TRÌNH BÀY CASE LÂM SÀNG

U TỤY NỘI TIẾT

Bệnh Viện Đa Khoa Hòa Hảo- Medic Cần Thơ.
Khoa CĐHA – TDCN.
BS Trình bày: BS PHAN NGỌC HẢI
BS NGUYỄN DUY TOÀN

I. HÀNH CHÁNH:

1. Bệnh nhân Nữ: 72 Tuổi.
2. Địa chỉ: Ngã Bảy– Cần Thơ.
3.Nghề nghiệp: Hết tuổi lao động.
4. Ngày đến khám: 03/09/2025.

II. LÂM SÀNG:

1. Lý do đến khám: Đau bụng hông trái (đau âm ỉ liên tục).

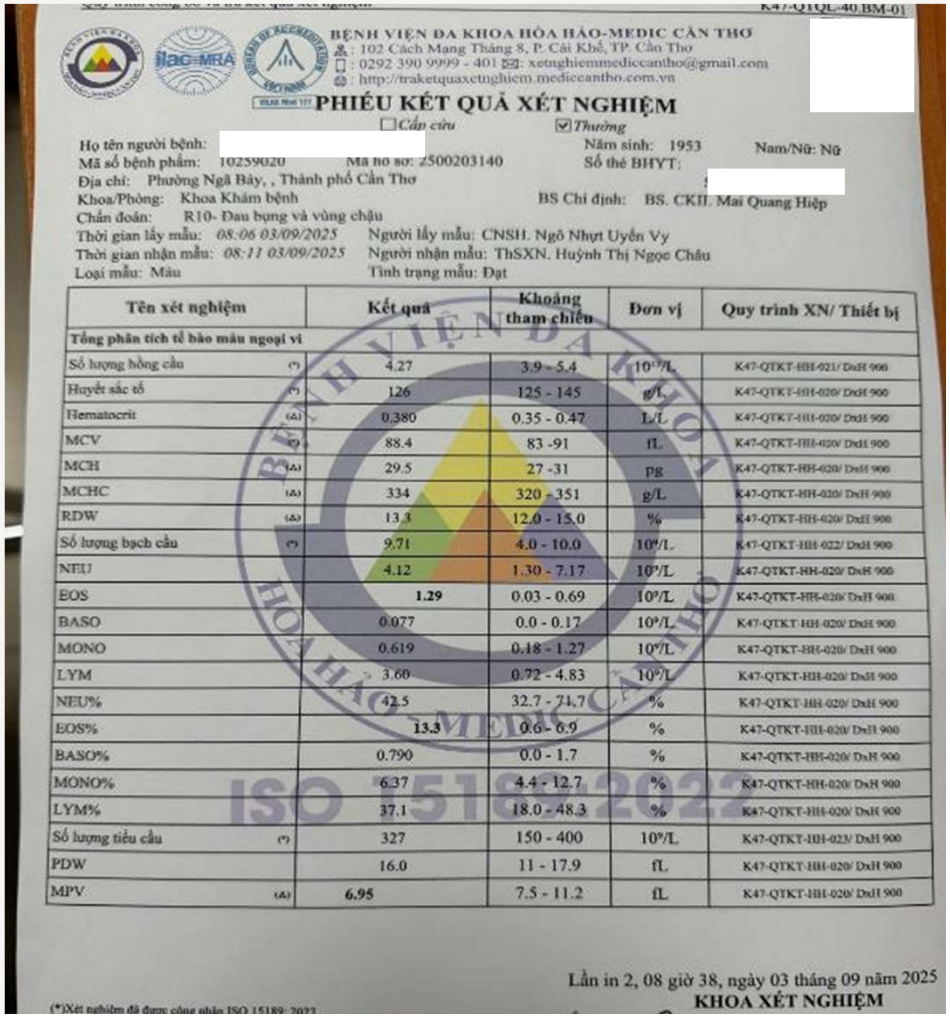
2. Bệnh sử: Cách nhập viện # 2 tháng BN cảm thấy đau âm ỉ vùng hông trái, không buồn nôn, không tiêu lỏng, không khó thở. BN có đi khám BS tư và mua thuốc ngoài uống nhưng vẫn không thấy giảm mà đau ngày càng tăng thêm, nên đến khám tại BVĐK Hoà Hảo- Medic Cần Thơ. BS lâm sàng : khám và chỉ định xét nghiệm, Siêu âm bụng .

3. Tiền sử: Tăng huyết áp 15 năm, đang điều trị thuốc chưa rõ loại.

KẾT QUẢ CÁC XÉT NGHIỆM

CÔNG THỨC MÁU THƯỜNG QUY:

Trong giới hạn bình thường



BỆNH VIỆN ĐA KHOA HÒA HẢO-MEDIC CẦN THƠ
102 Cách Mạng Tháng 8, P. Cái Khế, TP. Cần Thơ
0292 390 9999 - 401 xetnghiemmediccantho@gmail.com
http://traketquaxetnghiem.mediccantho.com.vn

PHIẾU KẾT QUẢ XÉT NGHIỆM

☐ Cấp cứu ☑ Thường

Họ tên người bệnh: [redacted] Năm sinh: 1953 Nam/Nữ: Nữ
Mã số bệnh phẩm: 10259020 Mã hồ sơ: 2500203140 Số thẻ BHYT: [redacted]
Địa chỉ: Phường Ngã Bảy, , Thành phố Cần Thơ
Khoa/Phòng: Khoa Khám bệnh BS Chỉ định: BS. CKII. Mai Quang Hiệp
Chẩn đoán: R10- Đau bụng và vùng chậu
Thời gian lấy mẫu: 08:06 03/09/2025 Người lấy mẫu: CNSH. Ngô Nhựt Uyển Vy
Thời gian nhận mẫu: 08:11 03/09/2025 Người nhận mẫu: ThSXN. Huỳnh Thị Ngọc Châu
Loại mẫu: Máu Tình trạng mẫu: Đạt

Tên xét nghiệm	Kết quả	Khoảng tham chiếu	Đơn vị	Quy trình XN/ Thiết bị
Tổng phân tích tế bào máu ngoại vi				
Số lượng hồng cầu (*)	4.27	3.9 - 5.4	10^{12}/L	K47-QTKT-HH-021/ DxH 900
Huyết sắc tố (*)	126	125 - 145	g/L	K47-QTKT-HH-020/ DxH 900
Hematocrit (A)	0.380	0.35 - 0.47	L/L	K47-QTKT-HH-020/ DxH 900
MCV (*)	88.4	83 -91	fL	K47-QTKT-HH-020/ DxH 900
MCH (A)	29.5	27 -31	pg	K47-QTKT-HH-020/ DxH 900
MCHC (A)	334	320 - 351	g/L	K47-QTKT-HH-020/ DxH 900
RDW (A)	13.3	12.0 - 15.0	%	K47-QTKT-HH-020/ DxH 900
Số lượng bạch cầu (*)	9.71	4.0 - 10.0	10^9/L	K47-QTKT-HH-022/ DxH 900
NEU	4.12	1.30 - 7.17	10^9/L	K47-QTKT-HH-020/ DxH 900
EOS	1.29	0.03 - 0.69	10^9/L	K47-QTKT-HH-020/ DxH 900
BASO	0.077	0.0 - 0.17	10^9/L	K47-QTKT-HH-020/ DxH 900
MONO	0.619	0.18 - 1.27	10^9/L	K47-QTKT-HH-020/ DxH 900
LYM	3.60	0.72 - 4.83	10^9/L	K47-QTKT-HH-020/ DxH 900
NEU%	42.5	32.7 - 74.7	%	K47-QTKT-HH-020/ DxH 900
EOS%	13.3	0.6 - 6.9	%	K47-QTKT-HH-020/ DxH 900
BASO%	0.790	0.0 - 1.7	%	K47-QTKT-HH-020/ DxH 900
MONO%	6.37	4.4 - 12.7	%	K47-QTKT-HH-020/ DxH 900
LYM%	37.1	18.0 - 48.3	%	K47-QTKT-HH-020/ DxH 900
Số lượng tiểu cầu (*)	327	150 - 400	10^9/L	K47-QTKT-HH-023/ DxH 900
PDW	16.0	11 - 17.9	fL	K47-QTKT-HH-020/ DxH 900
MPV (A)	6.95	7.5 - 11.2	fL	K47-QTKT-HH-020/ DxH 900

Lần in 2, 08 giờ 38, ngày 03 tháng 09 năm 2025
KHOA XÉT NGHIỆM

KẾT QUẢ CÁC XÉT NGHIỆM

HÓA SINH MÁU:
Trong giới hạn bình thường



Quy trình công bố và trả kết quả xét nghiệm — K47-QTQL-40.BM-01

BỆNH VIỆN ĐA KHOA HÒA HẢO-MEDIC CẦN THƠ
102 Cách Mạng Tháng 8, P. Cái Khế, TP. Cần Thơ
0292 390 9999 - 401 ; xetnghiemmediccantho@gmail.com
http://traketquaxetnghiem.mediccantho.com.vn

PHIẾU KẾT QUẢ XÉT NGHIỆM

☐ Cấp cứu ☑ Thường

Họ tên người bệnh: [redacted] Năm sinh: 1953 Nam/Nữ: Nữ
Mã số bệnh phẩm: 10259020 Mã hồ sơ: 2500203140 Số thẻ BHYT: [redacted]
Địa chỉ: Phường Ngã Bảy, , Thành phố Cần Thơ
Khoa/Phòng: Khoa Khám bệnh BS Chỉ định: BS. CKII. Mai Quang Hiệp
Chẩn đoán: R10- Đau bụng và vùng chậu
Thời gian lấy mẫu: 08:06 03/09/2025 Người lấy mẫu: CNSH. Ngô Nhựt Uyển Vy
Thời gian nhận mẫu: 08:11 03/09/2025 Người nhận mẫu: ThSXN. Huỳnh Thị Ngọc Châu
Loại mẫu: Máu Tình trạng mẫu: Đạt

Tên xét nghiệm	Kết quả	Khoảng tham chiếu	Đơn vị	Quy trình XN/ Thiết bị
HÓA SINH MÁU				
Ure (*)	3.40	1.7-8.3	mmol/L	K47-QTKT-SH-093/ Cobas c503-1
Creatinin (*)	64.6	44-88	µmol/L	K47-QTKT-SH-094/ Cobas c503-1
Độ lọc cầu thận ước tính - eGFR (CKD-EPI 2021)	87.21	> 90	mL/phút/1.73m²	
AST (GOT) (**)	43.4	< 31	U/L	K47-QTKT-SH-095/ Cobas c503-1
ALT (GPT) (**)	25.0	< 31	U/L	K47-QTKT-SH-096/ Cobas c503-1
GGT (*)	23.3	< 36	U/L	K47-QTKT-SH-097/ Cobas c503-1

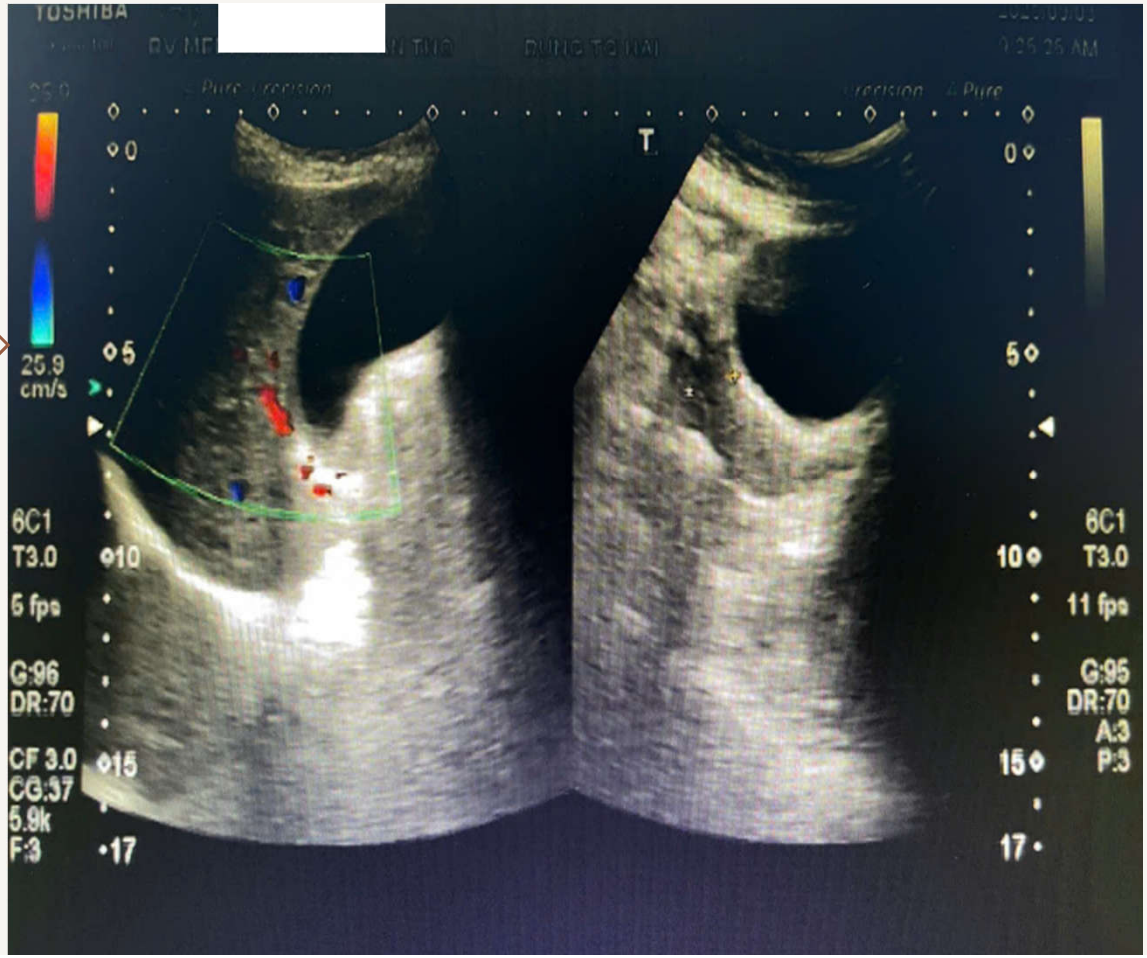
BỆNH VIỆN ĐA KHOA HÒA HẢO - MEDIC CẦN THƠ
ISO 15189:2022

Lần in 2, 08 giờ 38, ngày 03 tháng 09 năm 2025
KHOA XÉT NGHIỆM

(*)Xét nghiệm đã được công nhận ISO 15189:2022
(**)Xét nghiệm thực hiện tại PXN tham chiếu

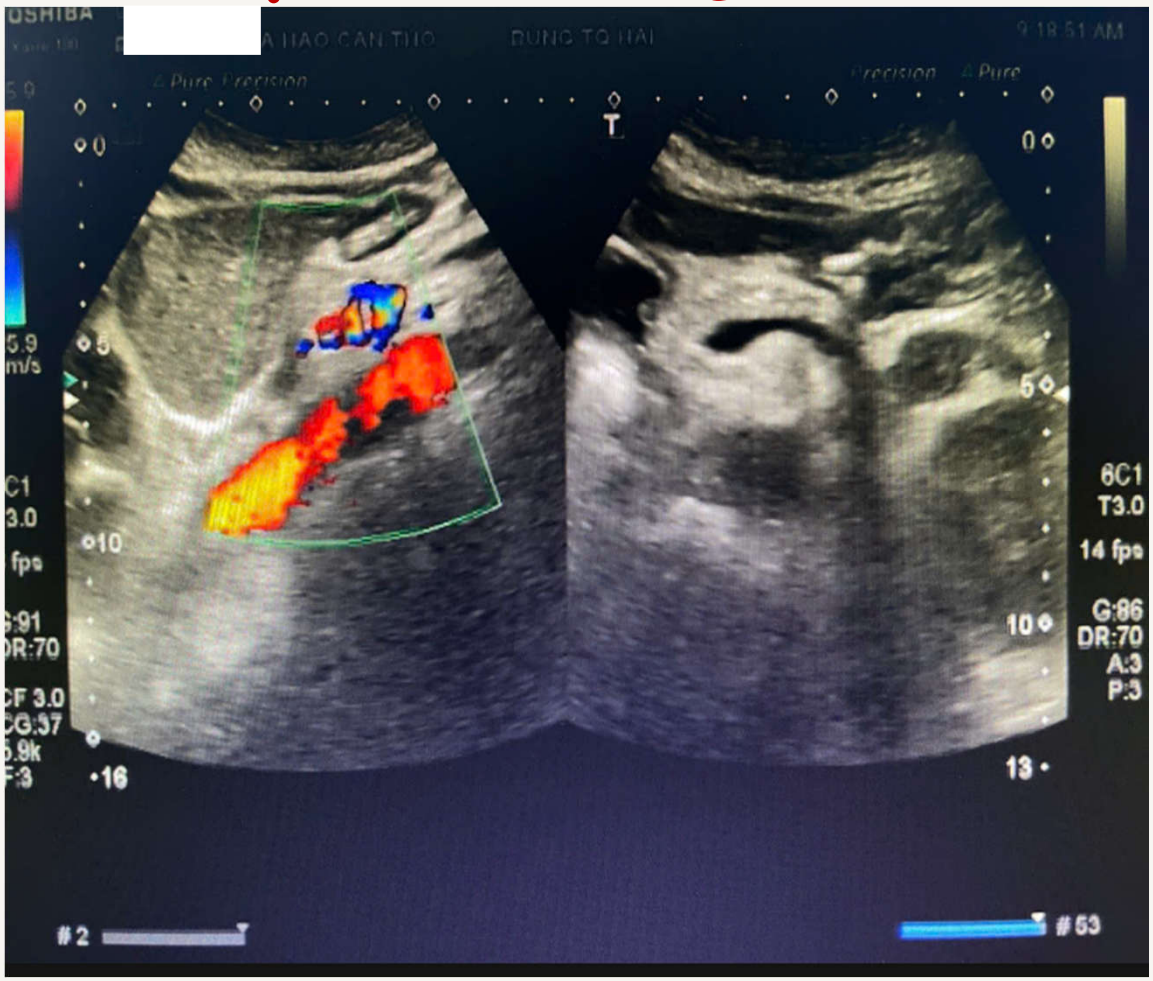
HÌNH ẢNH SIÊU ÂM BỤNG TỔNG QUÁT

Gan phải và túi mật: Bình thường



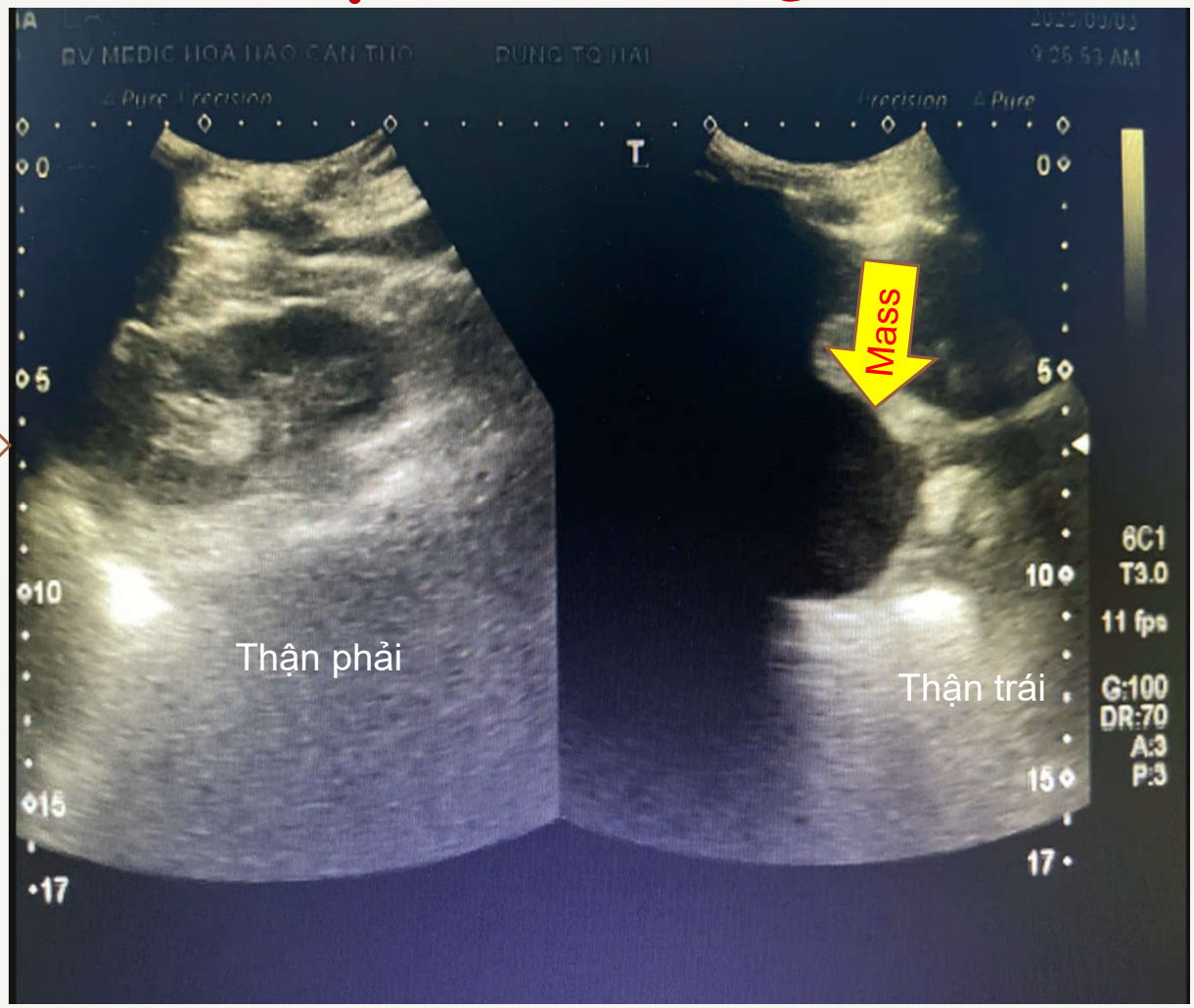
HÌNH ẢNH SIÊU ÂM BỤNG TỔNG QUÁT

Gan trái, động mạch chủ, đầu tụy:
Bình thường



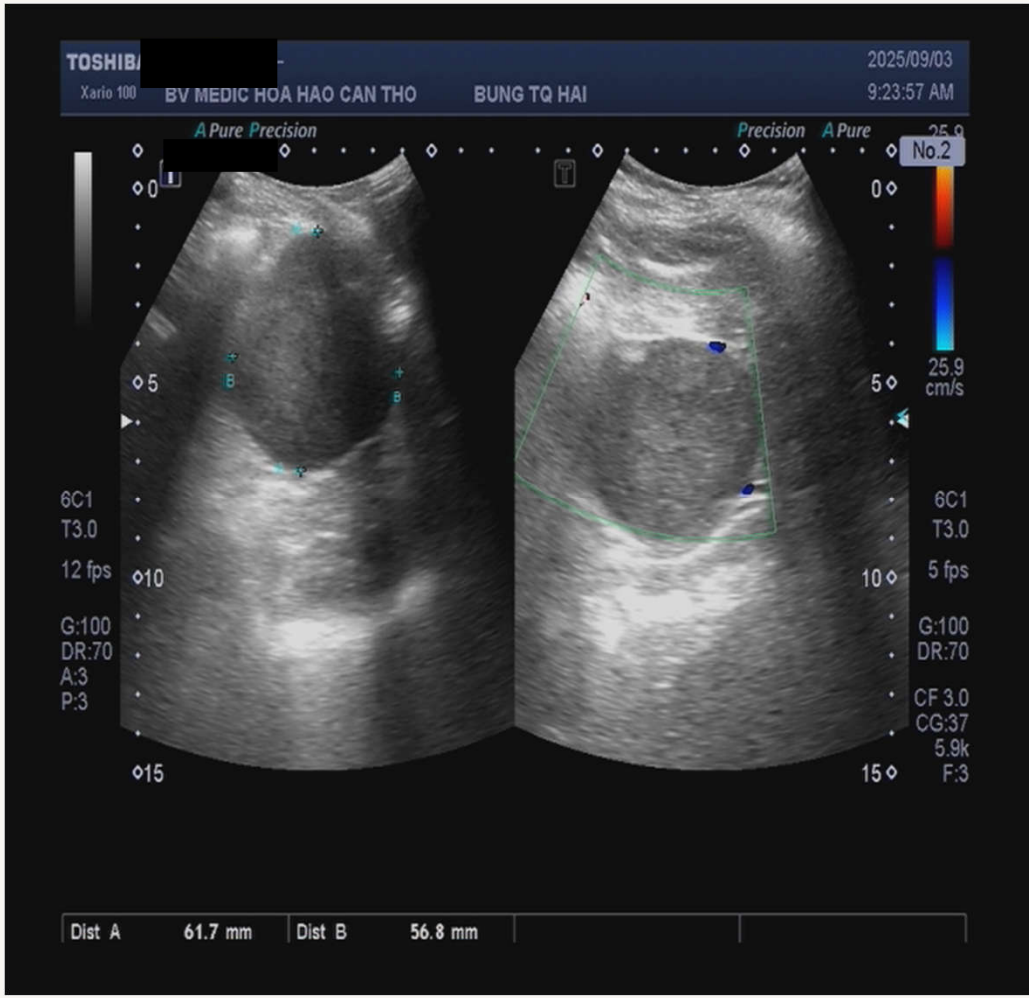
HÌNH ẢNH SIÊU ÂM BỤNG TỔNG QUÁT

- Thận phải : bình thường.
- Cực trên thận trái có Mass hồi âm kém bờ đều giới hạn rõ, không liên tục với mô thận



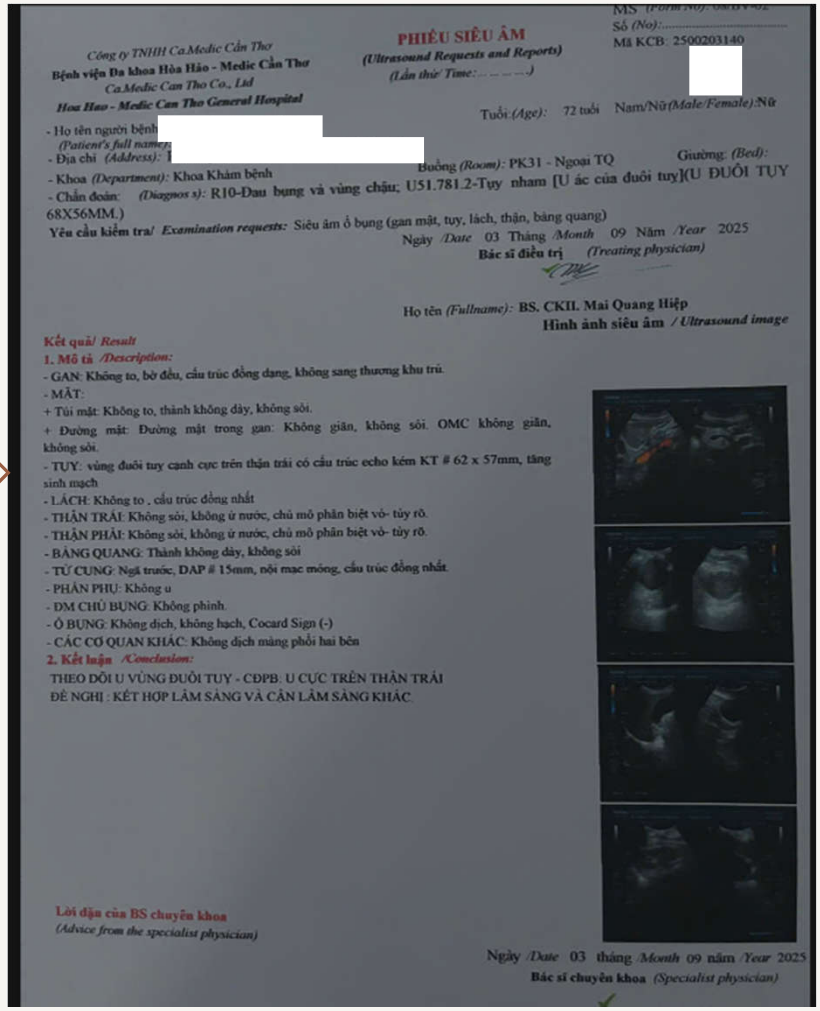
HÌNH ẢNH SIÊU ÂM BỤNG TỔNG QUÁT

Vùng đuôi tụy liên tục với mô tụy có cấu trúc echo kém bờ đều giới hạn rõ hình bầu dục có tăng sinh mạch máu trong tổn thương kt # 62 x 57mm.



KẾT LUẬN SIÊU ÂM BỤNG TỔNG QUÁT

KẾT LUẬN SIÊU ÂM:
KHỐI U VÙNG ĐUÔI TỤY-CĐPB U CỰC TRÊN THẬN TRÁI.
ĐỀ NGHỊ MSCT BỤNG CÓ TIÊM THUỐC TƯƠNG PHẢN



Công ty TNHH Ca.Medic Cần Thơ
Bệnh viện Đa khoa Hòa Hảo - Medic Cần Thơ
Ca.Medic Can Tho Co., Ltd
Hoa Hao - Medic Can Tho General Hospital

PHIẾU SIÊU ÂM
(Ultrasound Requests and Reports)
(Lần thứ/ Time: ... ...)

Số *(No)*:.....
Mã KCB: 2500203140

- Họ tên người bệnh [redacted]
(Patient's full name)
- Địa chỉ *(Address)*: [redacted]
Tuổi *(Age)*: 72 tuổi Nam/Nữ *(Male/Female)*: Nữ
Buồng *(Room)*: PK31 - Ngoại TQ Giường: *(Bed)*:
- Khoa *(Department)*: Khoa Khám bệnh
- Chẩn đoán: *(Diagnos s)*: R10-Đau bụng và vùng chậu; U51.781.2-Tụy nhạm [U ác của đuôi tuỵ](U ĐUÔI TỤY 68X56MM.)
Yêu cầu kiểm tra/ ***Examination requests:*** Siêu âm ổ bụng (gan mật, tụy, lách, thận, bàng quang)
Ngày *Date* 03 Tháng *Month* 09 Năm *Year* 2025
Bác sĩ điều trị *(Treating physician)*

Họ tên *(Fullname)*: **BS. CKII. Mai Quang Hiệp**
Hình ảnh siêu âm */ Ultrasound image*

Kết quả/ ***Result***
1. Mô tả ***/Description:***
- GAN: Không to, bờ đều, cấu trúc đồng dạng, không sang thương khu trú.
- MẬT:
+ Túi mật: Không to, thành không dày, không sỏi.
+ Đường mật: Đường mật trong gan: Không giãn, không sỏi. OMC không giãn, không sỏi.
- TỤY: vùng đuôi tuy cạnh cực trên thận trái có cấu trúc echo kém KT # 62 x 57mm, tăng sinh mạch
- LÁCH: Không to , cấu trúc đồng nhất
- THẬN TRÁI: Không sỏi, không ứ nước, chủ mô phân biệt vỏ- tủy rõ.
- THẬN PHẢI: Không sỏi, không ứ nước, chủ mô phân biệt vỏ- tủy rõ.
- BÀNG QUANG: Thành không dày, không sỏi
- TỬ CUNG: Ngả trước, DAP # 15mm, nội mạc mỏng, cấu trúc đồng nhất.
- PHẦN PHỤ: Không u
- DỊCH CHỦ BỤNG: Không phình.
- Ổ BỤNG: Không dịch, không hạch, Cocard Sign (-)
- CÁC CƠ QUAN KHÁC: Không dịch màng phổi hai bên
2. Kết luận ***/Conclusion:***
THEO DÕI U VÙNG ĐUÔI TUY - CĐPB: U CỰC TRÊN THẬN TRÁI
ĐỀ NGHỊ : KẾT HỢP LÂM SÀNG VÀ CẬN LÂM SÀNG KHÁC

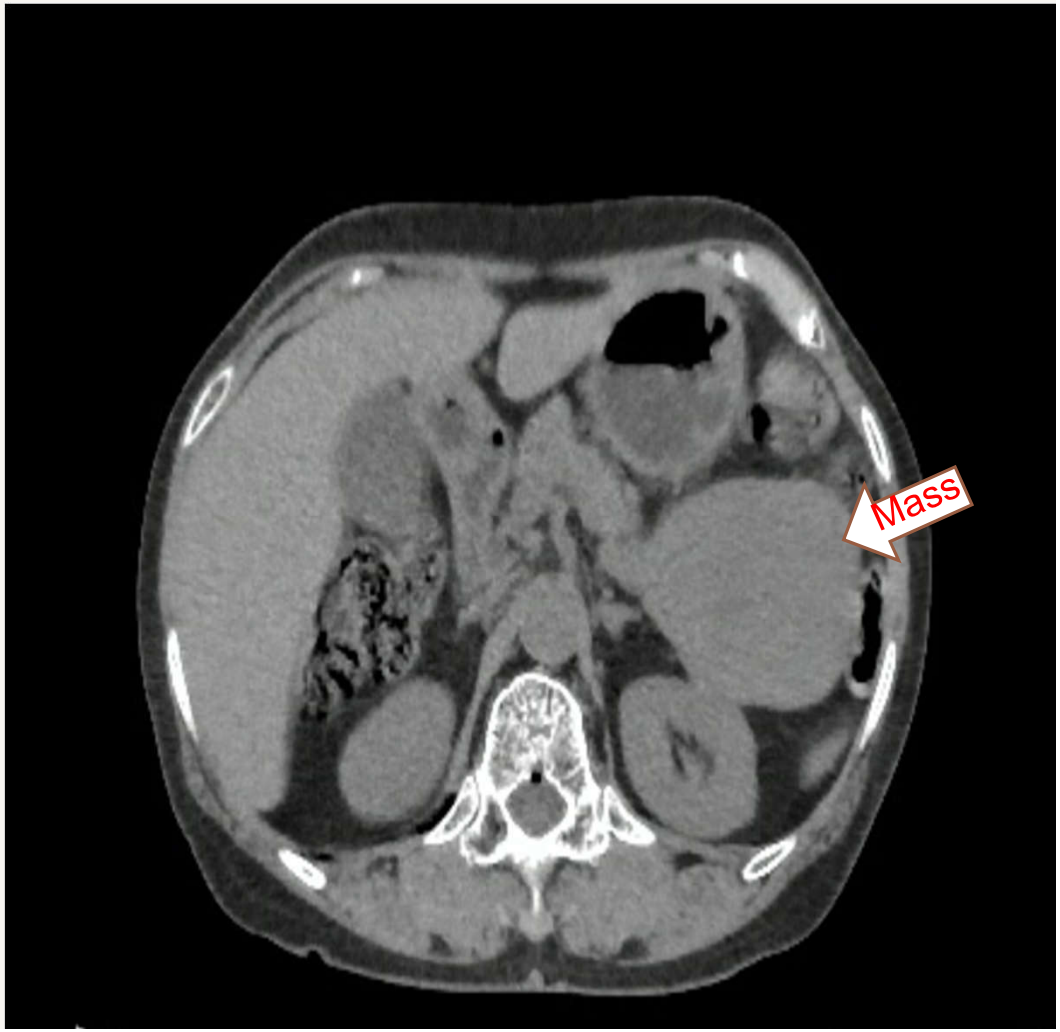
Lời dặn của BS chuyên khoa
(Advice from the specialist physician)

Ngày */Date* 03 tháng */Month* 09 năm */Year* 2025
Bác sĩ chuyên khoa *(Specialist physician)*

MSCT BỤNG CÓ THUỐC TƯƠNG PHẢN

THÌ KHÔNG THUỐC:

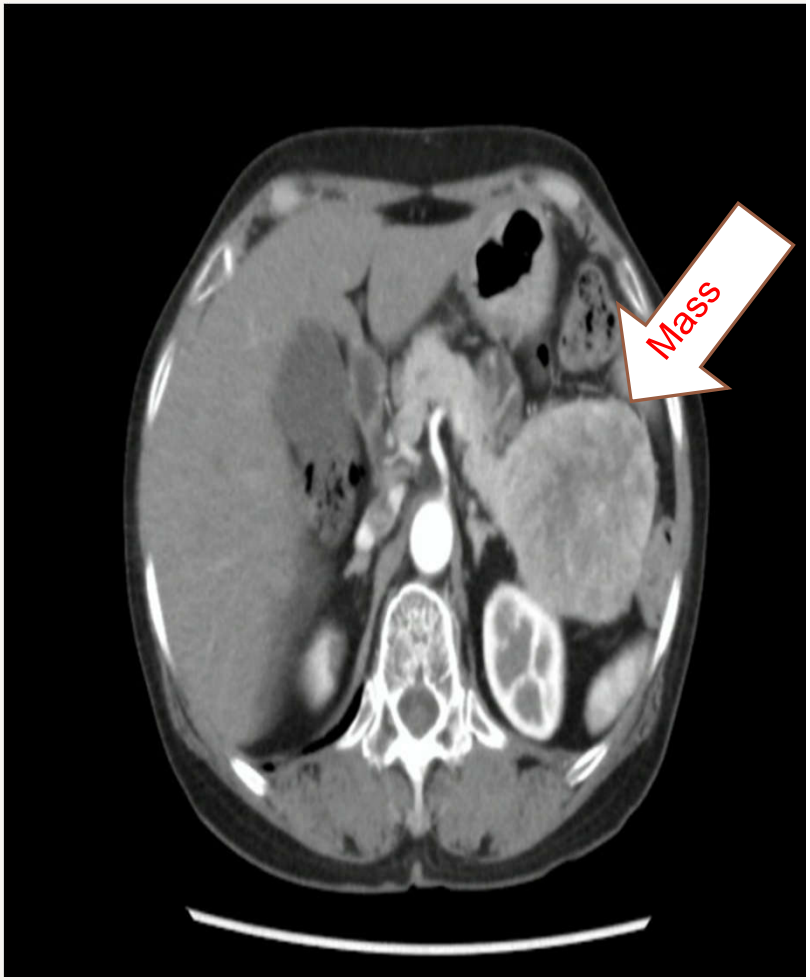
Có Mass đậm độ mô mềm vùng đuôi tụy có liên tục mô tụy, bờ đều giới hạn rõ.



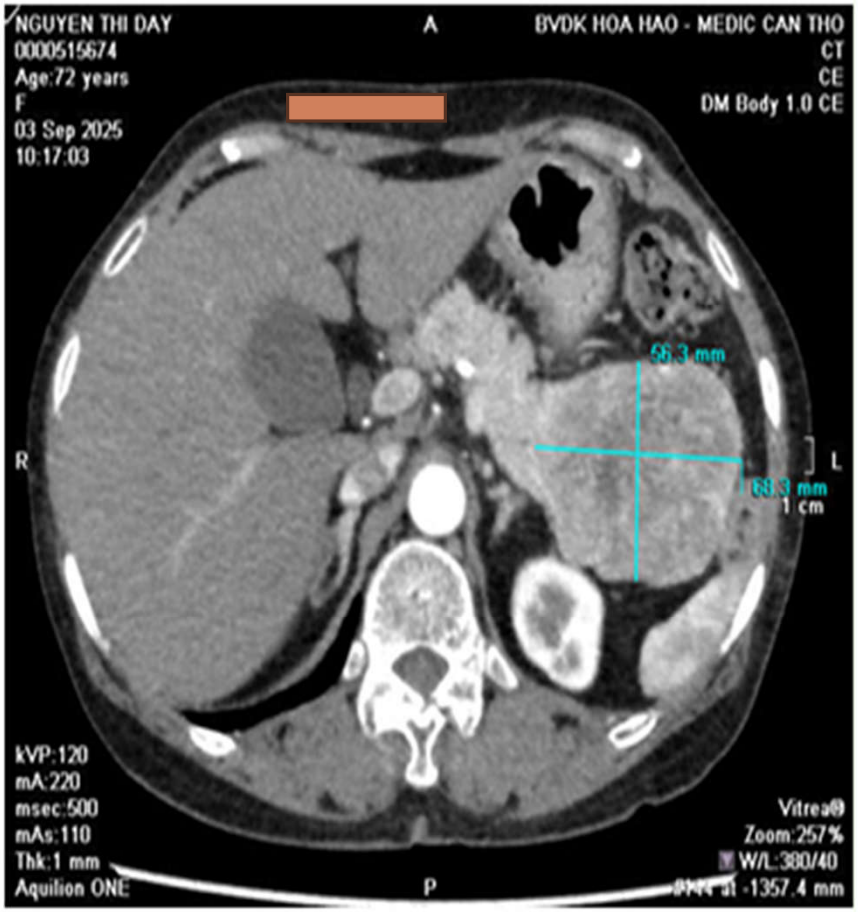
MSCT BỤNG CÓ THUỐC TƯƠNG PHẢN

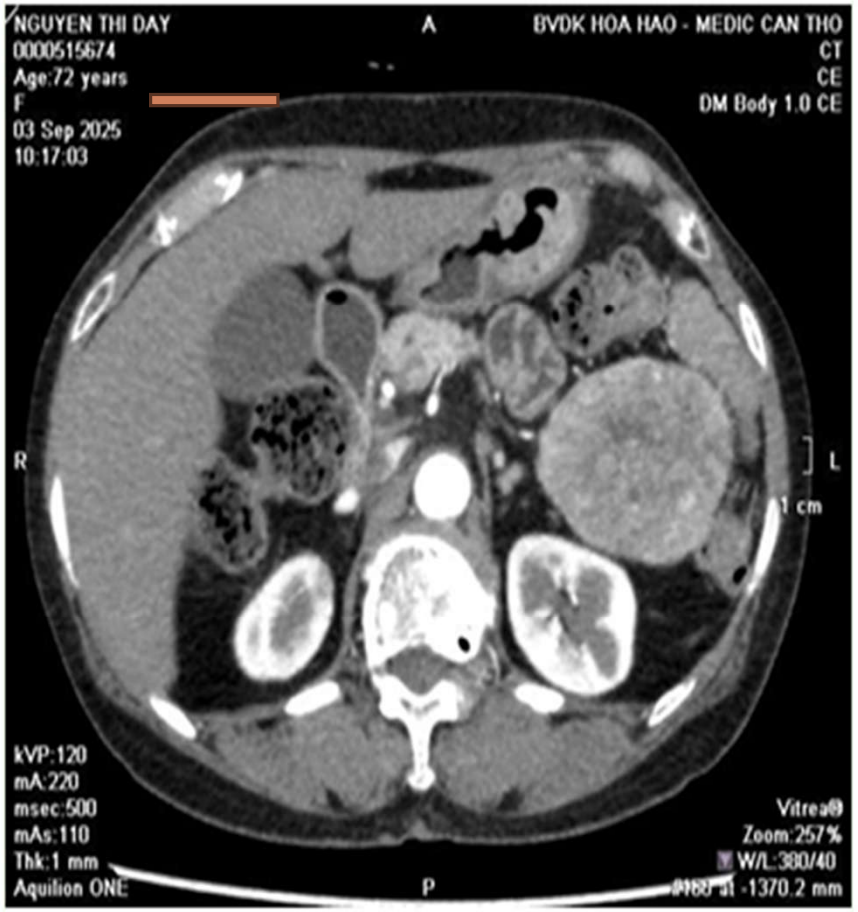
THÌ ĐỘNG MẠCH:

Khối tổn thương bắt thuốc tương phản tương đối đồng nhất và có độ cản tia thấp hơn mô tụy xung quanh.



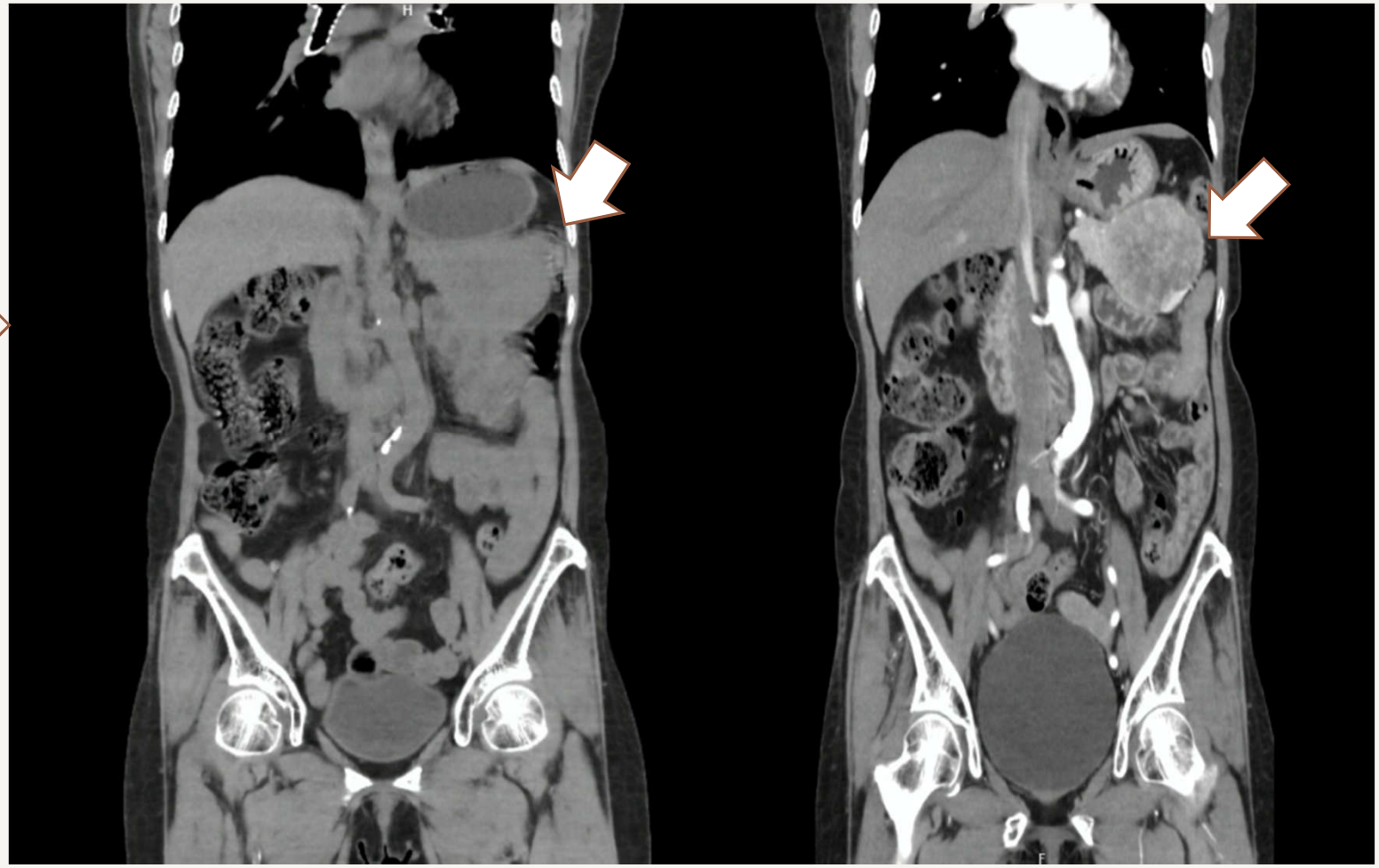
MSCT BỤNG CÓ THUỐC TƯƠNG PHẢN





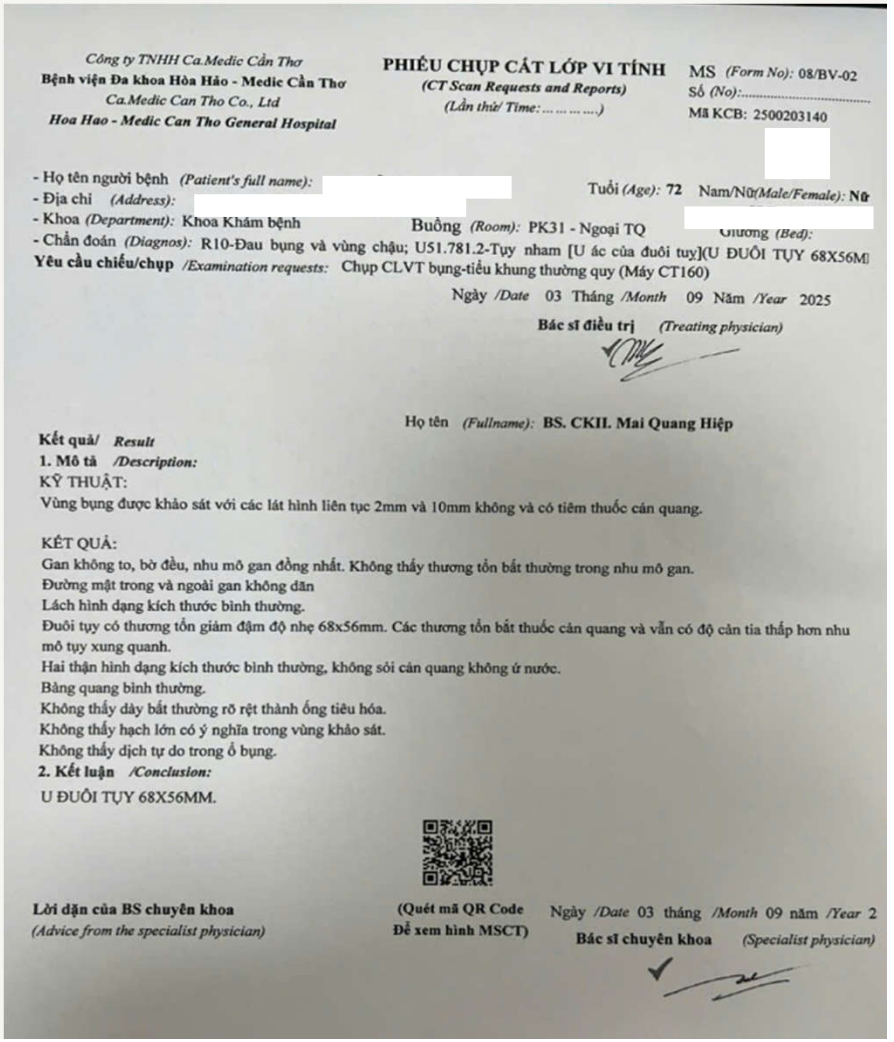
MSCT BỤNG CÓ THUỐC TƯƠNG PHẢN

Dựng ảnh mặt cắt coronal



MSCT BỤNG CÓ THUỐC TƯƠNG PHẢN

KẾT QUẢ CT SCAN:
U ĐUÔI TỤY 68x56 MM



Công ty TNHH Ca.Medic Cần Thơ
Bệnh viện Đa khoa Hòa Hảo - Medic Cần Thơ
Ca.Medic Can Tho Co., Ltd
Hoa Hao - Medic Can Tho General Hospital

PHIẾU CHỤP CẮT LỚP VI TÍNH
(CT Scan Requests and Reports)
(Lần thứ/ Time: ……)

MS *(Form No):* 08/BV-02
Số *(No):*……
Mã KCB: 2500203140

- Họ tên người bệnh *(Patient's full name):*
- Địa chỉ *(Address):*
- Khoa *(Department):* Khoa Khám bệnh
- Chẩn đoán *(Diagnos):* R10-Đau bụng và vùng chậu; U51.781.2-Tụy nham [U ác của đuôi tuy](U ĐUÔI TỤY 68X56M

Tuổi *(Age):* 72 Nam/Nữ*(Male/Female):* Nữ
Buồng *(Room):* PK31 - Ngoại TQ Giường *(Bed):*

Yêu cầu chiếu/chụp */Examination requests:* Chụp CLVT bụng-tiểu khung thường quy (Máy CT160)

Ngày */Date* 03 Tháng */Month* 09 Năm */Year* 2025

Bác sĩ điều trị *(Treating physician)*

Họ tên *(Fullname):* **BS. CKII. Mai Quang Hiệp**

Kết quả/ ***Result***
1. Mô tả ***/Description:***
KỸ THUẬT:
Vùng bụng được khảo sát với các lát hình liên tục 2mm và 10mm không và có tiêm thuốc cản quang.

KẾT QUẢ:
Gan không to, bờ đều, nhu mô gan đồng nhất. Không thấy thương tổn bất thường trong nhu mô gan.
Đường mật trong và ngoài gan không dãn
Lách hình dạng kích thước bình thường.
Đuôi tụy có thương tổn giảm đậm độ nhẹ 68x56mm. Các thương tổn bất thuốc cản quang và vẫn có độ cản tia thấp hơn nhu mô tụy xung quanh.
Hai thận hình dạng kích thước bình thường, không sỏi cản quang không ứ nước.
Bàng quang bình thường.
Không thấy dày bất thường rõ rệt thành ống tiêu hóa.
Không thấy hạch lớn có ý nghĩa trong vùng khảo sát.
Không thấy dịch tự do trong ổ bụng.
2. Kết luận ***/Conclusion:***
U ĐUÔI TỤY 68X56MM.

Lời dặn của BS chuyên khoa
(Advice from the specialist physician)

(Quét mã QR Code Để xem hình MSCT)

Ngày */Date* 03 tháng */Month* 09 năm */Year* 2

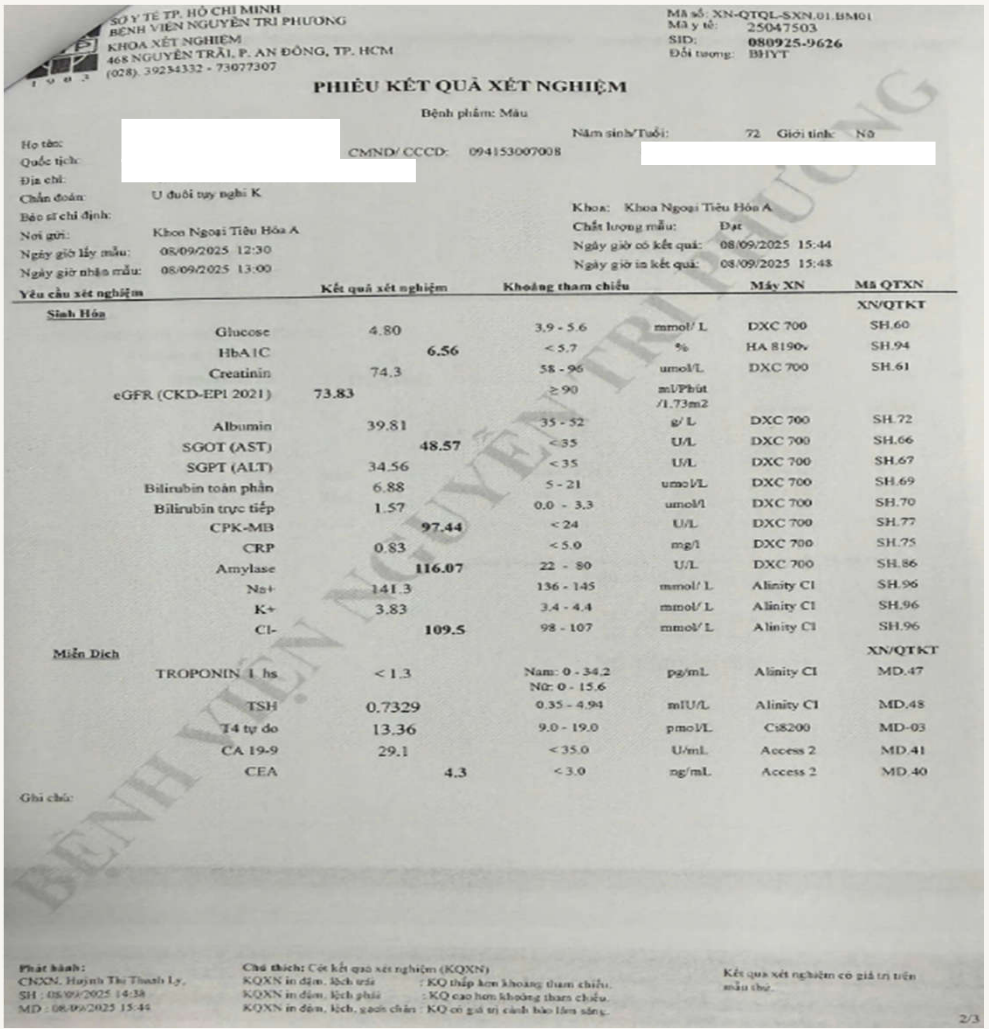
Bác sĩ chuyên khoa *(Specialist physician)*

Sau khi có kết quả CT Scan có tiêm thuốc cản quang, BN được Bs lâm sàng giải thích cho bệnh nhân lên tuyến trên điều trị tiếp.

Bệnh nhân nhập viện tại BV Nguyễn Tri Phương TP HCM vào ngày: 08/09/2025 . Tại BV này bệnh nhân được điều trị theo phương pháp phẫu thuật.

SINH HÓA MIỄN DỊCH

Amylase tăng (116.07 U/L)
CEA tăng (4.3ng/mL).
AST tăng (48.57 U/L)
HbA1C tăng (6.56%)



SỞ Y TẾ TP. HỒ CHÍ MINH
BỆNH VIỆN NGUYỄN TRI PHƯƠNG
KHOA XÉT NGHIỆM
468 NGUYỄN TRÃI, P. AN ĐÔNG, TP. HCM
(028). 39234332 - 73077307

Mã số: XN-QTQL-SXN.01.BM01
Mã y tế: 25047503
SID: 080925-9626
Đối tượng: BHYT

PHIẾU KẾT QUẢ XÉT NGHIỆM

Bệnh phẩm: Máu

Họ tên: [redacted] Năm sinh/Tuổi: 72 Giới tính: Nữ
Quốc tịch: CMND/ CCCD: 094153007008
Địa chỉ: [redacted]
Chẩn đoán: U đuôi tụy nghi K
Bác sĩ chỉ định:
Nơi gửi: Khoa Ngoại Tiêu Hóa A Khoa: Khoa Ngoại Tiêu Hóa A
Ngày giờ lấy mẫu: 08/09/2025 12:30 Chất lượng mẫu: Đạt
Ngày giờ nhận mẫu: 08/09/2025 13:00 Ngày giờ có kết quả: 08/09/2025 15:44
Ngày giờ in kết quả: 08/09/2025 15:48

Yêu cầu xét nghiệm	Kết quả xét nghiệm	Khoảng tham chiếu		Máy XN	Mã QTXN
Sinh Hóa					XN/QTKT
Glucose	4.80	3.9 - 5.6	mmol/ L	DXC 700	SH.60
HbA1C	**6.56**	< 5.7	%	HA 8190v	SH.94
Creatinin	74.3	58 - 96	umol/L	DXC 700	SH.61
eGFR (CKD-EPI 2021)	73.83	≥ 90	ml/Phút /1.73m2		
Albumin	39.81	35 - 52	g/ L	DXC 700	SH.72
SGOT (AST)	**48.57**	< 35	U/L	DXC 700	SH.66
SGPT (ALT)	34.56	< 35	U/L	DXC 700	SH.67
Bilirubin toàn phần	6.88	5 - 21	umol/L	DXC 700	SH.69
Bilirubin trực tiếp	1.57	0.0 - 3.3	umol/l	DXC 700	SH.70
CPK-MB	**97.44**	< 24	U/L	DXC 700	SH.77
CRP	0.83	< 5.0	mg/l	DXC 700	SH.75
Amylase	**116.07**	22 - 80	U/L	DXC 700	SH.86
Na+	141.3	136 - 145	mmol/ L	Alinity CI	SH.96
K+	3.83	3.4 - 4.4	mmol/ L	Alinity CI	SH.96
Cl-	**109.5**	98 - 107	mmol/ L	Alinity CI	SH.96
Miễn Dịch					XN/QTKT
TROPONIN I hs	< 1.3	Nam: 0 - 34.2 Nữ: 0 - 15.6	pg/mL	Alinity CI	MD.47
TSH	0.7329	0.35 - 4.94	mIU/L	Alinity CI	MD.48
T4 tự do	13.36	9.0 - 19.0	pmol/L	Cs8200	MD-03
CA 19-9	29.1	< 35.0	U/mL	Access 2	MD.41
CEA	**4.3**	< 3.0	ng/mL	Access 2	MD.40

Ghi chú:

Phát hành:
CN02N. Huỳnh Thị Thanh Ly.
SH : 08/09/2025 14:38
MD : 08/09/2025 15:44

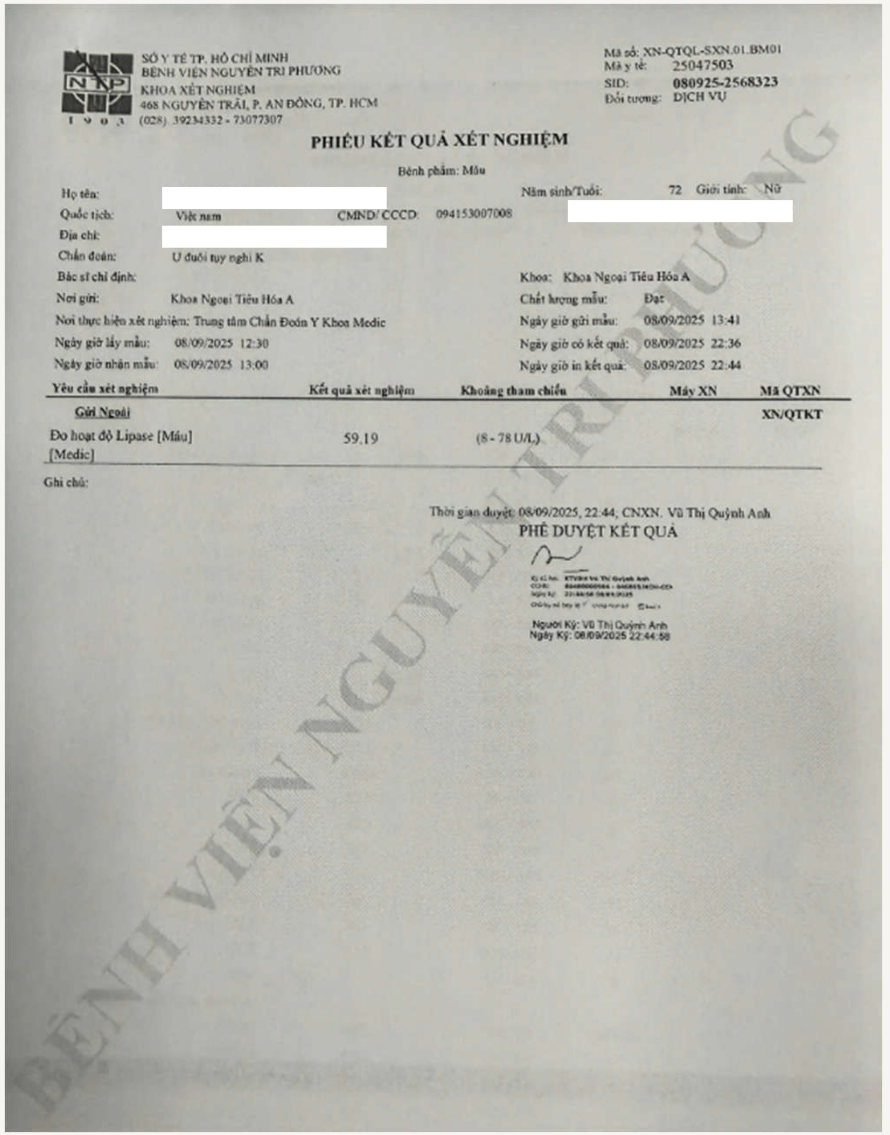
Chú thích: Cột kết quả xét nghiệm (KQXN)
KQXN in đậm, lệch trái : KQ thấp hơn khoảng tham chiếu.
KQXN in đậm, lệch phải : KQ cao hơn khoảng tham chiếu.
KQXN in đậm, lệch, gạch chân : KQ có giá trị cảnh báo lâm sàng.

Kết quả xét nghiệm có giá trị trên mẫu thử.

2/3

BỆNH VIỆN NGUYỄN TRI PHƯƠNG

Hoạt độ Lipase : Bình thường



SỞ Y TẾ TP. HỒ CHÍ MINH
BỆNH VIỆN NGUYỄN TRI PHƯƠNG
KHOA XÉT NGHIỆM
468 NGUYỄN TRÃI, P. AN ĐÔNG, TP. HCM
(028) 39234332 - 73077307

Mã số: XN-QTQL-SXN.01.BM01
Mã y tế: 25047503
SID: 080925-2568323
Đối tượng: DỊCH VỤ

PHIẾU KẾT QUẢ XÉT NGHIỆM

Bệnh phẩm: Máu

Họ tên: [redacted] Năm sinh/Tuổi: 72 Giới tính: Nữ
Quốc tịch: Việt nam CMND/CCCD: 094153007008
Địa chỉ: [redacted]
Chẩn đoán: U đuôi tụy nghĩ K
Bác sĩ chỉ định: Khoa: Khoa Ngoại Tiêu Hóa A
Nơi gửi: Khoa Ngoại Tiêu Hóa A Chất lượng mẫu: Đạt
Nơi thực hiện xét nghiệm: Trung tâm Chẩn Đoán Y Khoa Medic Ngày giờ gửi mẫu: 08/09/2025 13:41
Ngày giờ lấy mẫu: 08/09/2025 12:30 Ngày giờ có kết quả: 08/09/2025 22:36
Ngày giờ nhận mẫu: 08/09/2025 13:00 Ngày giờ in kết quả: 08/09/2025 22:44

Yêu cầu xét nghiệm	Kết quả xét nghiệm	Khoảng tham chiếu	Máy XN	Mã QTXN
Gửi Ngoài				XN/QTKT
Đo hoạt độ Lipase [Máu] [Medic]	59.19	(8 - 78 U/L)		

Ghi chú:

Thời gian duyệt: 08/09/2025, 22:44, CNXN. Vũ Thị Quỳnh Anh
PHÊ DUYỆT KẾT QUẢ

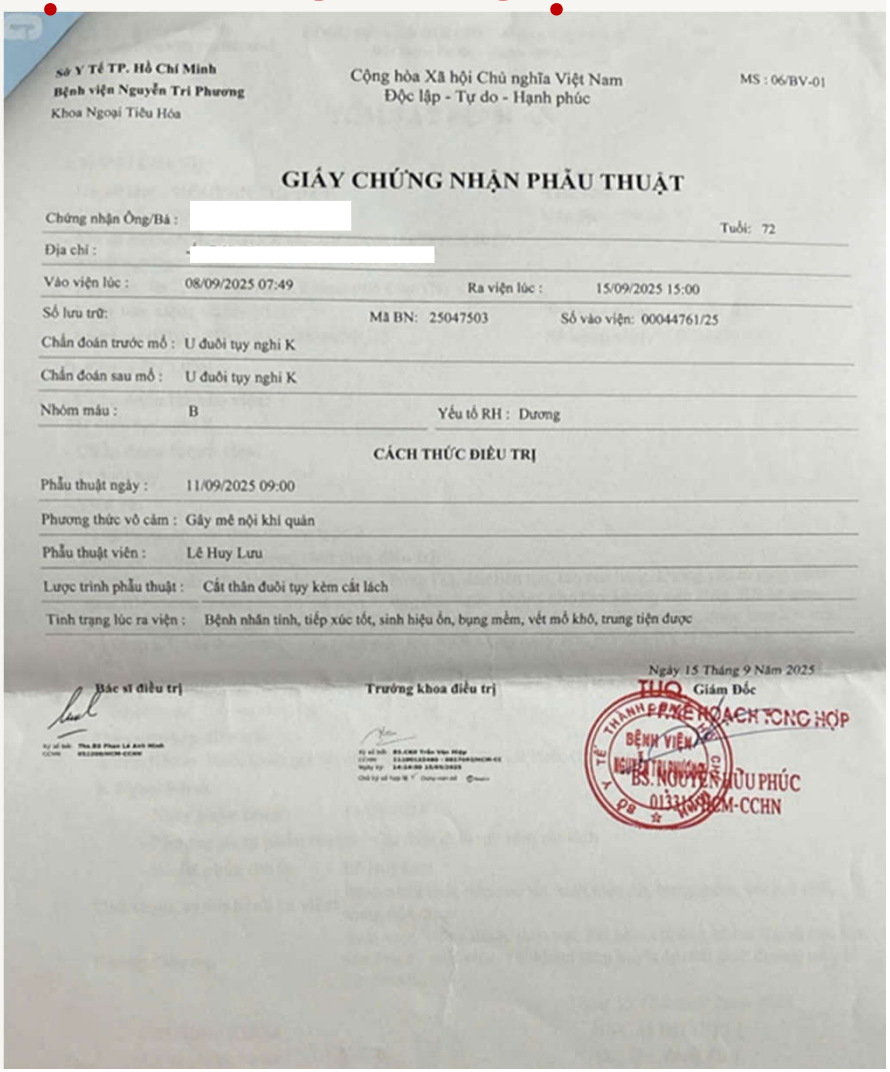
Người Ký: Vũ Thị Quỳnh Anh
Ngày Ký: 08/09/2025 22:44:58

BỆNH VIỆN NGUYỄN TRI PHƯƠNG

PHƯƠNG PHÁP ĐIỀU TRỊ - PHẪU THUẬT

CHỨNG NHẬN PHẪU THUẬT:

Cắt thân, đuôi tụy và lách bằng phương pháp nội soi.



Sở Y Tế TP. Hồ Chí Minh
Bệnh viện Nguyễn Tri Phương
Khoa Ngoại Tiêu Hóa

Cộng hòa Xã hội Chủ nghĩa Việt Nam
Độc lập - Tự do - Hạnh phúc

MS : 06/BV-01

GIẤY CHỨNG NHẬN PHẪU THUẬT

Chứng nhận Ông/Bà : [redacted] Tuổi: 72

Địa chỉ : [redacted]

Vào viện lúc : 08/09/2025 07:49 Ra viện lúc : 15/09/2025 15:00

Số lưu trữ: Mã BN: 25047503 Số vào viện: 00044761/25

Chẩn đoán trước mổ : U đuôi tụy nghi K

Chẩn đoán sau mổ : U đuôi tụy nghi K

Nhóm máu : B Yếu tố RH : Dương

CÁCH THỨC ĐIỀU TRỊ

Phẫu thuật ngày : 11/09/2025 09:00

Phương thức vô cảm : Gây mê nội khí quản

Phẫu thuật viên : Lê Huy Lưu

Lược trình phẫu thuật : Cắt thân đuôi tụy kèm cắt lách

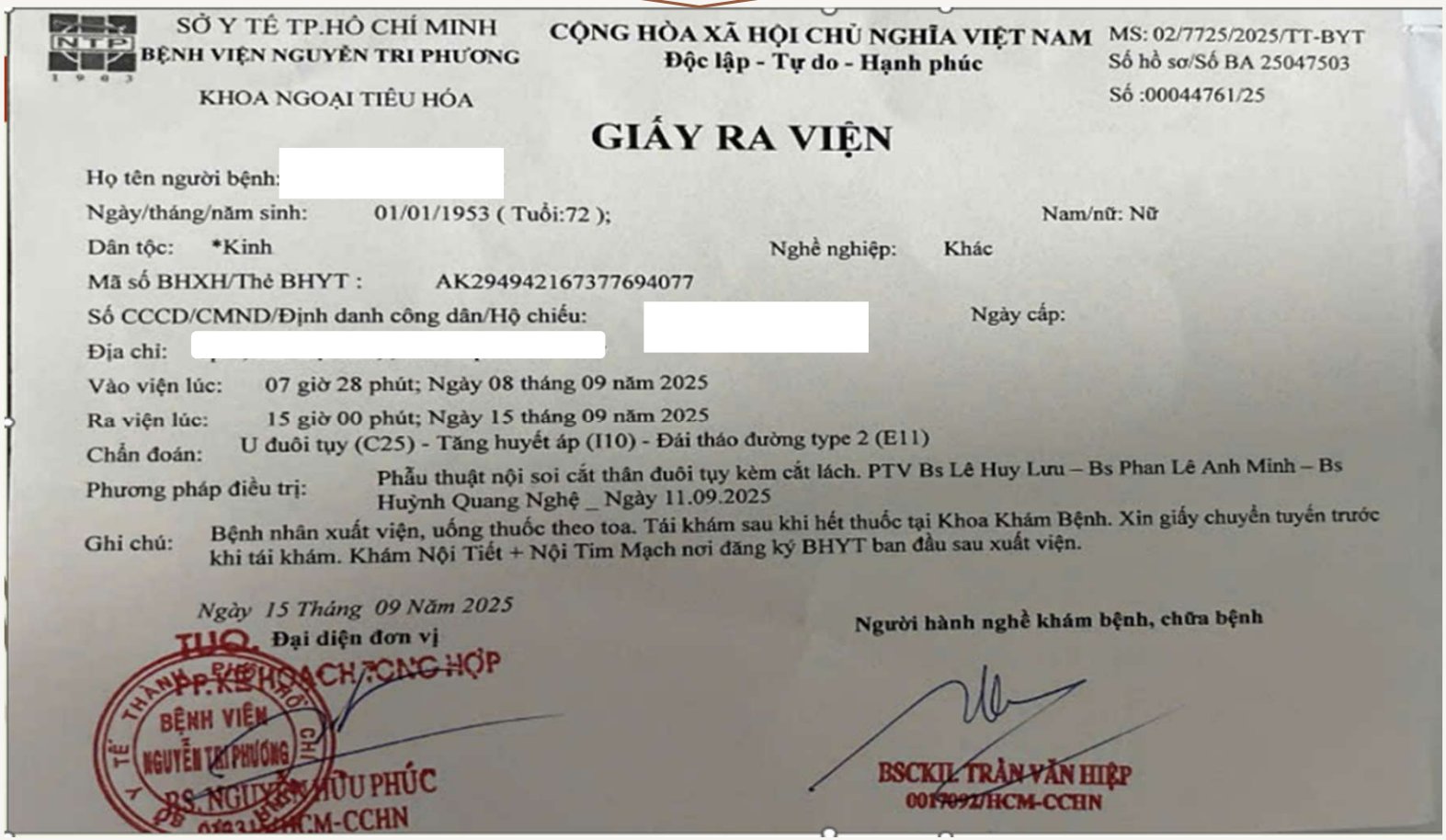
Tình trạng lúc ra viện : Bệnh nhân tỉnh, tiếp xúc tốt, sinh hiệu ổn, bụng mềm, vết mổ khô, trung tiện được

Ngày 15 Tháng 9 Năm 2025

Bác sĩ điều trị | Trưởng khoa điều trị | Giám Đốc

TUQ. GIÁM ĐỐC
KẾ HOẠCH TỔNG HỢP
BS. NGUYỄN HỮU PHÚC

GIẤY RA VIỆN



SỞ Y TẾ TP.HỒ CHÍ MINH
BỆNH VIỆN NGUYỄN TRI PHƯƠNG
KHOA NGOẠI TIÊU HÓA

CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM
Độc lập - Tự do - Hạnh phúc

MS: 02/7725/2025/TT-BYT
Số hồ sơ/Số BA 25047503
Số :00044761/25

GIẤY RA VIỆN

Họ tên người bệnh:

Ngày/tháng/năm sinh: 01/01/1953 (Tuổi:72); Nam/nữ: Nữ

Dân tộc: *Kinh Nghề nghiệp: Khác

Mã số BHXH/Thẻ BHYT : AK2949421673776940 77

Số CCCD/CMND/Định danh công dân/Hộ chiếu: Ngày cấp:

Địa chỉ:

Vào viện lúc: 07 giờ 28 phút; Ngày 08 tháng 09 năm 2025

Ra viện lúc: 15 giờ 00 phút; Ngày 15 tháng 09 năm 2025

Chẩn đoán: U đuôi tụy (C25) - Tăng huyết áp (I10) - Đái tháo đường type 2 (E11)

Phương pháp điều trị: Phẫu thuật nội soi cắt thân đuôi tụy kèm cắt lách. PTV Bs Lê Huy Lưu – Bs Phan Lê Anh Minh – Bs Huỳnh Quang Nghệ _ Ngày 11.09.2025

Ghi chú: Bệnh nhân xuất viện, uống thuốc theo toa. Tái khám sau khi hết thuốc tại Khoa Khám Bệnh. Xin giấy chuyển tuyến trước khi tái khám. Khám Nội Tiết + Nội Tim Mạch nơi đăng ký BHYT ban đầu sau xuất viện.

Ngày 15 Tháng 09 Năm 2025

Đại diện đơn vị

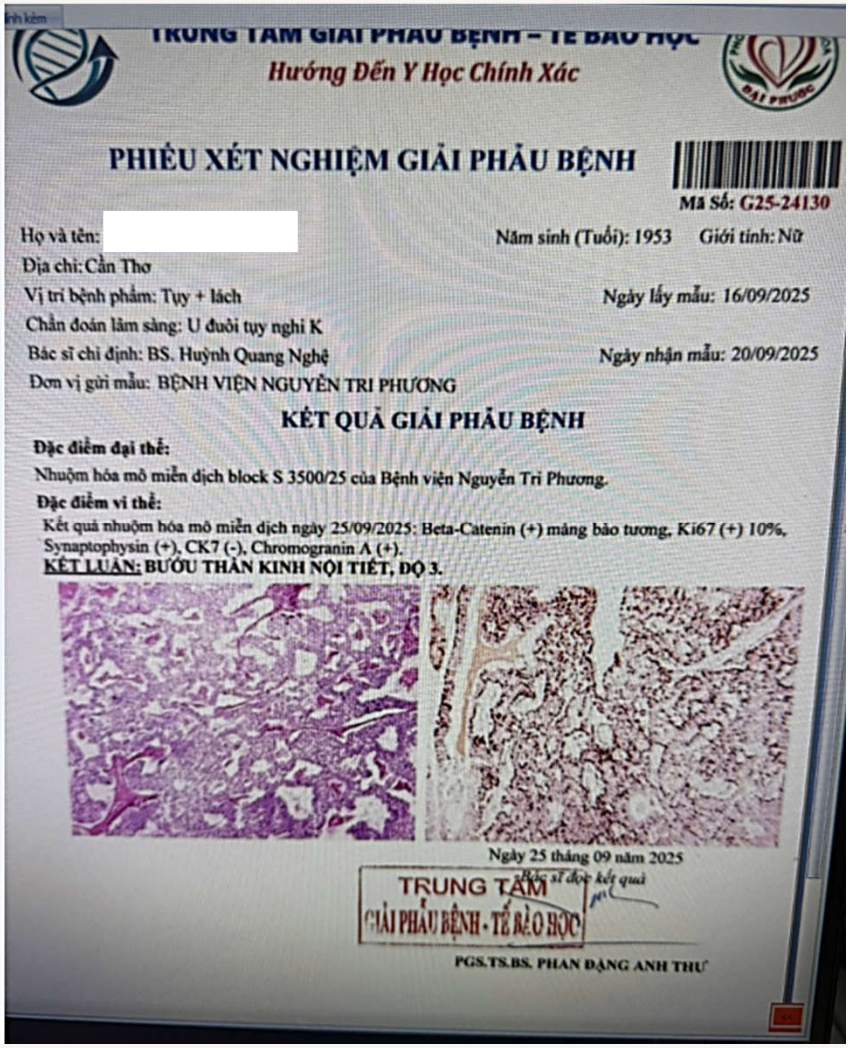
TUQ. GIÁM ĐỐC
PP.KẾ HOẠCH TỔNG HỢP
BỆNH VIỆN NGUYỄN TRI PHƯƠNG
BS. NGUYỄN HỮU PHÚC
...CM-CCHN

Người hành nghề khám bệnh, chữa bệnh

BSCKII. TRẦN VĂN HIỆP
0017092/HCM-CCHN

KẾT QUẢ GIẢI PHẪU BỆNH

KẾT QUẢ GIẢI PHẪU BỆNH (NHUỘM HÓA MÔ MIỄN DỊCH):
Bướu thần kinh nội tiết, độ 3.



TRUNG TÂM GIẢI PHẪU BỆNH – TẾ BÀO HỌC
Hướng Đến Y Học Chính Xác

PHIẾU XÉT NGHIỆM GIẢI PHẪU BỆNH

Mã Số: G25-24130

Họ và tên: [redacted] Năm sinh (Tuổi): 1953 Giới tính: Nữ
Địa chỉ: Cần Thơ
Vị trí bệnh phẩm: Tụy + lách Ngày lấy mẫu: 16/09/2025
Chẩn đoán lâm sàng: U đuôi tụy nghi K
Bác sĩ chỉ định: BS. Huỳnh Quang Nghệ Ngày nhận mẫu: 20/09/2025
Đơn vị gửi mẫu: BỆNH VIỆN NGUYỄN TRI PHƯƠNG

KẾT QUẢ GIẢI PHẪU BỆNH

Đặc điểm đại thể:
Nhuộm hóa mô miễn dịch block S 3500/25 của Bệnh viện Nguyễn Tri Phương.
Đặc điểm vi thể:
Kết quả nhuộm hóa mô miễn dịch ngày 25/09/2025: Beta-Catenin (+) màng bào tương, Ki67 (+) 10%, Synaptophysin (+), CK7 (-), Chromogranin A (+).
KẾT LUẬN: BƯỚU THẦN KINH NỘI TIẾT, ĐỘ 3.

Ngày 25 tháng 09 năm 2025
Bác sĩ đọc kết quả
TRUNG TÂM GIẢI PHẪU BỆNH - TẾ BÀO HỌC
PGS.TS.BS. PHAN ĐẶNG ANH THƯ

III. TỔNG QUAN U TỤY NỘI TIẾT

1. Định nghĩa:

U tụy nội tiết là khối u xuất phát từ tế bào nội tiết của đảo Langerhans trong tụy.

- Đây là loại u tương đối hiếm, chủ yếu là các khối u tụy hoặc quanh tụy biệt hóa tốt, chiếm khoảng 1-2% các khối u tụy. Có thể gặp ở bất kỳ độ tuổi nào, nhưng thường xảy ra nhất ở độ tuổi từ 40 đến 60.
- Thường gặp dạng mass đặc. Hầu hết đều biệt hóa tốt, ranh giới rõ ràng, tăng sinh mạch máu trên CT và MRI.
- U tụy nội tiết thường có diễn tiến chậm, và có nhiều lựa chọn điều trị đa dạng như: nút mạch hóa chất, phẫu thuật, liệu pháp đồng vị phóng xạ,…

III. TỔNG QUAN U TỤY NỘI TIẾT

2. Phân loại: Gồm có 2 loại:

- U chức năng : Khối u tiết Hormon gây triệu chứng lâm sàng.
  + U tụy nội tiết Insulinoma
  + U tụy nội tiết Gastrinoma
  + U tụy nội tiết Glucagonoma
- U không chức năng : Không tiết Hormon gây triệu chứng rõ, thường phát hiện khi khối u lớn hoặc tình cờ chụp MSCT hoặc MRI chiếm khoảng 60 – 70% .

IV. ĐẶC ĐIỂM HÌNH ẢNH HỌC CỦA TỔN THƯƠNG

1. Đặc điểm siêu âm qua thành bụng:

Trên hình siêu âm u tụy nội tiết thường có các đặc điểm:

- Khối giảm âm dạng tròn hoặc bầu dục, bờ đều giới hạn khá rõ, cấu trúc tương đối đồng nhất, Doppler màu tăng sinh mạch máu rõ, ít gây giãn ống tụy, ít gây tắc ống mật, giãn ống mật chủ.
- Vị trí: có thể gặp ở đầu, thân và đuôi tụy. Khi u có kích thước lớn (3-4cm) : không đồng nhất, hoại tử trung tâm, nang hóa, xuất huyết trong u, hay có vôi hóa (ít gặp).

IV. ĐẶC ĐIỂM HÌNH ẢNH HỌC CỦA TỔN THƯƠNG

2. Đặc điểm siêu âm nội soi (Endoscopic Ultrasound):

- Là Phương pháp nhạy để phát hiện u tụy nội tiết nhỏ (<2cm). Tuy nhiên PP này có nhược điểm: là pp xâm lấn, phụ thuộc nhiều vào người thực hiện và không đánh giá được bệnh toàn thân, di căn.

IV. ĐẶC ĐIỂM HÌNH ẢNH HỌC CỦA TỔN THƯƠNG

3. MSCT Scan có thuốc tương phản:

- CT có vai trò quan trọng trong chẩn đoán, đánh giá: vị trí, kích thước, hình thái, xâm lấn, di căn. Nhược điểm: có tia X, cần tiêm thuốc, độ nhạy giảm đối với u dưới 1cm, đánh giá di căn gan nốt nhỏ kém.

IV. ĐẶC ĐIỂM HÌNH ẢNH HỌC CỦA TỔN THƯƠNG

4. MRI:

Có độ nhạy hơn CT trong phát hiện các u nhỏ và đặc biệt có giá trị trong đánh giá di căn gan, không tia X, đánh giá được tốt ống tụy và đường mật. Nhược điểm thời gian chụp dài, dễ nhiễu do chuyển động hô hấp, đánh giá vôi hóa kém, khó thực hiện trong trường hợp cấp cứu.

KẾT LUẬN:

Ngày nay chẩn đoán u tụy có nhiều phương tiện CĐHA tuy nhiên mỗi phương tiện có các ưu và nhược điểm khác nhau:

Siêu âm: rẻ tiền, dễ thực hiện, nhưng hạn chế khảo sát, dễ bỏ sót do hơi trong đường tiêu hóa hoặc u nhỏ (đặc biệt là vùng đuôi tụy), bệnh nhân béo phì.

CT scan: Có giá trị quan trọng trong việc chẩn đoán, đánh giá vị trí, kích thước, hình thái và sự lan rộng của tổn thương.

MRI : Có giá trị cao trong đánh giá u tụy, đặc biệt khi cần khảo sát chi tiết mô mềm và hệ thống ống tụy – mật, phân biệt loại u tụy, đánh giá mức độ xâm lấn và phát hiện di căn (nốt gan nhỏ).

GPB và nhuộm hóa mô miễn dịch: Là tiêu chuẩn vàng .

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Ctbungpgs.ts.phamngochoahttps://pubs.rsna.org/doi/10.1148/radiographics.19.6.g99no051435
2. https://radiopaedia.org/cases/gastric-adenocarcinoma-9?lang=us
3. https://radiopaedia.org/articles/gastric-adenocarcinoma?lang=us
4. https://radiopaedia.org/cases/gastric-adenocarcinoma-1?lang=us


THANK
YOU