



U TIỂU THỂ CẢNH (CAROTID BODY TUMOR)

Bs. Huyền Trang



Hành chánh

- Bệnh nhân nam, 40 tuổi
- Đến Medic Hòa Hảo kiểm tra sức khỏe ngày 03/04/2025
- Lý do đến khám: ăn chậm tiêu, ợ chua, đánh răng hay bị buồn nôn, thỉnh thoảng mất ngủ...
- Dấu hiệu sinh tồn: HA: 118/74 mmHg, mạch : 57 l/p
- Được chỉ định siêu âm gan+ swe và siêu âm cổ



Kết Quả Siêu Âm Cổ



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



Khoa : **Siêu Âm Gan - Mạch Máu D4** - Phòng Gan 3

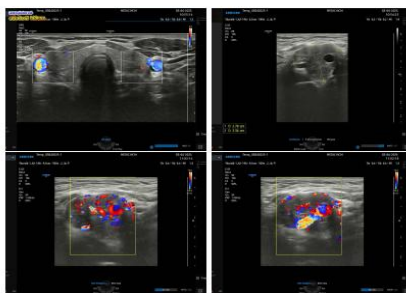
Máy: **Samsung V7**

KẾT QUẢ SIÊU ÂM MÀU

Họ và tên: [Redacted] Ngày ĐK: 03/04/2025 08:29 **40** tuổi **Nam**
Địa chỉ: [Redacted] n, H. Bến Cầu, T. Tây Ninh -- 0948692892
Chẩn đoán sơ bộ :
BS chỉ định : BS. CKI. NGUYỄN THỊ HỒNG ANH BV chỉ định : MEDIC

VÙNG KHẢO SÁT : SIÊU ÂM VÙNG CỔ

- TUYẾN GIÁP: kích thước bình thường, nền giáp cấu trúc echo dày, không đồng nhất, bờ không đều, không nhân giáp, phân bố mạch máu bình thường.
- HẠCH CỘ: không hạch bệnh lý.
- TUYẾN MANG TAI, DƯỚI HẠM, DƯỚI LUỖI: bình thường.
- PHÂN MÉM CỔ (Da, mô dưới da, cân cơ), THỰC QUẢN CỔ: chưa thấy bất thường.
- Động mạch cảnh chung phải, chỗ chia đôi có khối tròn echo kém, gần như đồng nhất, giới hạn rõ, không vôi hóa, tăng sinh mạch máu, tăng âm sau, kt # 28 x 33 x 42 mm, làm rộng chỗ chia động mạch cảnh trong và cảnh ngoài



KẾT LUẬN: U TIỂU THỂ CẢNH PHẢI (CAROTID BODY TUMOR)- VIÊM GIÁP

Đề nghị: CT vùng cổ

Tp. Hồ Chí Minh, ngày 03/04/2025 10:57
(Bác sĩ đã ký)





MEDIC





MEDIC

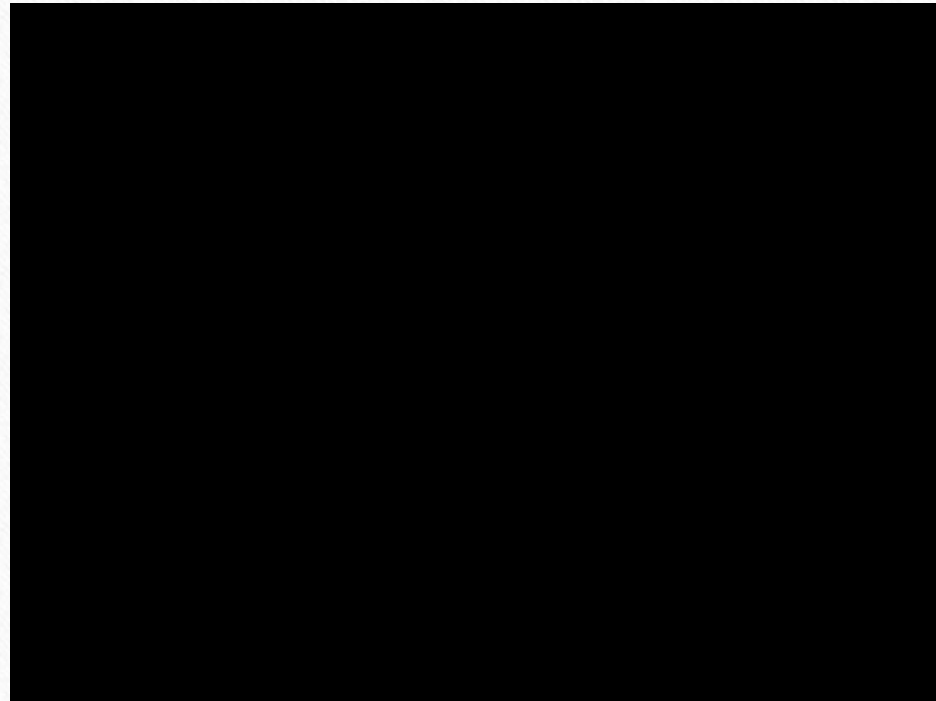








MEDIC





-
- Bệnh nhân cho biết đã phát hiện nhiều năm tại nhiều phòng khám và bệnh viện khác nhưng được chẩn đoán là hạch lành tính vùng cổ.



Kết Quả Siêu Âm Bụng



CÔNG TY TNHH Y TẾ HOÀ 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.)



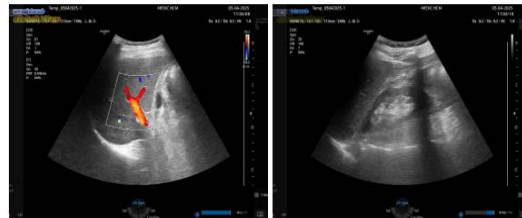
Khoa : **Siêu Âm Gan - Mạch Máu D4** - Phòng Gan 3
Máy: **Samsung V7**

KẾT QUẢ SIÊU ÂM MÀU

ID : ██████████ K: 03/04/2025 08:29
Họ và tên : ██████████ 40 tuổi Nam
Địa chỉ : Ấp 8 X, Tien Thuận, H. Bến Cầu, T. Tây Ninh - 0948692892
Chẩn đoán sơ bộ :
BS chỉ định : BS. CKI. NGUYỄN THỊ HỒNG ANH 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.
- TUY: 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.
- BANG QUANG: Không sỏi, không ứ, vách mỏng.
- TIỀN LIỆT TUYẾN: không to, hai thùy đối xứng, còn rãnh giữa, không tổn thương khu trú
- Động mạch chủ bụng không phình.
- Ascites (-). Không hạch ổ bụng.
- Không tràn dịch màng phổi.



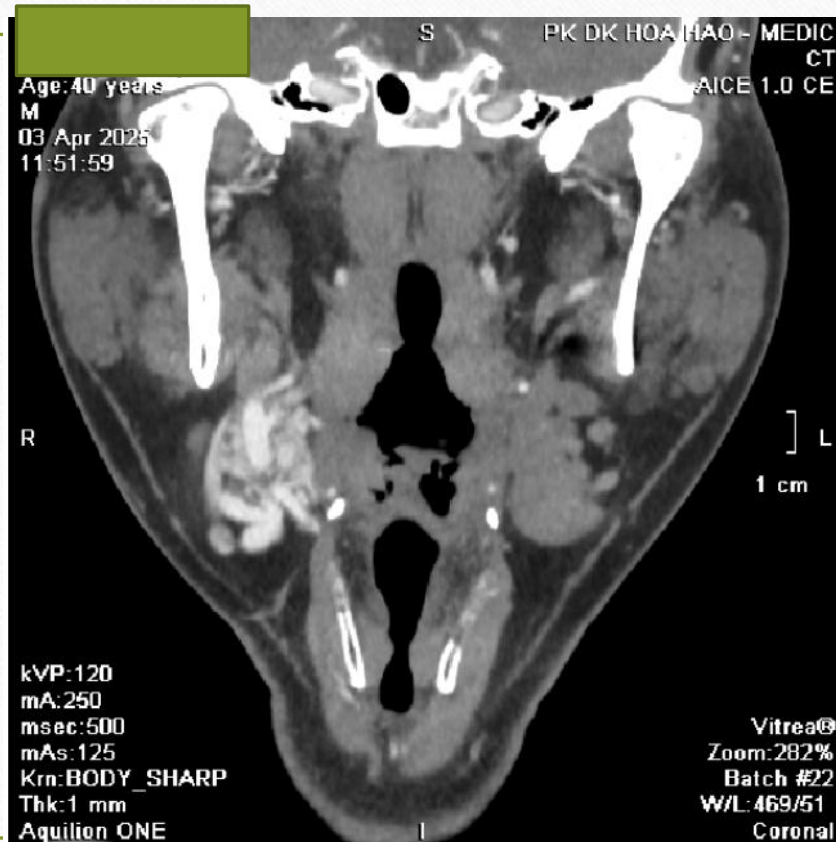
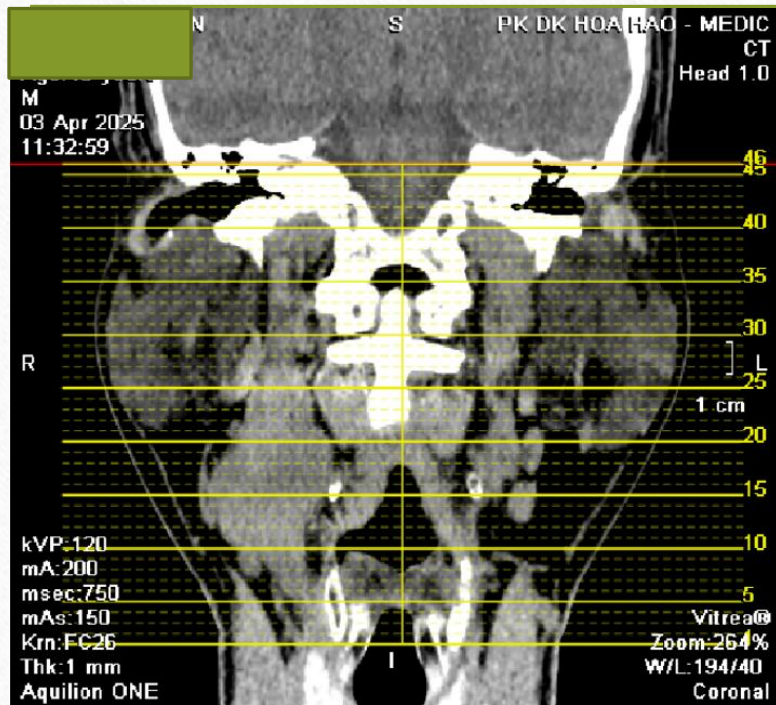
KẾT LUẬN : SIÊU ÂM BỤNG HIỆN CHƯA THẤY BẤT THƯỜNG - SWE (chủ mô gan)/ Samsung V7:
4.65 kPa, # F0

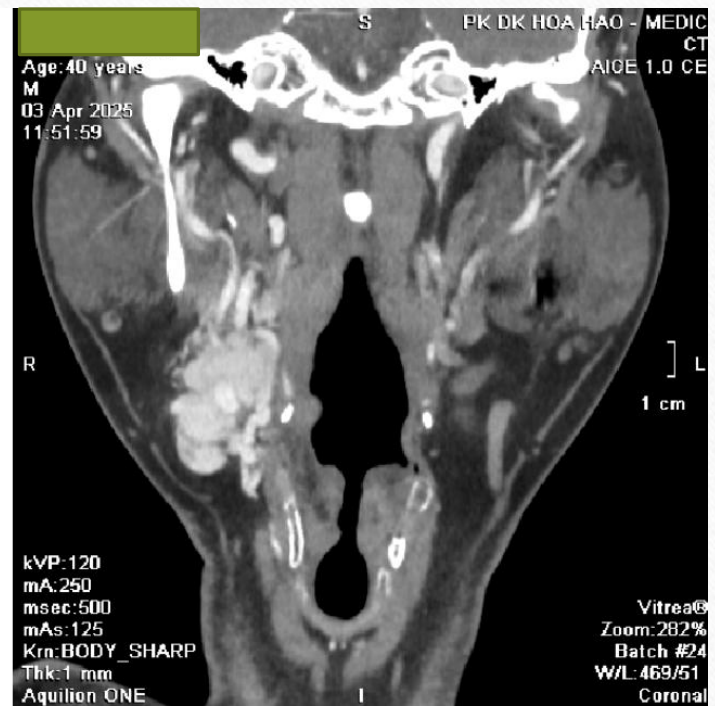
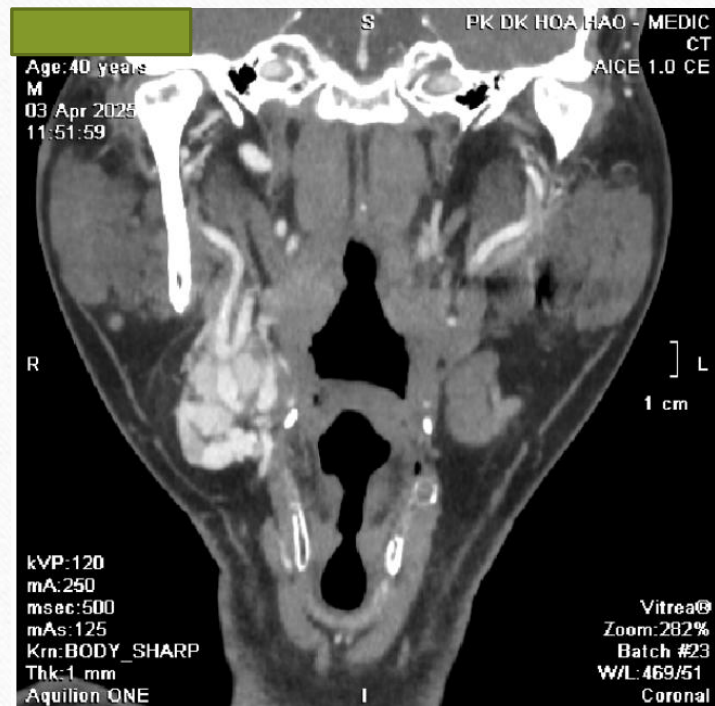
Đề nghị :

Tp. Hồ Chí Minh, ngày 03/04/2025 10:57
(Bác sĩ đã ký)



Kết quả CT SCAN 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 QR code cho người khác.)



MEDIC CT SCAN REPORT

STT

Bệnh nhân

Ngày ĐK : 03/04/2025 11:34

Tuổi : 40 Nam - ĐT

Địa chỉ : Ấp 8 X. Tiên Thuận, H. Bến Cầu, T. Tây Ninh

BS chỉ định : BS. CKI. NGUYỄN THỊ HỒNG ANH

BV : MEDIC

Khoa : PK

Chẩn đoán sơ bộ :

Vùng : CT VÙNG CỔ

Máy : MSCT 640 _ 2

Tiêm chất tương phản

Kết quả : KỸ THUẬT:

Khảo sát vùng đầu và cổ với kỹ thuật MSHCT không và có tiêm thuốc cản quang tĩnh mạch.

KẾT QUẢ:

Đáy sọ bình thường, không thấy hình ảnh hủy đáy sọ.

Vòm hầu trống. Khoang cạnh hầu trống.

Mỏm chân bướm và hố chân bướm khẩu cái bình thường.

Sào bào chũm và các thông bào chũm hai bên sáng.

Hốc mũi bình thường. Dày nhẹ niêm mạc xoang sàng hai bên.

Hốc miệng khẩu hầu bình thường.

Hạ hầu thanh quản bình thường.

Tuyến mang tai, dưới hàm và tuyến giáp bình thường.

Hạch cổ: chưa thấy bất thường.

Khối tổn thương vùng cổ phải, dạng cỏi ngựa chỏ chia động mạch cảnh phải ra động mạch cảnh trong và cảnh ngoài, mật độ mô mềm, bờ đa cung, giới hạn rõ. Tổn thương bắt thuốc cản quang mạnh, đồng nhất, đậm độ gần tương đương với động mạch cảnh; không xâm lấn xung quanh.

***** KẾT LUẬN:**

U CUỘN CẢNH VÙNG CỔ PHẢI.

DÀY NHẸ NIÊM MẠC XOANG SÀNG HAI BÊN.

Tp. Hồ Chí Minh, ngày 03/04/2025 12:18

(Bác sĩ đã ký)



TỔNG QUAN

- U cuộn cảnh (glomus tumor) là gì? Theo nghiên cứu của Đoàn Quốc Hưng, Phạm Tuấn Cảnh, Chử Vân Khánh trong tạp chí Phẫu thuật tim mạch và lồng ngực Việt Nam số 17, tháng 8/2017
 - U cuộn cảnh vùng đầu cổ là khối u hiếm gặp, tiến triển chậm, giàu mạch máu, thuộc nhóm các u cận hạch (paragangliomas) có thể xuất hiện ở nhiều vị trí khác nhau như:
 - Tiểu thể cảnh (carotid body) (65%)
 - Tiểu thể thần kinh phế vị (glomus vagale)
 - Cuộn nhĩ (glomus tympanicum)...

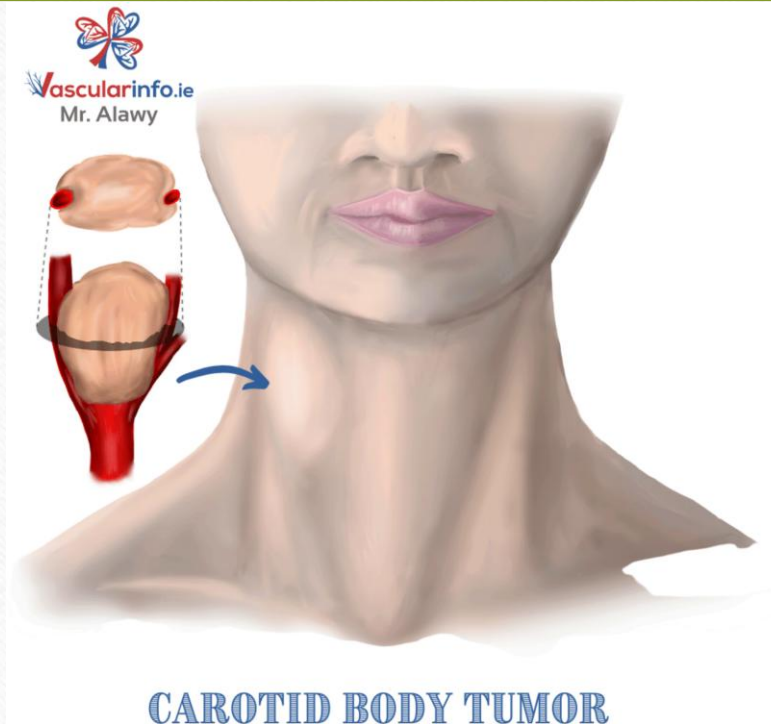


-
- Vùng đầu cổ tỷ lệ gặp u tiểu thể cảnh khoảng 1/300.000 người mỗi năm, thường gặp ở nữ
 - Tuổi khởi phát # 30-60 tuổi, đa số xuất hiện một bên, trái > phải
 - Nhóm có ở hai bên thường có yếu tố gia đình
 - Chẩn đoán : lâm sàng và chẩn đoán hình ảnh
 - Điều trị: mổ lấy trọn khối u. Nút mạch -> phẫu thuật : giảm nguy cơ chảy máu



LÂM SÀNG

- U tiêu thể cảnh là một khối tròn, phát triển chậm.
- Thường nằm trước cơ ức đòn chũm, gần góc hàm và ngang mức xương móng.
- Đặc điểm điển hình: u có thể di chuyển sang bên nhưng không di chuyển lên xuống được do vị trí nằm trong bao cảnh
- Có thể chèn ép vào xoang cảnh gây phản xạ giảm huyết áp và đôi khi gây thiếu máu não
- Những u này có thể tổng hợp và tiết ra catecholamine, mặc dù ít phổ biến hơn u tuyến thượng thận



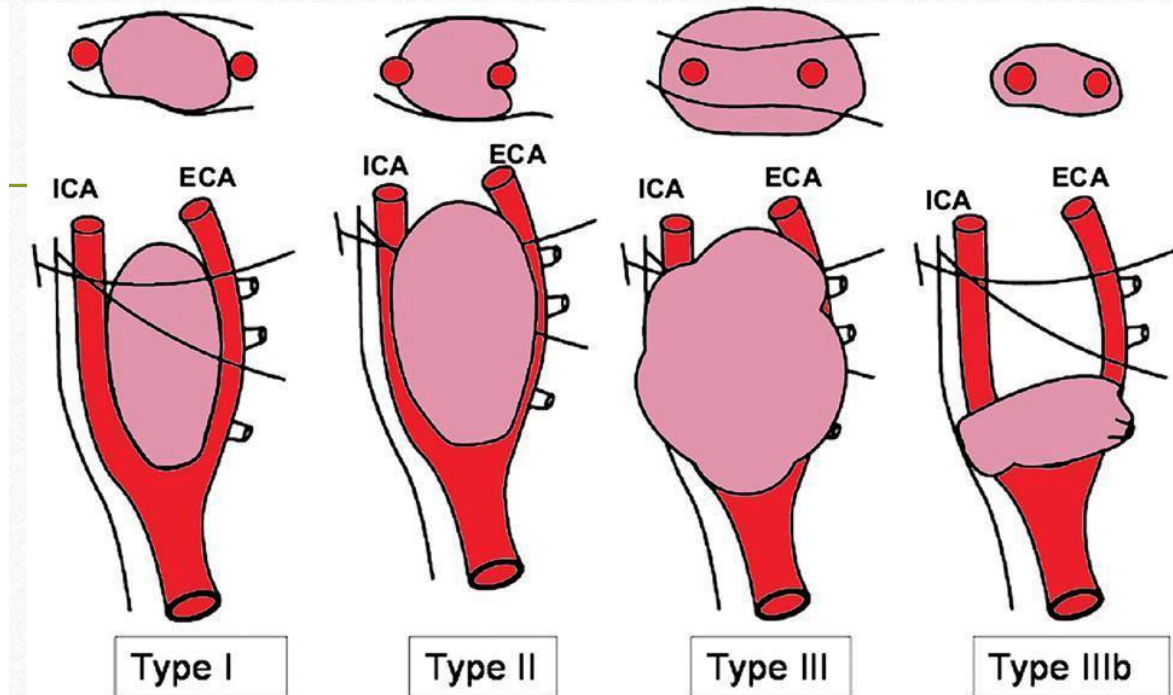


MEDIC

Shamblin classification

Shamblin, et al. in 1971 classified carotid body tumors in relation to the carotid vessels. In his classification

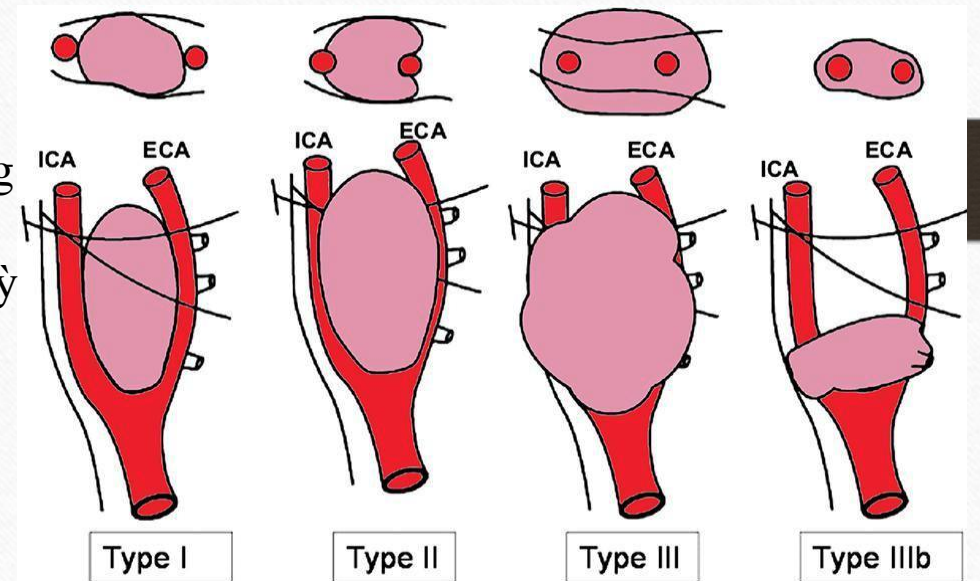
- Group I – includes localized tumors not involving the carotid vessels.
- Group II – tumors partially surround carotid vessels or is adherent to them.
- Group III – defined as larger tumors encasing the carotid vessels.



Need for vascular resection and reconstruction was significantly higher among class IIIb tumors.

<https://drsanu.com/articles/shamblin-modified-shamblin-classification-carotid-body-tumors/>

Phân loại CBT theo Shamblin thành I, II và III, IIIb (như được đề xuất trong bản sửa đổi phân loại Shamblin của Luna-Ortiz và cộng sự ⁴). Phân nhóm phẫu thuật chủ yếu dựa trên mối quan hệ của khối u với ICA và ECA. U loại IIIb bao gồm các khối u với bất kỳ kích thước nào có sự thâm nhiễm vào thành mạch. Các đường chéo được hiển thị biểu thị các dây thần kinh X và XII, có liên quan mật thiết với các khối u và phải được mổ xẻ cẩn thận cùng với các mạch máu





MEDIC

Ykhoa.net

**CHẨN ĐOÁN CHÍNH XÁC MỘT TRƯỜNG HỢP HIẾM GẶP: U THỂ CẢNH
(CAROTID BODY TUMOR).**

**PHAN THANH HẢI, NGUYỄN THIỆN HÙNG, HÀ THỊ THANH
TUYÊN
TRUNG TÂM CHẨN ĐOÁN Y KHOA**

Ngày 29.7.1995 Trung tâm Ung Bướu thành phố gửi bệnh nhân Nguyễn thị Kim S., 32 tuổi, địa chỉ 90/A Trần khắc Chân, quận Phú nhuận đến Trung tâm Chẩn đoán Y khoa (MEDIC) để khám siêu âm vùng cổ với chẩn đoán Hạch cổ trái đã mổ.



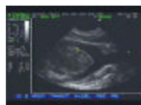
MEDIC

Từ 4 tháng nay bệnh nhân tự phát hiện bên cổ trái có một khối u mà không có triệu chứng bất thường nào khác. Khi đến xin khám tại Trung tâm Ung Bướu cô được mổ sinh thiết vì nghi là hạch ác tính từ vùng mũi hầu, nhưng không lấy được hạch. Do vậy bệnh nhân được cho làm siêu âm vùng cổ để kiểm tra lại với chẩn đoán lâm sàng đã nêu.

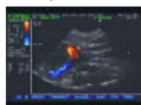


(Hình 1)

Tại Trung tâm Chẩn đoán Y khoa, qua siêu âm B-mode, một khối u đặc, giới hạn rõ, kích thước 3,5 x 3,0 cm, cấu trúc echo kém, gần như đồng nhất được phát hiện. Khối u này ở khoảng giữa góc hàm trái và xương móng, làm tách rộng động mạch cảnh trong và cảnh ngoài bên trái (H2)



Không thấy có hạch cổ trái kèm theo. Sau đó, khi được khám bằng siêu âm Doppler màu, khối u này có nhiều tín hiệu màu trong lòng, tức là khối u có nhiều mạch máu (Hình 3)



Kết quả chẩn đoán siêu âm B-mode và siêu âm Doppler màu là U thể cảnh bên trái (ID 96994, BS Phan thanh Hải).

Cũng tại Trung tâm Chẩn đoán Y khoa, ngày 30.7.1995, bệnh nhân được làm CT-scan vùng cổ có tiêm cản quang. Khối u được ghi nhận ở ngang đốt sống cổ C2 đến C4, đường kính 3,5 x 2,3 x 3,0cm, bờ tròn đều, bắt cản quang khá rõ, và đồng nhất. Khối này dính và đẩy động mạch cảnh ra trước và vào trong. Không thấy hủy xương chung quanh. Không loại trừ u cuộn cảnh vùng tĩnh mạch cảnh trong bên trái (ID 95073002, BS Hà thị Thanh Tuyền).

Ngày 14.8.1995, tại bệnh viện Bình dân, bệnh nhân đã được GS Văn Tần mổ và lấy đi trọn khối u. Kết quả giải phẫu bệnh lý phù hợp với u thể cảnh (BS Nguyễn Sào Trung).



MEDIC

-
- **CÁM ƠN QUÝ THẦY CÔ VÀ ĐỒNG NGHIỆP ĐÃ LẮNG NGHE**