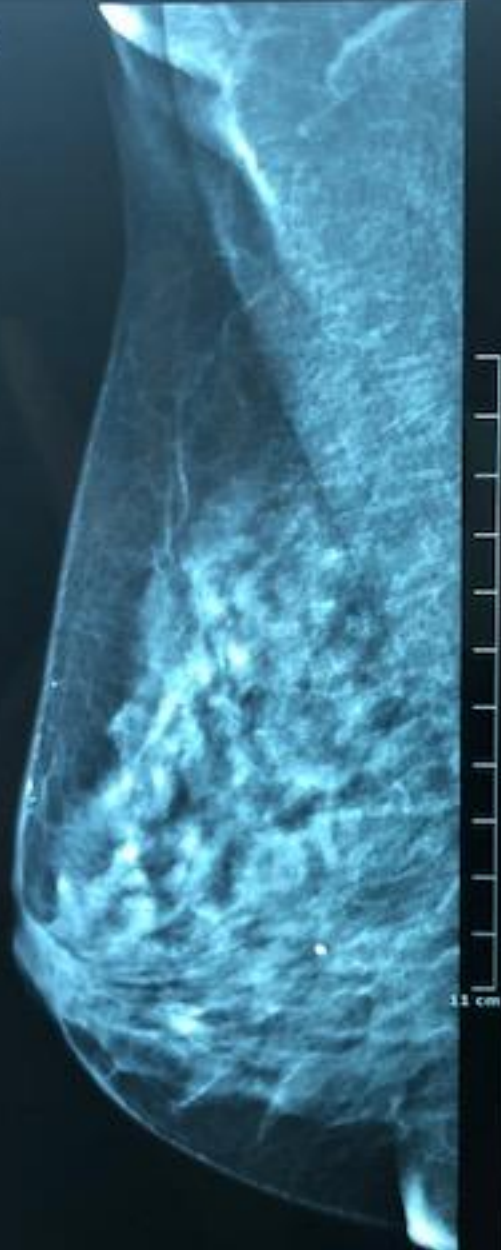
CC L



54F

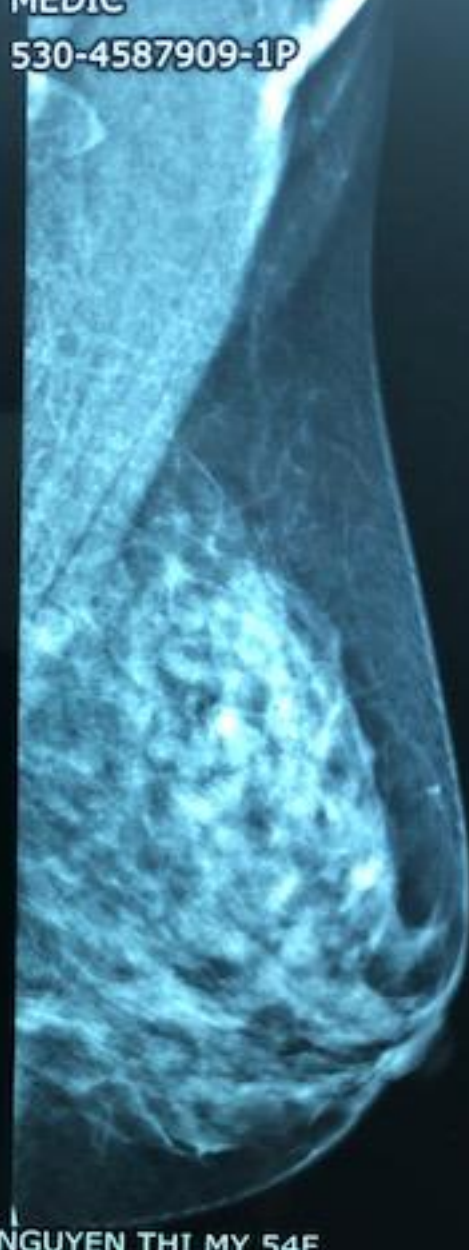
NGUYEN THI MY 54F

**MLO R**



**MEDIC**  
530-4587909-1P

**MLO L**



NGUYEN THI MY 54F

NGUYEN THI MY 54F



\* 4 5 8 7 9 0 9 \*



MEDIC  
www.medic.com.vn

Họ và tên: **NGUYỄN THỊ MỸ** Tuổi: **54** Giới: **NỮ** Số KTC: **1**

Số TT: **530**

Địa chỉ: Thôn Tân Lương 1 X. Hoà Thành Tây H. Hoà Nhơn T. Bình Định - ĐT: 0965452713

Ngày ĐK: 11/09/2019

Bs chỉ định: **Medic / BS Hương**

Giờ ĐK: 08:57 AM KQ: 10:30 AM

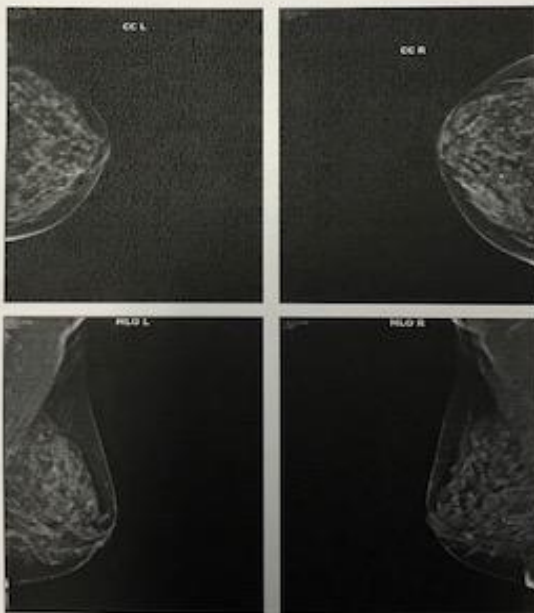
Lâm sàng: TĐSB TV 2 bên

**Nhũ ảnh - M4**

- |                    |   |  |
|--------------------|---|--|
| Cấu trúc vú        | : | Mô sợi tuyến loại C. Mật độ cao rải rác hai vú |
| Dây chằng Cooper   | : | Không có ảnh bất thường                        |
| Khối choán chỗ     | : | Không có ảnh bất thường                        |
| Vôi hóa            | : | Nốt vôi hóa lành tính 9g vú P                  |
| Phần mềm vùng nách | : | Không có ảnh bất thường                        |
| Da, quầng, núm vú  | : | Không có ảnh bất thường                        |
| Ống tuyến          | : | Không có ảnh bất thường                        |
| Mô lân cận         | : | Không có ảnh bất thường                        |

Cảm nghĩ: Không phát hiện tổn thương thực thể trên nhũ ảnh (BIRADS 1)

Đề nghị: Kết hợp với siêu âm



Ngày 11 tháng 09 năm 2019  
Bác sĩ X Quang

Bs. Trương Văn Hoa

**CHẨN ĐOÁN SƠ BỘ :  
BỆNH PAGET CỦA NÚM  
VÚ PHẢI**

## PHIẾU CHẨN ĐOÁN GIẢI PHẪU BỆNH

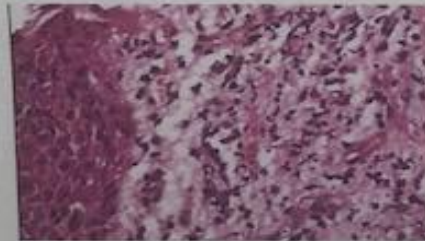
MS : H2019012695

ID Medic : 4587909 Ngày nhận mẫu: 12/09/2019 10:30  
Bệnh nhân : **NGUYỄN THỊ MỸ** Năm sinh: 1965 Nữ  
Địa chỉ : Thôn Tài Lương 1 X. Hoà Thanh Tây H. Hoà Nhơn T. Bình Định -- 0965452713  
Bác sĩ chỉ định : Bs Thanh Cường Bệnh Viện : CTY TNHHYT HÒA HẢO/ PC  
Lâm sàng : Loét núm vú (P)- TD bệnh Paget vú BIRADS 5  
GPB ĐẠI THỂ : Mô 0,5 cm

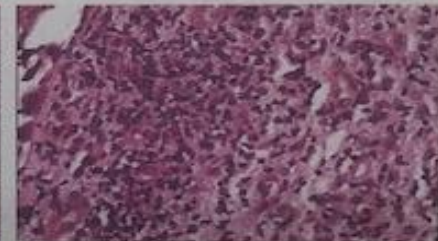
### GPB Vi Thể :

Sinh thiết là da có loét tróc lớp thượng bì, mô bì thấm nhập nhiều tế bào viêm mạn, tăng sản sợi, vi mạch.

**KẾT LUẬN : VIÊM LOÉT NÚM VÚ CẤP TÍNH  
(L30.9)**



Hình 1



Hình 2

# GPB LẦN 1

# GPB LẦN 2

Địa chỉ : 254 Hòa Hảo, P.4, Q.10, TP.HCM - ĐT : 84.28.39270284 ; FAX : 28.39272543  
Email : hoahao254@medic.com.vn ; Website : www.medic.com.vn

## PHIẾU CHẨN ĐOÁN GIẢI PHẪU BỆNH

MS : H2019012868

ID Medic : 4587909 Ngày nhận mẫu: 16/09/2019 10:19  
Bệnh nhân : NGUYỄN THỊ MỸ Năm sinh: 1965 Nữ  
Địa chỉ : Thôn Tài Lương 1 X. Hoài Thanh Tây H. Hoài Nhơn T. Bình Định -- 0965452713  
Bác sĩ chỉ định : Bs Thanh Cường Bệnh Viện : CTY TNHHYT HÒA HẢO/ PC  
Lâm sàng : Loét núm vú (P) - TD bệnh Paget vú đã ST 1 lần  
GPB ĐẠI THỂ : BP gồm 2 lọ: 1,2/ 2 mô 1 cm

### GPB Vi Thể :

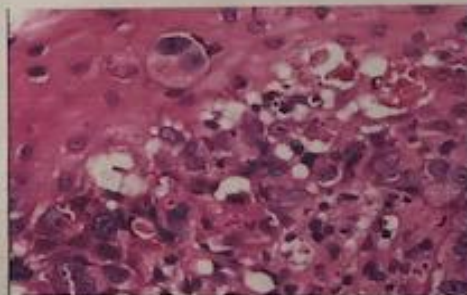
- Núm vú: Trong lớp thượng bì núm vú có các tế bào to, tròn, nhân to, nhuộm sẫm, bào tương sáng. Đó là các tế bào Paget, họp thành đám hoặc rời rạc trong vùng giáp ranh bì- thượng bì.
- Mô dưới da núm vú: Các tế bào thượng mô ống tuyến vú tăng sản mạnh, dị dạng, nhân quái, tăng sắc, có hoại tử ở vùng trung tâm( bã khô), chưa xâm nhập ra mô xung quanh.

KẾT LUẬN : - BỆNH PAGET VÚ.

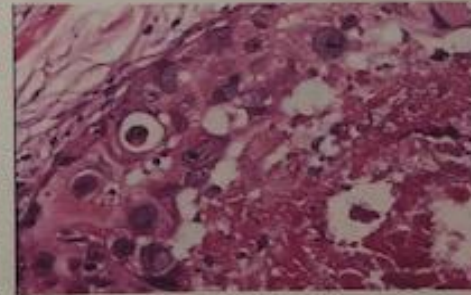
(C50)

- CARCINÔM TRONG ống DẪN CỦA VÚ, DẠNG BÃ KHÔ.

(C50)



Hinh 1



Hinh 2

SỞ Y TẾ TP.HỒ CHÍ MINH  
BỆNH VIỆN UNG BƯỞU  
KHOA NGOẠI 4

CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM MS: 01/BV-01  
Độc lập - Tự do - Hạnh phúc Số lưu trữ:  
Mã Số bệnh nhân: 1909014166  
Số vào viện: 0032436/19

### GIẤY RA VIỆN

- Họ tên người bệnh: NGUYỄN THỊ MỸ Năm sinh: 1965 Nam /Nữ: X  
Dân tộc: Kinh Nghề nghiệp: Khác  
BHYT: giá trị từ: 16/05/2019 đến 15/05/2020 Số: 

GD	4	52	5220	325981
----	---	----	------	--------

  
Địa chỉ: Thôn Tài Lương 1, Xã Hoài Thanh Tây, Huyện Hoài Nhơn, Bình Định  
Vào viện lúc: 12 giờ 12 phút, ngày 17 tháng 10 năm 2019  
Ra viện lúc: 09 giờ 50 phút, ngày 4 tháng 11 năm 2019  
Chẩn đoán: Ung thư vú phải TisN0M0 + Paget vú phải đã sinh thiết, giai đoạn: 0  
Giải phẫu bệnh: Carcinôm ống tuyến vú, tại chỗ, grad 3. Diện cắt (-). ER (-), PR (-), Her2 (+++), Ki67:20%.  
Phương pháp điều trị: Phẫu thuật cắt bỏ tuyến vú bên phải (BS Trương Văn Trường)  
Ngày mổ: 05/10/2019  
Ghi chú: Xuất viện. Tái khám sau 6 tháng tại khu khám bệnh cũ Khoa Khám bệnh.

Ngày 4 tháng 11 năm 2019

Ngày 4 tháng 11 năm 2019

GIÁM ĐỐC BỆNH VIỆN

TRƯỜNG KHOA

TRƯỞNG KHOA

PHÓ TRƯỞNG KHOA

BỆNH VIỆN  
UNG BƯỞU  
BS. Nguyễn Anh Luân

Họ tên: BS. Trần Việt Chờ Phương

KHOA NGOẠI 4

### GIẤY RA VIỆN

Số vào viện: 0032436/19

- Họ tên người bệnh: NGUYỄN THỊ MỸ Năm sinh: 1965 Nam /Nữ: X  
Dân tộc: Kinh Nghề nghiệp: Khác  
BHYT: giá trị từ: 16/05/2019 đến 15/05/2020 Số: 

GD	4	52	5220	325981
----	---	----	------	--------

  
Địa chỉ: Thôn Tài Lương 1, Xã Hoài Thanh Tây, Huyện Hoài Nhơn, Bình Định  
Vào viện lúc: 01 giờ 01 phút, ngày 5 tháng 10 năm 2019  
Ra viện lúc: 13 giờ 55 phút, ngày 8 tháng 10 năm 2019  
Chẩn đoán: Ung thư vú Phải Tis N0M0, paget vú, giai đoạn: 0  
Giải phẫu bệnh: Chưa có  
Phương pháp điều trị: Phẫu thuật cắt bỏ tuyến vú phải cải biên (05/10/2019)  
PTV: BS Trương Văn Trường  
Ghi chú: Xuất viện đợt - Chờ giải phẫu bệnh

Ngày 8 tháng 10 năm 2019

Ngày 8 tháng 10 năm 2019

GIÁM ĐỐC BỆNH VIỆN

TRƯỜNG KHOA

BỆNH VIỆN  
UNG BƯỞU  
BS. Nguyễn Anh Luân

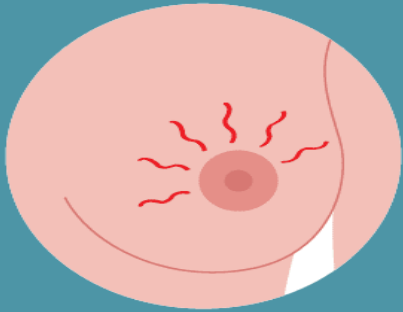
Họ tên: BS. Nguyễn Thị Thuý Trang



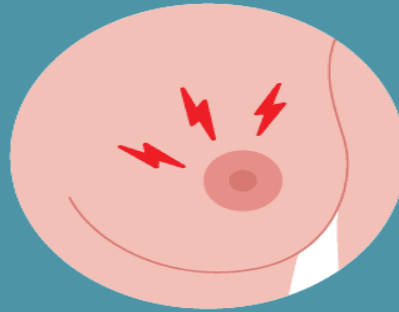
## TỔNG QUAN :

- 1874 Bs người Anh Sir James Paget phát hiện .
- Là một dạng hiếm gặp của ung thư vú .
- Thường xảy ra ở phụ nữ trên 50.
- Không liên quan với bệnh Paget xương và Paget mí mắt

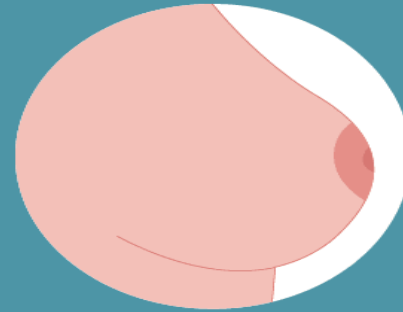
# TRIỆU CHỨNG



**Itching or  
burning in the  
nipple and/or  
areola**



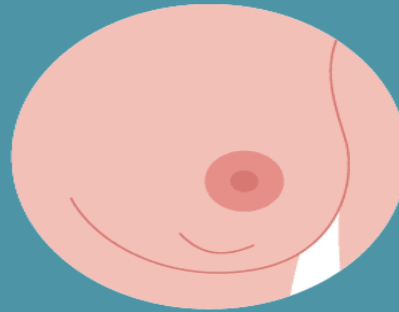
**Pain  
and  
sensitivity**



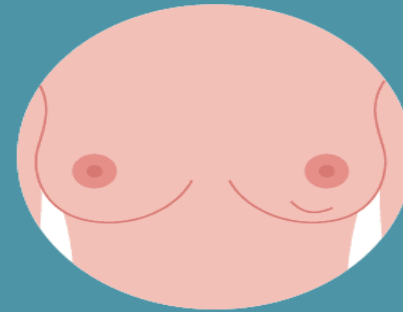
**Flattening  
of the  
nipple**



**Yellow or  
bloody**



**A lump**



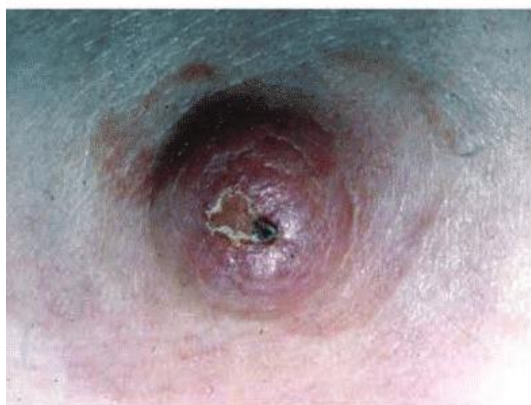
**Only one  
breast**



a.



b.



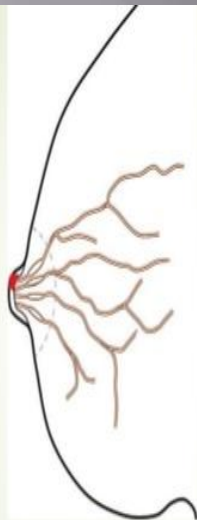
c.



d.



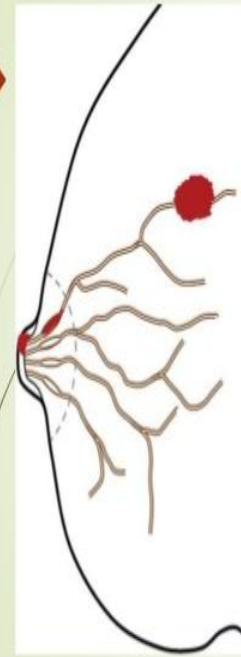
Photographs show variations in the appearance of Paget disease of the nipple, from erythematous changes (a, b) to the more typical eczematoid changes (c–f), which range from mild (c) to severe (f).



(a) Bệnh Paget của núm vú không có DCIS.



(b) Bệnh Paget của núm vú với DCIS liên quan trong các ống tuyến ở dưới của quầng-núm vú.



(c) Bệnh Paget của núm vú với DCIS liên quan trong các ống tuyến ở bên dưới của quầng-núm vú và liên quan DCIS hoặc ung thư vú xâm lấn ở nơi khác trong vú (ít nhất 2 cm từ phức hợp quầng- núm vú).



ELSEVIER

# Current Problems in Cancer: Case Reports

Volume 1, December 2020, 100019



Case Reports

## Paget's disease of the male breast: An unusual case in a young man and literature review

Vanesa Rodríguez-Fernández<sup>a,b</sup>  , Lucía Cameselle-Cortizo<sup>a</sup> ,

María José Lamas González<sup>b,c</sup> , Gonzalo José De Castro Parga<sup>a,c</sup> ,

Javier Valdés-Pons<sup>a,b</sup> , Alejandro Novo Domínguez<sup>d</sup> , Jorge F Cameselle-Teijeiro<sup>a</sup> ,

Fernando Carlos Schmitt<sup>e</sup> 

## Abstract

Mammary Paget's disease (PD) is characterized by eczematous changes of the nipple-areolar complex and is usually associated with an underlying breast cancer (BC). PD of the breast is rare, comprising about 1–4% of all BC. Male BC is also uncommon, representing less than 1% of all BC. Thus, male mammary PD is extremely rare. We report the case of mammary PD associated with an underlying BC in situ in a 41-year-old young man who complained of bilateral gynecomastia and mild eczematous signs in the nipple.

## Clinical case

A 41-year-old man with no personal or family history of interest attended our Breast Pathology Unit because of the appearance of bilateral gynecomastia associated with mild eczema of the left nipple of about 6 months of evolution. Physical examination revealed mild bilateral gynecomastia without palpable nodules and the left nipple showed mild superficial erosion without scaly signs or itchy symptoms (Fig. 1, Fig. 2).



[Download: Download full-size image](#)



[Download: Download full-size image](#)

Fig. 1. Physical examination: mild bilateral gynecomastia.

Fig. 2. Physical examination: mild eczematous signs in the left nipple.

The mammography showed heterogeneous retroareolar microcalcifications in the left breast, highly suspicious of BC. The histopathologic diagnosis of the biopsy of the lesion was a ductal in situ carcinoma. The patient underwent a left simple mastectomy associated with sentinel lymph node biopsy. The histology showed a high-grade (grade III) Ductal Carcinoma In Situ (located centrally: retroareolar) associated with PD (Paget cells located in the epidermis of the nipple). Both the surgical margins of the piece and the resected lymph nodes were negative for malignancy. In the immunohistochemical study positivity was observed for estrogen and progesterone receptors for both the ductal carcinoma and the Paget cells (which also showed HER-2 positivity). As an adjuvant treatment, the patient received hormonal treatment (tamoxifen) for 5 years. Physical appearance caused by the intervention on the right breast and the contralateral gynecomastic affected him psychologically. One year after the initial surgery, the patient underwent a right subcutaneous mastectomy with reconstruction of the left NAC, achieving a good esthetic result. After 8 years of follow-up, the patient continues alive and disease-free.

# KẾT LUẬN :

- Bệnh rất khó phân biệt với 1 số bệnh da lành tính nên khai thác bệnh sử và khám lâm sàng kỹ càng rất quan trọng trong định hướng chẩn đoán ban đầu sớm → TIỀN LƯỢNG
- Chẩn đoán bằng nhiều phương tiện như siêu âm , mammography , Mri ... nhưng giải phẫu bệnh vẫn là tiêu chuẩn vàng .
- Điều trị bệnh Paget bằng phẫu thuật , loại phẫu thuật được lựa chọn tùy thuộc vào tình trạng da xung quanh núm vú của bệnh nhân và mức độ tiến triển của ung thư vú .

## KẾT LUẬN :

- \* Phẫu thuật bảo tồn vú .
- \* Phẫu thuật đoạn nhũ đơn thuần
- \* Phẫu thuật đoạn nhũ kèm nạo hạch

Ngoài ra cần theo dõi và điều trị hỗ trợ sau phẫu thuật để ngăn ngừa ung thư tái phát : hóa trị , xạ trị , liệu pháp hormone ...



# BÀI HỌC KINH NGHIỆM:

- Phụ nữ cần cảnh giác với các tổn thương ở vùng núm vú , quầng vú kể cả những thương tổn rất nhỏ nhưng kéo dài .
- Khi phát hiện các dấu hiệu bất thường cần đến ngay cơ sở y tế để được thăm khám , chẩn đoán và điều trị kịp thời
- Tuy cực kỳ hiếm gặp nhưng vẫn có bệnh Paget vú ở nam giới

# TÀI LIỆU THAM KHẢO :

- Mayo Clinic

<https://www.mayoclinic.org> › syc-203...

Paget's disease of the breast - Symptoms & causes...

- Cleveland Clinic

<https://my.clevelandclinic.org>>diseases

Paget' disease of the breast : Stages , Symptoms &...

Mammary Paget Disease – StatPearls

- National Institutes of Health ( NIH ) ( .gov)

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov>>books

Viết bởi M Yasir.2023. Trích dẫn 29 bài viết – Paget's disease of the breast í an uncommon



**XIN CẢM ƠN SỰ  
CHÚ Ý LẮNG NGHE  
CỦA QUÝ BÁC SĨ!**