Nhân một trường hợp:

K đại tràng

Bs. Tôn Nữ Sao Mai

Pk. Tiêu hóa

Bệnh án

- Bệnh nhân: Nguyễn Thị N., 63 tuổi, nữ
- Địa chỉ : Đạo Thạnh, Đồng Tháp
- Nghề nghiệp: Nội trợ
- Lý do khám bệnh: Phòng khám Gan chuyển

MEDIC

- Bệnh sử: 31/10/2025, bệnh nhân tái khám Viêm gan siêu vi B định kỳ, ở phòng khám gan, siêu âm bụng ghi nhận dầy lan tỏa thành dạ dày. Bệnh nhân được chuyển đến khám tiêu hóa. Bệnh nhân về luôn. Đến 11/11/2025, bệnh nhân đến khám tiêu hóa, khai không đau bụng, không khó tiêu, cầu bình thường, không ghi nhận sụt cân, thỉnh thoảng có ợ hơi.
- Tiền căn: Viêm gan siêu vi B phát hiện 2016. Thiếu máu cơ tim 2014. Bản thân và gia đình không ai bệnh lý đại tràng.

MEDIC

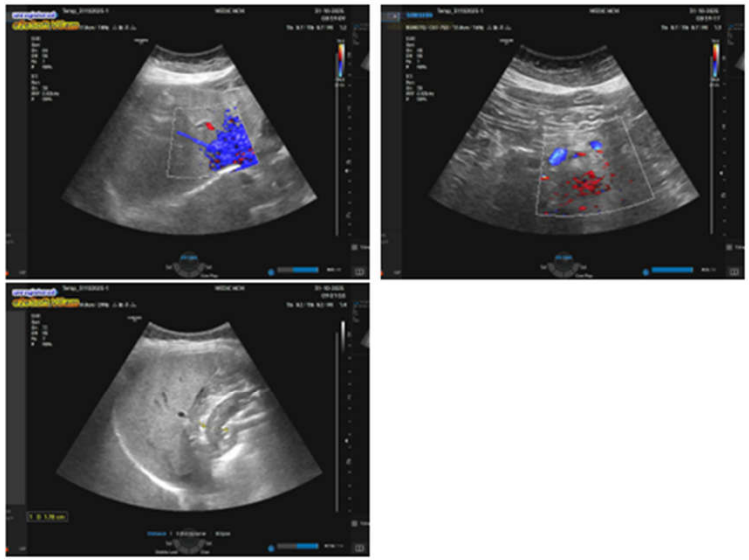
- Khám:
- Tổng trạng khá
- Chiều cao: 155 cm, cân nặng: 60 kg
- Huyết áp: 116/68 mmHg, mạch: 78 lần/phút, nhiệt độ: 37 ^{o} C
- Bụng mềm, không vết mổ cũ, ấn không điểm đau khu trú
- Chỉ định cận lâm sàng: ECG, nội soi dạ dày tá tràng

MEDIC

- Siêu âm bụng (31/10)

VÙNG KHẢO SÁT : SIÊU ÂM BỤNG TỔNG QUÁT MÀU

- GAN: Không to, bờ đều, cấu trúc đồng dạng, chủ mô dày sáng, giảm âm vùng sâu, xóa mờ các tĩnh mạch trên gan, không sang thương khu trú.
- MẬT: túi mật đã phẫu. 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.
- BÀNG QUANG: không sỏi, không bướu, vách mỏng.
- Vùng chậu không u.
- Động mạch chủ bụng không phình.
- Ascites (-). Không hạch ổ bụng.
- Không tràn dịch màng phổi.
- Thành dạ dày dày lan tỏa # 18 mm, không tăng sinh mạch



KẾT LUẬN : **GAN NHIỄM MỠ ĐỘ II - DÀY LAN TỎA THÀNH DẠ DÀY**

Đề nghị :

Tp. Hồ Chí Minh, ngày 31/10/2025 09:01
(Bác sĩ đã ký)

MEDIC

- Xét nghiệm (31/10)

I. HUYẾT HỌC / ĐÔNG MÁU - HEMATOLOGY / COAGULATION		
NFS(C.B.C)(CÔNG THỨC MÁU)[1]	*	
WBC	**10.29**	(4.0 - 10.5)10^9/L
% Neu	**65.6**	(40 - 74 %)
% Lym	**28.0**	(19 - 48 %)
% Mono	**4.5**	(3 - 9 %)
% Eos	**1.6**	(0 - 7 %)
% Baso	**0.3**	(0 - 1.5 %)
# Neu	**6.76**	(1.7 - 7.0) 10^9/L
# Lym	**2.88**	(1.0 - 4.0) 10^9/L
# Mono	**0.46**	(0.1 - 1.0) 10^9/L
# Eos	**0.16**	(0 - 0.5) 10^9/L
# Baso	**0.03**	(0 - 0.2) 10^9/L
RBC	**4.54**	(3.80 - 5.60)10^12/L
Hb	**13.3**	(12.0 - 18.0 g/dL)
Hct	**39.5**	(35 - 52 %)
MCV	**87.0**	(80 - 100 fL)
MCH	**29.3**	(26 - 32 pg)
MCHC	**33.7**	(32 - 36 g/dL)
RDW	**13.1**	(11.0 - 15.7%)
PLT	**241**	(150 - 400)10^9/L
MPV	**9.5**	(6.30 - 12.0 fL)

HbA1c (IFCC)	**41.97**	(20 - 38.80 mmol/mol)
HbA1c (NGSP)	**5.99**	(4.0 - 5.70 %A1c)
Bilirubin T[2]	**0.820**	(0.10 - 1.10 mg/dL)
Bilirubin D[2]	**0.340**	(0.10 - 0.40 mg/dL)
Bilirubin I	**0.480**	(0.20 - 0.70 mg/dL)
Glucose (mmol/L) (Random)[1]	**5.89**	mmol/L
Glucose (mg/dL)	**106.0**	mg/dL
*Độ Lọc Cầu Thận (CKD-EPI)	*	
Creatinin/Serum[2]	**0.570**	(Nam: 0.6 - 1.3; Nữ:0.5 - 1.1 mg/dL)
eGFR (CKD-EPI)	**103**	(≥ 90 mL/min/1.73 m²)
LDL Cholesterol[2]	**1.35**	(<2.59; Ngưỡng: 2.59-4.13 mmol/L)
	.	(Cao: 4.14 - 4.91; Rất cao ≥ 4.92)
Triglycerides[1]	**1.55**	(<1.70; Ngưỡng: 1.70-2.25 mmol/L)
	.	(Cao: 2.26 - 5.64; Rất cao ≥ 5.65)
Cholesterol, Total[1]	**3.38**	(<5.18; Ngưỡng: 5.18-6.21 mmol/L)
	.	(Cao: ≥ 6.22)
GGT[1]	**22.04**	(Nam < 55 U/L, Nữ < 36 U/L)
SGOT (AST)[1]	**16.26**	(< 35 U/L)
SGPT (ALT)[1]	**9.84**	(< 30 U/L)
III. MIỄN DỊCH - IMMUNOLOGY		
Troponin-I hs (Abbott)[1]	**<3.20**	(M < 34.2 ng/L, F < 15.6 ng/L)
A.F.P[1]	**2.42**	(< 20 ng/mL)
IV. SINH HỌC PHÂN TỬ - MOLECULAR BIOLOGY		
HBV DNA Taqman	*	Ngưỡng phát hiện
	< 339	(<339 copies/mL)

MEDIC

- ECG

Chẩn đoán sơ bộ : KIỂM TRA DẠ DÀY /sab DÀY THÀNH LAN TỎA
thành dạ dày /tmct VGB đang điều trị

PHÂN TÍCH ECG (ANALYSIS) :

aQRS: **45** Rhythm: **XOANG** Rate: **80** Interval : PR: **0.14** QRS: **0.12** QT: **0.36**

PWave	: Ext. Leads	**BT**
	: Pre. Leads	**BT**
QRS Complex	: Ext. Leads	**BT**
	: Pre. Leads	**rR'/V1**
ST Segments	: Ext. Leads	**BT**
	: Pre. Leads	**BT**
TWave	: Ext. Leads	**BT**
	: Pre. Leads	**2 PHA/ V5V6**
UWave	: Ext. Leads	**BT**
	: Pre. Leads	**BT**

KẾT LUẬN : BLOCK NHÁNH PHẢI HOÀN TOÀN
THEO DÕI THIỂU NĂNG VÀNH

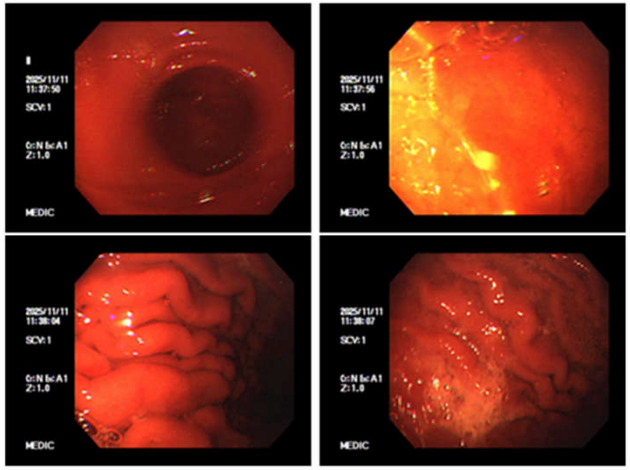
Tp. Hồ Chí Minh, ngày 11/11/2025 09:14
(Bác sĩ đã ký)

- Nội soi dạ dày: Viêm dạ dày

VÙNG KHÁO SÁT : NS DẠ DÀY - TÁ TRÀNG



1. Thực quản: niêm mạc bình thường, không hẹp, không bướu.
2. Đường Z cách cung răng : 38 - 40 cm.
3. Dạ dày:
- Tâm vị: bình thường
- Phình vị: bình thường
- Thân vị : bình thường
- Hang vị : NIÊM MẠC SUNG HUYẾT
- Tiền môn vị: bình thường
- Môn vị: tròn đều, không hẹp
- Bờ cong nhỏ: bình thường
- Bờ cong lớn: bình thường
4. Hành tá tràng: bình thường



KẾT LUẬN : **VIÊM SUNG HUYẾT NIÊM MẠC HANG VỊ**

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

MEDIC

- Toa thuốc

Lý do khám: **SAB dày LAN TỎA thành dạ dày**

Chẩn đoán: **viêm dạ dày**

Thuốc điều trị: **(1 trang với 2 loại thuốc)**

1. **Sanaperol 20mg** *(Rabeprazole)* — **30 Viên**
   *Ngày uống **01** lần, lần **01** viên **(trước ăn 30 phút)***
2. **MEDICA REBACID** *(Rebamipid 100mg)* — **30 viên**
   *Ngày uống **01** lần, lần **01** viên **(sau ăn)***

Lời dặn:
tái khám khi hết thuốc hay có triệu chứng bất thường
SAB KIỂM TRA THÀNH DẠ DÀY SAU 1 THÁNG

Ngày 11 tháng 11 năm 2025 11:43
Bác sỹ/Y sỹ khám bệnh
(Ký, ghi rõ họ tên)

Tái khám ngày: 11/12/2025

BS. CKI. TÔN NỮ SAO MAI

- Diễn tiến:
- 19/12/25: bệnh nhân khỏe, không đau bụng, cầu bình thường

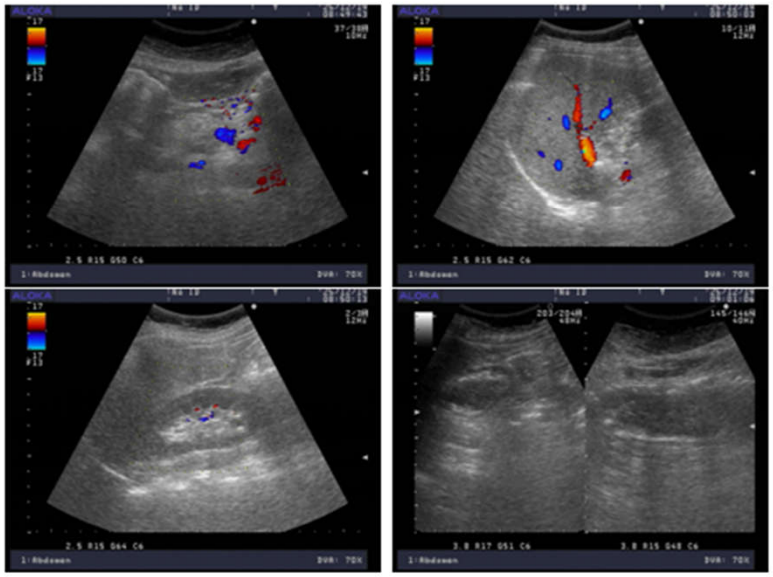
MEDIC

- Siêu âm bụng kiểm tra: gan nhiễm mỡ độ 1

- Đề nghị khảo sát MSCT bụng → bệnh nhân thấy khỏe, không đồng ý làm

VÙNG KHẢO SÁT : SIÊU ÂM BỤNG TỔNG QUÁT MÀU

- GAN: Không to, bờ đều, cấu trúc phản âm dày, giảm âm vùng sâu, không sang thương khu trú.
- MẬT: túi mật đã cắt. 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.
- BÀNG QUANG: không sỏi, không bướu, vách mỏng.
- Vùng chậu không u.
- Động mạch chủ bụng không phình.
- Ascites (-). Không hạch ổ bụng.
- Không tràn dịch màng phổi.
- HIỆN KHÔNG THẤY DÀY THÀNH DẠ DÀY RÕ RỆT TRÊN SIÊU ÂM BỤNG.



KẾT LUẬN : **GAN NHIỄM MỠ ĐỘ 1.**

Đề nghị :

Tp. Hồ Chí Minh, ngày 19/12/2025 08:50
(Bác sĩ đã ký)

MEDIC

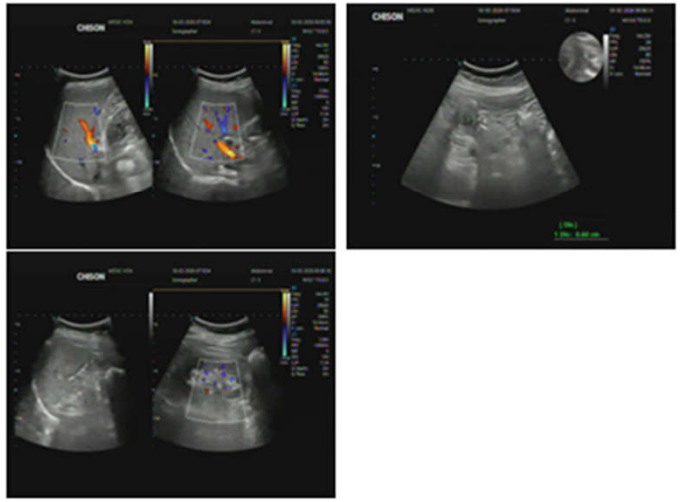
- 18/3/2026, tái khám gan, tim

MEDIC

- Siêu âm bụng

VÙNG KHẢO SÁT : SIÊU ÂM BỤNG TỔNG QUÁT MÀU

- GAN: Không to, bờ đều, cấu trúc echo dày, giảm âm vùng sâu, không sang thương khu trú.
- MẬT: túi mật đã cắt. 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.
- BÀNG QUANG: không sỏi, không bướu, vách mỏng.
- Vùng chậu không u. Tử cung đã cắt.
- Động mạch chủ bụng không phình.
- Ascites (-). Không hạch ổ bụng.
- Không tràn dịch màng phổi.
- Thành dạ dày còn cấu trúc lớp, d# 6mm, không thấy sang thương khu trú.



KẾT LUẬN : **GAN NHIỄM MỠ NHẸ.**
THÀNH DẠ DÀY SIÊU ÂM HIỆN TẠI KHÔNG DÀY .

Đề nghị :

Tp. Hồ Chí Minh, ngày 18/03/2026 09:04
(Bác sĩ đã ký)

MEDIC

I. HUYET HỌC / ĐÔNG MÁU - HEMATOLOGY / COAGULATION

NFS(C.B.C)(CÔNG THỨC MÁU)[1] *

WBC	**9.15**	(4.0 - 10.5)10^9/L
% Neu	**63.4**	(40 - 74 %)
% Lym	**25.6**	(19 - 48 %)
% Mono	**5.5**	(3 - 9 %)
% Eos	**5.5**	(0 - 7 %)
% Baso	**0.0**	(0 - 1.5 %)
# Neu	**5.81**	(1.7 – 7.0) 10^9/L
# Lym	**2.34**	(1.0 – 4.0) 10^9/L
# Mono	**0.50**	(0.1 – 1.0) 10^9/L
# Eos	**0.50**	(0 – 0.5) 10^9/L
# Baso	**0.00**	(0 – 0.2) 10^9/L
RBC	**4.34**	(3.80 - 5.60)10^12/L
Hb	**12.7**	(12.0 - 18.0 g/dL)
Hct	**37.4**	(35 - 52 %)
MCV	**86.1**	(80 - 100 fL)
MCH	**29.3**	(26 - 32 pg)
MCHC	**34.0**	(32 - 36 g/dL)
RDW	**14.6**	(11.0 - 15.7%)
PLT	**189**	(150 - 400)10^9/L
MPV	**7.3**	(6.30 - 12.0 fL)

HbA1c (IFCC)	**42.08**	(20 - 38.80 mmol/mol)
HbA1c (NGSP)	**6.00**	(4.0 - 5.70 %A1c)
Glucose (mmol/L) (Random)[1]	**5.74**	mmol/L
Glucose (mg/dL)	**103.3**	mg/dL
*Độ Lọc Cầu Thận (CKD-EPI)	*	
Creatinin/Serum[2]	**0.540**	(Nam: 0.6 - 1.3; Nữ:0.5 - 1.1 mg/dL)
eGFR (CKD-EPI)	**103**	(≥ 90 mL/min/1.73 m²)
LDL Cholesterol[2]	**1.71**	(<2.59; Ngưỡng: 2.59-4.13 mmol/L)
	.	(Cao: 4.14 - 4.91; Rất cao ≥ 4.92)
HDL Cholesterol[2]	**1.36**	(≥1.55; Ngưỡng: 1.04-1.54 mmol/L)
	.	(Thấp: < 1.04)
Triglycerides[1]	**1.91**	(<1.70; Ngưỡng: 1.70-2.25 mmol/L)
	.	(Cao: 2.26 - 5.64; Rất cao ≥ 5.65)
Cholesterol, Total[1]	**3.81**	(<5.18; Ngưỡng: 5.18-6.21 mmol/L)
	.	(Cao: ≥ 6.22)
GGT[1]	***63.79 H***	(Nam < 55 U/L, Nữ < 36 U/L)
SGOT (AST)[1]	**22.79**	(< 35 U/L)
SGPT (ALT)[1]	**18.51**	(< 30 U/L)

III. MIỄN DỊCH - IMMUNOLOGY

*GAAD (NC)	*	
AFP	**2.08**	(< 20 ng/mL)
PIVKA II	**16.20**	(Nam: <28.6; Nữ: <27.8 ng/mL)
GAAD Result	**Nguy cơ thấp (Low risk)**	
GAAD Score	**0.210**	(Nguy cơ thấp <2.57)
Troponin-I hs (Abbott)[1]	**<3.20**	(Nam < 34.2 ng/L, Nữ < 15.6 ng/L) *QTMD011*
C.E.A[1]	**3.88**	(< 5 ng/mL) *QTMD007*
C.A 19-9 (Roche)[1]	**<2.00**	(< 31 U/mL) *QTMD008*

duyệt: 08:47:55 18/03/2026

In lần 1: 08:48:04 18/03/2026

- Tái khám tiêu hóa, không đau bụng, cầu bình thường

Huyết áp - Mạch: **118/68-80** Cao: **155** cm; Nặng: **60** kg; Nhiệt độ: **37**℃

Lý do đi khám: TÁI KHÁM

Lâm sàng: hiện không ĐAU BỤNG / ĐÃ NGƯNG THUỐC dạ dày
sáng nay CƠ sab

CHỈ ĐỊNH:

CT Vùng Bụng (tiền căn dày thành dạ dày)

CHỈ ĐỊNH BỔ SUNG:

.....

(Hoá đơn điện tử phát hành tự động. Có sau 5 ngày. Tra cứu trên web hoặc app Medic)

Ngày 18 tháng 03 năm 2026 - 10:11

Bác sĩ

* Bệnh nhân không làm, về luôn

- 17/6/26, bệnh nhân trở lại phòng khám tiêu hóa. Lâm sàng không ghi nhận đau bụng hay cầu bất thường
- Chỉ định MSCT bụng

MEDIC

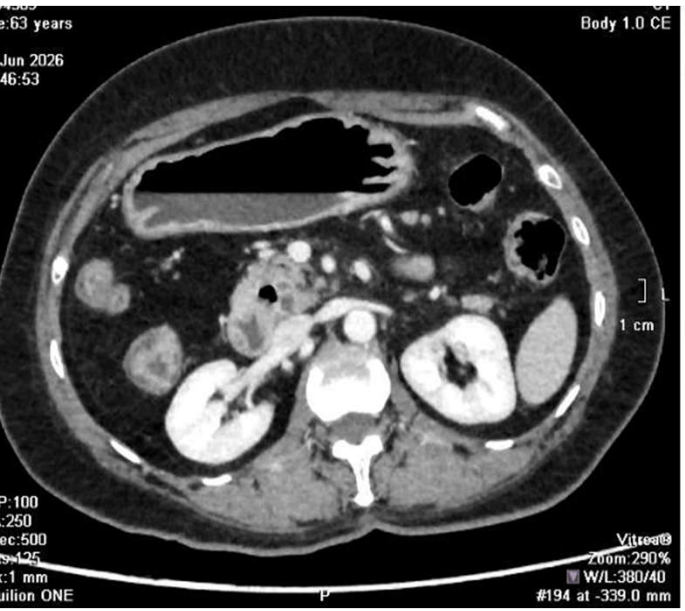
- MSCT bụng:

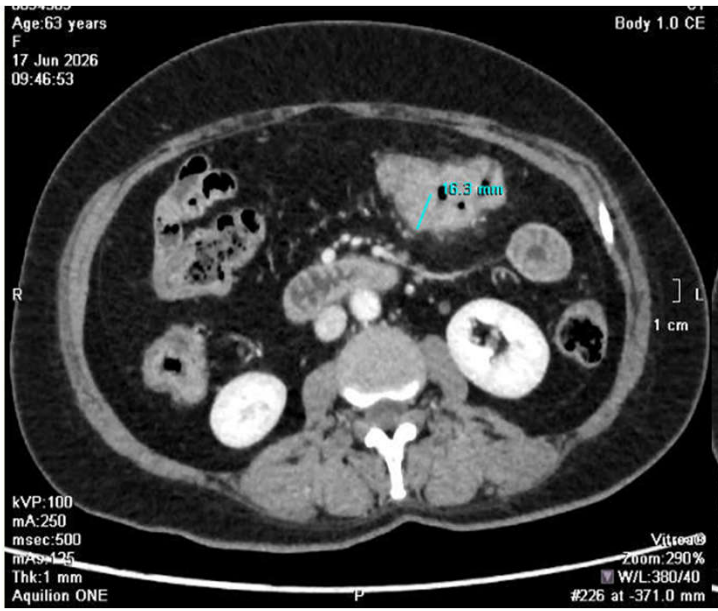
Chẩn đoán sơ bộ : viêm dạ dày / sab 10/2025 dày thành lan tỏa dạ dày / viêm gan b TMCT ĐANG ĐIỀU TRỊ
Vùng : CT VÙNG BỤNG Máy : MSCT 640 _ 1 Tiêm chất tương phản
Kết quả : ** KỸ THUẬT:
Vùng bụng - chậu được khảo sát với các lát hình liên tục 2mm với máy MSCT Aquilion, không có tiêm thuốc cản quang.

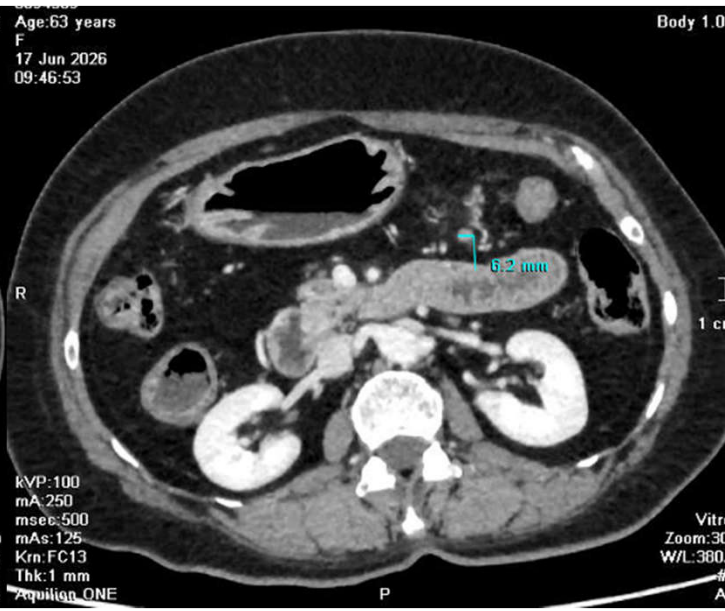
** KẾT QUẢ:
Gan không to, bờ đều, nhu mô gan đồng nhất. Không thấy focal bất thường trong nhu mô gan.
Đường mật trong và ngoài gan không dãn. Đã cắt túi mật
Lách và tụy hình dạng kích thước bình thường.
Hai thận hình dạng kích thước bình thường, không sỏi cản quang, không ứ nước.
Bàng quang hình dạng kích thước bình thường, vách mỏng.
Phần phụ bình thường.
Thương tổn dày thành đại tràng ngang, dày khoảng 16mm. Thương tổn bắt thuốc cản quang mạnh và có xóa mờ mô mỡ xung quanh.
Vài hạch mạc treo kế cận 4-6mm
Không thấy dịch tự do trong vùng khảo sát.
*** KẾT LUẬN:
THEO DÕI K ĐẠI TRÀNG NGANG XÂM LẤN XUNG QUANH + VÀI HẠCH MẠC TREO KẾ CẬN

Tp. Hồ Chí Minh, ngày 17/06/2026 11:54
(Bác sĩ đã ký)

MEDIC


Body 1.0 CE
1 cm
Zoom:290%
W/L:380/40
#194 at -339.0 mm
Aquilion ONE


Age:63 years
F
17 Jun 2026
09:46:53
Body 1.0 CE
16.3 mm
1 cm
kVP:100
mA:250
msec:500
Thk:1 mm
Zoom:290%
W/L:380/40
#226 at -371.0 mm
Aquilion ONE


Age:63 years
F
17 Jun 2026
09:46:53
6.2 mm
kVP:100
mA:250
msec:500
mAs:125
Krn:FC13
Thk:1 mm
Aquilion ONE

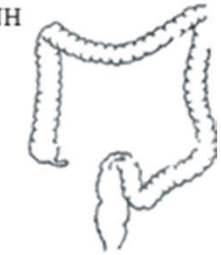
MEDIC

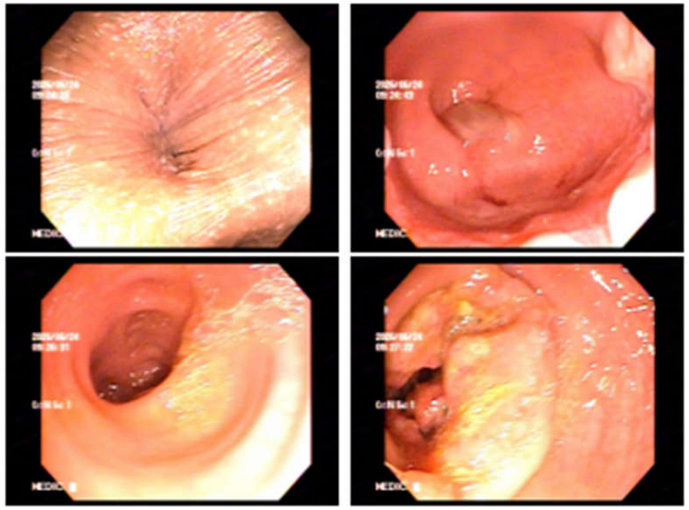
- Nội soi đại tràng

Bác sĩ chỉ định : BS TÔN NỮ SAO MAI BV chỉ định : MEDIC

VÙNG KHẢO SÁT : NS ĐẠI TRÀNG CÓ GÂY MÊ

- SOI TỚI ĐẠI TRÀNG NGANG, TẠI ĐÂY CÓ KHỐI BƯỚU TO, CHỒI SÙI, HẸP LÒNG, SINH THIẾT.
. Đại tràng góc lách : bình thường.
. Đại tràng xuống : bình thường.
. Đại tràng sigma : bình thường.
. Trực tràng : bình thường.
. Hậu môn : CÓ MẨU DA THỪA





KẾT LUẬN : **BƯỚU ĐẠI TRÀNG NGANG**
DA THỪA HẬU MÔN

Đề nghị : **NHỚ LẤY KQGPBL THEO HẸN**

Tp. Hồ Chí Minh, ngày 24/06/2026
(Bác sĩ đã ký)

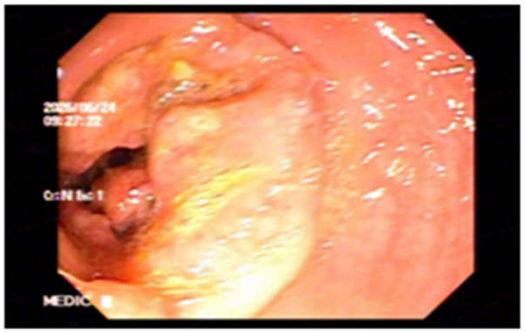
MEDIC

- Giải phẫu bệnh

Chẩn đoán sơ bộ : Bướu đại tràng ngang. Da thừa hậu môn
Soi tới đại tràng ngang, tại đây có khối bướu to, chồi sùi, hẹp lòng sinh thiết

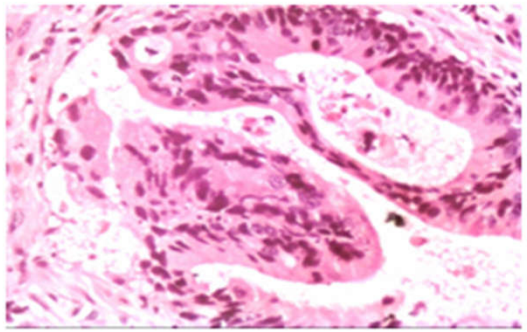
Ngày nhận mẫu : 24/06/2026 Ngày trả KQ: 24/06/2026

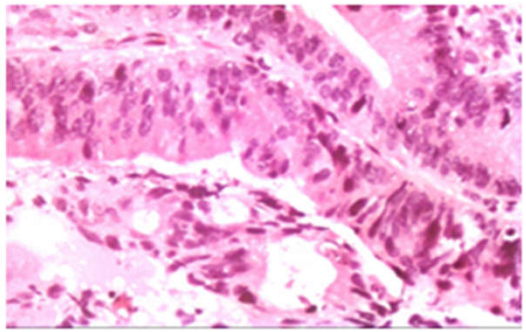
GPB ĐẠI THỂ : 3 Mô 0.3 cm



GPB Vi Thể :

Phần lớn mẫu thử là các tuyến, dạng ống không đều, dạng sàng với chất hoại tử trong lòng ống, với các tế bào tương đối đồng dạng, có nhân gần đáy và giữa tế bào, với mô đệm giữa các tuyến xơ hoá.





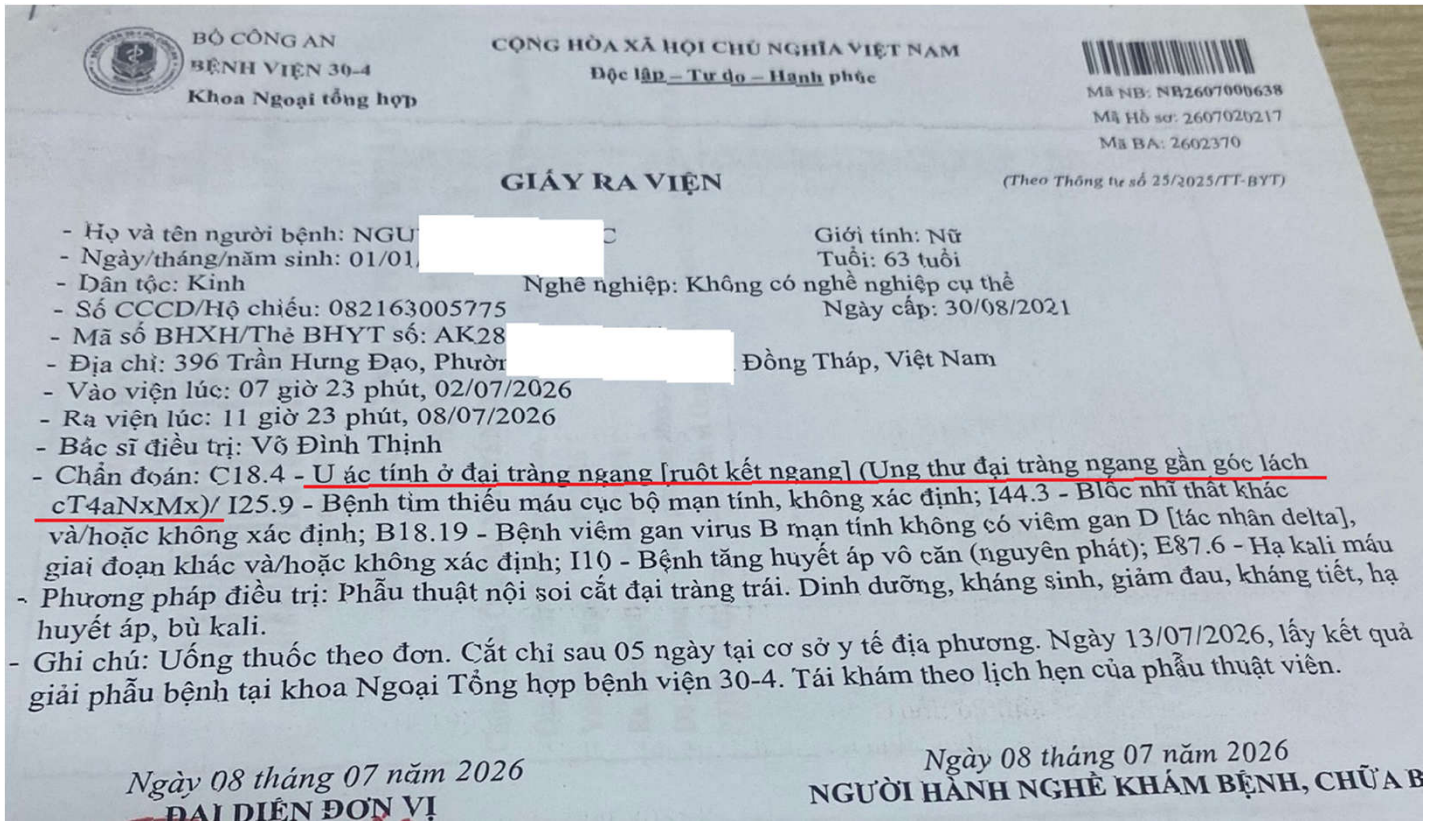
KẾT LUẬN : CARCINÔM TUYẾN BIỆT HOÁ VỪA, Ở ĐẠI TRÀNG (MODERATELY DIFFERENTIATED ADENOCARCINOMA OF COLON). (C18)



- Chẩn đoán: K đại tràng ngang xâm lấn xung quanh, di căn hạch
- Chuyển bệnh viện Đại học y dược
- Bệnh nhân được phẫu thuật tại bệnh viện 30/4

MEDIC

- 2/7/26 bệnh nhân được phẫu thuật tại Bv. 30/4



BỘ CÔNG AN
BỆNH VIỆN 30-4
Khoa Ngoại tổng hợp

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

Mã NB: NB26070000638
Mã Hồ sơ: 26070202I7
Mã BA: 2602370

GIẤY RA VIỆN

(Theo Thông tư số 25/2023/TT-BYT)

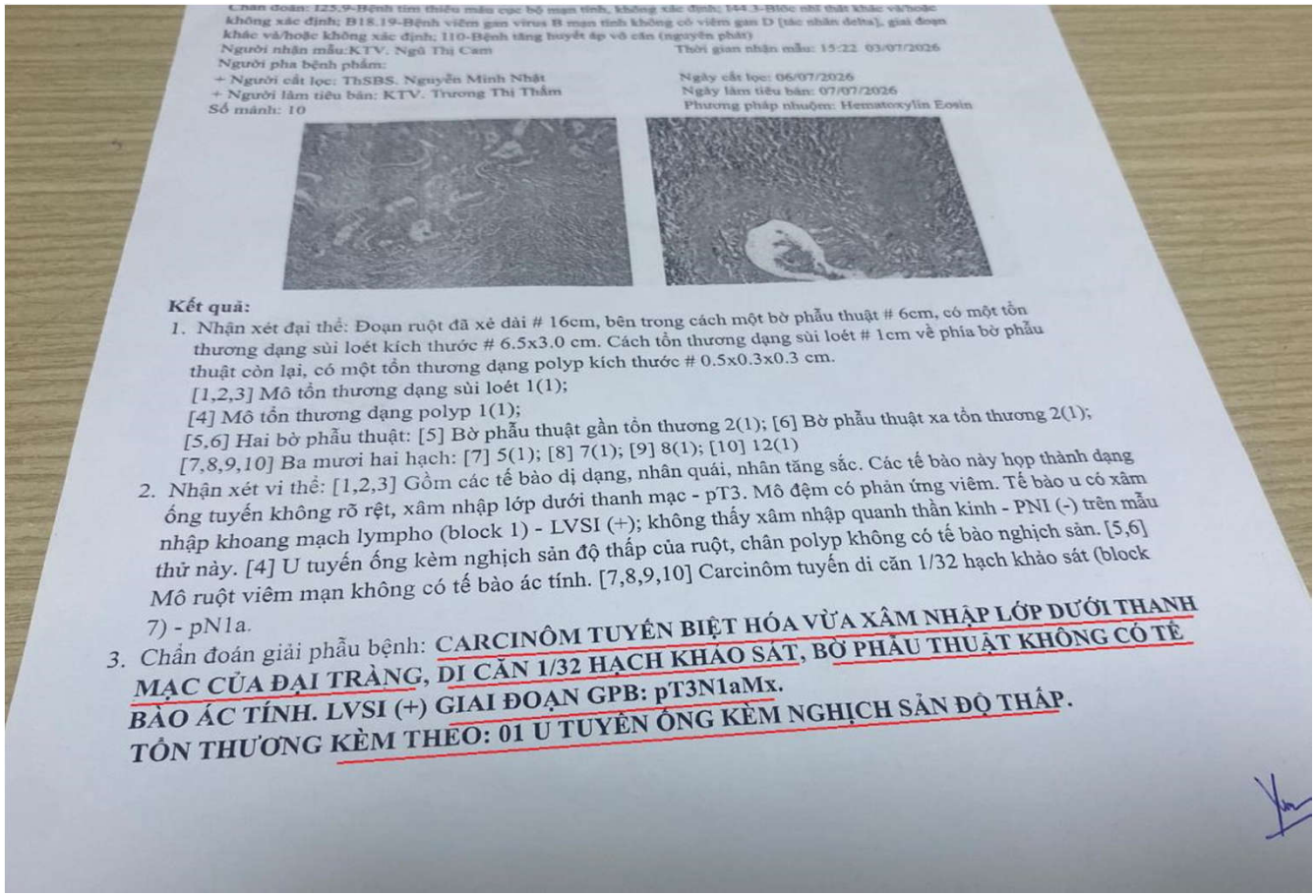
- Họ và tên người bệnh: NGU[redacted]C — Giới tính: Nữ
- Ngày/tháng/năm sinh: 01/01[redacted] — Tuổi: 63 tuổi
- Dân tộc: Kinh — Nghề nghiệp: Không có nghề nghiệp cụ thể
- Số CCCD/Hộ chiếu: 082163005775 — Ngày cấp: 30/08/2021
- Mã số BHXH/Thẻ BHYT số: AK28[redacted]
- Địa chỉ: 396 Trần Hưng Đạo, Phườ[redacted] Đồng Tháp, Việt Nam
- Vào viện lúc: 07 giờ 23 phút, 02/07/2026
- Ra viện lúc: 11 giờ 23 phút, 08/07/2026
- Bác sĩ điều trị: Võ Đình Thịnh
- Chẩn đoán: C18.4 - U ác tính ở đại tràng ngang [ruột kết ngang] (Ung thư đại tràng ngang gần góc lách cT4aNxMx)/ I25.9 - Bệnh tim thiếu máu cục bộ mạn tính, không xác định; I44.3 - Block nhĩ thất khác và/hoặc không xác định; B18.19 - Bệnh viêm gan virus B mạn tính không có viêm gan D [tác nhân delta], giai đoạn khác và/hoặc không xác định; I10 - Bệnh tăng huyết áp vô căn (nguyên phát); E87.6 - Hạ kali máu
- Phương pháp điều trị: Phẫu thuật nội soi cắt đại tràng trái. Dinh dưỡng, kháng sinh, giảm đau, kháng tiết, hạ huyết áp, bù kali.
- Ghi chú: Uống thuốc theo đơn. Cắt chỉ sau 05 ngày tại cơ sở y tế địa phương. Ngày 13/07/2026, lấy kết quả giải phẫu bệnh tại khoa Ngoại Tổng hợp bệnh viện 30-4. Tái khám theo lịch hẹn của phẫu thuật viên.

Ngày 08 tháng 07 năm 2026
ĐẠI DIỆN ĐƠN VỊ

Ngày 08 tháng 07 năm 2026
NGƯỜI HÀNH NGHỀ KHÁM BỆNH, CHỮA B

MEDIC

- Giải phẫu bệnh



Chẩn đoán: I25.9-Bệnh tim thiếu máu cục bộ mạn tính, không xác định; I44.3-Block nhĩ thất khác và/hoặc không xác định; B18.19-Bệnh viêm gan virus B mạn tính không có viêm gan D [tác nhân delta], giai đoạn khác và/hoặc không xác định; I10-Bệnh tăng huyết áp vô căn (nguyên phát)

Người nhận mẫu:KTV. Ngô Thị Cam — Thời gian nhận mẫu: 15:22 03/07/2026

Người pha bệnh phẩm:

+ Người cắt lọc: ThSBS. Nguyễn Minh Nhật — Ngày cắt lọc: 06/07/2026

+ Người làm tiêu bản: KTV. Trương Thị Thắm — Ngày làm tiêu bản: 07/07/2026

Số mảnh: 10 — Phương pháp nhuộm: Hematoxylin Eosin

Kết quả:

1. Nhận xét đại thể: Đoạn ruột đã xẻ dài # 16cm, bên trong cách một bờ phẫu thuật # 6cm, có một tổn thương dạng sùi loét kích thước # 6.5x3.0 cm. Cách tổn thương dạng sùi loét # 1cm về phía bờ phẫu thuật còn lại, có một tổn thương dạng polyp kích thước # 0.5x0.3x0.3 cm.
   [1,2,3] Mô tổn thương dạng sùi loét 1(1);
   [4] Mô tổn thương dạng polyp 1(1);
   [5,6] Hai bờ phẫu thuật: [5] Bờ phẫu thuật gần tổn thương 2(1); [6] Bờ phẫu thuật xa tổn thương 2(1);
   [7,8,9,10] Ba mươi hai hạch: [7] 5(1); [8] 7(1); [9] 8(1); [10] 12(1)
2. Nhận xét vi thể: *[1,2,3]* Gồm các tế bào dị dạng, nhân quái, nhân tăng sắc. Các tế bào này họp thành dạng ống tuyến không rõ rệt, xâm nhập lớp dưới thanh mạc - pT3. Mô đệm có phản ứng viêm. Tế bào u có xâm nhập khoang mạch lympho (block 1) - LVSI (+); không thấy xâm nhập quanh thần kinh - PNI (-) trên mẫu thử này. *[4]* U tuyến ống kèm nghịch sản độ thấp của ruột, chân polyp không có tế bào nghịch sản. [5,6] Mô ruột viêm mạn không có tế bào ác tính. [7,8,9,10] Carcinôm tuyến di căn 1/32 hạch khảo sát (block 7) - pN1a.
3. Chẩn đoán giải phẫu bệnh: **CARCINÔM TUYẾN BIỆT HÓA VỪA XÂM NHẬP LỚP DƯỚI THANH MẠC CỦA ĐẠI TRÀNG, DI CĂN 1/32 HẠCH KHẢO SÁT, BỜ PHẪU THUẬT KHÔNG CÓ TẾ BÀO ÁC TÍNH. LVSI (+) GIAI ĐOẠN GPB: pT3N1aMx.**
TỔN THƯƠNG KÈM THEO: 01 U TUYẾN ỐNG KÈM NGHỊCH SẢN ĐỘ THẤP.

MEDIC

- Bệnh nhân khỏe sau mổ
- Đang hóa trị, tiếp tục trị viêm gan siêu vi B



Bàn luận

- Bệnh nhân này không có triệu chứng tiêu hóa rõ rệt
- Tuổi 63, nguy cơ ung thư đại tràng mức trung bình
- Siêu âm bụng định kỳ
  - 10/2024: Gan nhiễm mỡ
  - 02/2025: Gan nhiễm mỡ
  - 06/2025: Gan nhiễm mỡ
  - 10/2025: Gan nhiễm mỡ/ Dầy lan tỏa thành dạ dày
  - 12/2025: Gan nhiễm mỡ
  - 03/2026: Gan nhiễm mỡ

- Các xét nghiệm công thức máu và dấu ấn CEA và CA 19.9 trong giới hạn bình thường nhiều lần.
- Phát hiện nhờ chụp MSCT bụng kiểm tra

Bài học rút ra

- Mặc dầu lâm sàng không ghi nhận triệu chứng đường tiêu hóa rõ rệt, xét nghiệm máu dấu ấn CEA và CA19-9 bình thường, siêu âm bụng nhiều lần có 1 lần ghi nhận bất thường, khảo sát nội soi dạ dày không ghi nhận bất thường như siêu âm báo, 2 lần siêu âm bụng kiểm tra (có chú ý bất thường) đều siêu âm bụng bình thường, cũng cần nghĩ đến liệu có đánh giá lầm vị trí giải phẫu, chỉ định MSCT bụng, nội soi đại tràng để phát hiện và điều trị cho bệnh nhân.

MEDIC

- Chú ý tầm soát ung thư đại tràng ở nhóm không triệu chứng có yếu tố nguy cơ trung bình-cao:
  - Tuổi từ 45 trở lên
  - Tiền sử gia đình ruột thịt có người bị ung thư hoặc polyp tuyến tiến triển ở đại trực tràng, hội chứng Lynch, đa polyp di truyền
  - Bản thân có tiền sử viêm loét, ung thư hoặc polyp tuyến tiến triển ở đại trực tràng



Cảm ơn!