



# MỘT TRƯỜNG HỢP KHỐI U VÙNG CHẬU

- BS VÕ THỊ PHƯƠNG TRINH
  - KHOA SIÊU ÂM



# HÀNH CHÁNH

- BỆNH NHÂN : NỮ , 59 T
- Địa chỉ : Long An, nghề nghiệp: nông dân
- ID = 7662701 , ĐẾN KHÁM: 10/01/2024
- LÍ DO: ĐAU THƯƠNG VỊ, ĐAU LƯNG
- TIỀN SỬ : TĂNG HUYẾT ÁP ĐANG ĐIỀU TRỊ



# SIÊU ÂM BỤNG





# SIÊU ÂM BỤNG

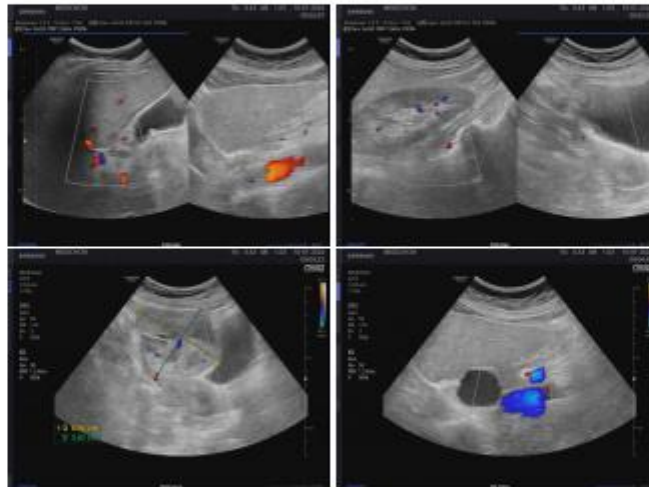
Chẩn đoán sơ bộ : VIÊM ĐD

BS chỉ định : BS. NGUYỄN LINH THOẠI

BV chỉ định : MEDIC

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

- GAN: Không to, bờ đều, CẤU TRÚC ECHO DÀY NHIỀU, CỎ GIẢM ÂM VÙNG SÂU, THỦY ĐUÔI CỎ NANG D= 3 CM
- MẬT: túi mật không sỏi, vách mỏng. Đường mật trong gan không giãn. Ống mật chủ không sỏi, không giãn.
- 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.
- BÀNG QUANG: không sỏi, không bướng, vách mỏng.
- Vùng chậu LỆCH T CÓ KHỐI ECHO DÀY PHÂN THỦY, CÓ MẠCH MÁU ĐẾN BÊN TRONG D= 70X 65MM
- Động mạch chủ bụng không phình.
- Ascites (-). Không hạch ổ bụng.
- Không tràn dịch màng phổi.



### KẾT LUẬN :

NANG THỦY ĐUÔI GAN/ GAN NHIỄM MỠ NHIỀU [ ĐỘ III ].  
U VÙNG CHẬU TD K BUỒNG TRÙNG T

### Đề nghị :

XN CA 125

Tp. Hồ Chí Minh, ngày 10/01/2024 08:52  
(Bác sĩ đã ký)

*mulan*



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 nhanh hơn

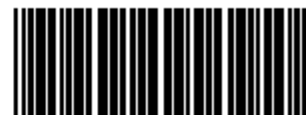
QR code kết quả chứa bệnh án của quý khách. Medic không chịu trách nhiệm nếu quý khách cung cấp QR code cho người khác.

QRCode kết quả



## PHIẾU KHÁM BỆNH

PHÒNG KHÁM PHỤ - PHÒNG: 1



\*7662701\*

Họ tên

Địa chỉ: Ấp Mỹ Lợi , X. Mỹ Thạnh Tây , H. Đức Huệ , T. Long An

Nghề nghiệp: nội trợ .

Năm sinh: 1965 - Nữ

ĐT: 0347506221

Số thẻ BHYT:

Huyết áp - Mạch: 126/74-104 Cao: 157 cm; Nặng: 57 kg; Nhiệt độ: 37°C

Lý do đi khám: SA BỤNG : U VÙNG CHẬU TD K BUỒNG TRÚNG T D= 70X 65 MM

Lâm sàng: PARA: 3003, MÃN KINH > 10 NĂM , KHÔNG XH ÂM ĐẠO ,ÂM ĐẠO : SẠCH. CỔ TỬ CUNG :LÁNG

Chẩn đoán sơ bộ: CỔ TỬ CUNG LÁNG / U VÙNG CHẬU TD K BUỒNG TRÚNG T D= 70X 65 MM

### CHỈ ĐỊNH:

**1. SIÊU ÂM (1):** SA TVS màu

**2. GIẢI PHẪU BỆNH (1):** Phết Tế Bào Phụ Khoa Pap \_ LBC (GPB)

### XÉT NGHIỆM:

| Giờ       | Người lấy mẫu |
|-----------|---------------|
| ____:____ |               |



# KẾT QUẢ TVS

024-0027 MEDIC HOA HAO MI 1.2 10-01-2024  
VR5-9 / Gynecology / FR 9Hz TIs 0.5 12:24:58



**D1 3.21 cm**  
**D2 4.89 cm**

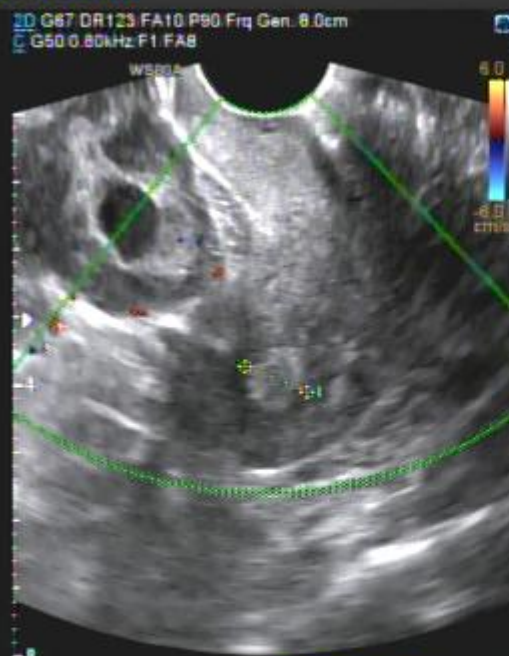
Straight

Cine  
Print

unregistered  
e2eSoft VCam

10-01-2024-0027

MEDIC HOA HAO MI 1.0 10-01-2024  
VR5-9 / Gynecology / FR 15Hz TIs 0.5 12:28:2



**D1 1.00 cm**



**D2 0.76 cm**

Straight

Cine  
Print



unregistered  
e2eSoft VCam

10-01-2024-0027

MEDIC HOA HAO

MI 1.3

10-01-2024

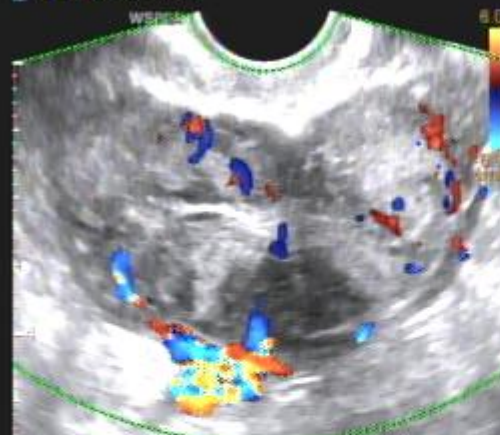
VR5-9 / Gynecology / FR 6Hz

Tis 0.4

12:28:12

2D G70 DR123 FA10 P90 Frq Gen. 8.0cm  
G50 0.80kHz F1 FA8

2D G70 DR123 FA10 P90 Frq Gen. 8.0cm  
G50 0.80kHz F1 FA8



WS80A

10-01-2024-0027

MEDIC HOA HAO

MI 1.3

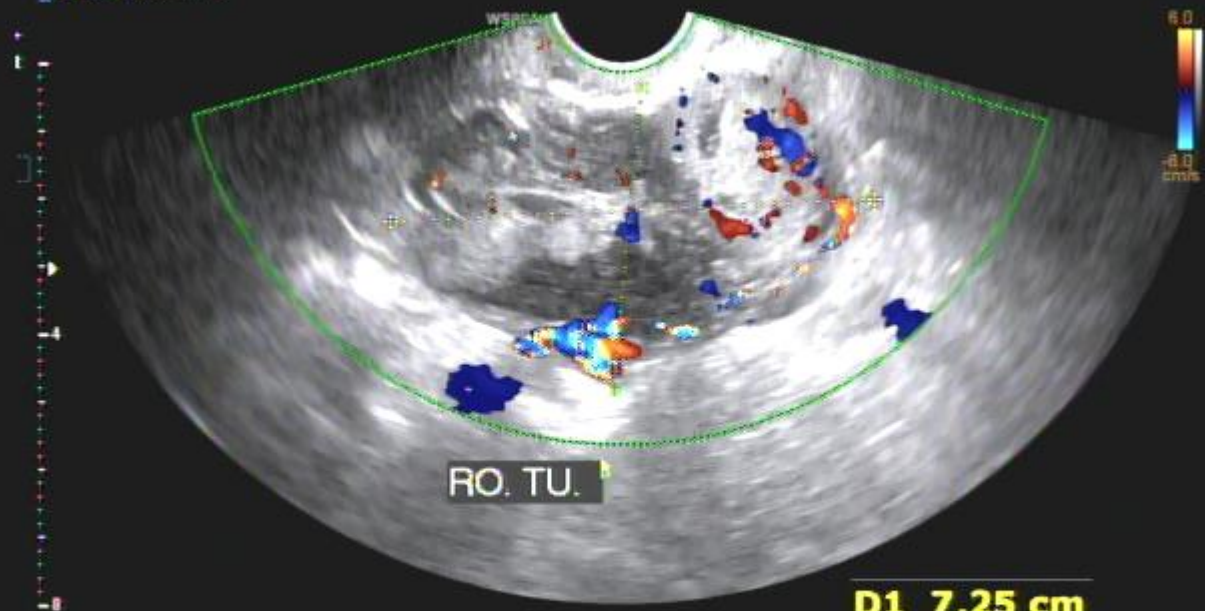
10-01-2024

VR5-9 / Gynecology / FR 6Hz

Tis 0.4

12:28:45

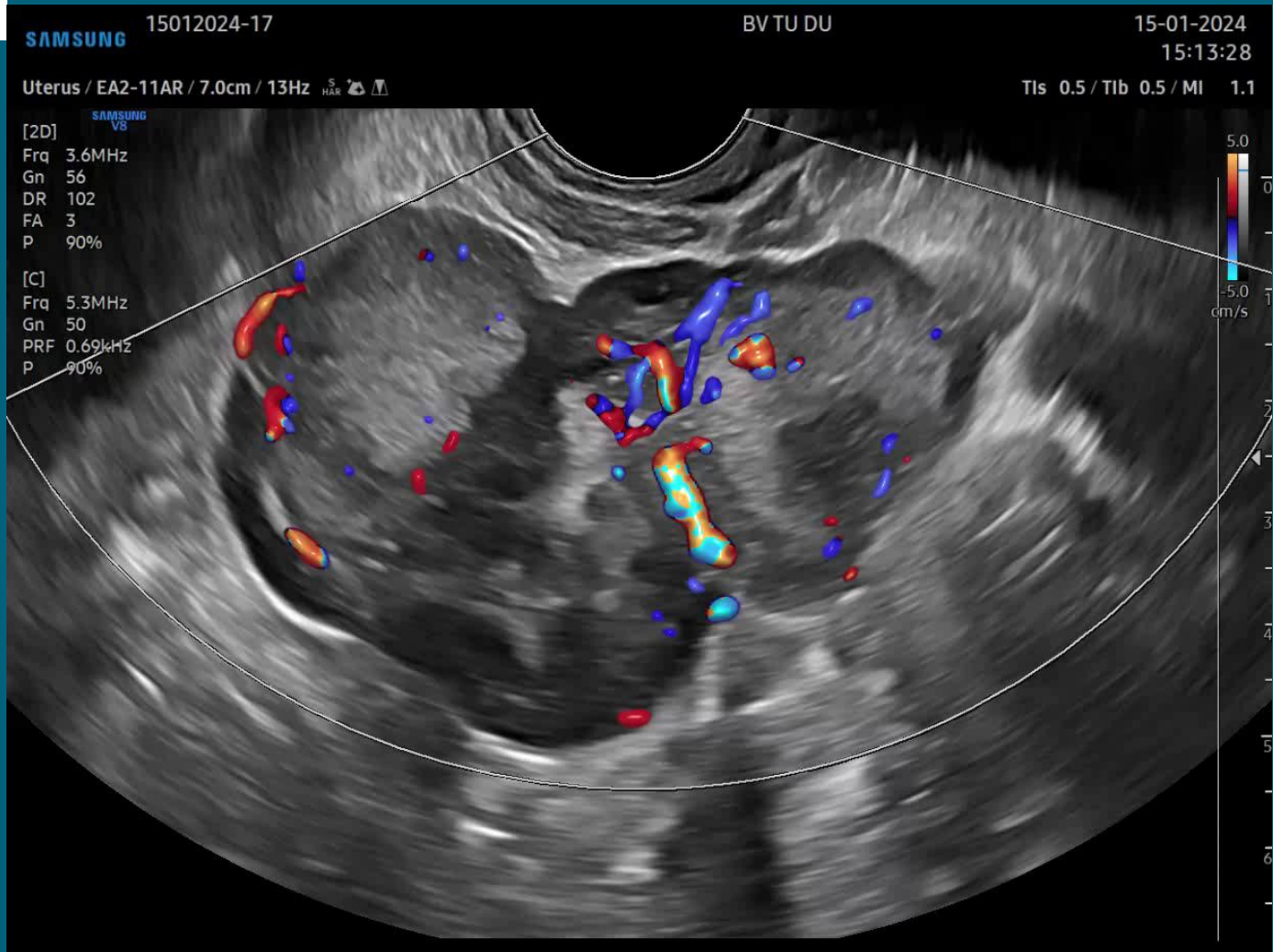
2D G71 DR123 FA10 P90 Frq Gen. 8.0cm  
G50 0.80kHz F1 FA8



RO. TU.

D1 7.25 cm

D2 4.51 cm





# KẾT QUẢ TVS



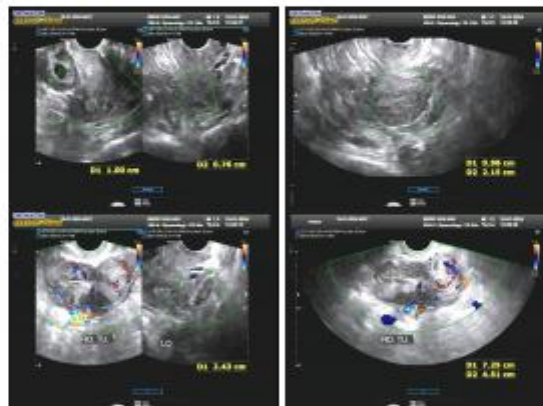
Máy: SAMSUNG WS80A

## KẾT QUẢ SIÊU ÂM MÀU

ID : **7662701** Ngày ĐK: 10/01/2024 12:23  
Họ và tên : \* 59 tuổi Nữ  
Địa chỉ : Ấp Mỹ Lợi, X. Mỹ Thanh Tây, H. Đức Huệ, T. Long An -- 0347506221  
Chẩn đoán sơ bộ : CỐ TỬ CUNG LẠNG / U VÙNG CHẬU TD K BUỒNG TRÙNG TD = 70 X 65 MM  
BS chỉ định : BS. CKI. DƯƠNG ĐĂNG NGỌC PHƯƠNG BV chỉ định : MEDIC

### VÙNG KHẢO SÁT : SIÊU ÂM TVS MÀU

- CỐ TỬ CUNG : KHÔNG U.
- TỬ CUNG : gấp trước  
đạp = 32mm LS = 49 mm Nội mạc = 21x10 mm( nội mạc echo dày không đồng nhất)
- trong cơ tử cung có nhân echo kém d= 8 mm, không tăng sinh mạch
- Buồng trứng TRÁI : d= 24mm, không u.
- VÙNG CHẬU LỆCH PHẢI CÓ MASS ECHO KÉM KHÔNG ĐỒNG NHẤT, KT = 72X45 MM, BỜ ĐA CUNG, TĂNG SINH MẠCH MÁU
- Túi cùng Douglas : không dịch.



### KẾT LUẬN :

MASS VÙNG CHẬU NGHĨ K BUỒNG TRÙNG ( ORADS 4)  
TĂNG SINH NỘI MẠC TỬ CUNG - NHÂN XƠ TỬ CUNG TRONG CƠ ( VỊ TRÍ LA - FIGO).

### Đề nghị :

MRI VÙNG CHẬU

Tp. Hồ Chí Minh, ngày 10/01/2024 12:40  
(Bác sĩ đã ký)

Bs. Võ Thị Phương Trinh



# XÉT NGHIỆM

P. MY LỢI, X. MY THANH TÂY, H. ĐỨC. HUỆ, T. LONG AN

dic

ẫu: Lâu 1

Máu/N.Tiểu

BS yêu cầu: BS. NGUYỄN LINH THOẠI

Tình trạng mẫu: Đạt

| TÊN XÉT NGHIỆM                                            | KẾT QUẢ     | KHOẢNG THAM CHI                  |
|-----------------------------------------------------------|-------------|----------------------------------|
| <b>I. HUYẾT HỌC / ĐÔNG MÁU - HEMATOLOGY / COAGULATION</b> |             |                                  |
| <b>C.B.C)(CÔNG THỨC MÁU)<sup>1</sup></b>                  | <b>*</b>    |                                  |
| <b>WBC</b>                                                | <b>7.25</b> | (4.0 - 10.5)10 <sup>9</sup> /L   |
| % Neu                                                     | <b>50.5</b> | (40 - 74 %)                      |
| % Lym                                                     | <b>35.7</b> | (19 - 48 %)                      |
| % Mono                                                    | <b>11.3</b> | (3 - 9 %)                        |
| % Eos                                                     | <b>1.8</b>  | (0 - 7 %)                        |
| % Baso                                                    | <b>0.7</b>  | (0 - 1.5 %)                      |
| # Neu                                                     | <b>3.66</b> | (1.7 - 7.0) 10 <sup>9</sup> /L   |
| # Lym                                                     | <b>2.59</b> | (1.0 - 4.0) 10 <sup>9</sup> /L   |
| # Mono                                                    | <b>0.82</b> | (0.1 - 1.0) 10 <sup>9</sup> /L   |
| # Eos                                                     | <b>0.13</b> | (0 - 0.5) 10 <sup>9</sup> /L     |
| # Baso                                                    | <b>0.05</b> | (0 - 0.2) 10 <sup>9</sup> /L     |
| <b>RBC</b>                                                | <b>5.13</b> | (3.80 - 5.60)10 <sup>12</sup> /L |
| <b>Hb</b>                                                 | <b>14.1</b> | (12.0 - 18.0 g/dL)               |
| Hct                                                       | <b>43.2</b> | (35 - 52 %)                      |
| MCV                                                       | <b>84.2</b> | (80 - 97 fL)                     |
| MCH                                                       | <b>27.5</b> | (26 - 32 pg)                     |
| MCHC                                                      | <b>32.6</b> | (31 - 36 g/dL)                   |
| RDW                                                       | <b>12.1</b> | (11.0 - 15.7%)                   |
| <b>PLT</b>                                                | <b>277</b>  | (150 - 400)10 <sup>9</sup> /L    |
| MPV                                                       | <b>9.3</b>  | (6.30 - 12.0 fL)                 |

Số CCCD/Hộ chiếu:

Địa chỉ: ẤP MỸ LỢI, X. MỸ THANH TÂY, H. ĐỨC. HUỆ, T. LONG AN

Đơn vị: Medic

Nơi lấy mẫu: Lâu 1

Loại mẫu: Máu/N.Tiểu

ĐT: 0347506221

BS yêu cầu: BS. NGUYỄN LINH THOẠI

Tình trạng mẫu: Đạt

| TÊN XÉT NGHIỆM                      | KẾT QUẢ        | KHOẢNG THAM CHIẾU    | MÃ QT |
|-------------------------------------|----------------|----------------------|-------|
| Glucose                             | <b>NEG</b>     | (mmol/L)             |       |
| Bilirubin                           | <b>NEG</b>     | (μmol/L)             |       |
| Ketone                              | <b>NEG</b>     | (mmol/L)             |       |
| Spe-Gravity                         | <b>1.028</b>   | (1.005-1.030)        |       |
| Blood                               | <b>NEG</b>     | (Negative)           |       |
| pH                                  | <b>5.5</b>     | (4.6-8.0)            |       |
| Protein                             | <b>NEG</b>     | (g/L)                |       |
| Urobilinogen                        | <b>NEG</b>     | (μmol/L)             |       |
| Nitrite                             | <b>NEG</b>     | (Negative)           |       |
| Leucocytes                          | <b>NEG</b>     | (Negative)           |       |
| Color                               | <b>Yellow</b>  |                      |       |
| Clarity                             | <b>Clear</b>   |                      |       |
| <b>2)Urine Sediment (Cặn Lắng):</b> | <b>.</b>       | (particles/μL)       |       |
| Red Blood Cells                     | <b>12</b>      | ( 0 - 15 )           |       |
| Leucocytes                          | <b>5</b>       | ( 0 - 15 )           |       |
| Calcium oxalate monohydrate         | <b>0</b>       | (0 - 6)              |       |
| Calcium oxalate dihydrate           | <b>0</b>       | (0 - 6)              |       |
| Amor.Phosphate                      | <b>0</b>       | (0 - 6)              |       |
| Uric acid                           | <b>0</b>       | (0 - 6)              |       |
| Casts                               | <b>0</b>       | ( 0 - 6 )            |       |
| Epithelial Cells                    | <b>8</b>       | ( 0 - 10 )           |       |
| Bacteria                            | <b>0</b>       | ( 0 - 130 )          |       |
| <b>III. SINH HOÁ - BIOCHEMISTRY</b> |                |                      |       |
| <b>HbA1C (HPLC)<sup>1</sup>:</b>    | <b>*</b>       |                      |       |
| HbA1c (IFCC)                        | <b>52.13 H</b> | (20 - 47.5 mmol/mol) |       |
| HbA1c (NGSP)                        | <b>6.92 H</b>  | (4.0 - 6.50 %A1C)    |       |

\* Đây là kết quả dạng số trả tự động từ hệ thống Medic. Bản giấy, khoa Xét nghiệm đã ký trả bệnh nhân  
Mã QR phía trên chứa bệnh án của quý khách. Medic không chịu trách nhiệm nếu quý khách cung cấp cho người khác..

QTSH012

Số trang: 2/



# XÉT NGHIỆM

Ngày tháng năm sinh: 1965  
Số CCCD/Hộ chiếu:  
Địa chỉ: ẤP MỸ LỢI, X. MỸ THẠNH TÂY, H. ĐỨC HUỆ, T. LONG AN  
Đơn vị: Medic  
Nơi lấy mẫu: Lâu 1  
Loại mẫu: Máu/N.Tiểu

Quốc tịch:  
ĐT: 0347506221  
BS yêu cầu: BS. NGUYỄN LINH THOẠI  
Tình trạng mẫu: Đạt

| TÊN XÉT NGHIỆM                                 | KẾT QUẢ          | KHOẢNG THAM CH        |
|------------------------------------------------|------------------|-----------------------|
| HBsAg (Định tính, qualitative) <sup>1</sup>    | NEG Index <0.100 | (Index <1; S/Co <1)   |
| Anti HCV (Định tính, qualitative) <sup>1</sup> | NEG Index 0.030  | (S/Co < 1; Index < 1) |

Thời gian duyệt: 07:37:49 10/01/2024  
Người duyệt: DS.Phạm Văn Đức

In lần 1: 07:38:00 10/01/2024  
Trưởng khoa xét nghiệm

*Trần*  
ThS. Bs. Nguyễn Bảo T

ĐT: 0347506221

Địa chỉ: ẤP MỸ LỢI, X. MỸ THẠNH TÂY, H. ĐỨC HUỆ, T. LONG AN  
Đơn vị: Medic  
Nơi lấy mẫu: Lâu 1  
Loại mẫu: Máu/N.Tiểu

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

| TÊN XÉT NGHIỆM                      | KẾT QUẢ | KHOẢNG THAM CHIẾU    | MÃ QT  |
|-------------------------------------|---------|----------------------|--------|
| Glucose (mmol/L) (FPG) <sup>1</sup> | 8.17 H  | (3.90 - 5.60 mmol/L) | QTS001 |
| Glucose (mg/dL)                     | 147.1 H |                      |        |
| IONOGRAMME <sup>2</sup> :           |         |                      |        |
| Na                                  | 140.0   |                      |        |
| K                                   | 4.12    |                      |        |
| Ca                                  | 2.35    |                      |        |
| Cl                                  | 104.1   |                      |        |
| GGT <sup>1</sup>                    | 72.03 H |                      |        |
| SGOT (AST) <sup>1</sup>             | 21.57   |                      |        |
| SGPT (ALT) <sup>1</sup>             | 27.36   |                      |        |
| Uric Acid/Serum <sup>1</sup>        | 6.98 H  |                      |        |
| hs CRP                              | 1.60    |                      |        |
| Urea/ Serum <sup>1</sup>            | 47.87   |                      |        |
| Độ Lọc Cầu Thận (CKD-EPI)           | *       |                      |        |
| Creatinin/Serum <sup>2</sup>        | 0.630   |                      |        |
| eGFR (CKD-EPI)                      | 102     |                      |        |
| LDL Cholesterol <sup>2</sup>        | 3.96    |                      |        |
| HDL Cholesterol <sup>2</sup>        | 1.14    |                      |        |
| Triglycerides <sup>1</sup>          | 2.55 H  |                      |        |
| Cholesterol, Total <sup>1</sup>     | 6.30 H  |                      |        |

Địa chỉ: ẤP MỸ LỢI, X. MỸ THẠNH TÂY, H. ĐỨC HUỆ, T. LONG AN  
Đơn vị: Medic  
Nơi lấy mẫu: Lâu 4  
Loại mẫu: Máu

BS yêu cầu: BS. CKI. DƯƠNG ĐĂNG NGỌC PHƯƠNG  
Tình trạng mẫu: Đạt

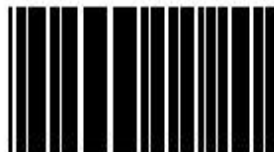
| TÊN XÉT NGHIỆM                   | KẾT QUẢ       | KHOẢNG THAM CH                  |
|----------------------------------|---------------|---------------------------------|
| I. MIỄN DỊCH - IMMUNOLOGY        |               |                                 |
| BetaHCG/Blood <sup>2</sup>       | 0.586         | (< 5 mIU/mL)                    |
| * ROMA TEST :                    | *             |                                 |
| HE 4 :                           | .             |                                 |
| Pre menopause                    | .             | pmol/L                          |
| Post menopause                   | 28.80         | pmol/L                          |
| CA 125 (O.M Cancer) <sup>2</sup> | 18.40         | (≤ 35 U/mL)                     |
| ROMA value:                      | .             | (Pre: Low < 7.4% ; High ≥ 7.4%) |
|                                  | Low Risk 7.8% | (Post:Low< 25.3%;High ≥ 25.3%)  |

Thời gian duyệt: 13:58:49 10/01/2024  
Người duyệt: DS.Phan Thị Thu Hồng

In lần 1: 13:58:52 10/01/2024  
Trưởng khoa xét nghiệm

*Trần*

\* Đây là kết quả dạng số trả tự động từ hệ thống Medic. Bản giấy, khoa Xét nghiệm đã ký tr  
Mã QR phía trên chứa bệnh án của quý khách. Medic không chịu trách nhiệm nếu quý khách



\*7662701\*

# MEDIC MRI REPORT

STT : 240110095 Ngày ĐK : 10/01/2024 13:20  
Bệnh nhân : Tuổi : 59 Nữ - ĐT : 0347506221  
Địa chỉ : Ấp Mỹ Lợi, X. Mỹ Thạnh Tây, H. Đức Huệ, T. Long An  
BS chỉ định : BS. CKI. DƯƠNG ĐĂNG NGỌC PHƯƠNG BV : MEDIC Khoa : PK  
Chẩn đoán sơ bộ : MASS VÙNG CHẬU NGHĨ K BUỒNG TRÚNG ( ORADS 4)  
Vùng : MRI BỤNG Máy : SIEMEN AVANTO Tiêm chất tương phản  
Kết quả : KỸ THUẬT

Hình chụp vùng chậu với máy cộng hưởng từ 1,5tesla có tiêm thuốc tương phản Gadolinium, liều 5ml, các thông số kỹ thuật được in ở góc trái mỗi hình

## MÔ TẢ

Thương tổn trước tử cung, kích thước khoảng 68 x 63 x 47mm, giới hạn rõ, bờ đa cung, tín hiệu không đồng nhất trung gian gần ngang cơ tử cung trên T2WI, T1WI, ngấm tương phản kém hơn cơ tử cung  
2 nhân xơ tử cung dưới niêm mạc, kích thước khoảng 6mm

Không hạch chậu và bẹn

Không thấy thương tổn bàng quang và trực tràng.

Không thấy dịch vùng chậu

Không thấy thay đổi tín hiệu bất thường các xương vùng chậu

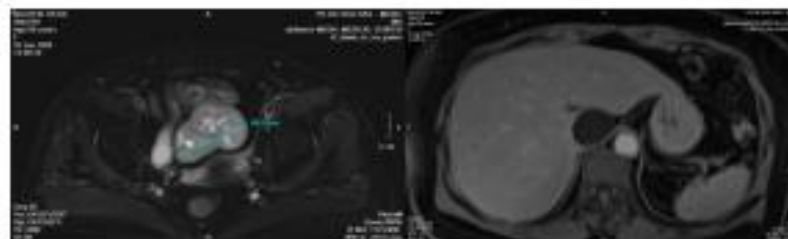
## \*\*\* KẾT LUẬN:

U ĐẶC BUỒNG TRÚNG (KHÔNG RÕ BÊN), KÍCH THƯỚC KHOẢNG 68 X 63 X 47MM - PHÂN LOẠI O-RADS 4.  
CDPB: FIBROMA.

NHÂN XƠ TỬ CUNG DƯỚI NIÊM MẠC, 6MM.

Tp. Hồ Chí Minh, ngày 10/01/2024 15:26

(Bác sĩ đã ký)



# MRI TẠI BV TỪ DŨ



MEDIC

## KẾT QUẢ CỘNG HƯỞNG TỬ (MRI)

|              |               |               |               |                |
|--------------|---------------|---------------|---------------|----------------|
| Họ & tên :   | NGUYỄN THỊ BÉ | Số phiếu :    | 7             | Số nhập viện : |
| Tuổi :       | 59            | Ngày :        | 1/17/2024     |                |
| Địa chỉ :    |               | Lâm sàng :    |               |                |
| Tỉnh thành : | Long An       | Chỉ định :    | MRI BỤNG CHÁU |                |
| Điện thoại : | 0347506221    | BS Chỉ định : |               |                |

### KẾT QUẢ :

Chụp cộng hưởng từ bụng- chậu với các chuỗi xung:

Tăng bụng Coronal TruFISP, Axial T2W HASTE, T1W in phase-out-of-phase, kỹ thuật dynamic

Tăng chậu Axial, Sagittal, Coronal T2W, T1W, T1 FS. Có tiêm thuốc tương phản từ Dotarem 10ml/1 lọ

### MÔ TẢ

Gan Không to, tín hiệu giảm so với lách, hạ phần thủy 1 có nang đơn giản kt# 30x34mm, không bắt thuốc tương phản. Tĩnh mạch cửa và các tĩnh mạch trên gan bình thường

Đường mật trong và ngoài gan không giãn, không sỏi. Tử mật Không to, thành mỏng, không sỏi

Tụy, lách Không to, không tổn thương khu trú hay bất thường tín hiệu. Thận không to, phân biệt vỏ tủy rõ, không ứ nước

### TỬ CUNG

- Tử thể ngã trước, đường kính trước sau 35mm, chiều cao 70mm

- Cơ tử cung không bất thường tín hiệu, không tổn thương khu trú.

- Buồng nội mạc dày 4mm, tín hiệu cao nhẹ trên T1W và T2W, về phía thành trước có khối bất thường, kt# 8x15x12mm (trước sau x cao x ngang), tín hiệu thấp trên T2w, T1w, có lõi xơ tín hiệu thấp đen T2w đi từ thành trước đoạn thân, không hạn chế khuếch tán, bắt thuốc tương phản mạnh

CỔ TỬ CUNG Dài 26mm, đường kính trước sau 28mm

### PHẦN PHỤ

- Buồng trứng (P) teo nhỏ, kt# 18x12mm. Cạnh buồng trứng phải có cấu trúc dạng nang kt# 20x15mm, tín hiệu cao trên T2w thấp T1w, không hạn chế khuếch tán, không bắt thuốc tương phản.

- Buồng trứng (T) teo nhỏ, kt# 14x10mm

- Trọng mô mỡ hố chậu (P) có khối bất thường kt# 54x62x62mm (trước sau x cao x ngang), u chủ yếu dạng mỡ đặc tín hiệu trung gian cao trên T2 thấp trên T1w, rải rác bên trong có các vùng dạng nang/dịch tín hiệu cao trên T2w thấp trên T1w, hạn chế khuếch tán và bắt thuốc tương phản mạnh không đồng nhất, bờ ngoài u phân mui không đều, dính sát thành một quai hồi tràng đoạn cuối ở vùng này.

Thành bàng quang, trực tràng liên tục, không bất thường tín hiệu

Không có hạch phì đại. Không có dịch tự do vùng chậu

### KẾT LUẬN :

Tổn thương choán chỗ dạng mô đặc hố chậu (P), đặc điểm hình ảnh gợi ý GIST, sarcoma...

Hình ảnh gợi ý polype lồng tử cung

Tổn thương giả nang cạnh buồng trứng phải

Gan nhiễm mỡ. Nang gan.

Ngày 17 tháng 1 năm 2024

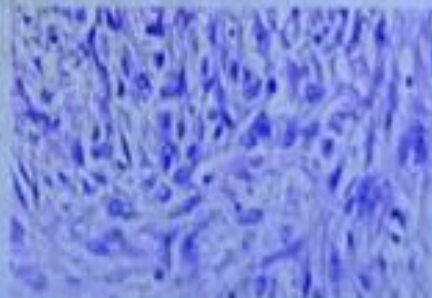
**PHIẾU CHẨN ĐOÁN GIẢI PHẪU BỆNH**

Bệnh nhân : Nguyễn Thị Bé      Giới : Nữ      Năm sinh : 1965  
Địa chỉ : Ấp Mỹ Lợi, Xã Mỹ Thạnh Tây, Huyện Đức Huệ, Long An      SĐT :  
Bác sĩ CĐ : Bs. Lê Phong Huy      Nơi gửi : Gây mê hồi sức 2  
Ngày chỉ định :      Ngày thực hiện : 02/02/2024      11:30  
Chẩn đoán : U lành mô mềm sau phúc mạc  
Phương pháp thực hiện : Nhuộm hai màu Hematoxyline- Eosin

**HIỆU TẢ KẾT QUẢ**

PS đại thể : Mô u 7 cm đường kính, có vỏ bao mỏng, nhẵn toàn vẹn, mặt cắt màu hồng sẫm kèm nhiều xuất huyết → ABCDE.

GS vi thể : Trên kính hiển vi thấy các đám tế bào xếp thành dây, tế bào đơn độc, nhân hình thoi, hạt đều tuyền, trải nên mô sợi, phân bào vừa phải.



**Kết luận:** Hình u mô mềm ống tiêu hóa  
Bề mặt ngoài mô mềm dính với dây ruột, CD117, DOG1, SMA, CD34, DESMIN (bức), D2-





MEDIC

Bác sĩ CD : Bs. Lê Phong Huy

Nơi gửi : Gây mê hồi sức 2

Ngày chỉ định :

Ngày thực hiện : 02/02/2024

11:10

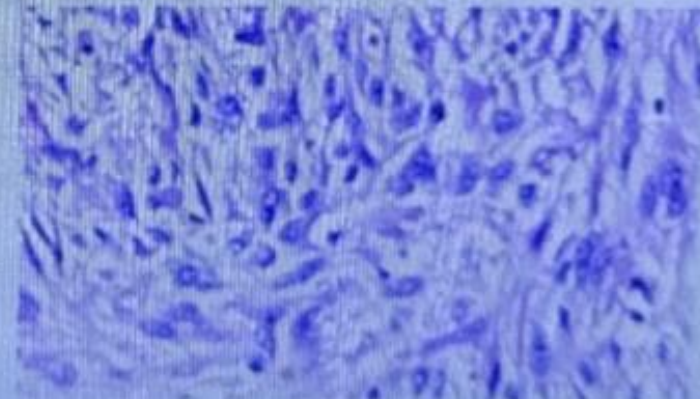
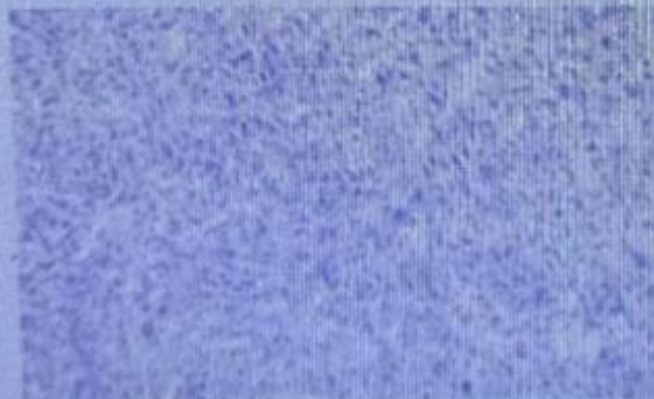
Chẩn đoán: U lành mô mềm sau phúc mạc

Phương pháp thực hiện : Nhuộm hai màu Hematoxyline- Eosin

### MÔ TẢ KẾT QUẢ

GPB đại thể: Mô u 7 cm đã xé đôi, có vỏ bao mỏng, khả toàn vẹn, mặt cắt màu trắng xám kèm nhiều xuất huyết → ABCDE.

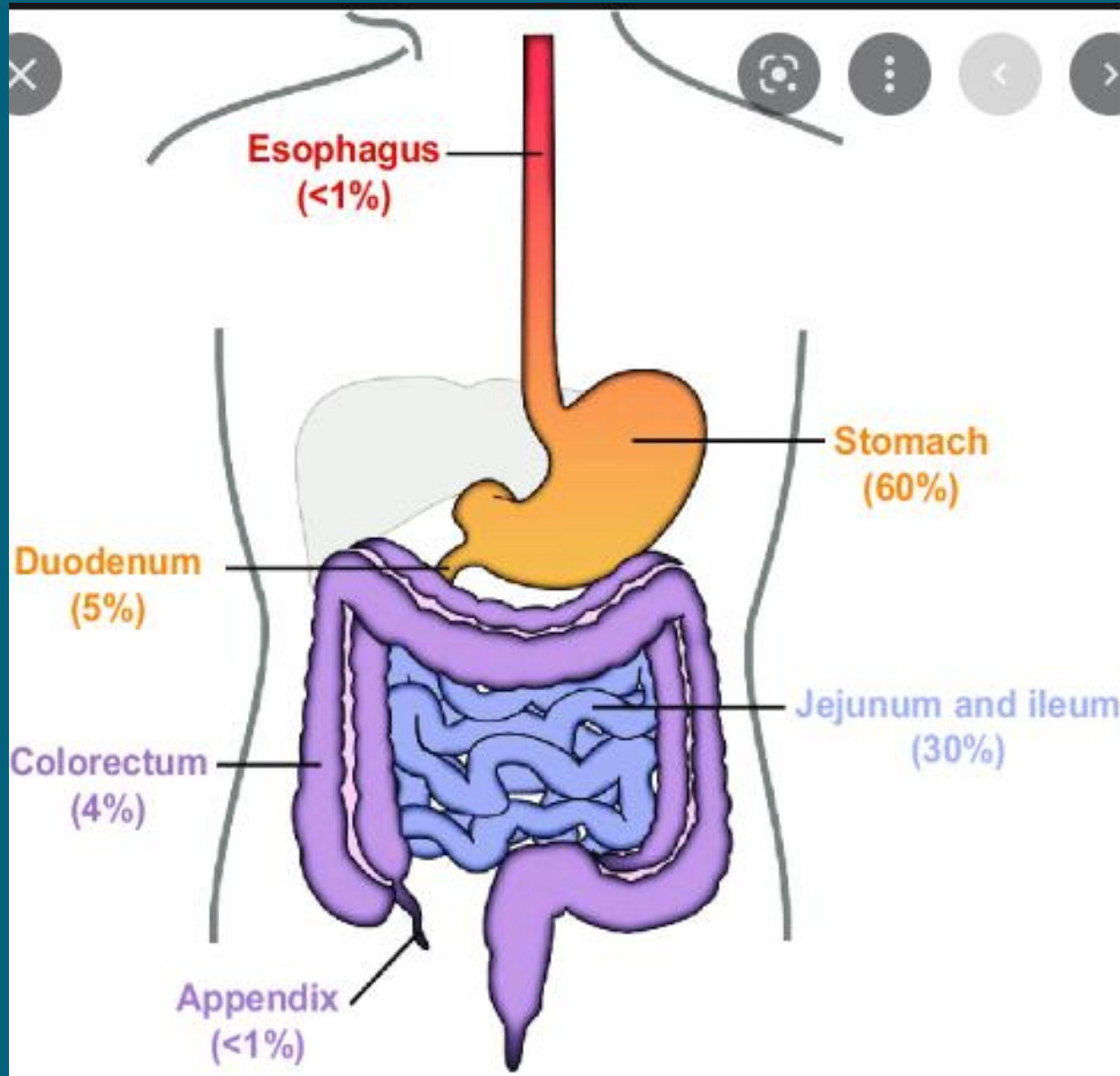
GPB vi thể: Trên kính hiển vi thấy các đám tế bào xếp thành dải, tế bào đẹp dài, nhân hình thoi, hai đầu tù, trên nền mô sợi, phân bào vừa phải.



Kết luận: NGH U MÔ DẸM ÔNG TIÊU HÓA  
ĐỀ NGHỊ NHUỘM HÓA MÔ MIỄN DỊCH VỚI 05 DẤU ẤN: CD117, DOG-1, SMA, CD34, DESMIN (BLOCK D).



# TLTK

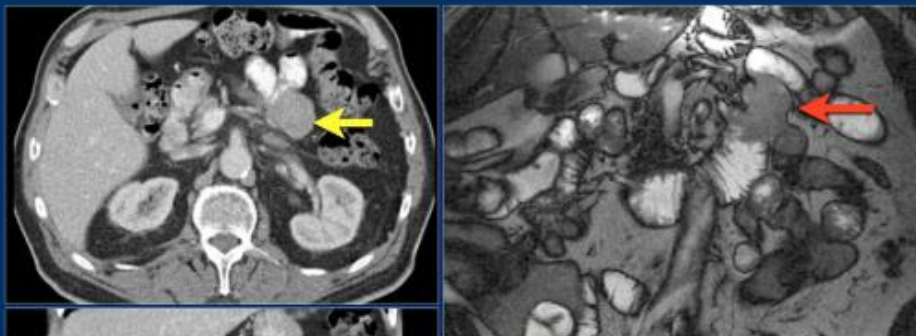




### GIST



GIST điển hình ở hồi tràng biểu hiện dưới dạng khối u lồi ra ngoài.



U mô đệm đường tiêu hóa là u trung mô và chiếm 9% trong tổng số các khối u ruột non.

Những khối u này thường xuất hiện ở dạ dày, tiếp theo là hồi tràng và hồi tràng.

Xuất hiện ở đại tràng, trực tràng, thực quản và ruột thừa là rất hiếm.

Khoảng 20-30% GIST là ác tính khi phát hiện.

Ở ruột non, chúng thường ác tính hơn ở dạ dày.

Các khối u nhỏ hơn 2 cm thường lành tính, trong khi các khối u lớn hơn 5 cm thường ác tính.

GIST ác tính chủ yếu phát triển ngoài lòng ruột và có thể biểu hiện hoại tử, xuất huyết, vôi hóa (sau điều trị) và hình thành lỗ rò.

Thông thường, GIST là khối u được xác định rõ ràng và nhô ra ngoài với sự tăng cường không đồng nhất và phân định rõ ràng từ mạc treo.

Khối u trong lòng ít phổ biến hơn nhiều.

Tắc nghẽn hiếm gặp vì GIST không liên quan đến thành ruột bao quanh, trái ngược với ung thư biểu mô tuyến.

Không giống như khối u carcinoid, tổn thương chính trong GIST là lớn.

Cả GIST và u lympho đều có thể cho thấy tình trạng giãn phình động mạch của ruột.

Case Report |  **Free Access**

## Gastrointestinal stromal tumors mimicking gynecological masses on ultrasound: a report of two cases

V. Pinto , G. Ingravallo, E. Cicinelli, A. Pintucci, G. S. Sambati, M. Marinaccio, V. D'Addario

First published: 24 August 2007 | <https://doi.org/10.1002/uog.4097> | Citations: 20

Online course

The perfect match  
**sonography**  
& surgery for

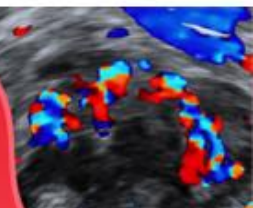


**Figure 1**

[Open in figure viewer](#) |  PowerPoint

Transvaginal ultrasound image of the uterus (UTER) in Case 1. The mid-sagittal view shows an echogenic mass apparently arising from the anterior wall.



**Figure 3**

[Open in figure viewer](#) |  PowerPoint

(a) Transabdominal ultrasound image of the pelvis of Case 2, showing a huge cystic mass with low-level echoes and thick hyperechoic irregular wall. (b) Computed tomography image of the mass. (c) Macroscopic appearance of the mass.



# BÀN LUẬN

Hiện nay, chẩn đoán trước phẫu thuật GIST không phổ biến do chúng hiếm gặp và có nhiều cách biểu hiện khác nhau cũng như thiếu các đặc điểm phân biệt trên các nghiên cứu hình ảnh 5 . Chỉ có 10 bệnh nhân mắc GIST được báo cáo trong các tài liệu về phụ khoa 5 - 11 . Trong năm trường hợp này, khối u xuất phát từ ruột, hai trường hợp từ dạ dày, hai trường hợp nữa từ vách ngăn trực tràng - âm đạo và một trường hợp từ tử cung. Không có trường hợp nào được chẩn đoán trước phẫu thuật chính xác về loại và nguồn gốc của khối u. Trên hình ảnh siêu âm, GIST biểu hiện nhiều đặc điểm không có kiểu hình điển hình.

**\*\***<https://obgyn.onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1002/uog.4097>



# BÀN LUẬN

Việc nhận biết nguồn gốc của khối u là một nhiệm vụ rất khó khăn. Chụp CT thường cung cấp thêm thông tin liên quan đến mối quan hệ của GIST với thành đường tiêu hóa và các cơ quan xung quanh 13. Chụp CT không thể xác định được nguồn gốc của khối u. Chụp cộng hưởng từ (MRI), nhờ độ tương phản mô mềm cao, hữu ích cho việc mô tả thành phần khối u, chẳng hạn như thành phần thần kinh, xuất huyết và hoại tử

**\*\***<https://obgyn.onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1002/uog.4097>



# BÀN LUẬN

- Bệnh nhân lớn tuổi buồng trứng teo nhỏ rất khó tìm nên trong trường hợp này cần phải chẩn đoán phân biệt với các tổn thương khác (lymphoma, gist)
- Cố gắng khảo sát kỹ hơn xem khối này có liên quan đến thành ruột hay không và cần hội chẩn với đồng nghiệp để có kết quả tốt hơn.

THANK  
YOU

