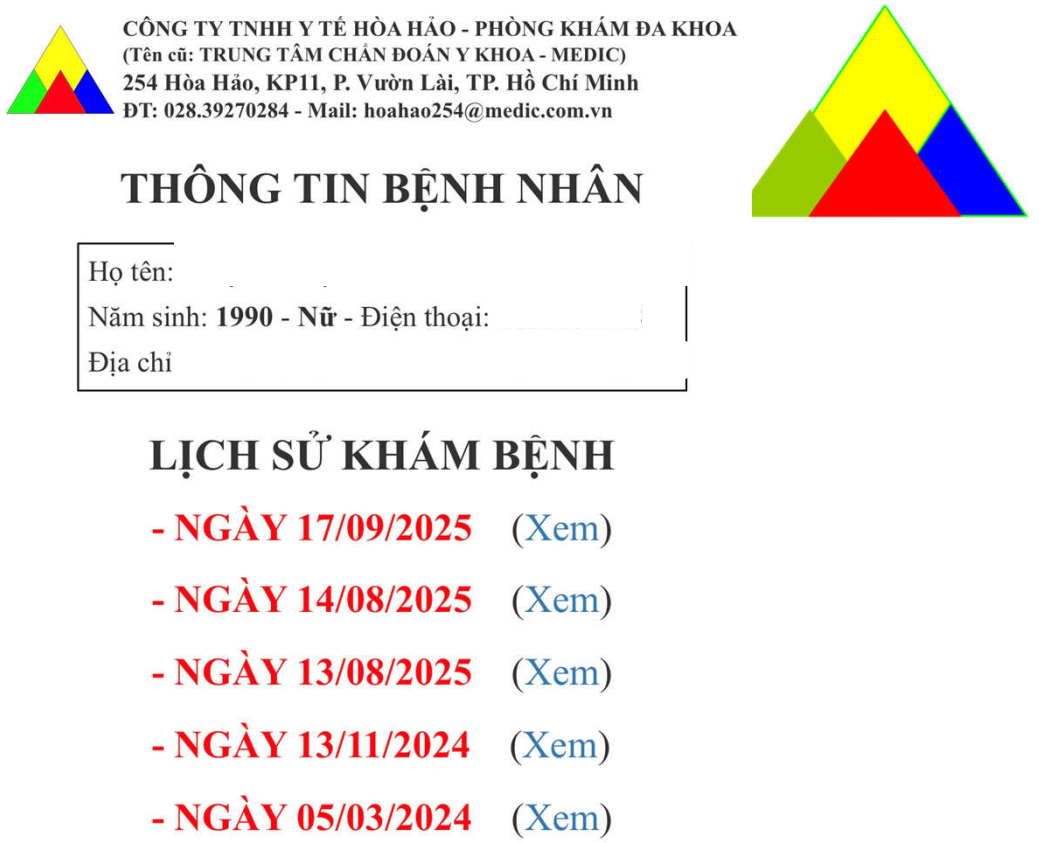
BÁO CÁO MEDIC 7

# CASE LÂM SÀNG: U THẬN

BS NGUYỄN QUANG HUẤN
Khoa Siêu Âm - Trung tâm Y khoa MEDIC

# Case report

- Bệnh nhân Nữ, 35 tuổi.
- Lý do đến khám: kiểm tra sức khỏe.



CÔNG TY TNHH Y TẾ HÒA HẢO - PHÒNG KHÁM ĐA KHOA
(Tên cũ: TRUNG TÂM CHẨN ĐOÁN Y KHOA - MEDIC)
254 Hòa Hảo, KP11, P. Vườn Lài, TP. Hồ Chí Minh
ĐT: 028.39270284 - Mail: hoahao254@medic.com.vn

THÔNG TIN BỆNH NHÂN

Họ tên:
Năm sinh: **1990** - **Nữ** - Điện thoại:
Địa chỉ

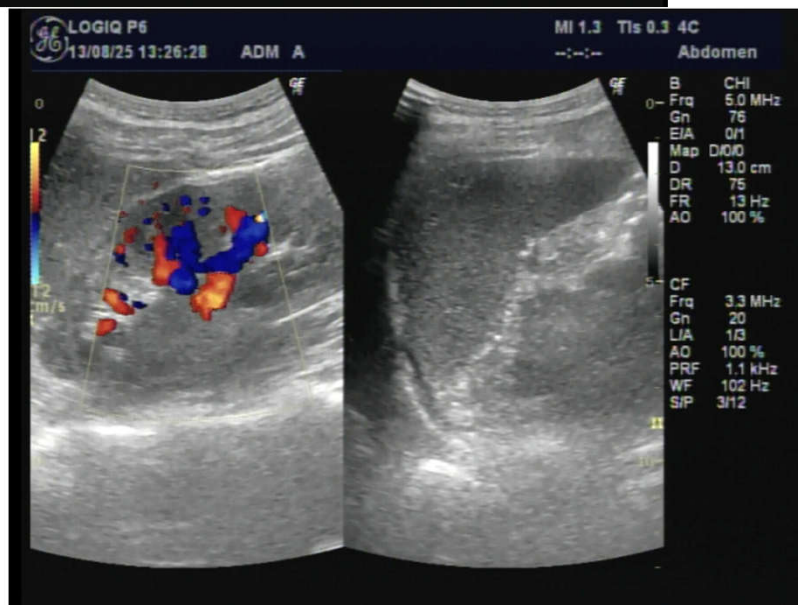
LỊCH SỬ KHÁM BỆNH

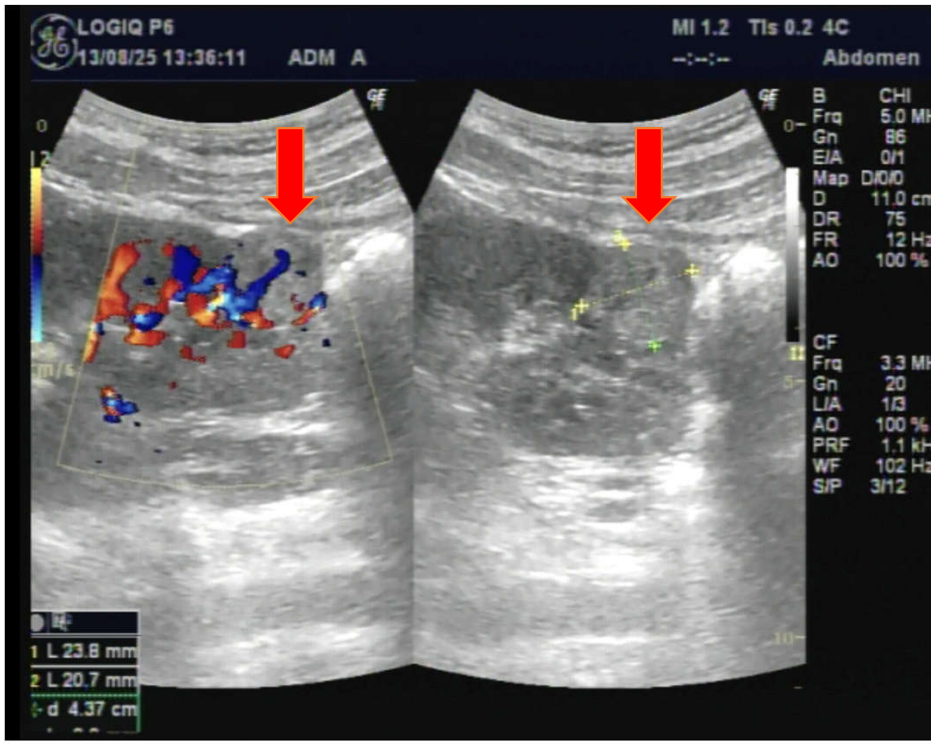
- NGÀY 17/09/2025 (Xem)
- NGÀY 14/08/2025 (Xem)
- NGÀY 13/08/2025 (Xem)
- NGÀY 13/11/2024 (Xem)
- NGÀY 05/03/2024 (Xem)

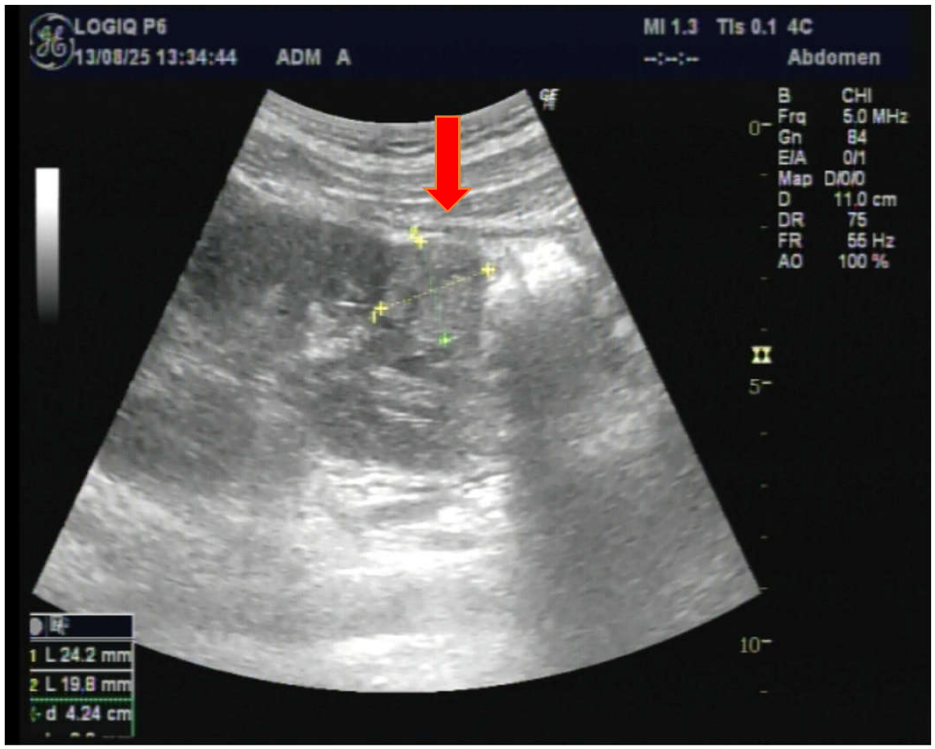

LOGIQ P6
13/08/25 13:23:36
ADM A
MI 0.8 TIs 0.1 4C
Abdomen
B CHI
Frq 5.0 MHz
Gn 68
EIA 0/1
Map D/0/0
D 13.0 cm
DR 75
FR 49 Hz
AO 100 %

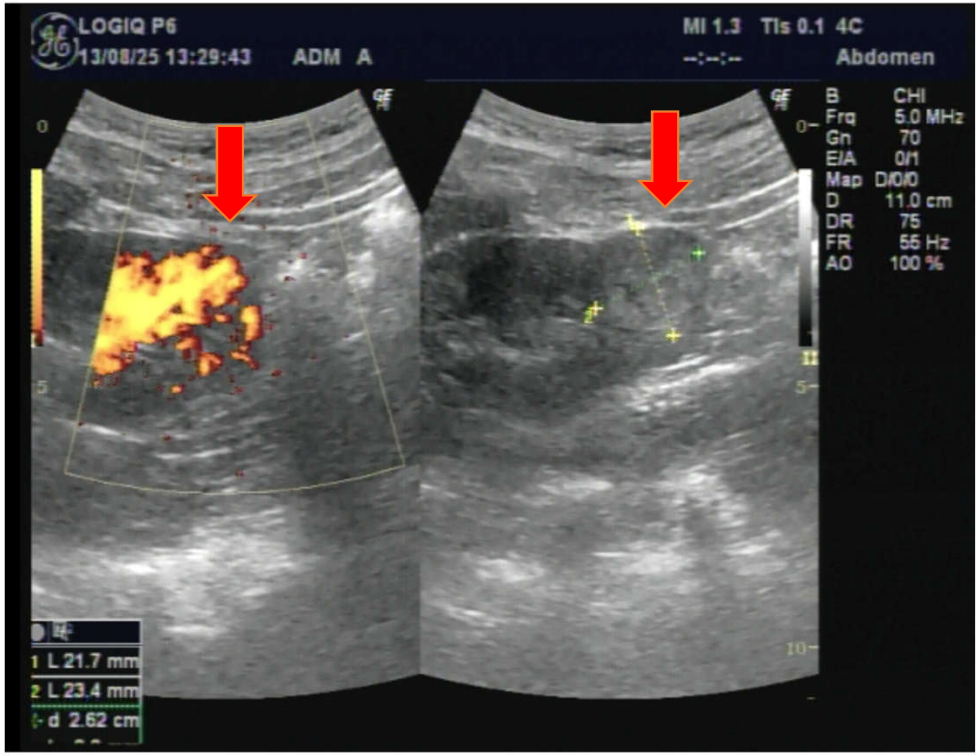

LOGIQ P6
13/08/25 13:24:09
ADM A
MI 1.2 TIs 0.2 4C
Abdomen
B CHI
Frq 5.0 MHz
Gn 72
EIA 0/1
Map D/0/0
D 13.0 cm
DR 75
FR 11 Hz
AO 100 %
CF
Frq 3.3 MHz
Gn 20
LIA 1/3
AO 100 %
PRF 1.1 kHz
WF 101 Hz
S/P 3/12
12
-12
cm/s

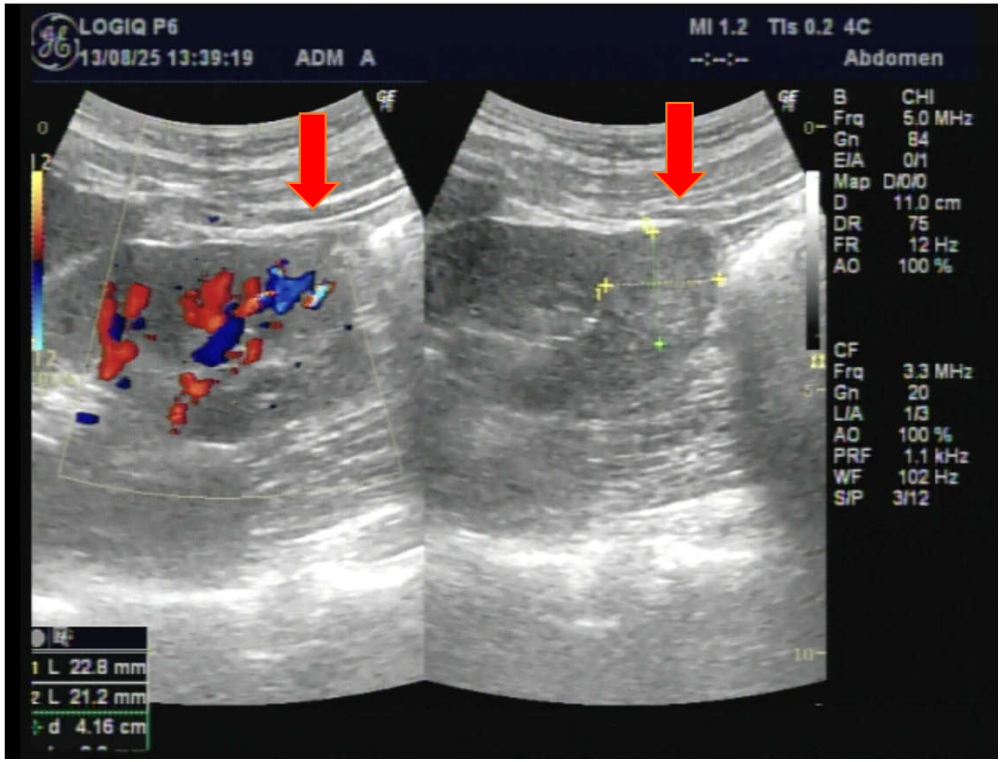

LOGIQ P6
13/08/25 13:22:42
ADM A
MI 0.8 TIs 0.1 4C
Abdomen
L 50.3 mm
d 2.20 cm


LOGIQ P6
13/08/25 13:26:28
ADM A
MI 1.3 TIs 0.3 4C
Abdomen
B CHI
Frq 5.0 MHz
Gn 76
EIA 0/1
Map D/0/0
D 13.0 cm
DR 75
FR 13 Hz
AO 100 %
CF
Frq 3.3 MHz
Gn 20
LIA 1/3
AO 100 %
PRF 1.1 kHz
WF 102 Hz
S/P 3/12


LOGIQ P6
13/08/25 13:36:11
ADM A
MI 1.2 TIs 0.2 4C
--:--:--
Abdomen
B CHI
Frq 5.0 MH
Gn 86
E/A 0/1
Map D/0/0
D 11.0 cm
DR 75
FR 12 Hz
AO 100 %
CF
Frq 3.3 MH
Gn 20
L/A 1/3
AO 100 %
PRF 1.1 kH
WF 102 Hz
S/P 3/12
1 L 23.6 mm
2 L 20.7 mm
d 4.37 cm

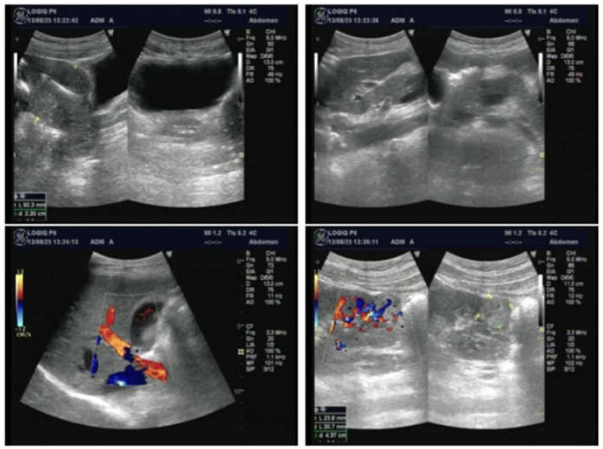

LOGIQ P6
13/08/25 13:34:44
ADM A
MI 1.3 TIs 0.1 4C
--:--:--
Abdomen
B CHI
Frq 5.0 MHz
Gn 84
E/A 0/1
Map D/0/0
D 11.0 cm
DR 75
FR 55 Hz
AO 100 %
1 L 24.2 mm
2 L 19.8 mm
d 4.24 cm


LOGIQ P6
13/08/25 13:29:43
ADM A
MI 1.3 TIs 0.1 4C
--:--:--
Abdomen
B CHI
Frq 5.0 MHz
Gn 70
EIA 0/1
Map D/0/0
D 11.0 cm
DR 75
FR 55 Hz
AO 100 %
1 L 21.7 mm
2 L 23.4 mm
d 2.62 cm


LOGIQ P6
13/08/25 13:39:19
ADM A
MI 1.2 TIs 0.2 4C
--:--:--
Abdomen
B CHI
Frq 5.0 MHz
Gn 84
EIA 0/1
Map D/0/0
D 11.0 cm
DR 75
FR 12 Hz
AO 100 %
CF
Frq 3.3 MHz
Gn 20
L/A 1/3
AO 100 %
PRF 1.1 kHz
WF 102 Hz
S/P 3/12
1 L 22.8 mm
2 L 21.2 mm
d 4.16 cm

## *VÙNG KHẢO SÁT : SIÊU ÂM BỤNG TỔNG QUÁT MÀU*

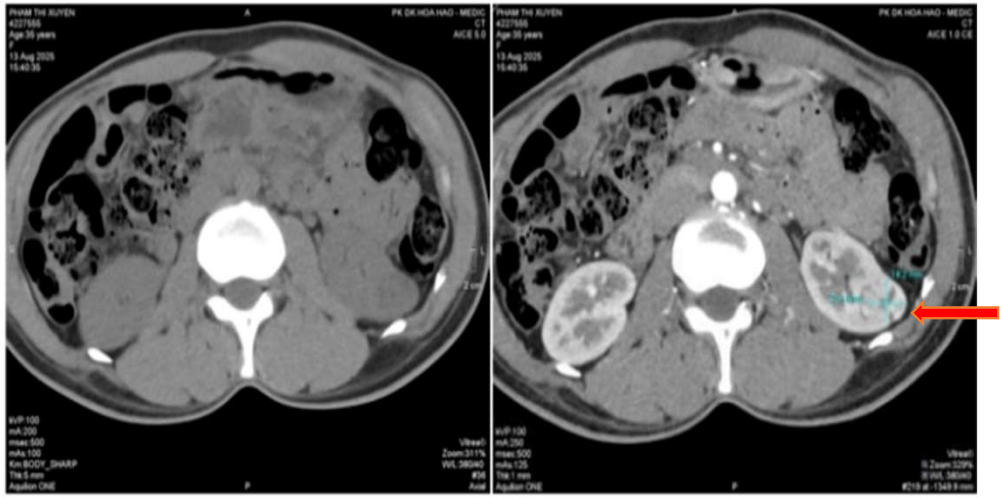
- GAN: Không to, bờ đều, cấu trúc đồng dạng, không sang thương khu trú.
- MẬT: túi mật không sỏi, vách mỏng. Đường mật trong gan không dãn. Ống mật chủ không sỏi, không dãn.
- TỤY: Cấu trúc, kích thước bình thường. LÁCH: không to, đồng dạng.
- THẬN P: không sỏi, không ứ nước. THẬN T: không sỏi, không ứ nước, cực dưới thận trái có cấu trúc echo dày, giới hạn rõ, d# 24x21mm, bờ lồi ra ngoài vỏ bảo, Doppler(+).
- BÀNG QUANG: không sỏi, không bướu, vách mỏng.
- Tử cung : dAP= 50mm, có vòng tránh thai đúng vị trí.
- Buồng trứng P: không u. Buồng trứng T: không u.
- Động mạch chủ bụng không phình.
- Ascites (-). Không hạch ổ bụng.
- Không tràn dịch màng phổi.

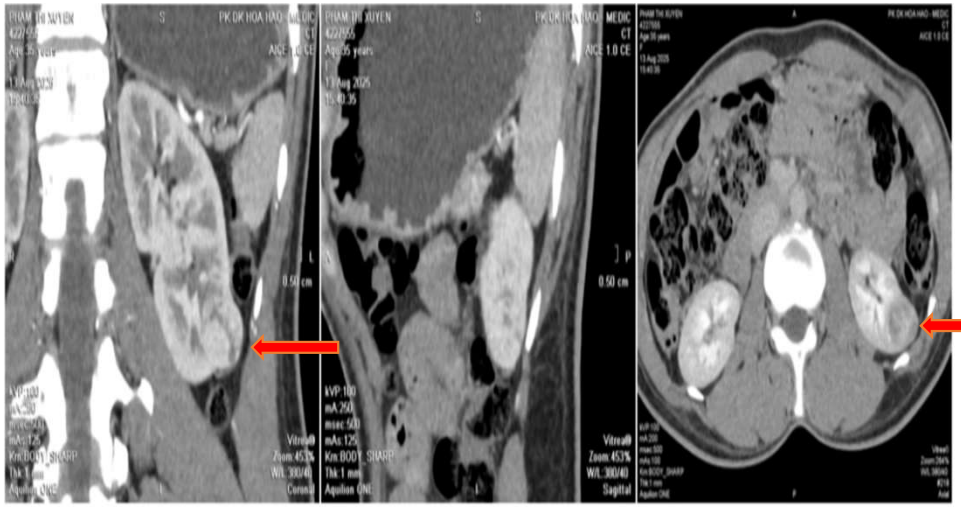


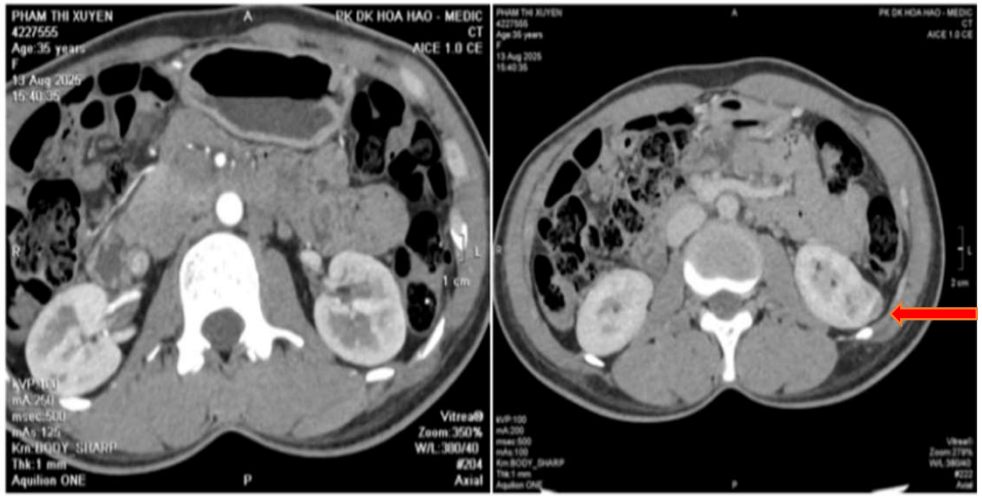
**KẾT LUẬN :** **U THẬN TRÁI.**

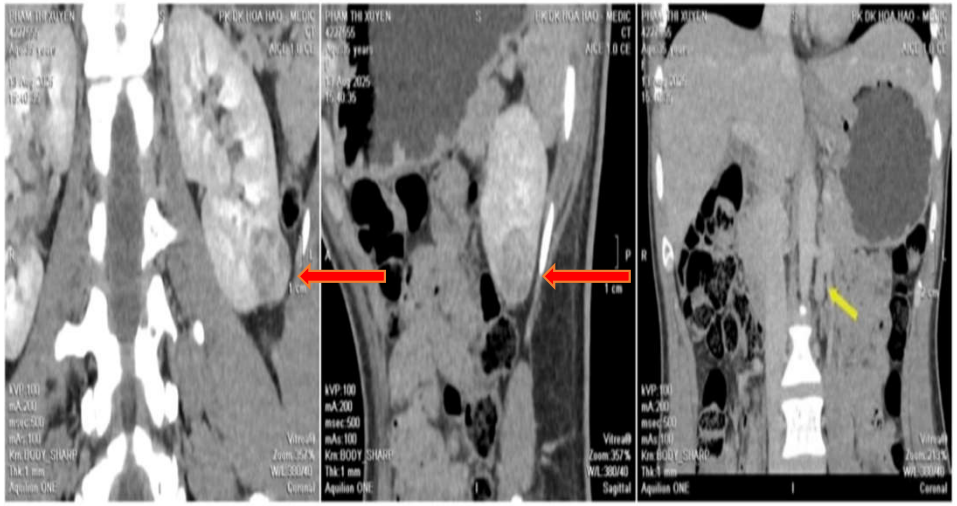
**Đề nghị :** **ĐỀ NGHỊ KẾT HỢP MSCT BỤNG( CÓ CE) ĐỂ CHẨN ĐOÁN.**

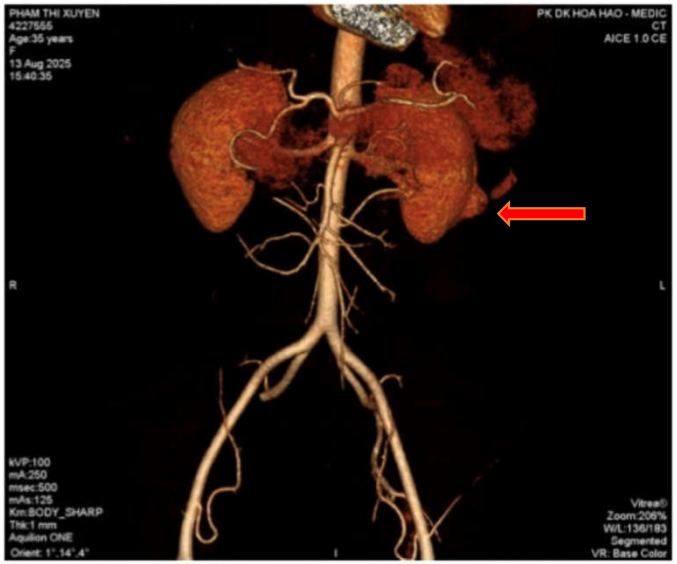
*Tp. Hồ Chí Minh, ngày 13/08/2025 12:26*
*(Bác sĩ đã ký)*

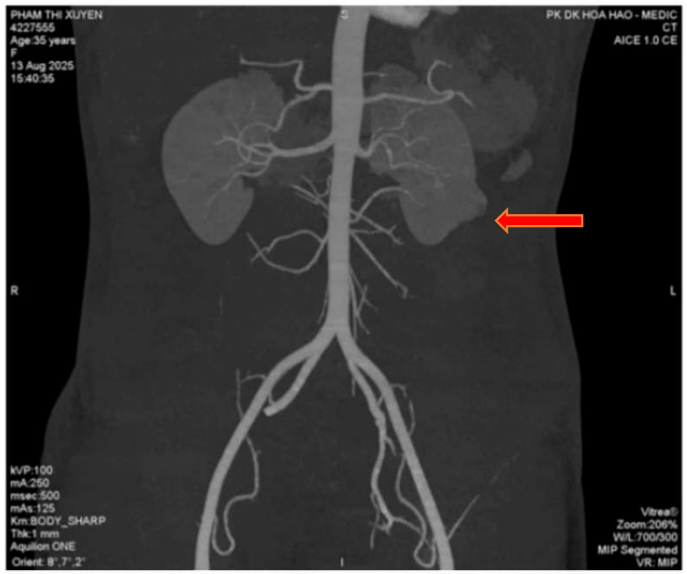




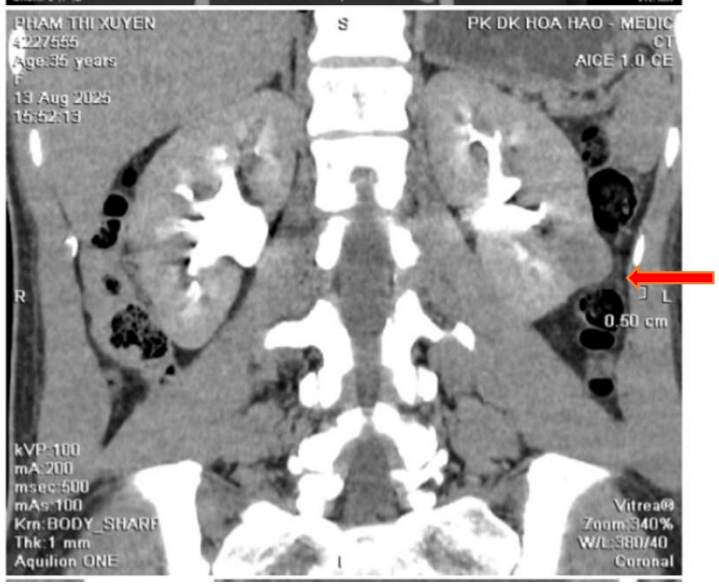

PHAM THI XUYEN
4227555
Age 35 years
F
13 Aug 2025
15:40:35
PK DK HOA HAO - MEDIC
CT
AICE 1.0 CE
Vitrea
Zoom 350%
W/L 380/40
#204
Axial
Aquilion ONE




PHAM THI XUYEN
4227555
Age:35 years
F
13 Aug 2025
15:40:35
PK DK HOA HAO - MEDIC
CT
AICE 1.0 CE
R
L
kVP:100
mA:250
msec:500
mAs:125
Krn:BODY_SHARP
Thk:1 mm
Aquilion ONE
Orient: 1°,14°,4°
Vitrea®
Zoom:206%
W/L:136/183
Segmented
VR: Base Color


PHAM THI XUYEN
4227555
Age:35 years
F
13 Aug 2025
15:40:35
PK DK HOA HAO - MEDIC
CT
AICE 1.0 CE
R
L
kVP:100
mA:250
msec:500
mAs:125
Krn:BODY_SHARP
Thk:1 mm
Aquilion ONE
Orient: 8°,7°,2°
Vitrea®
Zoom:206%
W/L:700/300
MIP Segmented
VR: MIP


PHAM THI XUYEN
4227555
Age:35 years
F
13 Aug 2025
15:52:13
PK DK HOA HAO - MEDIC
CT
AICE 1.0 CE
R
L
kVP:100
mA:200
msec:500
mAs:100
Krn:BODY_SHARP
Thk:1 mm
Aquilion ONE
Orient: 7°,14°,4°
Vitrea®
Zoom:211%
W/L:125/175
Segmented
VR: SemiTransp Bone


PHAM THI XUYEN
4227555
Age:35 years
F
13 Aug 2025
15:52:13
S
PK DK HOA HAO - MEDIC
CT
AICE 1.0 CE
R
L
0.50 cm
kVP:100
mA:200
msec:500
mAs:100
Krn:BODY_SHARP
Thk:1 mm
Aquilion ONE
Vitrea®
Zoom:340%
W/L:380/40
Coronal

**Chẩn đoán sơ bộ : kiểm tra sức khỏe/U THẬN (T) (24x21mm) - nang giáp - hở 2 lá 1/4 - rối loạn mỡ máu**
**Vùng : CT VÙNG BỤNG Máy : MSCT 640 _ 2 Tiêm chất tương phản**
**Kết quả :** ** 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. Không thấy focal bất thường trong nhu mô gan.
Đường mật trong và ngoài gan không dãn. Túi mật không to, vách mỏng, không sỏi cản quang.
Lách và tụy hình dạng kích thước bình thường.
Hai thận hình dạng kích thước bình thường, không sỏi cản quang, không ứ nước.
Thận trái 1/3 dưới vỏ thận có thương tổn giảm đậm độ, kích thước 21x18mmmm, bờ đều, ranh giới rõ, lồi một phần ra ngoài, bắt thuốc cản quang mạnh thì động mạch tương đương nhu mô thận xung quanh, đậm độ thấp hơn nhu mô thận xung quanh thì tĩnh mạch, có sẹo trung tâm, không thấy thâm nhiễm mỡ xung quanh.
Bàng quang hình dạng kích thước bình thường, vách mỏng.
Tử cung Tử cung có dụng cụ tránh thai dạng chữ T đúng vị trí.
Không thấy dịch tự do trong vùng khảo sát.
Không thấy phì đại hạch trong vùng khảo sát.
*** KẾT LUẬN:
U THẬN TRÁI THEO DÕI ONCOCYTOMA (CĐPB: RENAL CELL CARCINOMA)

***Tp. Hồ Chí Minh, ngày 13/08/2025 16:53***
***(Bác sĩ đã ký)***

# PHIẾU CHẨN ĐOÁN GIẢI PHẪU BỆNH

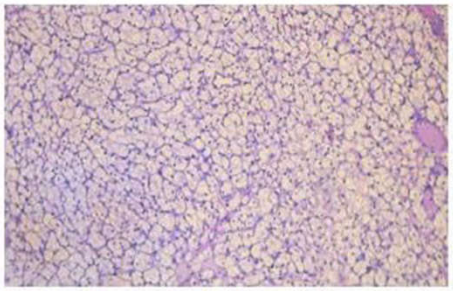
Bệnh nhân : Phái : Nữ Năm sinh : 1990
Địa chỉ : SĐT :
Bác sĩ CĐ : Nơi gửi :
Ngày chỉ định : Ngày thực hiện : 24/09/2025 11:52
Chẩn đoán: Bướu thận trái

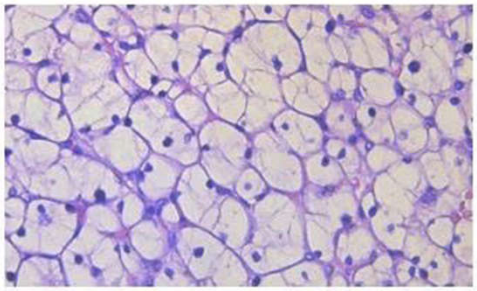
Phương pháp thực hiện : Nhuộm hai màu Hematoxyline- Eosin

## MÔ TẢ KẾT QUẢ

GPB đại thể: Mô kích thước 3 x 2 cm đã xẻ đôi. Bên trong có tổn thương kích thước 1,5cm, mặt cắt màu vàng, giới hạn rõ, nằm sát vỏ bao, cách rìa diện cắt 0,2cm.
ABCD --> Tổn thương kèm rìa diện cắt (đánh dấu mực)

GPB vi thể: ABCD/ U thận: Bướu cấu tạo bởi nhiều đám tế bào lớn, sáng, bào tương có hạt, dính lại với nhau thành nhiều cụm, xâm nhiễm vào mô đệm. Rìa diện cắt thận: Không có tế bào ác tính.





**Kết luận:** ABCD/ U thận: CARCINÔM TẾ BÀO THẬN LOẠI TẾ BÀO SÁNG, WHO/ISUP 2016 ĐỘ 2, CHƯA XÂM LẤN VỎ BAO VÀ MỠ QUANH THẬN, KHÔNG KÈM HOẠI TỬ U.
Rìa diện cắt thận: KHÔNG CÓ TẾ BÀO ÁC TÍNH.

# GIỚI THIỆU

- RCC: là ung thư thận phổ biến nhất, chiếm 86% các khối u ác tính ở thận.
- Thường không có triệu chứng, 25-30% có di căn khi chẩn đoán.

▸ J Prim Care Community Health. 2020 Apr 27;11:2150132720916279. doi: 10.1177/2150132720916279

**Case Series of Bedside Renal Cell Carcinoma Detected by Point-of-Care Ultrasound in the Ambulatory Setting**

Gayatri Setia [1], Ilan Kedan [2,]

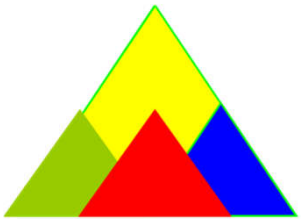
▸ Author information ▸ Article notes ▸ Copyright and License information

PMCID: PMC7232876 PMID: 32340587

Abstract

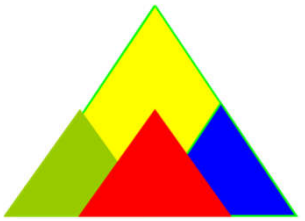
**Background:** Kidney and renal pelvic cancer was the sixth most common cancer in men and 10th most common in women in the United States in 2018. Renal cell carcinoma (RCC), accounts for 86% of malignancies of the kidney. RCC patients are often asymptomatic; up to 25-30% have metastases at diagnosis. Few present with the triad of gross hematuria, flank pain, and abdominal mass. In RCC patients, 36% had 2 symptoms of the triad, and 60% had gross hematuria as 1 symptom. Point-of-care ultrasound (POCUS) offers a way to identify clinically meaningful anatomic abnormalities. This case series presents 3 patients in whom routine POCUS examination performed in an outpatient cardiology clinic found asymptomatic renal masses, resulting in surgical resection and cure of early-stage RCCs. **Case Presentation:** Patient 1: 54-year-old female with hypertension (HTN). Two solid masses were identified with POCUS in the right kidney. Patient 2: 63-year-old male with coronary artery disease (CAD) and HTN was seen at an 8-month follow-up visit. A 6-cm mass was identified in the left kidney. Patient 3: 69-year-old male with CAD, HTN, and smoking history seen at 5-month follow-up visit. A 3-cm mass in the right kidney was identified. **Conclusions:** Incorporating POCUS into the routine physical examination in the ambulatory care setting may improve rates of detection and increase the pretest probability of identifying renal pathology with formal imaging studies. With minimal clinician training, earlier and increased detection of asymptomatic RCC may result in improved patient survival.

# LÂM SÀNG



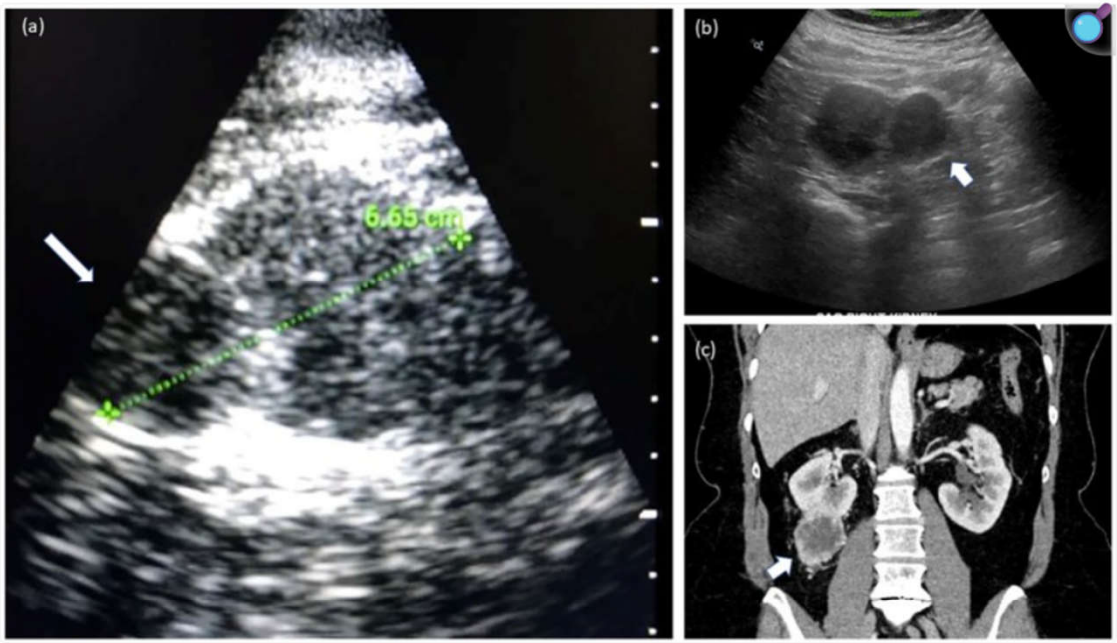
- Tam chứng cổ điển: tiểu máu, đau hông lưng, khối u vùng hông lưng.
- Hội chứng cận u: tăng canxi máu, tăng huyết áp, tăng hồng cầu thứ phát, rối loạn chức năng gan.
- Triệu chứng di căn.

# BỆNH HỌC



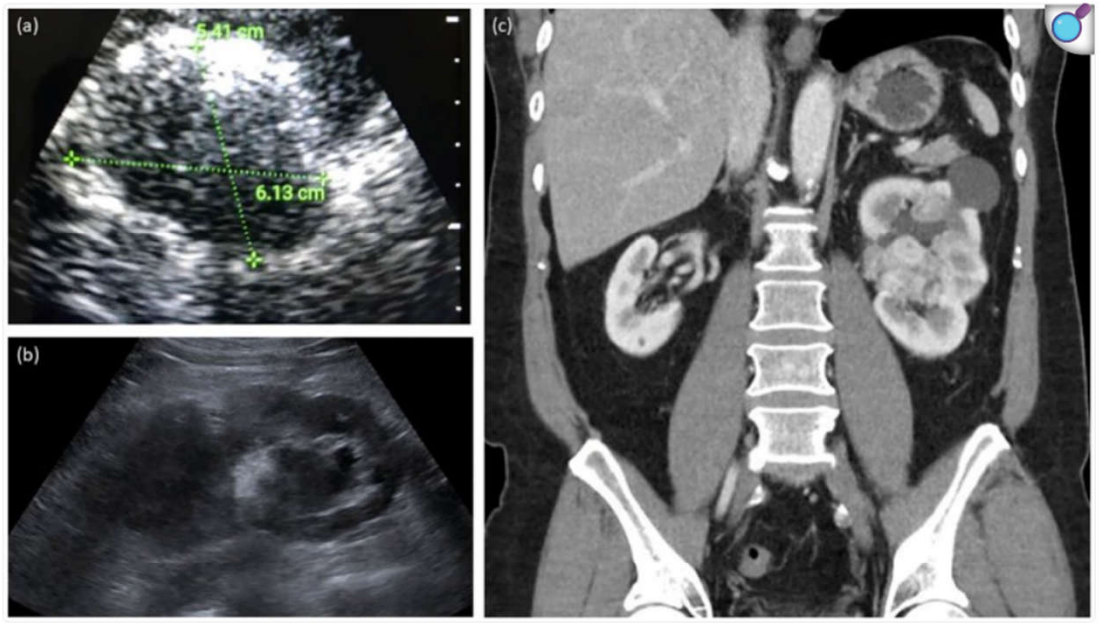
Chủ yếu:

- Ung thư tế bào sáng( clear cell RCC): 70-80%.
- Ung thư tế bào nhú( papilla RCC): 10-15%.
- Ung thư tế bào biểu mô sắc tố( chromophobe RCC): 3-5%.
- U tế bào biểu mô hạt thận( renal oncotytoma): 3-7%.
- Ung thư ống góp Bellini: 1-2%.



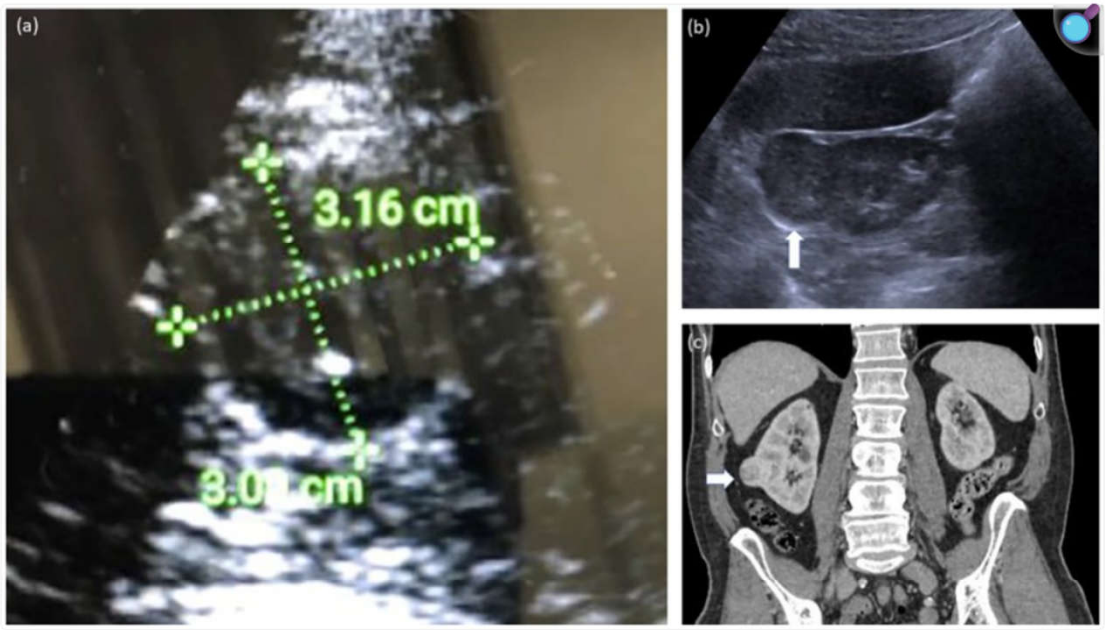

(a) Point-of-care ultrasound image of the right kidney in an asymptomatic 54-year-old woman shows a peripherally located isoechoic solid mass (arrow) causing distortion of the renal border. (b) Formal renal ultrasonography image of 1 (arrow) of 2 solid masses found in the inferior pole of the right kidney, the largest measuring 4.6 cm in its biggest dimension. (c) Contrast-enhanced computed tomography imaging of the abdomen and pelvis, coronal view shows a peripheral, likely multifocal renal cell carcinoma (arrow) in the inferior pole of the right kidney.

**Figure 2.**



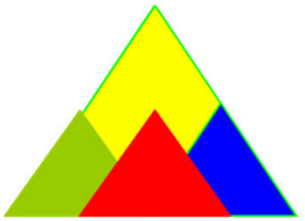

(a) Point-of-care ultrasound image of the left kidney in an asymptomatic 63-year-old man shows a large isoechoic solid mass measuring approximately 6 cm in its largest dimension. (b) Formal renal ultrasonography image of the left kidney showing distortion of normal renal architecture with a centrally located heterogeneous solid mass. (c) Contrast-enhanced computed tomography imaging of the abdomen and pelvis, coronal view shows an 8 cm × 5.5 cm × 8 cm heterogeneously enhancing mass consistent with renal cell carcinoma in the left kidney, as well as a simple renal cyst in the superior pole of the left kidney. Three months after these images were obtained, the patient developed gross hematuria.

**Figure 3.**

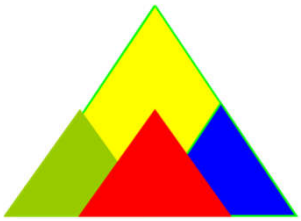



(a) Point-of-care ultrasound image of right kidney in an asymptomatic 69-year-old man with a history of tobacco use shows a heterogeneous solid mass measuring approximately 3 cm in its largest dimension. (b) Formal renal ultrasonography image of a peripherally located solid mass (arrow) found in the right kidney, measuring 3 cm in its largest dimension. This mass demonstrated increased blood flow (not pictured) consistent with renal cell carcinoma. (c) Contrast-enhanced computed tomography imaging of the abdomen and pelvis, coronal view shows a peripheral mass (arrow) on the right kidney with no evidence of renal vein involvement or metastatic disease in the rest of the abdomen.

# KẾT LUẬN

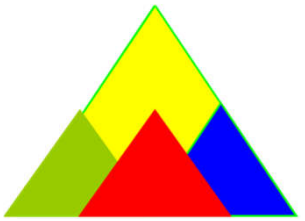


- **RCC** là ung thư thận phổ biến nhất, thường không có triệu chứng, do đó chẩn đoán thường được nghi ngờ dựa trên những phát hiện ngẫu nhiên.
- **Siêu âm bụng tổng quát** là phương pháp chẩn đoán hình ảnh đầu tiên, dễ sử dụng, không nguy hiểm, khả năng phát hiện u thận rất tốt, ngay cả u nhỏ, chưa biểu hiện lâm sàng.



Trân trọng cảm ơn.

# TÀI LIỆU THAM KHẢO




- 1. Gayatri Setia et al, Case Series of Bedside Renal Cell Carcinoma Detected by Point-of-Care Ultrasound in the Ambulatory Setting, J Prim Care Community Health. 2020 Apr 27.
- 2. Renal cell carcinoma, Arlene Campos on 21 Oct 2025
- 3. Nguyễn Trọng Nguyễn, TỔNG QUAN VỀ UNG THƯ BIỂU MÔ THẬN ( RCC )- PHẦN 1.