



CASE LÂM SÀNG K PHỔI

BS Nguyễn Linh Thoại
PKKQ – TTYK Medic



BN: Nguyễn T. A , nam

SN 1940

Địa chỉ: xã Đạo Thạnh, tỉnh Đồng Tháp

Nghề nghiệp: Hưu

Khám ngày 2/8/2025

Lý do: Ho đàm kéo dài trong 1 tháng, ghé phòng khám tư chụp

XQ phổi: Thâm nhiễm nhiều ở phổi, đề nghị CT phổi

Tiền căn:

- Hút thuốc lá 1 gói / ngày / 40 năm, đã ngưng thuốc lá 20 năm
- Phì đại TLT lành tính, đang ĐT Xatral
- Không mắc bệnh mãn tính (cao HA, ĐTĐ)



PHÒNG CHẨN ĐOÁN X. QUANG DÂN LẬP 280802 - 135
TRẦN VĂN ĐỨC
69A 3, NGUYỄN TRÃI - MỸ THO
(Gần ngã tư Hùng Vương)

GIỜ LÀM VIỆC
Từ 6 giờ đến 19 giờ
TRẢ KẾT QUẢ NGAY
Tel : 0273.3872 078

Họ và tên : Nguyễn [redacted] Tuổi: [redacted]
Định bệnh : [redacted]

YÊU CẦU	KẾT QUẢ
XQ tim phổi Thấp (Lis đợc lượg qũn)	- x8 hoa 14g phổi (2) - mô lỏng thâm nhiễm rải rải phổi (2) - dải hồng mỡ khi đứng nhất gặp lại rải rải rải rải phổi?

Ngày 2 tháng 8 năm 2025 Đ.T: chụp CT Ngày 6 tháng 8 năm 2025
Y.BS ĐIỀU TRỊ [signature] BS. X. QUANG [signature]
[signature] ngược có căn
[signature] đúng.
11.500



CÔNG TY TNHH Y TẾ HOA 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 - 028.39272136, Mail: hoahao254@medic.com.vn

Tim 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.)



Khoa : **Siêu Âm DSA - Siêu Âm + Sinh Thiết**

Máy: **Mindray Resona I9**

KẾT QUẢ SIÊU ÂM MÀU

ID

Ngày ĐK: 02/08/2025 15:30

Họ và tên

85 tuổi Nam

Địa chỉ

-- 0939851090

Chẩn đoán sơ bộ :

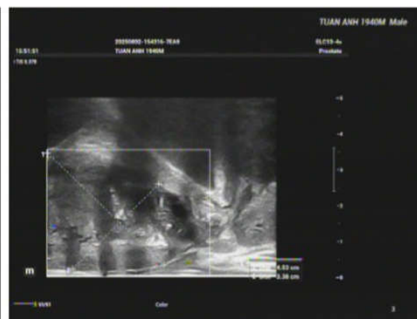
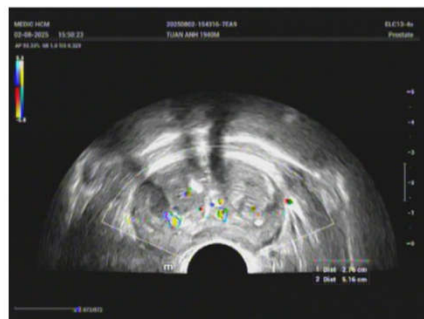
BS chỉ định :

BV chỉ định : MEDIC

VÙNG KHẢO SÁT : SIÊU ÂM 4 CHIỀU TRUS (NIỆU)

TR: TRƯỜNG LỰC CƠ VÒNG BÌNH THƯỜNG - NIÊM MẠC TRỰC TRĂNG TRON LÁNG, TUYẾN TIẾN LIỆT LỚN - HAI THỤY ĐỐI XỨNG MẬT ĐỘ CHẮC CÒN RÀNH GIỮA, KHÔNG NHÂN, KHÔNG ĐAU, RÚT GANT KHÔNG MÁU.

SIÊU ÂM: TUYẾN TIẾN LIỆT PHÌ ĐẠI. KÍCH THƯỚC #45,3*33,8*51,6mm. CHỦ YẾU LÀ VÙNG CHUYỂN TIẾP PHÌ ĐẠI, VỎ HÓA BÓNG LUNG NHIỀU VÙNG CHUYỂN TIẾP 2 THỤY. VÙNG NGOẠI VI ĐỒNG NHẤT, KHÔNG LỚN. VỎ BỌC TUYẾN TIẾN LIỆT ĐỀU.



KẾT LUẬN: PHÌ ĐẠI VỎ HÓA TUYẾN TIẾN LIỆT.

Đề nghị :

Tp. Hồ Chí Minh, ngày 02/08/2025 15:53
(Bác sĩ đã ký)



CÔNG TY TNHH Y TẾ HÒA HẢO
PHÒNG KHÁM ĐA KHOA
KHOA XÉT NGHIỆM (MEDIC - LAB)
Hotline: (028) 3834 9593
254 Hòa Hảo - P.4 - Q.10 - TP.HCM
Tel: (028) 3927 0284 (Ext:1134)
Email: bohaomediclab@gmail.com
www.medic-lab.com/vn/www.medic-lab.com.vn

PII
Ngày giờ đăng ký: 15:55:05 02/08/2025
Ngày giờ lấy mẫu: 15:57:00 02/08/2025
Ngày giờ nhận mẫu: 15:58:00 02/08/2025
PHIẾU KẾT QUẢ XÉT NGHIỆM
(BM.KQ.22.1 - Ngày ban hành BM: 01/05/2024 - Phiên bản: 1.0)

Họ tên: **N**
Ngày tháng năm sinh: **1940**
Số CCCD/Hộ chiếu:
Địa chỉ:
Đơn vị: **Medic**
Nơi lấy mẫu: **Tầng trệt**
Loại mẫu: **Máu**

Phái: **Nam**
Quốc tịch:
ĐT:
BS yêu cầu: **BS. NGUYỄN LINH THOẠI**
Tình trạng mẫu: **Đạt**

TÊN XÉT NGHIỆM	KẾT QUẢ	KHOẢNG THAM CHIẾU	MÃ QT
I. HUYẾT HỌC / ĐÔNG MÁU - HEMATOLOGY / COAGULATION			
NFS(C.B.C)(CÔNG THỨC MÁU)¹	*		
WBC	7.3	(4.0 - 10.5)10 ⁹ /L	QTHH019
% Neu	86.1	(40 - 74 %)	
% Lym	11.2	(19 - 48 %)	
% Mono	1.8	(3 - 9 %)	
% Eos	0.5	(0 - 7 %)	
% Baso	0.4	(0 - 1.5 %)	
# Neu	6.3	(1.7 - 7.0) 10 ⁹ /L	
# Lym	0.8 L	(1.0 - 4.0) 10 ⁹ /L	
# Mono	0.1	(0.1 - 1.0) 10 ⁹ /L	
# Eos	0.0	(0 - 0.5) 10 ⁹ /L	
# Baso	0.0	(0 - 0.2) 10 ⁹ /L	
RBC	4.63	(3.80 - 5.60)10 ¹² /L	QTHH020
Hb	14.0	(12.0 - 18.0 g/dL)	QTHH025
Hct	41.0	(35 - 52 %)	
MCV	88.6	(80 - 100 fL)	
MCH	30.2	(26 - 32 pg)	
MCHC	34.1	(32 - 36 g/dL)	
RDW	13.4	(11.0 - 15.7%)	
PLT	381	(150 - 400)10 ⁹ /L	QTHH021
MPV	6.2 L	(6.30 - 12.0 fL)	
D.Dimer ²	860 H	(< 500 ng/mL)	QTHH026
II. SINH HOÁ - BIOCHEMISTRY			



CÔNG TY TNHH Y TẾ HÒA HẢO
PHÒNG KHÁM ĐA KHOA
KHOA XÉT NGHIỆM (MEDIC - LAB)
Hotline: (028) 3834 9593
254 Hòa Hảo - P.4 - Q.10 - TP.HCM
Tel: (028) 3927 0284 (Ext:1134)
Email: bohaomediclab@gmail.com
www.medic-lab.com/vn/www.medic-lab.com.vn

Họ tên: **N**
Ngày tháng năm sinh: **1940**
Số CCCD/Hộ chiếu:
Địa chỉ:
Đơn vị: **Medic**
Nơi lấy mẫu: **Tầng trệt**
Loại mẫu: **Máu**

Ngày giờ đăng ký: 15:55:05 02/08/2025
Ngày giờ lấy mẫu: 15:57:00 02/08/2025
Ngày giờ nhận mẫu: 15:58:00 02/08/2025

PHIẾU KẾT QUẢ XÉT NGHIỆM
(BM.KQ.22.1 - Ngày ban hành BM: 01/05/2024 - Phiên bản: 1.0)

Phái: **Nam**
Quốc tịch:
E

BS yêu cầu: **BS. NGUYỄN LINH THOẠI**
Tình trạng mẫu: **Đạt**

TÊN XÉT NGHIỆM	KẾT QUẢ	KHOẢNG THAM CHIẾU	MÃ QT
BUN	18.24	(7 - 19 mg/dL)	QTSH002
Uric Acid/Serum ¹	4.56	(M: 3.4 - 7.0; F: 2.4 - 5.7 mg/dL)	QTSH014
*Độ Lọc Cầu Thận (CKD-EPI)	*		
Creatinin/Serum ²	1.06	(M: 0.6 - 1.3; F: 0.5 - 1.1 mg/dL)	QTSH027
eGFR (CKD-EPI)	69	(≥ 90 mL/min/1.73 m ²)	
SGOT (AST) ¹	26.94	(< 35 U/L)	QTSH005
SGPT (ALT) ¹	23.52	(< 30 U/L)	QTSH013
III. MIỄN DỊCH - IMMUNOLOGY			
Cortisol/Blood/Morning ² (µg/dL)	0.967 L	(6.02 - 18.4 µg/dL)	QTMD033
Cortisol (nmol/L)	26.68 L	(166.1 - 507.6 nmol/L)	
P.S.A ²	2.73	(< 4 ng/mL)	QTMD038
PIVKA-II (DCP)(Roche) ²	32.15	(M: <40.3; F: <39.2 mAU/mL)	QTMD199
	22.80	(M: <28.6; F: <27.8 ng/mL)	
Troponin-T hs (Roche) ¹	9.38	(< 14 ng/L)	QTMD016.3
A.F.P ¹	7.85	(< 20 ng/mL)	QTMD006
C.E.A ¹	5.11 H	(< 5 ng/mL)	QTMD007
β2 Microglobulin (Siemens)	1772	(< 2164 µg/L)	QTMD030
C.A 19-9 (Roche) ¹	<2.00	(< 31 U/mL)	QTMD008
Pro GRP	62.30	(< 65 pg/mL)	QTMD177
CYFRA 21-1	7.15 H	(< 3.3 ng/mL)	QTMD034

Thời gian duyệt: 09:38:48 07/08/2025
Người duyệt: DS.Phạm Văn Đức

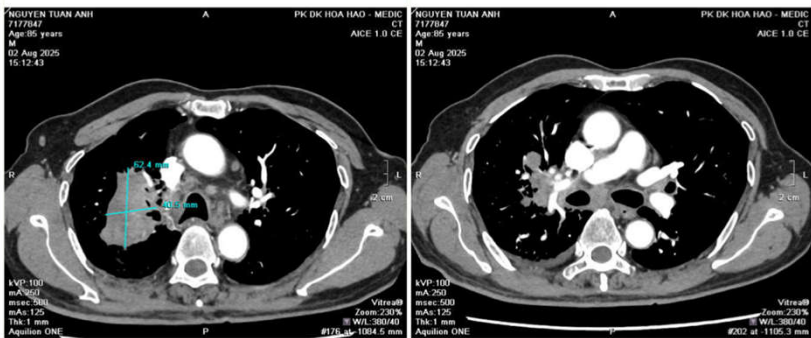
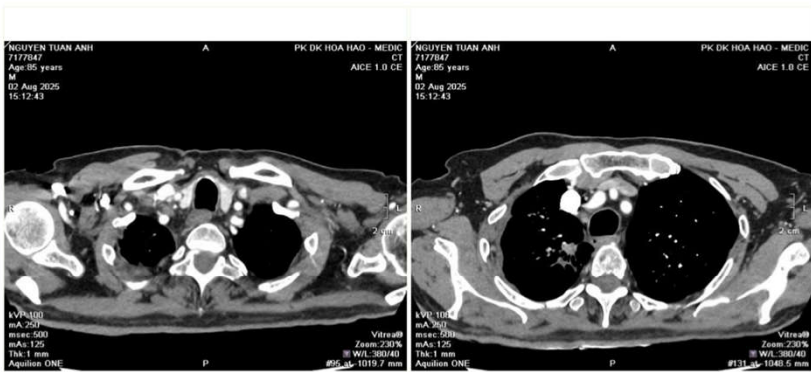
In lần 2: 10:24:17 07/08/2025
Trưởng khoa xét nghiệm

Trần
ThS. Bs. Nguyễn Bảo Toàn



PK DK HOA HAO - MEDIC

Patient ID: 717
Patient Name:
Date of Birth: 01 Jan 1940
Gender: M
Referring Physician:
Exam Type:
Scan Date: 02 Aug 2025
Report Date: 2 Aug 2025-03:40PM



CÔNG TY TNHH Y TẾ HOA 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 - 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 : 02/08/2025 14:46
Bệnh nhân : Tuổi : 85 Nam - DT :
Địa chỉ : h. T. Tiến Giang BV : Khoa :
BS chỉ định : BS NGUYEN THỊ THU NGUYỆT
Chẩn đoán sơ bộ :
Vùng : CT NGỰC Máy : MSC7 640 _ 2 Tiêm chất tương phản
Kết quả : KỸ THUẬT: Các lát hình 1mm qua 2 phổi, không và có tiêm cản quang, khảo sát ở hai cửa sổ: nhu mô, trung thất .

MÔ TẢ:
Mass mật độ mô mềm bờ tua gai thùy trên phải 4x6x5cm. Thương tổn bất thuộc cản quang vừa phải.
Đa nốt rải rác nhu mô phổi hai bên.
Nhiều kén khí trung tâm và ngoại biên hai phổi
Tràn dịch màng phổi phải
Phi đại hạch trung thất, hạch rốn phổi hai bên 5-18mm
ĐMC ngực không phình, các nhánh ĐM trên cung bình thường.
Vách thực quản mỏng, không giãn.
Không thấy tổn thương thành ngực.
Tuyến thượng thận hai bên bình thường.

***** KẾT LUẬN:**
K THUYỀN TRÊN PHỔI PHẢI DI CẢN HAI PHỔI VÀ DI CẢN HẠCH
TRÀN DỊCH MÀNG PHỔI PHẢI
KÉN KHÍ PHẾ THÙNG HAI PHỔI

Tp. Hồ Chí Minh, ngày 02/08/2025 15:47
(Bác sĩ đã ký)



Chẩn đoán hiện tại:

TD K thùy trên phổi P di căn phổi và di căn hạch / Phì đại TLT
- suy thượng thận do corticoid

Chỉ định thêm:

- Siêu âm cổ tim hạch di căn
- MRI toàn thân tìm di căn



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 - 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.)

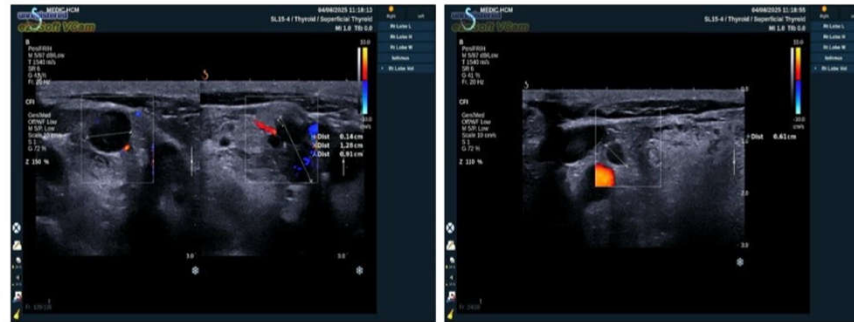
Khoa : **Siêu Âm Gan - Mạch Máu D4** - Phòng Mạch Máu 2
Máy: **SuperSonic No3**

KẾT QUẢ SIÊU ÂM MÀU

ID
Họ và tên
Địa chỉ
Chẩn đoán sơ bộ : K PHỔI DI CẢN HẠCH
BS chỉ định : BS. NGUYỄN LINH THOẠI
Ngày ĐK: 04/08/2025 09:11
85 tuổi Nam
0
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 thùy phải, phân bố mạch máu bình thường. PHÌNH GIÁP HẠT THỦY TRÁI, D= 8 mm, đồng phản âm mô giáp, giới hạn rõ, không vôi
- CHŨM HẠCH GÓC TRÊN ĐÓN HAI BÊN, d= 6 - 12mm, PHẢI > TRÁI, giảm âm, bờ không đều.
- TUYẾN MANG TAI, DƯỚI HÀM, DƯỚI LƯỠI: bình thường.



KẾT LUẬN : PHÌNH GIÁP HẠT THỦY TRÁI (TI-RADS 3)
TD HẠCH DI CẢN GÓC TRÊN ĐÓN HAI BÊN , d= 6 - 12mm , PHẢI > TRÁI .

Đề nghị :

Tp. Hồ Chí Minh, ngày 04/08/2025 09:24
(Bác sĩ đã ký)



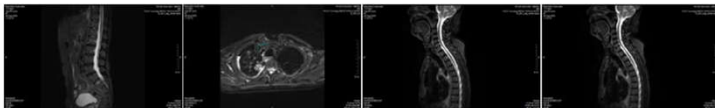
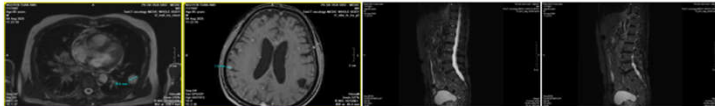
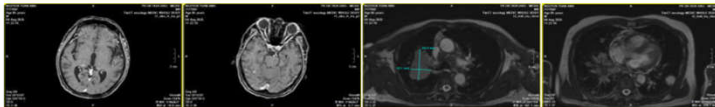
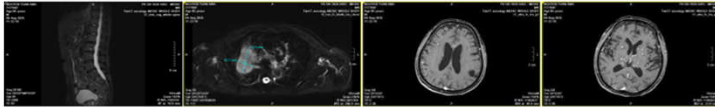
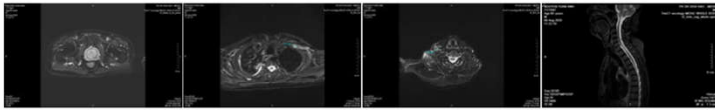
CÔNG TY TNHH Y TẾ HÒA HẢO - PHÒNG KHÁM ĐA KHOA
(Tên cũ: TRUNG TÂM CHẨN ĐOÁN Y KHOA - MEDIC)
254 Hòa Hảo, KP11, P.Vườn Lài, TP. Hồ Chí Minh
ĐT: 028.39270284 - 028.39272136, Mail: hoahao254@medic.com.vn

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 MRI REPORT



STT : Ngày ĐK : 04/08/2025 11:14
Bệnh nhân : Tuổi : 85 Nam - ĐT
Địa chỉ : 10, T. Tiến Giang
BS chỉ định : BS. NGUYỄN LINH THOẠI **BV :** MEDIC **Khoa :** PK
Chẩn đoán sơ bộ : K phổi di căn hạch
Vùng : MRI TOÀN THÂN TÌM DI CĂN **Máy :** 3_ SIEMEN AVANTO **Tiêm chất tương phản**
Kết quả : KẾT QUẢ: MRI toàn thân khảo sát truy tìm di căn với máy 1.5Tesla với các chuỗi xung Axial T2WI và DWI từ đỉnh đầu cho đến khớp háng. Có tiêm chất tương phản Gadovist, liều 5ml.
VÙNG:
1) Não: Nhiều nốt thương tổn não rải rác tầng trên và dưới lều, chất trắng dưới vỏ và quanh não thất, cầu não và tiểu não, kích thước từ 2-7 mm, tín hiệu cao trên T2WI, thấp trên T1WI, có ngấm thuốc tương phản.
2) Tai mũi họng: Vòm hầu không u
3) Cổ (tuyến giáp, hạch): Không thấy thương tổn tuyến giáp. Vài hạch vùng cổ hai bên, kích thước lớn nhất khoảng 13mm, và hạch thượng đòn trái 12mm, kích thước
4) Ngực (phổi, trung thất): Khối thương tổn đồng đặc cạnh rốn phổi phải, kích thước khoảng 64 x 43mm, bờ không đều, có hạn chế khuếch tán, có ngấm thuốc tương phản. Rải rác hai phổi có vài nốt thương tổn, kích thước từ vài mm đến 25mm, có ngấm thuốc tương phản.
5) Bụng (gan - mật - tụy -lách - đường tiêu hóa): Chưa thấy hình ảnh di căn vùng bụng, không hạch ổ bụng.
6) Niệu (2 Thận - Niệu quản - Bàng quang) + vùng chậu: Phì đại tuyến tiền liệt. Không thấy tín hiệu di căn vùng chậu, không hạch chậu- bẹn
7) Xương: Tăng tín hiệu trên T2FS thân sống L2, L4, S1 vùng endplate, có ngấm tương phản.
***** KẾT LUẬN:**
U phổi di căn phổi, di căn não đa nốt. Ít dịch màng phổi.
Hạch cổ hai bên và hạch thượng đòn trái.
Nốt thương tổn vùng endplate thân sống L2, L4, S1- khả năng Thoái hóa Modic type 1. CĐPB: Di căn.
(Tất các hình MRI toàn thân được lưu vào đĩa CD)

TP. Hồ Chí Minh, ngày 04/08/2025 13:24
(Bác sĩ đã ký)



Các vấn đề hiện tại:

- U phổi P 64x43mm di căn phổi 25mm, di căn đa nốt não 2-7mm
- Dịch màng phổi
- Hạch di căn thượng đòn 12mm

Chỉ định thêm:

- Sinh thiết hạch cổ + rút dịch màng phổi làm GPB + ĐBG



CÔNG TY CP DI TRUYỀN Y HỌC CÔNG NGHỆ CAO VIỆT NAM
VP Hà Nội: P406, Tầng 4 Tòa nhà Telecom, Lô 18 KĐT Định Công, P. Hoàng Mai, Tp. Hà Nội
VP TP. HCM: Số 194 Nguyễn Duy Dương, phường 3, quận 10, TP. HCM
Email: havietaam.company@gmail.com Tel: 0983.226.165 - 0904.186.4465



XÉT NGHIỆM MÔ BỆNH HỌC SURGICAL PATHOLOGY REPORT

Họ tên (Patient Name): NG Giới tính (Sex): Nam
Năm sinh (Date of Birth): 1940(85 Tuổi) **Điện thoại (Phone):**
Địa chỉ (Address): 7
Đơn vị gửi mẫu (Specimen Submitted By): HIGH TECHNOLOGY GENETICS VIET NAM
Đơn vị chỉ định (Referring Unit): HIGH TECHNOLOGY GENETICS VIET NAM
Phương pháp Phẫu thuật (Surgical Procedure): SINH THIẾT
PTV (Surgeon): **Số lượng mẫu (Number of Specimens):** 1
Chất bệnh phẩm (Specimen Type): .
Ngày lấy mẫu (Date of Collection): 06/08/2025 **Ngày nhận mẫu (Date of Receipt):** 06/08/2025
Chẩn đoán (Clinical Diagnosis): .

KẾT QUẢ (RESULT)

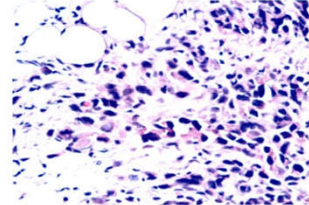
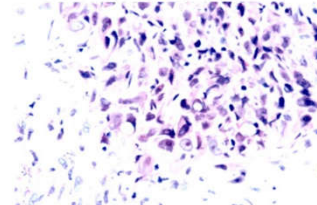
Người cắt tọc bệnh phẩm (Grossed by): TS. BS. Đoàn Thị Phương Thảo **Ngày cắt tọc (Date of Grossing):** 06/08/2025
Người làm tiêu bản (Slide Preparation by): --
Ngày làm tiêu bản (Date of Slide Preparation): 06/08/2025 **Số mẫu nhận:** 1 **Số block:** 1

Đại Thể (Gross Description):

Lọ mẫu gồm 04 mẫu mô d# 3-5 mm, 04 mô trong 1 block - hết mẫu

Vi Thể (Microscopic Description):

Mô hạch còn một phần cấu trúc bình thường, bị xâm nhập bởi các tế bào tăng sản dị dạng, nhân dị dạng, nhiều nhân chia. Các tế bào này họp thành dây, bè, thành dạng ống tuyến.



KẾT LUẬN (Final Pathologic Diagnosis):

CARCINOMA TUYẾN KÉM BIỆT HÓA DI CẦN HẠCH

Ngày 07 Tháng 08 Năm 2025
Bác Sĩ (Pathologist)



TS. BS. Đoàn Thị Phương Thảo

KẾT QUẢ PHÂN TÍCH ĐỘT BIẾN GEN

THÔNG TIN BỆNH NHÂN		LABcode	FAI720
Họ tên :	Năm sinh : 1941	Giới tính :	Nam
Chẩn đoán : K Phổi di căn hạch	Mẫu : FFPE (B25-2504)	BSCĐ :	Nguyễn Linh Thoại
Ngày nhận mẫu : 05/08/2025	Nơi thu mẫu : BV Medic Hoà Hảo	Ngày trả KQ :	14/08/2025

KẾT QUẢ	Kết quả này chỉ có ý nghĩa trên mẫu nghiệm phẩm nhận được	
GENE	Thể đột biến Thay đổi trình tự	Tỷ lệ (%)
EGFR	Chưa phát hiện đột biến có ý nghĩa lâm sàng	
ALK	Chưa phát hiện đột biến có ý nghĩa lâm sàng	
ROS1	Chưa phát hiện đột biến có ý nghĩa lâm sàng	
KRAS	Chưa phát hiện đột biến có ý nghĩa lâm sàng	
RET	Chưa phát hiện đột biến có ý nghĩa lâm sàng	
BRAF	Chưa phát hiện đột biến có ý nghĩa lâm sàng	
NTRK1/2/3	Chưa phát hiện đột biến có ý nghĩa lâm sàng	
FGFR	Chưa phát hiện đột biến có ý nghĩa lâm sàng	
HER2	HER2_Q679L_c.2036A>T(exon 17)	1%
MET	Chưa phát hiện đột biến có ý nghĩa lâm sàng	
TP53	TP53_Y220C_c.659A>G(exon 6)	25,3%
PIK3CA	Chưa phát hiện đột biến có ý nghĩa lâm sàng	
CDKN2A	Chưa phát hiện đột biến có ý nghĩa lâm sàng	

KẾT LUẬN Phát hiện đột biến Q679L trên gen HER2, Y220C trên gen TP53

Tại thời điểm phân tích chưa phát hiện đột biến có ý nghĩa lâm sàng trên các gen EGFR, ALK, ROS1, KRAS, RET, BRAF, NTRK1/2/3, FGFR, MET, PIK3CA, CDKN2A

LƯU Ý

- Các biến thể di truyền được khảo sát bao gồm: đột biến điểm, mất đoạn và chèn đoạn ngắn (Dưới 20 nucleotide) trong vùng mã hóa (Coding region) và vùng lân cận với intron (-20/+10 nucleotide từ exon). Ngoài ra, khảo sát biến thể Amplification cho Gen HER2, MET, biến thể Fusions cho các Gen NTRK1/2/3.

- Các Gen được kiểm tra EGFR, ALK, ROS1, BRAF, KRAS, NTRK1/2/3, MET, RET, HER2, TP53, PIK3CA.

- Các Gen khác không được khảo sát trong báo cáo này

- Do di truyền của khối u rất đa dạng và biến đổi theo thời gian, nên kết quả phân tích đột biến từ mẫu sinh thiết mô vùi nên (FFPE) có thể khác biệt giữa các thời điểm sinh thiết, vị trí sinh thiết và vị trí lấy mẫu trên cùng một mô.



Ts. Bs. NGUYỄN THỊ QUỲNH THƠ

Lab. code	F8I719		
MẪU	Dịch màng phổi (0)		
HỌ TÊN			
NĂM SINH	1940		
GIỚI TÍNH	Nam		
Nơi nhận mẫu	BV Medic Hoà Hảo		
Bác sĩ chỉ định	Nguyễn Linh Thoại		
Ngày nhận mẫu	05/08/2025	Ngày trả kết quả	09/08/2025
CHẨN ĐOÁN	K Phổi di căn hạch		

KẾT QUẢ PHÂN TÍCH ĐỘT BIẾN GEN
ONCO81

KẾT QUẢ	Kết quả này chỉ có ý nghĩa trên mẫu nghiệm phẩm nhận được		
ĐỘT BIẾN CÓ Ý NGHĨA LÂM SÀNG CAO (Variants of strong clinical significance)			
Gene	Thể đột biến Thay đổi trình tự	Tỷ lệ (%)	Khuyến cáo điều trị / Phân loại
	Chưa phát hiện đột biến có ý nghĩa		
ĐỘT BIẾN CÓ Ý NGHĨA LÂM SÀNG TIỀM NĂNG (Variants of potential clinical significance)			
Gene	Thể đột biến Thay đổi trình tự	Tỷ lệ (%)	Khuyến cáo điều trị / Phân loại
TP53	Y220C_c.659A>G(exon6)	0,70%	Level C
ĐỘT BIẾN CHƯA RÕ Ý NGHĨA LÂM SÀNG (Variants of uncertain clinical significance)			
Gene	Thể đột biến Thay đổi trình tự	Tỷ lệ (%)	Khuyến cáo điều trị / Phân loại
KẾT LUẬN	Phát hiện đột biến Y220C trên gene TP53.		

LƯU Ý

- Các biến thể di truyền được khảo sát bao gồm: biến thể nucleotide đơn (SNV), các mất đoạn hoặc chèn đoạn ngắn dưới 20 nucleotide (indels) trong vùng mã hóa (Coding region) & vùng lân cận với intron (-20/+10 nucleotide từ exon); các biến thể amplification tăng số lượng bản sao (CNV) của 63 gen và sự hợp nhất gen (Fusions) của 18 gen trong bộ 81 gen liên quan thuốc điều trị đích ung thư mô đặc.

- Danh sách các gen được kiểm tra: vui lòng tham khảo Phụ lục trang 2

- Các Gen khác không được khảo sát trong báo cáo này

- Do di truyền của khối u rất đa dạng và biến đổi theo thời gian, nên kết quả phân tích đột biến từ mẫu sinh thiết mô vùi nên (FFPE) có thể khác biệt giữa các thời điểm sinh thiết, vị trí sinh thiết và vị trí lấy mẫu trên cùng một mô.



Ts. Bs. NGUYỄN THỊ QUỲNH THƠ



PHỤ LỤC ĐỘT BIẾN LIÊN QUAN ĐIỀU TRỊ ĐÍCH (TLTK NCCN 2023, FDA)

UNG THƯ	GENE	LOẠI ĐỘT BIẾN	LIỆU PHÁP ĐIỀU TRỊ ĐÍCH LIÊN QUAN
PHỔI	EGFR	Exon 19 deletion or L858R	Osimertinib Gefitinib, Erlotinib, Afatinib, Dacomitinib
		S768I, L861Q, G719X	Afatinib, Erlotinib, Gefitinib, Dacomitinib
		Exon 20 insertion	Mobocertinib, Amivantamab
		T790M	Osimertinib
	ALK	ALK-EML4 fusion, ALK- HIP1 PHACTR1 fusion	Alectinib, Crizotinib, Ceritinib, Brigatinib
		G1202R	Lorlatinib
	ROS1	CD74 SLC34A2 SDC4 EZR TPM3 FIG1 LRIG3 CCD6 KDELR2 LRI3 TPD52L1 fusions	Entrectinib, Crizotinib, Ceritinib
	KRAS	G12C	Sotorasib
BRAF	V600E	Dabrafenib + Trametinib	
MET	Exon 14 skipping	Capmatinib, Tepotinib, Crizotinib	



TÓM TẮT THUỐC TRÚNG ĐÍCH LIÊN QUAN ĐỘT BIẾN (Targeted Therapy Drugs)

1. Các biến thể có ý nghĩa lâm sàng mạnh (cấp độ I)

Chưa phát hiện đột biến có ý nghĩa.

2. Các biến thể có ý nghĩa lâm sàng tiềm năng (cấp độ II):

Variants	Thuốc trúng đích (Targeted Therapy Drugs)		
	Nhạy thuốc (sensitivity)	Tiềm năng nhạy thuốc (potential sensitivity)	Kháng thuốc (resistance)
TP53 Exon 6 missense variant c.659A>G(p.Y220C)	-	PC14586(C) AZD1775+Olaparib(D)	-

Ý nghĩa của biến thể:

TP53 Y220C là đột biến missense variant thay thế A bằng G tại vị trí bp 659 trên gen TP53 làm acid amin Tyrosine bị thay thế bằng acid amin Cysteine. Đột biến TP53 Y220C được xếp loại gây ung thư. Đột biến TP53 Y220C nằm ở miền liên kết DNA của protein P53. Các nghiên cứu về cấu trúc protein đã chứng minh đột biến này làm mất ổn định p53 do mất năm tương tác tĩnh điện với các gốc chính (PMID: 23315175). Chất phân tử nhỏ, PK7088, làm tăng nhiệt độ tan rã của đột biến này, gây ngừng chu kỳ tế bào và quá trình chết theo chương trình. Chất này còn giúp tăng số lượng p53 được cuộn gấp chính xác trong các tế bào đột biến Y220C và tăng biểu hiện của các gen mục tiêu của p53 như p21 và Noxa (PMID: 23630318).



THÔNG TIN GEN THAM KHẢO

Gene TP53

Gen TP53 còn được gọi là LFS1, p53 là gen ức chế khối u mã hoá protein P53 có vai trò ức chế khối u trong con đường phá hủy DNA. Đây là gen bị đột biến thường xuyên nhất trong các loại ung thư.

TP53 mã hóa protein ức chế khối u p53, một yếu tố phiên mã bảo vệ tế bào trước các tình trạng căng thẳng (stresses) như DNA hư hại và hay yếu tố gây ung thư bị kích hoạt. P53 giúp tế bào chống khối u bằng cách sửa chữa DNA bị hư hại và kích hoạt apoptosis (PMID: 11099028). Protein p53 bao gồm đầu N-terminal, miền liên kết DNA trung tâm, miền oligome hóa và miền điều hoà C-terminal (PMID: 22713868).

TP53 là gen bị đột biến phổ biến nhất trong các bệnh ung thư ở người. Đột biến dòng mầm gen TP53 gây hội chứng Li-Fraumeni (PMID: 22713868, 21765642). Các loại ung thư phổ biến nhất được tìm thấy trong các gia đình mắc hội chứng Li-Fraumeni bao gồm ung thư xương, sarcoma mô mềm, bệnh bạch cầu cấp, ung thư vú, ung thư não và u tuyến thượng thận. Báo cáo cũng cho thấy tăng nguy cơ mắc ung thư hắc tố da, khối u Wilms (một loại ung thư thận) và ung thư dạ dày, đại tràng, tuyến tụy, thực quản, phổi và tế bào mầm tuyến sinh dục (cơ quan sinh dục).



Chẩn đoán xác định:

Carcinoma phổi di căn hạch, não có ĐBG TP53

→ Hội chẩn BSUB:

- Không điều trị trúng đích.
- Phác đồ:
 - 2 hóa trị (Pemetrexed + Carboplatin) + 1 miễn dịch Pembrolizumab (Keytruda)
 - 35 đợt / 2 năm (3 tuần / đợt)
 - XN máu sau mỗi đợt truyền, MRI mỗi 4 đợt (3 tháng)



Lâm sàng hiện tại (3 tháng sau điều trị):

- Khỏe hơn
- Còn ho đàm

CLS:

- XN
- MRI toàn thân đánh giá lại



Clinical Laboratory Report

Haematology

CBC - Complete Blood Count

Collection Date/ Time: 17 Nov 2025 7:44:26

Specimen Number: 8910053

Specimen Source: Blood, venous

Test Name	Result	Units	Flag	Normal Range
WBC - White Blood Count*	4.8	$10^3/mm^3$	N	4.0 - 10.0
Neutrophils %	81.1	%	H	40.0 - 80.0
Neutrophil count	3.89	$10^3/mm^3$	N	2.00 - 7.50
Lymphocytes %	12.8	%	L	20.0 - 50.0
Lymphocyte count	0.61	$10^3/mm^3$	L	1.50 - 4.00
Monocytes %	6.1	%	N	0.0 - 10.0
Monocyte count	0.29	$10^3/mm^3$	N	0.00 - 0.80
Eosinophils %	0.00	%	N	0.00 - 5.00
Eosinophil count	0.00	$10^3/mm^3$	N	0.00 - 0.60
Basophils %	0.0	%	N	0.0 - 1.9
Basophil count	0.00	$10^3/mm^3$	N	0.00 - 1.50
Immature Granulocytes count (IG)	0.02	$10^3/mm^3$	N	0.00 - 0.15
Nucleated red blood cells (NRBC%)	0.0	percent	N	0.0 - 2.0
RBC - Red Blood Count*	3.27	$10^6/mm^3$	L	4.00 - 6.50
HGB - Haemoglobin*	10.1	g/dL	L	12.5 - 17.5
HCT - Hematocrit	31.9	%	L	40.0 - 54.0
MCV - Mean Cell Volume	97.6	fL	N	80.0 - 100.0
MCH - Mean Cell Hemoglobin	30.9	pg	N	27.0 - 32.0
MCHC - Mean Cell Haemoglobin Concentration	31.7	g/dL	N	30.0 - 36.0
RDW - Red Cell Distribution Width	16.3	%	H	11.0 - 16.0
PLT - Platelet Count*	335	$10^3/mm^3$	N	150 - 400



Clinical Laboratory Report

Biochemistry

Non Panel Items

Specimen Number		Collection Date/ Time:	
8910052		17 Nov 2025 7:44:25	
Test Name		Result	Specimen Source:
			Blood,venous_Gh
Test Name	Result	Units	Flag
CYFRA 21-1 antigen	3.80	ng/mL	H
AST - Aspartate Aminotransferase*	16	IU/L	N
ALT - Alanine Aminotransferase*	8	IU/L	N
ALP - Alkaline Phosphatase*	67	IU/L	N
Ca - Calcium	2.31	mmol/L	N
Mg - Magnesium (Blood)	0.89	mmol/L	N
Albumin (Blood)	37.4	g/L	N
Bilirubin Total	7.3	umol/L	N

Specimen Number		Collection Date/ Time:	
8910051		17 Nov 2025 7:44:25	
Test Name		Result	Specimen Source:
			Blood, venous_R
Test Name	Result	Units	Flag
CEA - Carcinoembryonic Antigen	7.1	ng/mL	H

Creatinine with eGFR (CKD-EPI)

Specimen Number		Collection Date/ Time:	
8910052		17 Nov 2025 7:44:25	
Test Name		Result	Specimen Source:
			Blood,venous_Gh
Test Name	Result	Units	Flag
Creatinine (Blood)*	85	umol/L	N
eGFR (CKD-EPI)	77.4	mL/min/1.73m2	L

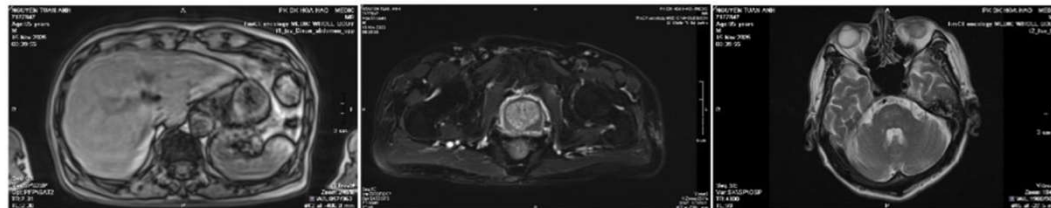
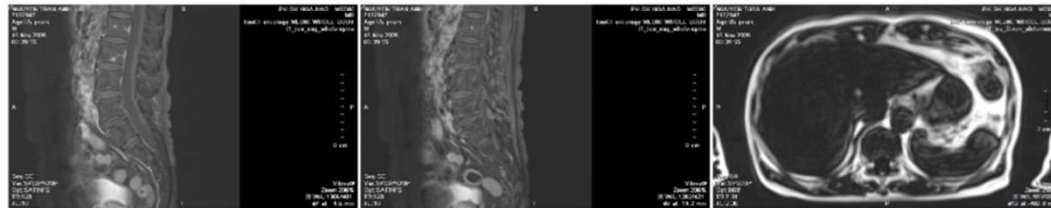
Electrolytes / Blood (Na, K, Cl)

Specimen Number		Collection Date/ Time:	
8910052		17 Nov 2025 7:44:25	
Test Name		Result	Specimen Source:
			Blood,venous_Gh
Test Name	Result	Units	Flag
Na - Sodium (Blood)	138	mmol/L	N
K - Potassium (Blood)	4.24	mmol/L	N
Cl - Chloride (Blood)	104	mmol/L	N



PK DK HOA HAO - MEDIC

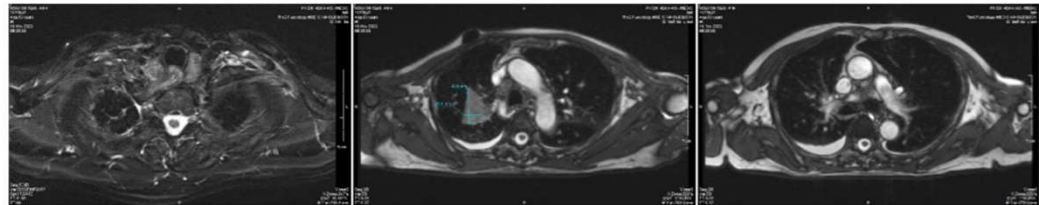
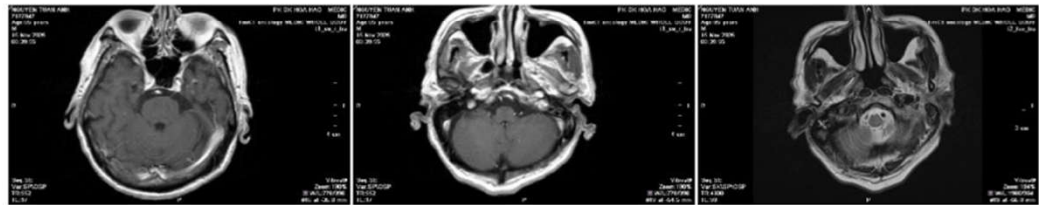
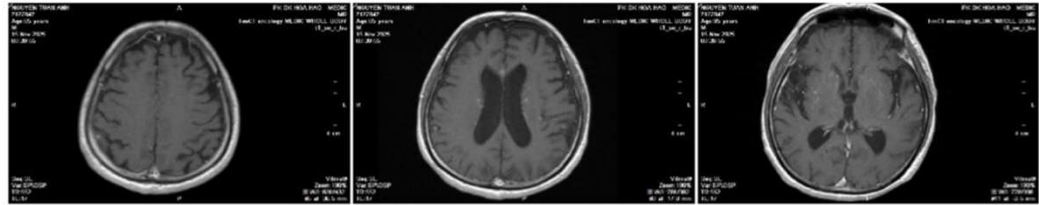
Patient ID: 7	Referring Physician:
Patient Name:	Exam Type: TimCT oncology^MEDIC WHOLE BODY
Date of Birth: 01 Jan 1940	Scan Date: 15 Nov 2025
Gender: M	Report Date: 15 Nov 2025-10:13AM





PK DK HOA HAO - MEDIC

Patient ID:		Referring Physician:	
Patient Name:		Exam Type:	TimCT oncology^MEDIC WHOLE BODY
Date of Birth:	01 Jan 1940	Scan Date:	15 Nov 2025
Gender:	M	Report Date:	15 Nov 2025-10:13AM





CÔNG TY TNHH Y TẾ HÒA HẢO - PHÒNG KHÁM ĐA KHOA
(Tên cũ: TRUNG TÂM CHẨN ĐOÁN Y KHOA - MEDIC)
254 Hòa Hảo, P.Vườn Lài, 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 MRI REPORT

STT : Ngày ĐK : 15/11/2025 08:27
Bệnh nhân : Tuổi : 85 Nam - ĐT : 0939851090
Địa chỉ :
BS chỉ định : BS. NGUYỄN LINH THOẠI BV : MEDIC Khoa : PK
Chẩn đoán sơ bộ : K phổi di căn não , phổi, hạch
Vùng : MRI TOÀN THÂN TÌM DI CĂN Máy : 3_ SIEMEN AVANTO Tiêm chất tương phản
Kết quả : KẾT QUẢ: MRI toàn thân khảo sát truy tìm di căn với máy 1.5Tesla với các chuỗi xung Axial T2WI và DWI từ đỉnh đầu cho đến khớp háng. Có tiêm chất tương phản Gadovist, liều 5ml.
VÙNG:
1) Não: rải rác có các nốt thương tổn não ở bán cầu đại não, cầu não và tiểu não, tín hiệu cao trên T2WI, thấp trên T1WI, có bắt tương phản, KT max= 4 mm.
2) Tai mũi họng: Vòm hầu không u.
Dày nhẹ niêm mạc xoang sàng hai bên.
Dày niêm mạc một số tế bào chũm hai bên.
3) Cổ (tuyến giáp, hạch): Không thấy thương tổn tuyến giáp. Không thấy hạch cổ và hạch thượng đòn hai bên.
4) Ngực (phổi, trung thất): Khối thương tổn đồng đặc cạnh rốn phổi phải, kích thước khoảng 42 x 30mm, bờ không đều, có hạn chế khuếch tán, có ngấm thuốc tương phản.
Rải rác hai phổi có vài nốt thương tổn, kích thước từ vài mm đến 21mm, có ngấm thuốc tương phản.
Tràn dịch màng phổi hai bên phải > trái, bên phải tràn dịch tăng lên so với lần chụp trước, bên trái không đổi.
5) Bụng (gan - mật - tụy -lách - đường tiêu hóa): gan nhiễm mỡ.
6) Niệu (2 Thận - Niệu quản - Bàng quang) , vùng chậu:
Phì đại tuyến tiền liệt.
7) Xương: Tăng tín hiệu trên T2FS thân sống L2, L4, S1 vùng endplate, có ngấm tương phản, không thay đổi đáng kể so với lần chụp trước (4/8/ 2025).
Thoái hóa các đĩa đệm cột sống cổ và thắt lưng.
*** KẾT LUẬN:
U phổi phải giảm kích thước so với lần chụp trước 4/8/2025.
Di căn não và phổi đa nốt (đã giảm số lượng và kích thước các nốt di căn so với lần chụp trước).
Tràn dịch màng phổi hai bên phải > trái, bên phải tràn dịch tăng lên so với lần chụp trước.
Không thấy hạch cổ và hạch thượng đòn hai bên.
Dày nhẹ niêm mạc xoang sàng hai bên.
Dày niêm mạc một số tế bào chũm hai bên.
Gan nhiễm mỡ.
Phì đại tuyến tiền liệt.
Nghỉ thoái hóa endplate thân sống L2, L4, S1 theo Modic type 1 (không thay đổi đáng kể so với lần chụp trước).
Thoái hóa các đĩa đệm cột sống cổ và thắt lưng.
(Tất các hình MRI toàn thân được lưu vào đĩa CD)

Tp. Hồ Chí Minh, ngày 15/11/2025 10:21
(Bác sĩ đã ký)



Các vấn đề hiện tại:

- U phổi P 42x30mm di căn phổi 21mm, di căn đa nốt não 4mm
- Dịch màng phổi do viêm phổi

Hướng điều trị:

- Tiếp tục phác đồ
- Điều trị viêm phổi (kháng sinh, kháng viêm, giảm ho)
- Đánh giá lại (XN mỗi 3 tuần, MRI mỗi 3 tháng)



BÀN LUẬN

- Tìm đột biến gen
- MRI toàn thân tìm di căn: Chẩn đoán và theo dõi đáp ứng sau điều trị



XIN CHÂN THÀNH CẢM ƠN:

- TS NGUYỄN ĐỨC BẰNG
- BS HUỖNH TRÁC LUÂN
- BS NGUYỄN BẢO TOÀN
- BS VÕ NGUYỄN THÀNH NHÂN
- BS NGUYỄN THÀNH ĐĂNG
- BS TRẦN THỊ HỒNG VÂN
- BS LÊ THÔNG LƯU
- BS NGUYỄN NGHIỆP VĂN