MEDIC

BÁO CÁO MEDIC 5

CASE REPORT

NHÂN MỘT TRƯỜNG HỢP SARCOM SAU PHÚC MẠC (UPS)

BS. TRẦN MỘC HIỆP
Khoa Siêu Âm - Trung tâm Y khoa MEDIC

MEDIC

GIỚI THIỆU

- **Sarcom đa dạng không biệt hóa (Undifferentiated Pleiomorphic Sarcom) là khối u ác tính của mô mềm hiếm gặp, xuất phát từ các mô liên kết của cơ thể như cơ, mỡ, mô xơ và mô nâng đỡ. Đây là một dạng sarcom có mức độ ác tính cao, trong đó các tế bào ung thư phát triển bất thường nhưng không thể hiện rõ đặc điểm biệt hóa của một loại tế bào hay mô cụ thể.**

MEDIC

GIỚI THIỆU

- Đây là một trong những Sarcom sau phúc mạc phổ biến sau **Liposarcoma** và **Leiomyosarcoma.**
- Khối u thường phát triển âm thầm, khi lớn mới gây triệu chứng do chèn ép các tạng lân cận.
- Siêu âm là phương tiện chẩn đoán đầu tay giúp phát hiện khối choán chỗ và định hướng vị trí cũng như bản chất.

CÔNG TY TNHH Y TE HÒA HẢO - PHÒNG KHÁM ĐA KHOA
(Tên cũ: TRUNG TÂM CHAN ĐOÁN Y KHOA - MEDIC)
254 Hòa Hảo, P.4, Q.10, TP. Ho Chí Minh
ĐT: 028.39270284 - 028.39272136, Mail: hoahao254@medic.com.vn

Tìm và tải app "Medic Hoa Hao"
đe đăng kí khám nhanh hơn

QR code ch´a benh án của quý khách. Medic không chiu trách nhiem neu quý khách cung cap QR code cho ngu`i khác.

QRCode ket quả

PHIEU KHÁM BÊNH

PHÒNG KHÁM LOÃNG XƯƠNG - COT SONG - PHÒNG: 6

Ho tên: [redacted] Năm sinh: **2008 - N˜**

Địa chỉ: **Ap Bình Trung, X. Bình Hòa Trung, Moc Hóa, Tỉnh Long An** ĐT: [redacted]

Nghe nghiep: **hoc sinh .** So thẻ BHYT:

Huyet áp - Mach: **105/65-61** Cao: **150** cm; Nang: **39** kg; Nhiet đo: **37**℃

Lý do đi khám: đau cot song lưng

Lâm sàng: đau cstl lan đùi P / tiêu, tieu bình thư`ng / 3 tháng

Chan đoán sơ bo: benh lý re that lưng



CHỈ ĐINH:

1. SIÊU ÂM (3): Siêu Âm Bung Tong Quát Màu ; Siêu Âm Tim Màu ; Siêu Âm Tuyen Giáp màu

2. XQUANG (1): XQ Long Ng c Thang [In Giay]

3. ĐIEN CHAN ĐOÁN (1): Đien tâm đo (ECG)

4. MRI-CT SCAN (1): MRI Cot Song That Lưng

5. KHÁM BENH (1): Khám CK Loãng xương

XÉT NGHIÊM:

Gi`	Ngu`i lay mau
____:____	

TONG SO XÉT NGHIÊM: 12

NFS (C.B.C)	Cholesterol Total	Creatinine/máu (eGFR)	Free T4
Glucose (FPG)	Tong Phân Tích Nu´c Tieu	Triglycerides	TSH (The he 3)
AST (SGOT)	ALT (SGPT)	GGT	Cortisol / Máu

CHỈ ĐINH BO SUNG:

.....

.....

(Hoá đơn đien t˜ phát hành t đong. Có sau 5 ngày. Tra c´u trên web hoac app Medic)

Ngày 10 tháng 06 năm 2025 - 06:26

Bác sĩ

/

Case present

(10/06/2025)

- BN Nữ 17 Tuổi
- Huyết áp: 105/65 mmHg Mạch: 61 lần/phút
- Chiều cao: 150cm nặng: 39kg nhiệt độ: 37^{0}C
- Lý do đi khám: Đau cột sống lưng
- Bệnh sử: Cách ngày khám 3 tháng BN thấy đau cột sống lưng lan xuống đùi, không sốt, tiêu tiểu bình thường.
- Tiền sử bản thân, gia đình: không gì lạ.
- Chỉ định:
  + SA Bụng Tổng Quát Màu
  + SA Vùng Cổ
  + X - Quang lồng ngực thẳng
  + Điện tâm đồ (ECG)
  + Xét nghiệm
  + MRI cột sống thắt lưng

(Tên cũ: TRUNG TÂM CHAN ĐOÁN Y KHOA - MEDIC)
254 Hòa Hảo, P.4, Q.10, TP. Ho Chí Minh
ĐT: 028.39270284 - 028.39272136, Mail: hoahao254@medic.com.vn

Tìm và tải app "Medic Hoa Hao" đe đăng kí khám và xem ket quả khám nhanh hơn

(QR code ket quả ch´a benh án của quý khách. Medic không chiu trách nhiem neu quý khách cung cap QR code cho ngu`i khác.)

8276226

ĐIÊN TÂM ĐO - ĐIÊN TOÁN
(DIGITAL ELECTRO CARDIOGRAPHY)

ĐIỆN TÂM ĐỒ - ĐIỆN TOÁN TRUNG TÂM CHẨN ĐOÁN Y KHOA MEDIC , 254 HÒA HẢO QUẬN 10 TP HCM
Họ tên : NGUYỄN NGỌC THẢO NHƯ Mã BN : 8276226-212 Tuổi : 17 Giới tính : F
Cao : 150 Nặng : 39 HA : 105/65 Tốc độ : 25mm/s Ngày : 10/ 6/2025 Giờ : 7: 9
Chỉ định : +



ID : 8276226 **STT** : 212

Benh nhân : [redacted]ỌC THẢO NHƯ **Tuoi** : 17 N˜

Đia chỉ : [redacted]HÒA TRUNG, MÔC HÓA, TINH LONG AN **ĐT** : 0392430193

Bác sĩ chỉ đinh : Bs. CKII. Tran Văn Nam **Ngày ĐK** : 10/06/2025 06:48

Chan đoán sơ bo : [redacted]

PHÂN TÍCH ECG (ANALYSIS) :

aQRS: **75** Rhythm: **XOANG** Rate: **110** Interval : PR: **0.12** QRS: **0.08** QT: **0.0.24**

PWave	: Ext. Leads	**BT**
	: Pre. Leads	**BT**
QRS Complex	: Ext. Leads	**BT**
	: Pre. Leads	**BT**
ST Segments	: Ext. Leads	**BT**
	: Pre. Leads	**BT**
TWave	: Ext. Leads	**DET/D3AVF**
	: Pre. Leads	**BT**
UWave	: Ext. Leads	**BT**
	: Pre. Leads	**BT**

KET LUÂN : **NHIP XOANG NHANH**
GHI NHÂN SÓNG T DET/D3AVF

Tp. Ho Chí Minh, ngày 10/06/2025 09:55
(Bác sĩ đã ký)

KẾT QUẢ: NHỊP XOANG NHANH
GHI NHẬN SÓNG T DẸT/D3-AVF

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 113+)
Email: hoahaomediclab@gmail.com
www.medic-lab.com /www.medic-lab.com.vn

PID: **8276226** S.T.T.: **111866**
Ngày gi` đăng ký: **07:17:14 10/06/2025**
Ngày gi` lay mau: **07:26:00 10/06/2025**
Ngày gi` nhan mau: **07:32:00 10/06/2025**

PHIẾU KẾT QUẢ XÉT NGHIỆM

(BM.KQ.22.1 - Ngày ban hành BM: 01/05/2024 - Phiên bản: 1.0)

Ho tên:
Ngày tháng năm sinh: **2008**
So CCCD/Ho chieu:
Địa chỉ: **AP BÌNH TRUNG, X. BÌNH HÒA TRUNG, MOC HÓA, TỈNH LONG AN**
Đơn vi: ***Medic***
Nơi lay mau: **Lau 1**
Loai mau: **Máu/N.Tieu**

Phái: **N˜**
Quoc tich:
ĐT:
BS yêu cau:
Tình trang mau: **Đat**

TÊN XÉT NGHIỆM	KET QUẢ	KHOẢNG THAM CHIEU	MÃ QT
I. HUYET HOC / ĐÔNG MÁU - HEMATOLOGY / COAGULATION			
NFS(C.B.C)(CÔNG TH ´C MÁU)¹	*		
WBC	**9.3**	(4.0 - 10.5)10^9/L	*QTHH019*
% Neu	**58.8**	(40 - 74 %)	
% Lym	**33.0**	(19 - 48 %)	
% Mono	**7.6**	(3 - 9 %)	
% Eos	**0.3**	(0 - 7 %)	
% Baso	**0.3**	(0 - 1.5 %)	
# Neu	**5.4**	(1.7 – 7.0) 10^9/L	
# Lym	**3.1**	(1.0 – 4.0) 10^9/L	
# Mono	**0.7**	(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	**3.98**	(3.80 - 5.60)10^12/L	*QTHH020*
Hb	***11.9 L***	(12.0 - 18.0 g/dL)	*QTHH025*
Hct	***34.7 L***	(35 - 52 %)	
MCV	**87.2**	(80 - 100 fL)	
MCH	**30.0**	(26 - 32 pg)	
MCHC	**34.4**	(32 - 36 g/dL)	
RDW	**12.4**	(11.0 - 15.7%)	
PLT	**355**	(150 - 400)10^9/L	*QTHH021*
MPV	**7.0**	(6.30 - 12.0 fL)	
II. VI SINH/NU´C TIEU/PHÂN/ĐÀM/DICH - MICROBIOLOGY/URINE/STOOL/SPUTUM/FLUID ANALYSIS			

* Đây là ket quả dang so trả t đong t` he thong Medic. Bản giay, khoa Xét nghiem đã ký trả benh nhân
Mã QR phía trên ch´a benh án của quý khách. Medic không chiu trách nhiem neu quý khách cung cap cho ngu`i khác..

Lấy máu tại nhà:
0707 032 052

THỜI GIAN TRẢ KẾT QUẢ TRONG VÒNG:
- 70 Phút cho xét nghiệm thường qui (Sinh hóa, huyết học...)
- 100 Phút cho các xét nghiệm thường qui + miễn dịch

H: High - L: Low

1. Xét nghiệm đã được công nhận ISO 15189:2022
2. Xét nghiệm đã tham gia ngoại kiểm
3. (*) KQ đã kiểm tra lần 2 / (**) KQ báo động
4. KQ chỉ có giá trị trên mẫu xét nghiệm hiện tại

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 113+)
Email: hoahaomediclab@gmail.com
www.medic-lab.com /www.medic-lab.com.vn

PID: **8276226** S.T.T.: **111866**
Ngày gi` đăng ký: **07:17:14 10/06/2025**
Ngày gi` lay mau: **07:26:00 10/06/2025**
Ngày gi` nhan mau: **07:32:00 10/06/2025**

PHIẾU KẾT QUẢ XÉT NGHIỆM

(BM.KQ.22.1 - Ngày ban hành BM: 01/05/2024 - Phiên bản: 1.0)

Ho tên:
Ngày tháng năm sinh: **2008**
So CCCD/Ho chieu:
Địa chỉ: **AP BÌNH TRUNG, X. BÌNH HÒA TRUNG, MOC HÓA, TỈNH LONG AN**
Đơn vi: ***Medic***
Nơi lay mau: **Lau 1**
Loai mau: **Máu/N.Tieu**

Phái: **N˜**
Quoc tich:
ĐT:
BS yêu cau:
Tình trang mau: **Đat**

TÊN XÉT NGHIỆM	KET QUẢ	KHOẢNG THAM CHIEU	MÃ QT
URINARY ANALYSIS:	*		*QTVS044*
1)Chemistry (Sinh Hóa) :	*		
Glucose	**Âm tính**	(mmol/L)	
Ketone	**Âm tính**	(<0.5 mmol/L)	
Bilirubin	**Âm tính**	(µmol/L)	
Urobilinogen	**Âm tính**	(µmol/L)	
Color	**Vàng**		
Clarity	**Trong**		
Spe-Gravity	**1.023**	(1.005-1.030)	
pH	**6.0**	(4.6-8.0)	
Albumin	**Âm tính**	(mg/L)	
Protein	**Âm tính**	(g/L)	
Alb/Creat ratio-ACR (bán đinh lư ng)	**Bình thư`ng**	(Bình thư`ng < 30 mg/gCr)	
Pro/Creat ratio-PCR (bán đinh lư ng)	**Bình thư`ng**	(Bình thư`ng < 150 mg/gCr)	
Blood	**Âm tính**	(Âm tính)	
Leucocytes	**Âm tính**	(Âm tính)	
Nitrite	**Âm tính**	(Âm tính)	
2)Urine Sediment (Can Lang):	**.**	(particles/µL)	
Red Blood Cells	**5**	(0 - 15)	
Leucocytes	**0**	(0 - 15)	
Calcium oxalate monohydrate	**0**	(0 - 6)	
Calcium oxalate dihydrate	**0**	(0 - 6)	
Amor.Phosphate	**0**	(0 - 6)	
Uric acid	**0**	(0 - 6)	

* Đây là ket quả dang so trả t đong t` he thong Medic. Bản giay, khoa Xét nghiem đã ký trả benh nhân
Mã QR phía trên ch´a benh án của quý khách. Medic không chiu trách nhiem neu quý khách cung cap cho ngu`i khác..

Lấy máu tại nhà:
0707 032 052

THỜI GIAN TRẢ KẾT QUẢ TRONG VÒNG:
- 70 Phút cho xét nghiệm thường qui (Sinh hóa, huyết học...)
- 100 Phút cho các xét nghiệm thường qui + miễn dịch

H: High - L: Low

1. Xét nghiệm đã được công nhận ISO 15189:2022
2. Xét nghiệm đã tham gia ngoại kiểm
3. (*) KQ đã kiểm tra lần 2 / (**) KQ báo động
4. KQ chỉ có giá trị trên mẫu xét nghiệm hiện tại

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: 113+)
Email: hoahaomediclab@gmail.com
www.medic-lab.com/www.medic-lab.com.vn

VILAS Med 060

PID: **8276226** S.T.T.: **111866**
Ngày gi` đăng ký: **07:17:14 10/06/2025**
Ngày gi` lay mau: **07:26:00 10/06/2025**
Ngày gi` nhan mau: **07:32:00 10/06/2025**

PHIẾU KẾT QUẢ XÉT NGHIỆM

(BM.KQ.22.1 - Ngày ban hành BM: 01/05/2024 - Phiên bản: 1.0)

Ho tên:
Ngày tháng năm sinh: **2008**
So CCCD/Ho chieu:
Địa chỉ: **AP BÌNH TRUNG, X. BÌNH HÒA TRUNG, MOC HÓA, TỈNH LONG AN**
Đơn vi: ***Medic***
Nơi lay mau: **Lau 1**
Loai mau: **Máu/N.Tieu**

Phái: **N˜**
Quoc tich:
ĐT:
BS yêu cau
Tình trang mau: **Đat**

TÊN XÉT NGHIỆM	KET QUẢ	KHOẢNG THAM CHIEU	MÃ QT
URINARY ANALYSIS:	*		*QTVS044*
1)Chemistry (Sinh Hóa) :	*		
Glucose	**Âm tính**	(mmol/L)	
Ketone	**Âm tính**	(<0.5 mmol/L)	
Bilirubin	**Âm tính**	(µmol/L)	
Urobilinogen	**Âm tính**	(µmol/L)	
Color	**Vàng**		
Clarity	**Trong**		
Spe-Gravity	**1.023**	(1.005-1.030)	
pH	**6.0**	(4.6-8.0)	
Albumin	**Âm tính**	(mg/L)	
Protein	**Âm tính**	(g/L)	
Alb/Creat ratio-ACR (bán đinh lư ng)	**Bình thư`ng**	(Bình thư`ng < 30 mg/gCr)	
Pro/Creat ratio-PCR (bán đinh lư ng)	**Bình thư`ng**	(Bình thư`ng < 150 mg/gCr)	
Blood	**Âm tính**	(Âm tính)	
Leucocytes	**Âm tính**	(Âm tính)	
Nitrite	**Âm tính**	(Âm tính)	
2)Urine Sediment (Can Lang):	.	(particles/µL)	
Red Blood Cells	**5**	(0 - 15)	
Leucocytes	**0**	(0 - 15)	
Calcium oxalate monohydrate	**0**	(0 - 6)	
Calcium oxalate dihydrate	**0**	(0 - 6)	
Amor.Phosphate	**0**	(0 - 6)	
Uric acid	**0**	(0 - 6)	

* Đây là ket quả dang so trả t đong t` he thong Medic. Bản giay, khoa Xét nghiem đã ký trả benh nhân
Mã QR phía trên ch´a benh án của quý khách. Medic không chiu trách nhiem neu quý khách cung cap cho ngu`i khác..

Lấy máu tại nhà:
0707 032 052

THỜI GIAN TRẢ KẾT QUẢ TRONG VÒNG:
- 70 Phút cho xét nghiệm thường qui (Sinh hóa, huyết học...)
- 100 Phút cho các xét nghiệm thường qui + miễn dịch

H: High - L: Low

1. Xét nghiệm đã được công nhận ISO 15189:2022
2. Xét nghiệm đã tham gia ngoại kiểm
3. (*) KQ đã kiểm tra lần 2 / (**) KQ báo động
4. KQ chỉ có giá trị trên mẫu xét nghiệm hiện tại

Hb= 11.9 L ↓
Hct: 34.7 L ↓

CÔNG TY TNHH Y TE HÒA HẢO - PHÒNG KHÁM ĐA KHOA
(Tên cũ: TRUNG TÂM CHAN ĐOÁN Y KHOA - MEDIC)
254 Hòa Hảo, P.4, Q.10, TP. Ho Chí Minh
ĐT: 028.39270284 - 028.39272136, Mail: hoahao254@medic.com.vn

Tìm và tải app "Medic Hoa Hao" đe đăng kí khám và xem ket quả khám nhanh hơn

QRCode ket quả

(Qr code ket quả ch´a benh án của quý khách. Medic không chiu trách nhiem neu quý khách cung cap cho ngu`i khác.)

KET QUẢ X QUANG

Ho và tên : [redacted] Tuoi : **17** Phái : **N˜** So KTC : **1**

Địa chỉ : Ap Bình Trung, X. Bình Hòa Trung, Moc Hóa, Tỉnh Long An - ĐT : 0392430193

BS chỉ đinh : **Bs. CKII. Tran Văn Nam**

ID: [redacted]

So TT : **576**

Ngày ĐK : 10/06/2025

Gi` ĐK : 08:38 AM KQ : 09:19 AM

Chan đoán sơ bo : **benh lý re that lung**

XQ Long Ng c Thang [In Giay]

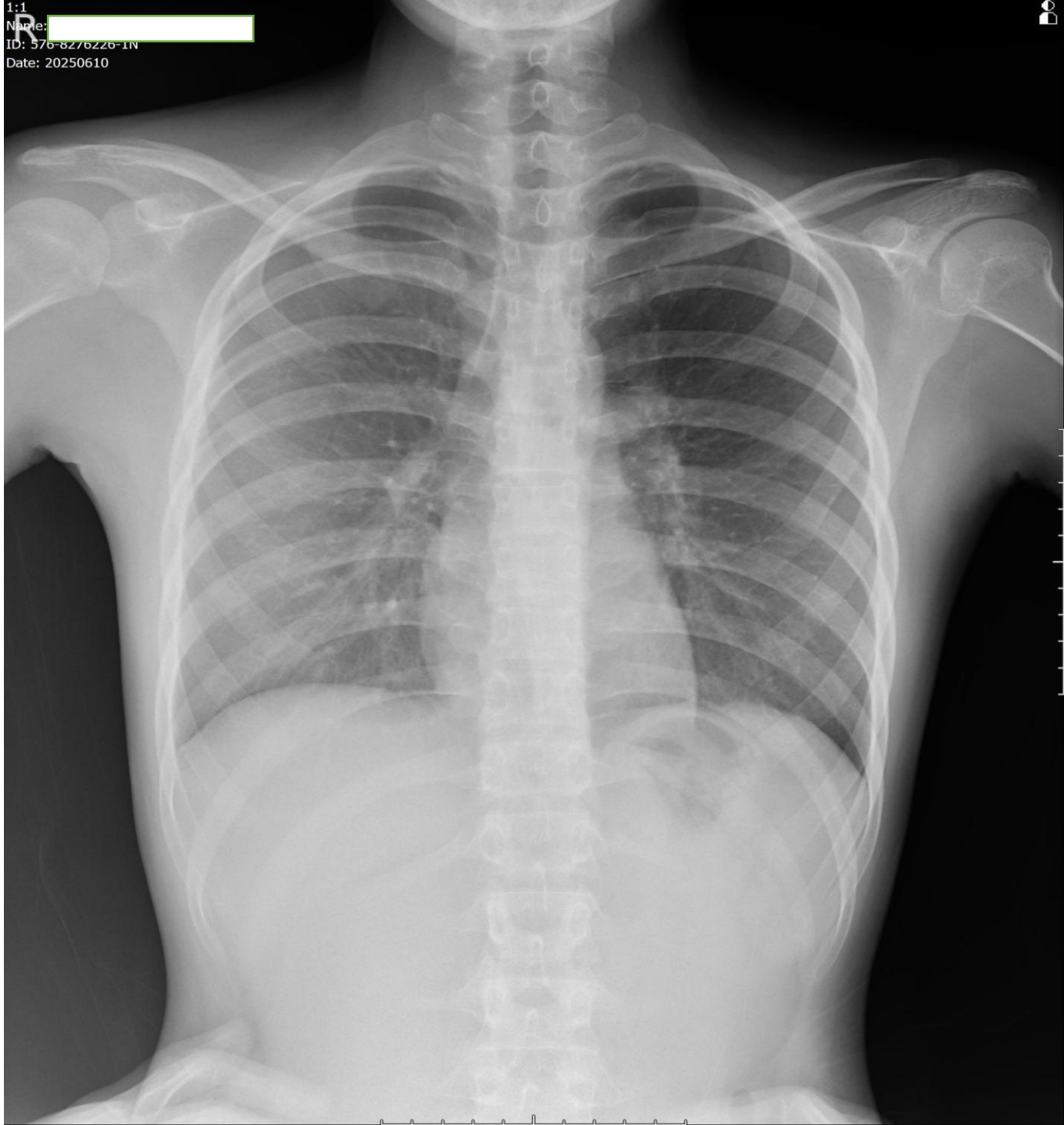
Thành ng c	:	Không có ảnh bat thư`ng
Màng phoi	:	Không có ảnh bat thư`ng
Trung that	:	Không có ảnh bat thư`ng
Tim	:	Không có ảnh bat thư`ng
Đong mach chủ	:	Không có ảnh bat thư`ng
Huyet phe quản	:	Không có ảnh bat thư`ng
Phoi	:	Không có ảnh bat thư`ng
Cơ hoành	:	Không có ảnh bat thư`ng

Cảm nghĩ : **KHÔNG PHÁT HIÊN BÊNH LÝ TRÊN PHIM XQ NG C (NORMAL CHEST FILM)**

Đe nghi :

Ngày 10 tháng 06 năm 2025
Bác sĩ X Quang

KẾT QUẢ: Không phát hiện bệnh lý trên phim X-quang.
10/06/2025



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 cho người khác.)

KẾT QUẢ SIÊU ÂM TIM MÀU

Máy: **ALOKA -ProSound α6**

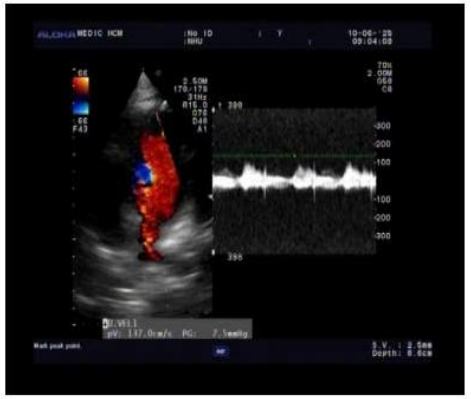
ID : 5 06:34
Họ và tên : **17** tuổi **Nữ**
Địa chỉ : Ấp Bình Trung, X. Bình Hòa Trung, Mộc Hóa, Tỉnh Long An -- 0392430193
Chẩn đoán sơ bộ : BỆNH LÝ RỄ THẮT LƯNG

VÙNG KHẢO SÁT : SIÊU ÂM TIM MÀU

1- Các buồng tim trong giới hạn bình thường LVDd=40 mm
Không rối loạn vận động khu trú.Chức năng tâm thu thất trái tốt EF= 79%(Teichholz)
Chức năng tâm thu thất phải bình thường TAPSE= 22mm

2- Van hai lá mềm mại sa lá trước độ I,hở 1/4.Van ĐMC bình thường
(PAPs=28mmHg)

3- Không tràn dịch màng ngoài tim.

10/06/2025

KẾT QUẢ
HỞ VAN 2 LÁ ¼ - THẤT TRÁI CO BÓP TỐT

CÔNG TY TNHH Y TE HÒA HẢO - PHÒNG KHÁM ĐA KHOA
(Tên cũ: TRUNG TÂM CHAN ĐOÁN Y KHOA - MEDIC)
254 Hòa Hảo, P.4, Q.10, TP. Ho Chí Minh
ĐT: 028.39270284 - 028.39272136, Mail: hoahao254@medic.com.vn

Tìm và tải app "Medic Hoa Hao" đe đăng kí khám và xem ket quả khám nhanh hơn

QRCode ket quả

(Qr code ket quả ch´a benh án của quý khách. Medic không chiu trách nhiem neu quý khách cung cap cho ngư`i khác.)

SIÊU ÂM TIM MÀU

ID : 6/2025 06:34 Máy: **ALOKA -ProSound α6**
Ho và tên : **17** tuoi **N˜**
Đia chỉ : Ap Bình Trung, X. Bình Hòa Trung, Moc Hóa, Tỉnh Long An -- 0392430193
Bác sĩ chỉ đinh : Bs. CKII. Tran Văn Nam BV chỉ đinh : MEDIC

SIÊU ÂM TIM TM + 2D

That Phải: **20**
Vách liên that: Tâm trương: IVSd: **7** Tâm thu: IVSs: **13** mm Rút ngan: FS: **47**
Đư`ng kính that trái: Tâm trương LVDd: **40** Tâm thu: LVDS: **21** mm Đư`ng kính goc van ĐMC: AO: **28** AVO:
Thành sau that trái: Tâm trương: PWd: **7** Tâm thu: PWs: **11** mm Nhĩ trái: LA: **30**
Phân xuat tong máu: EF: **79** % (Teichholt) (Simpson)

Vòng van 2 lá: Ann = Vòng van 3 lá: Nhĩ trái:
Chieu dài lá trư´c van 2 lá: mm Nhĩ phải:
ĐM phoi: Goc: Ann = Phải: Vách liên that:
Thân: Trái: Vách liên nhĩ:
Màng ngoài tim:

SIÊU ÂM DOPPLER MÀU

1. Dòng qua van 2 lá: **E > A**
Van toc toi đa: Vmax: **1.4** m/s. Trung bình: Vmean: m/s
Đo chênh áp toi đa: Gpeak: **8** mmHg. Trung bình: mmHg
[ ] **H˜ van 2 lá: M´c đo:** **1/4** Th`i gian: tâm thu
Vmax: m/s. Gp: mmHg.
[ ] **Hep van 2 lá:** Dien tích lo van: cm(2)

2. Dòng qua van ĐMC:
Van toc toi đa: Vmax: **1.1** m/s. Trung bình: m/s
Đo chênh áp toi đa: Gpeak: **5** mmHg. Trung bình: mmHg
[ ] **Hep van ĐMC:** Dien tích lo van: cm(2)
[ ] **H˜ van ĐMC: M´c đo:** PHT: mm/s
TDDE: Đư`ng kính phut ngư c: mm
M´c đo lan dòng phut ngư c:

3. Dòng qua van 3 lá: **[√] H˜ van 3 lá:** **M´c đo: 1/4**
Van toc toi đa dòng h˜ van: Vmax: **2.4** m/s
Áp l c tâm thu ĐM phoi: PAPs: **28** mmHg.
Đo chênh áp toi đa: Gp:

4. Dòng qua van ĐM Phoi:
Van toc toi đa: Vmax **0.9** m/s
Đo chênh áp toi đa: Gp: Trung bình: Gm:
Toi thieu: mHg
[ ] **H˜ van ĐM phoi:**
Áp l c ĐM phoi TB: PAPmean: mmHg.
Áp l c ĐM phoi tâm trương: mmHg.
[ ] **Hep van ĐM Phoi:**

Qp/Qs:

5. Dòng bat thư`ng qua vách liên that:
6. Dòng bat thư`ng qua vách liên nhĩ:
7. Các van đe khác:

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 cho người khác.)

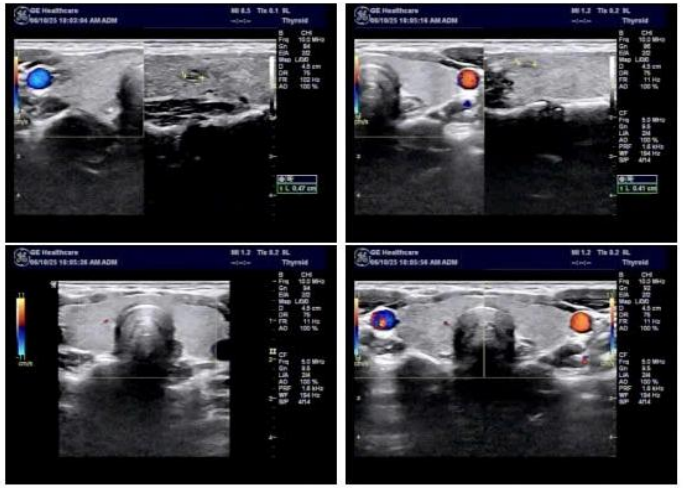
Khoa : **SIÊU ÂM TỔNG QUÁT** - Phòng 1
Máy: **GE Logiq P6**

KẾT QUẢ SIÊU ÂM MÀU

ID :
Họ và tên : **17** tuổi **Nữ**
Địa chỉ : Ấp Bình Trung, X. Bình Hòa Trung, Mộc Hóa, Tỉnh Long An --
Chẩn đoán sơ bộ : BỆNH LÝ RỄ THẮT LƯNG
BS chỉ định : BS. CKII. TRẦN VĂN NAM BV chỉ định : MEDIC

VÙNG KHẢO SÁT : SIÊU ÂM TUYẾN GIÁP MÀU

- TUYẾN GIÁP: kích thước bình thường, EO GIÁP KT= 3.1MM, THÙY (P) KT= 21X13X34MM, nền giáp cấu trúc echo dày, đồng nhất, phân bố mạch máu bình thường.
- THÙY (P)/(T): CÓ NHÂN ECHO HỖN HỢP, ĐẶC VÀ NANG KT= 3--5MM, TRỤC NGANG, VÔI (-), BỜ ĐỀU, DOPPLER (-).
- HẠCH CỔ: không hạch bệnh lý.
- TUYẾN MANG TAI, DƯỚI HÀM, DƯỚI LƯỠI: bình thường.
- PHẦN MỀM CỔ (Da,mô dưới da,cân cơ), THỰC QUẢN CỔ: chưa thấy bất thường.



KẾT LUẬN : **PHÌNH GIÁP HẠT HAI THÙY (ACR TIRADS 2)**

Đề nghị :

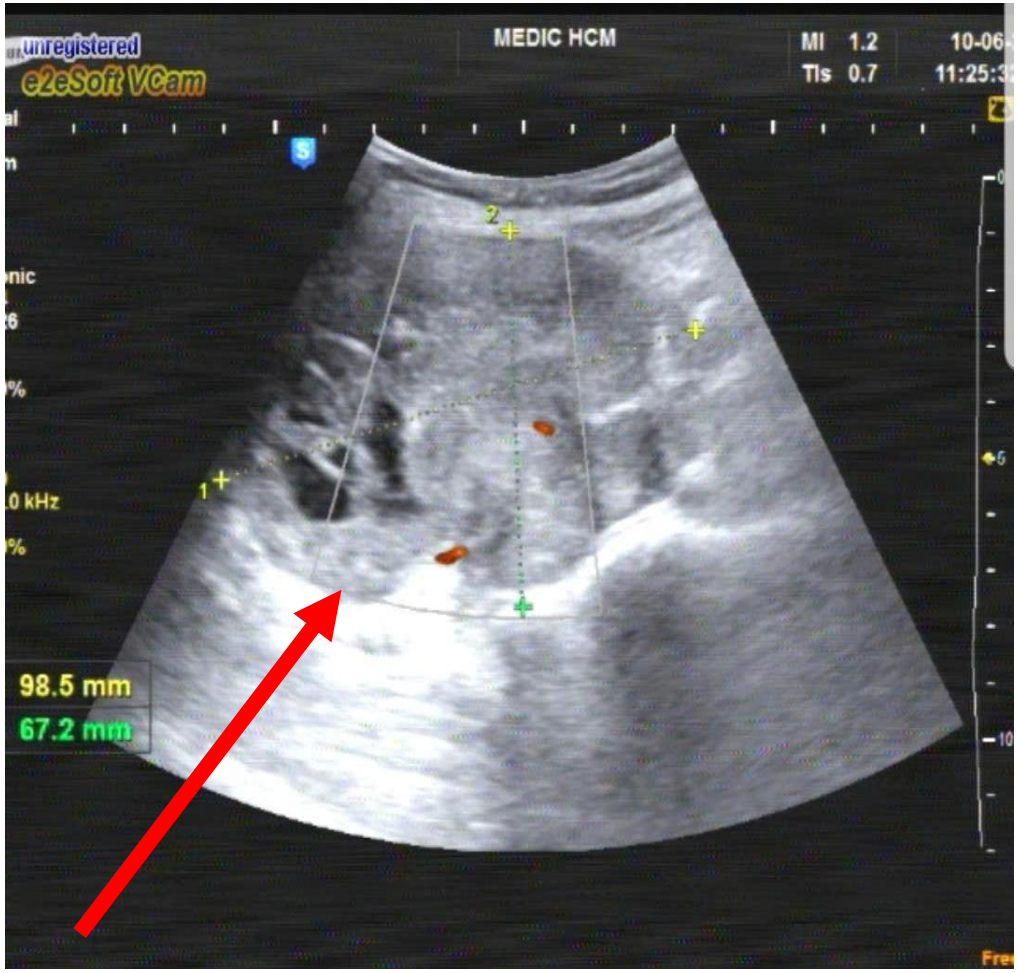
Tp. Hồ Chí Minh, ngày 10/06/2025 09:44
(Bác sĩ đã ký)

10/06/2025

KẾT QUẢ
PHÌNH GIÁP HẠT HAI THÙY (ACR TIRADS 2)

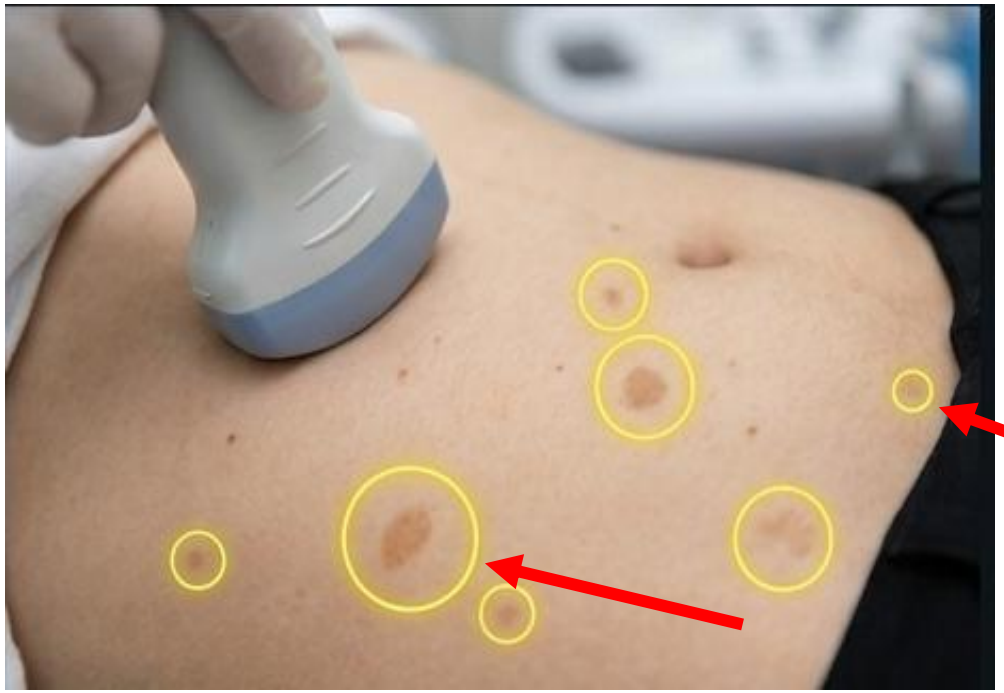
HÌNH ẢNH SIÊU ÂM



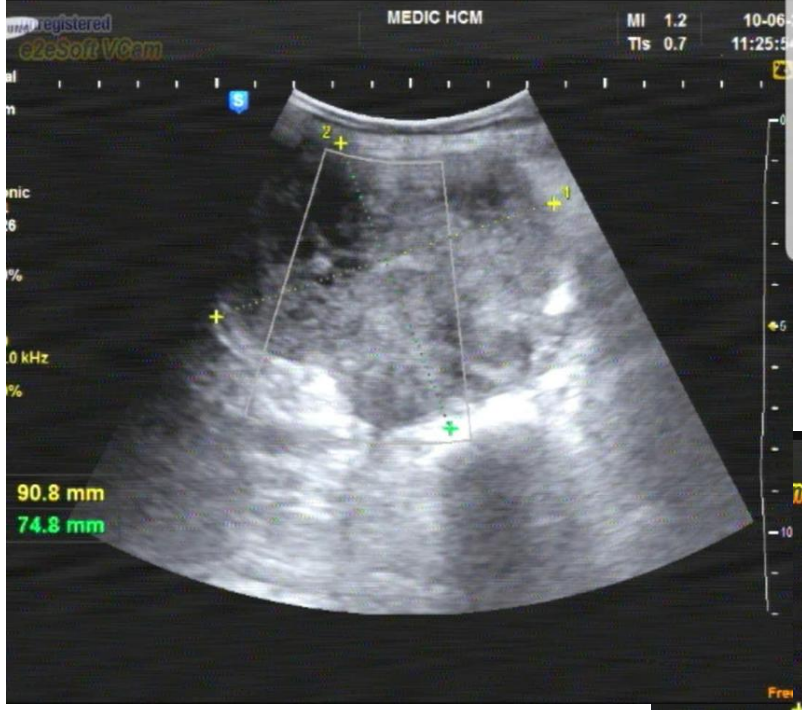


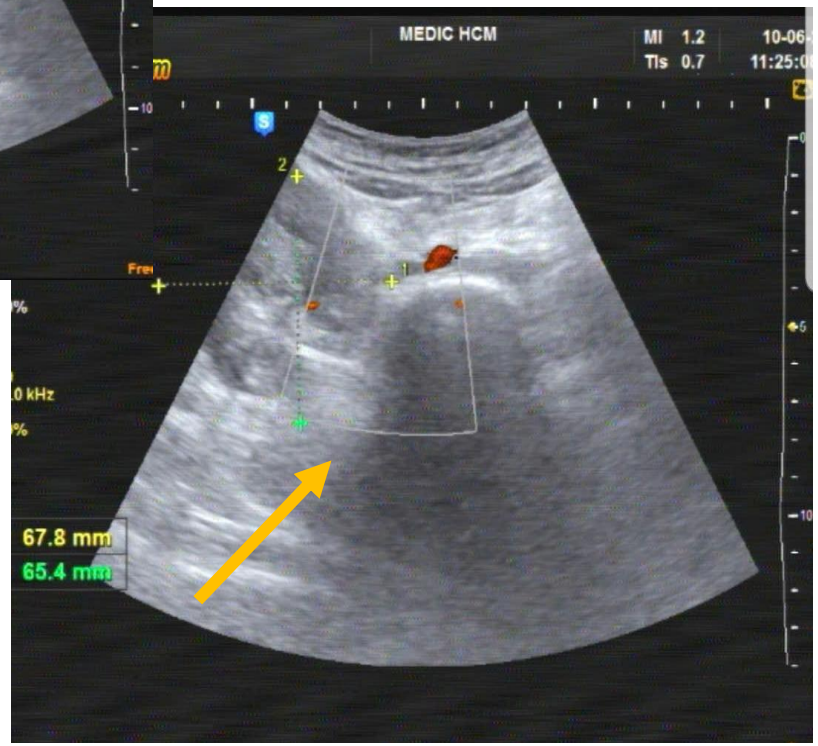
Vùng chậu (P) trước cơ thắt lưng chậu kéo dài từ mào chậu đến sát cột sống, có khối hồi âm hỗn hợp, kích thước 98x85x67mm, có tăng sinh mạch máu.

MEDIC



Vết hạt cà phê sữa trên da, có màu từ nâu nhạt đến nâu sẫm tiềm ẩn u sợi thần kinh (Neurofibromatosis).





Với đặc điểm siêu âm trên, cùng với quan sát đặc điểm da bệnh nhân có nhiều nốt nhỏ màu nâu gợi ý chẩn đoán: **u sợi thần kinh sau phúc mạc**, nhưng vì cấu trúc này sát cột sống nên có thêm chẩn đoán là **Áp xe do lao** (nhưng ít nghĩ).

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 cho người khác.)

Khoa : **SIÊU ÂM TỔNG QUÁT** - Phòng 1
Máy: **GE Logiq P6**

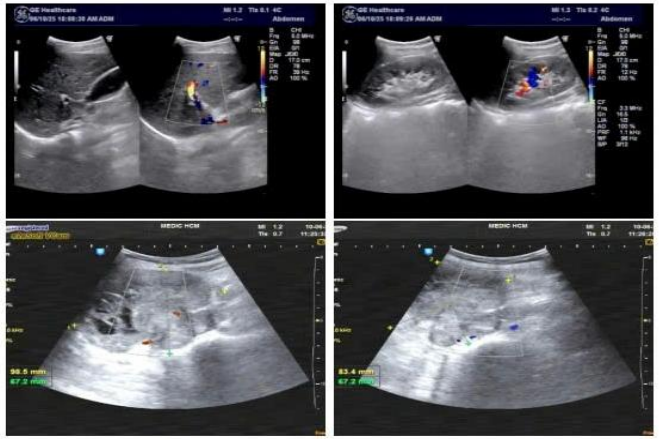
KẾT QUẢ SIÊU ÂM MÀU

ID : 06/2025 06:38
Họ và tên : **17** tuổi **Nữ**
Địa chỉ : Ấp Bình Trung, X. Bình Hòa Trung, Mộc Hóa, Tỉnh Long An -- 0392430193
Chẩn đoán sơ bộ : BỆNH LÝ RỄ THẮT LƯNG
BS chỉ định : BS. CKII. TRẦN VĂN NAM BV chỉ định : MEDIC

VÙNG KHẢO SÁT : SIÊU ÂM BỤNG TỔNG QUÁT MÀU

- 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 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.
- TỬ CUNG: đồng dạng, DAP= 38mm, nội mạc= 4mm. BUỒNG TRỨNG (P)/(T): không u.
- Động mạch chủ bụng không phình.
- Ascites (-). Không hạch ổ bụng. Không tràn dịch màng phổi.

*** VÙNG TRƯỚC CƠ THẮT LƯNG CHẬU (P): vị trí cơ thắt lưng chậu (P) kéo dài từ mào chậu, sát cột sống thắt lưng phải có khối echo hỗn hợp, không đồng nhất kt= 98x85x67mm, tăng sinh ít mạch.



KẾT LUẬN : **TỔN THƯƠNG LỚN VÙNG TRƯỚC CƠ THẮT LƯNG CHẬU PHẢI VÀ CẠNH CỘT SỐNG PHẢI NGHĨ U SỢI THẦN KINH CĐPB: ÁP XE DO LAO (ÍT NGHĨ)**

Đề nghị : **KẾT HỢP MRI**

Tp. Hồ Chí Minh, ngày 10/06/2025 09:48
(Bác sĩ đã ký)

(10/06/2025)

KẾT QUẢ

Tổn thương lớn vùng trước cơ thắt lưng chậu phải và cạnh cột sống phải nghĩ *u sợi thần kinh* cđpb: *Áp xe lao* (ít nghĩ)

CÔNG TY TNHH Y TE HÒA HẢO - PHÒNG KHÁM ĐA KHOA
(Tên cũ: TRUNG TÂM CHAN ĐOÁN Y KHOA - MEDIC)
254 Hòa Hảo, P.4, Q.10, TP. Ho Chí Minh
ĐT: 028.39270284 - 028.39272136, Mail: hoahao254@medic.com.vn

Tìm và tải app "Medic Hoa Hao" đe đăng kí khám và xem ket quả khám nhanh hơn

QRCode ket quả

(QR code ket quả ch´a benh án của quý khách. Medic không chiu trách nhiem neu quý khách cung cap QR code cho ngu`i khác.)

MEDIC MRI REPORT

STT :
Ngày ĐK : 10/06/2025 07:28
Benh nhân :
Tuoi : 17 N˜ - ĐT : 0392430193
Đia chỉ : Ap Bình Trung, X. Bình Hòa Trung, Moc Hóa, Tỉnh Long An
BS chỉ đinh :
BV : MEDIC
Khoa : PK
Chan đoán sơ bo : benh lý re that lưng
Vùng : MRI COT SONG THAT LUNG
Máy : 2 _ SIEMEN ESSENZA 2
Tiêm chat tương phản
Ket quả : Cot song that lưng đu c khảo sát qua các mat cat theo nh˜ng chuoi xung: Axial, Coronal, Sagittal T1WI; Sagittal, và Coronal T2WI . Có tiêm thuoc tương phản Gadolinium.

***MÔ TẢ:

*** Thương ton vùng chau phải, phía tru´c trên xương chau và canh ngoài cơ that lưng chau phải, kích thu´c khoảng 95 x 85 x 78mm, gi´i han rõ, tín hieu kjhông đong nhat cao trên T2WI, thap trên T1WI, ngam tương phản manh và không đong nhat

*** Tang L5-S1:

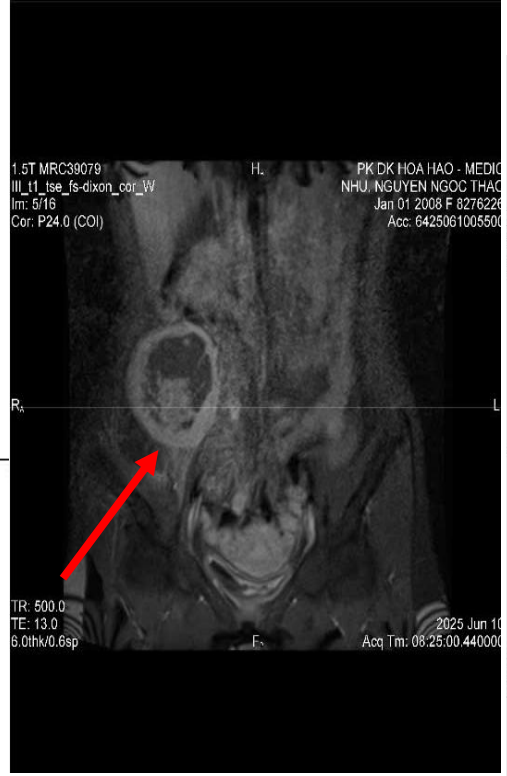
-Giảm tín hieu đĩa đem trên T2WI. Không giảm chieu cao đĩa đem
-Loi nhe đĩa đem trung tâm tang L5-S1, không chèn ép re than kinh hai bên.
-Không hep lo liên h p hai bên.
-Không thoái hoá mau kh´p bên hai bên.
-Không dày hay cot hoá dây chang vàng, dây chang doc sau hai bên.
-Đu`ng kính ong song đo ngang chân cung không hep

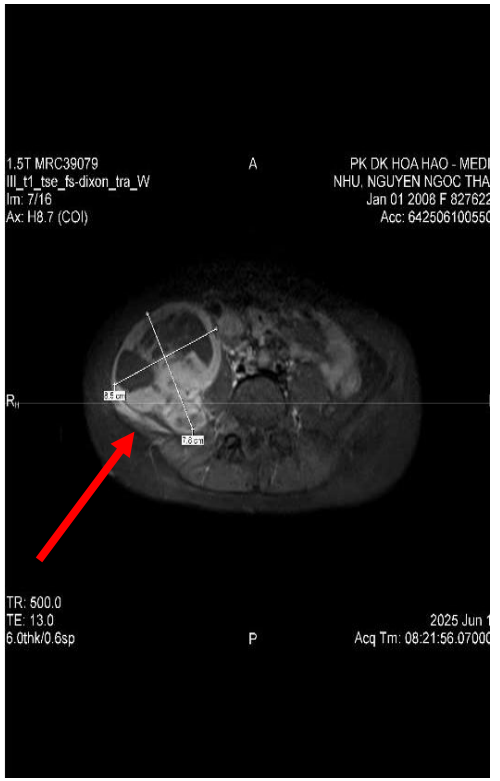
*** Các thân song, các đĩa đem còn lai có tín hieu và chieu cao thay đoi không đáng ke, không thoát vi. Tủy song ng c thap , chóp cùng bình thu`ng. Không thay u trong túi cùng màng c´ng.

*** KET LUAN:

Thoái hóa và loi đĩa đem trung tâm tang L5-S1, không chèn ép re than kinh hai bên.
Thương ton vùng chau phải, phía tru´c trên xương chau và canh ngoài cơ that lưng chau phải, kích thu´c khoảng 95 x 85 x 78mm - Khả năng u than kinh.

Tp. Ho Chí Minh, ngày 10/06/2025 09:25
(Bác sĩ đã ký)







10/06/2025 KẾT QUẢ

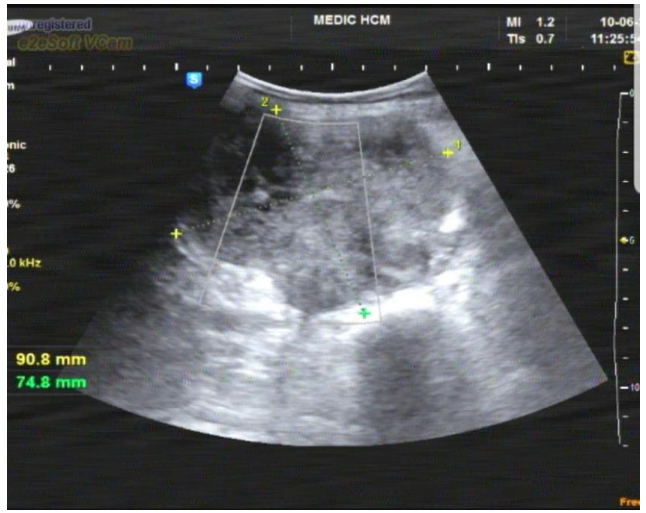
- Thoái hóa và lồi đĩa đệm trung tâm tầng L5-S1, không chèn ép rễ thần kinh hai bên.
- Thương tổn vùng chậu phải, phía trước trên xương chậu và cạnh ngoài cơ thắt lưng kt # 95x85x78mm, *khả năng u sợi thần kinh*

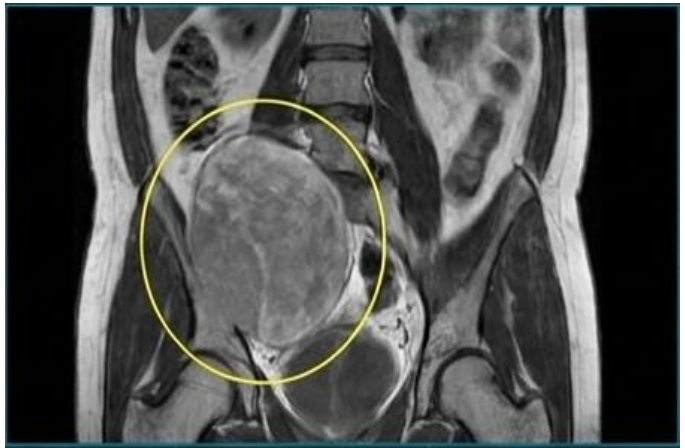
MEDIC

Tóm tắt bệnh án



- Bệnh nhân nữ 17 tuổi, đến khám tại Medic lý do đau cột sống thắt lưng với tiền sử cách nhập viện 3 tháng Bn thấy đau cột sống lưng lan xuống đùi, không sốt, tiêu tiểu bình thường.
- Siêu âm tim, xét nghiệm, x-quang, điện tâm đồ…chưa thấy bất thường.
- Siêu âm bụng thấy: tổn thương lớn vùng trước cơ thắt lưng chậu phải và cạnh cột sống phải.
- MRI: thoái hóa và lồi đĩa đệm trung tâm tầng L5-S1, không chèn ép rễ thần kinh hai bên.Thương tổn vùng chậu phải, phía trước trên xương chậu và cạnh ngoài cơ thắt lưng.





MEDIC

BN ĐẾN KHÁM TẠI BV TRIỀU AN
16/06/2025

+ Siêu Âm Bụng Tổng Quát Màu: TỔN THƯƠNG LỚN VÙNG TRƯỚC CƠ THẮT LƯNG CHẬU PHẢI VÀ CẠNH CỘT SỐNG PHẢI NGHĨ U SỢI THẦN KINH CĐPB: ÁP XE DO LAO (ÍT NGHĨ)

+ Siêu Âm Tim Màu: HỞ VAN HAI LÁ 1/4 DO SA VAN
THẤT TRÁI CO BÓP TỐT

+ Điện tâm đồ (ECG): NHỊP XOANG NHANH
GHI NHẬN SÓNG T DẸT/D3AVF

- **XÉT NGHIỆM**: NFS (C.B.C), Glucose (FPG), AST (SGOT), Cholesterol Total, Tổng Phân Tích Nước Tiểu, ALT (SGPT), Creatinine/máu (eGFR), Triglycerides, GGT, Cortisol / Máu, Free T4, TSH (Thế hệ 3)

3. Chẩn đoán ra viện:

- Bệnh chính: không toa

- Bệnh kèm theo (nếu có): .....

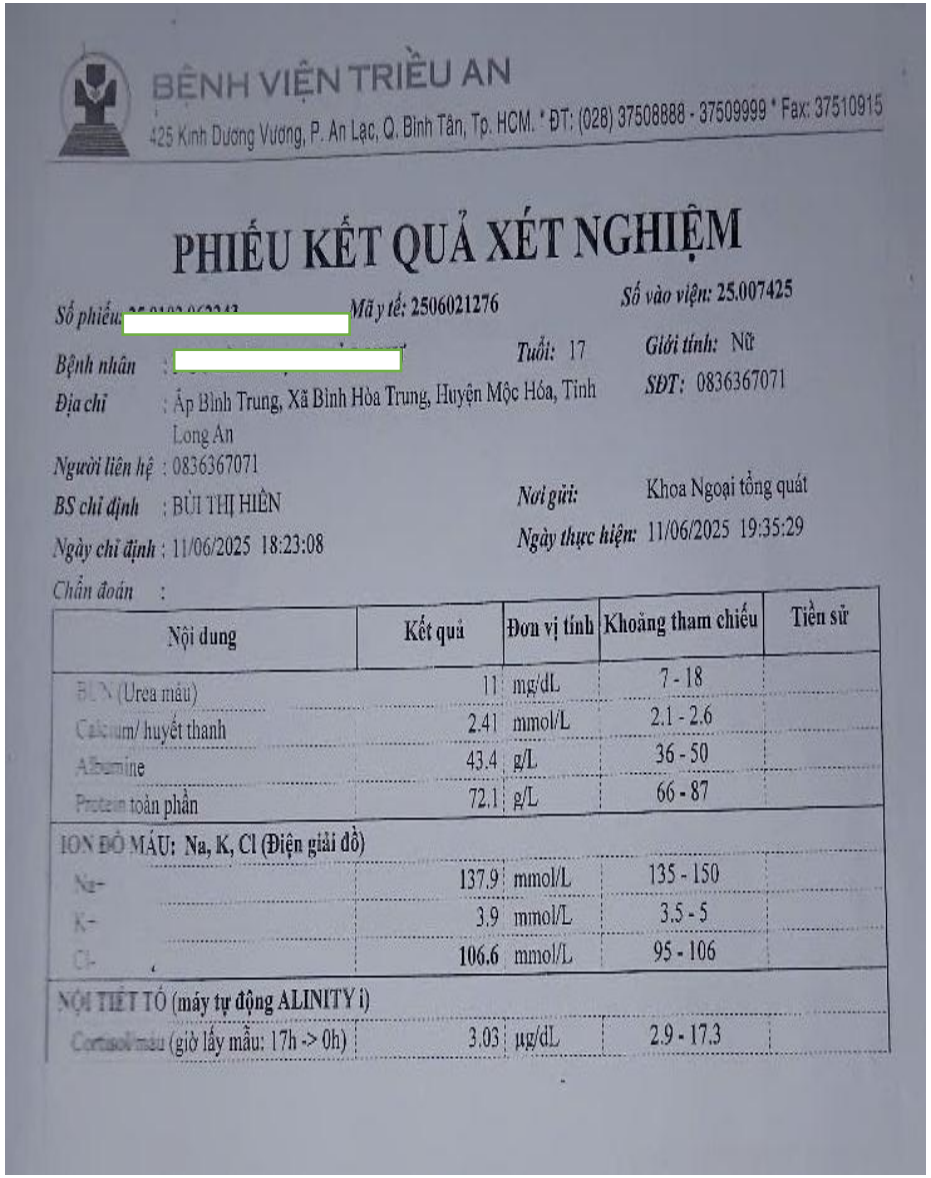
4. Phương pháp điều trị: KHÔNG TOA

5. Tình trạng người bệnh ra viện: .....

.....

6. Hướng điều trị và các chế độ tiếp theo: .....

MEDIC



BỆNH VIỆN TRIỀU AN
425 Kinh Dương Vương, P. An Lạc, Q. Bình Tân, Tp. HCM. * ĐT: (028) 37508888 - 37509999 * Fax: 37510915

PHIẾU KẾT QUẢ XÉT NGHIỆM

Số phiếu: [redacted] *Mã y tế:* 2506021276 *Số vào viện:* 25.007425

Bệnh nhân : [redacted] *Tuổi:* 17 *Giới tính:* Nữ

Địa chỉ : Ấp Bình Trung, Xã Bình Hòa Trung, Huyện Mộc Hóa, Tỉnh Long An *SĐT:* 0836367071

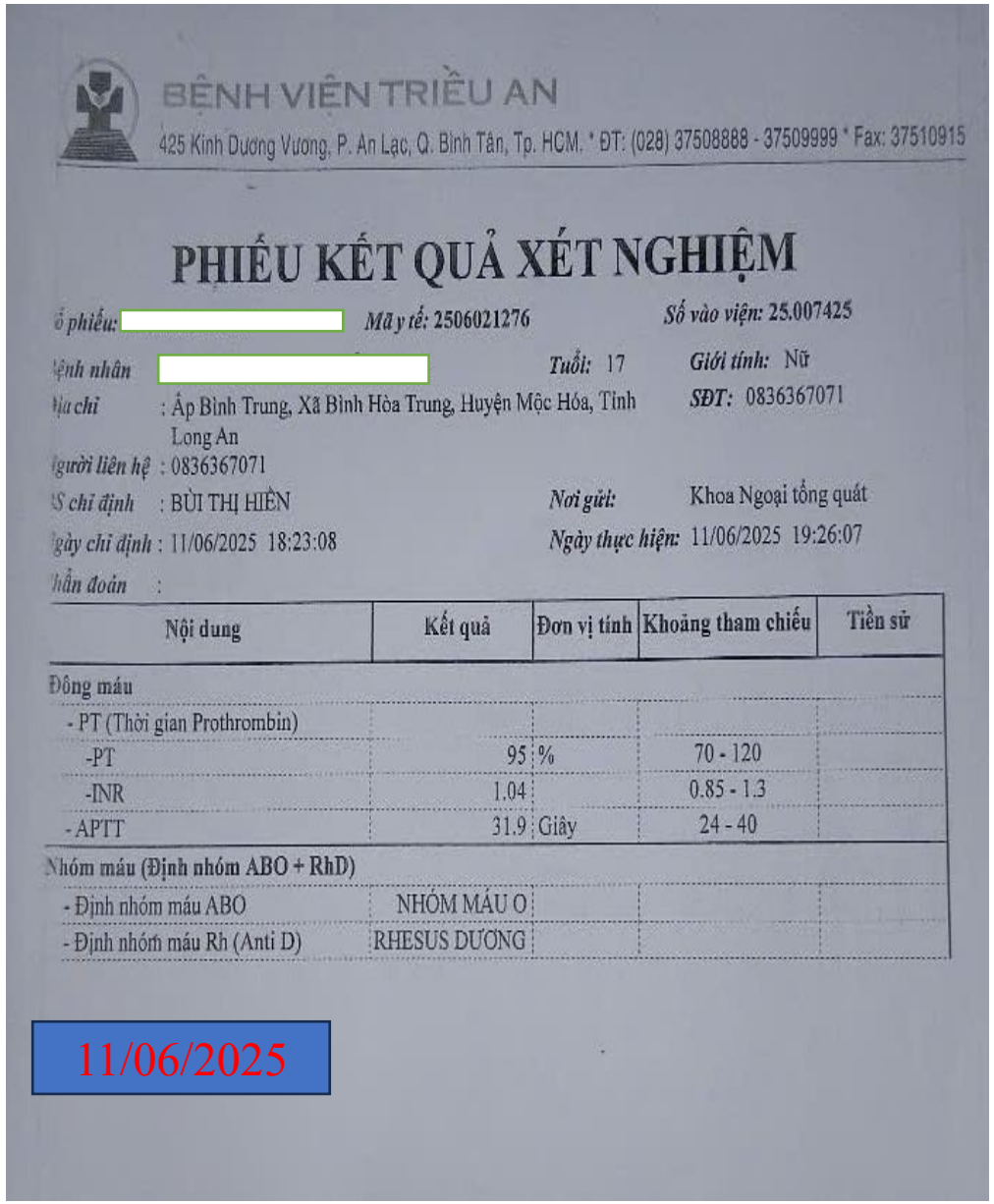
Người liên hệ : 0836367071

BS chỉ định : BÙI THỊ HIỀN *Nơi gửi:* Khoa Ngoại tổng quát

Ngày chỉ định : 11/06/2025 18:23:08 *Ngày thực hiện:* 11/06/2025 19:35:29

Chẩn đoán :

Nội dung	Kết quả	Đơn vị tính	Khoảng tham chiếu	Tiền sử
BUN (Urea máu)	11	mg/dL	7 - 18	
Calcium/ huyết thanh	2.41	mmol/L	2.1 - 2.6	
Albumine	43.4	g/L	36 - 50	
Protein toàn phần	72.1	g/L	66 - 87	
ION ĐỒ MÁU: Na, K, Cl (Điện giải đồ)				
Na+	137.9	mmol/L	135 - 150	
K+	3.9	mmol/L	3.5 - 5	
Cl-	106.6	mmol/L	95 - 106	
NỘI TIẾT TỐ (máy tự động ALINITY i)				
Cortisol máu (giờ lấy mẫu: 17h -> 0h)	3.03	µg/dL	2.9 - 17.3	



BỆNH VIỆN TRIỀU AN
425 Kinh Dương Vương, P. An Lạc, Q. Bình Tân, Tp. HCM. * ĐT: (028) 37508888 - 37509999 * Fax: 37510915

PHIẾU KẾT QUẢ XÉT NGHIỆM

ố phiếu: [redacted] *Mã y tế:* 2506021276 *Số vào viện:* 25.007425

ệnh nhân [redacted] *Tuổi:* 17 *Giới tính:* Nữ

ịa chỉ : Ấp Bình Trung, Xã Bình Hòa Trung, Huyện Mộc Hóa, Tỉnh Long An *SĐT:* 0836367071

gười liên hệ : 0836367071

S chỉ định : BÙI THỊ HIỀN *Nơi gửi:* Khoa Ngoại tổng quát

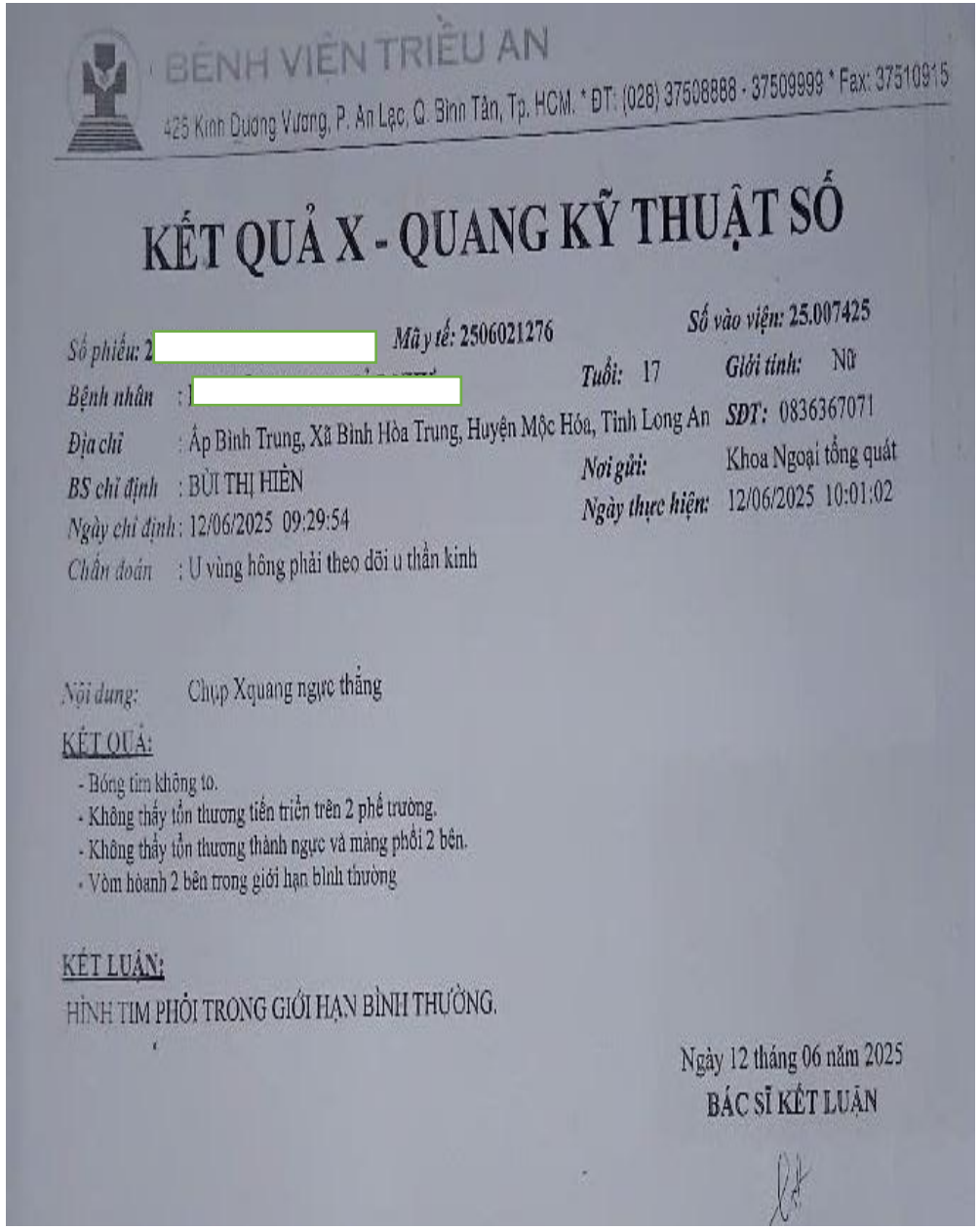
gày chỉ định : 11/06/2025 18:23:08 *Ngày thực hiện:* 11/06/2025 19:26:07

hẩn đoán :

Nội dung	Kết quả	Đơn vị tính	Khoảng tham chiếu	Tiền sử
Đông máu				
- PT (Thời gian Prothrombin)				
-PT	95	%	70 - 120	
-INR	1.04		0.85 - 1.3	
- APTT	31.9	Giây	24 - 40	
Nhóm máu (Định nhóm ABO + RhD)				
- Định nhóm máu ABO	NHÓM MÁU O			
- Định nhóm máu Rh (Anti D)	RHESUS DƯƠNG			

11/06/2025

MEDIC



BỆNH VIỆN TRIỀU AN

425 Kinh Dương Vương, P. An Lạc, Q. Bình Tân, Tp. HCM. * ĐT: (028) 37508888 - 37509999 * Fax: 37510915

KẾT QUẢ X - QUANG KỸ THUẬT SỐ

Số phiếu: 2 [redacted] *Mã y tế:* 2506021276 *Số vào viện:* 25.007425

Bệnh nhân : [redacted] *Tuổi:* 17 *Giới tính:* Nữ

Địa chỉ : Ấp Bình Trung, Xã Bình Hòa Trung, Huyện Mộc Hóa, Tỉnh Long An *SĐT:* 0836367071

BS chỉ định : BÙI THỊ HIỀN *Nơi gửi:* Khoa Ngoại tổng quát

Ngày chỉ định : 12/06/2025 09:29:54 *Ngày thực hiện:* 12/06/2025 10:01:02

Chẩn đoán : U vùng hông phải theo dõi u thần kinh

Nội dung: Chụp Xquang ngực thẳng

KẾT QUẢ:

- Bóng tim không to.
- Không thấy tổn thương tiến triển trên 2 phế trường.
- Không thấy tổn thương thành ngực và màng phổi 2 bên.
- Vòm hoành 2 bên trong giới hạn bình thường

KẾT LUẬN:

HÌNH TIM PHỔI TRONG GIỚI HẠN BÌNH THƯỜNG.

Ngày 12 tháng 06 năm 2025

BÁC SĨ KẾT LUẬN

12/06/2025

KẾT QUẢ

HÌNH TIM PHỔI TRONG GIỚI HẠN

BÌNH THƯỜNG

MEDIC

13/06/2025

Phẫu thuật
Cắt u sau phúc mạc



CÁCH THỨC PHẪU THUẬT

- Phẫu thuật ngày:
- Phương pháp vô cảm: **Gây mê nội khí quản**
- Phẫu thuật viên:
- Lược trình phẫu thuật:

Cắt u sau phúc mạc

- Tình trạng lúc ra viện :

Ổn định

Ngày 12 tháng 06 năm 25

BS TRƯỞNG KHOA

GIÁM ĐỐC

KHÁM LẠI

Ngày	Nơi khám	Kết quả	BS khám

MEDIC

16/06/2025 KẾT QUẢ

Hiện tại chưa thấy hình ảnh bất thường qua siêu âm

425 Kinh Dương Vương, P. An Lạc, Q. Bình Tân, Tp. HCM. * ĐT: (028) 37508888 - 37509999 Fax: 37508

KẾT QUẢ SIÊU ÂM

Số phiếu: [redacted] *Mã y tế:* 2506021276 *Số vào viện:* 25.007425

Bệnh nhân : [redacted] *Tuổi:* 17 *Giới tính:* Nữ

Địa chỉ : Ấp Bình Trung, Xã Bình Hòa Trung, Huyện Mộc Hóa, Tỉnh Long An *SĐT:* 0836367071

BS chỉ định : BÙI THỊ HIỀN *Nơi gửi:* Khoa Ngoại tổng quát

Ngày chỉ định : 16/06/2025 08:02:07 *Ngày thực hiện:* 16/06/2025 10:03:08

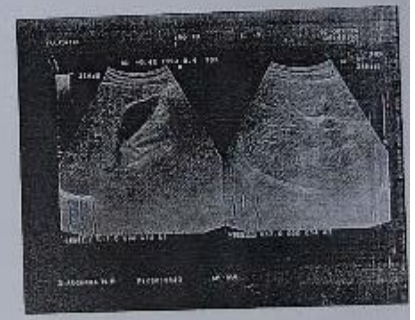
Chẩn đoán : Hậu phẫu 4 cắt u sau phúc mạc/u sau phúc mạc

Nội dung: Siêu âm bụng

Thiết bị: Máy siêu âm màu Alpha6

KẾT QUẢ:

SIÊU ÂM BỤNG TỔNG QUÁT NL Nữ.



GAN: không to, cấu trúc đồng nhất, bờ đều, góc nhọn
TÚI MẬT: thành mỏng, không sỏi.
ĐƯỜNG MẬT: không dãn.
LÁCH: cấu trúc, kích thước bình thường.
TUỴ: cấu trúc, kích thước bình thường
THẬN: cấu trúc bình thường, không sỏi, không trướng nước
BÀNG QUANG: thành mỏng, không sỏi.
ĐỘNG MẠCH CHỦ BỤNG: không phình
TRÀN DỊCH MÀNG BỤNG: âm tính
TRÀN DỊCH MÀNG PHỔI âm tính

KẾT LUẬN:

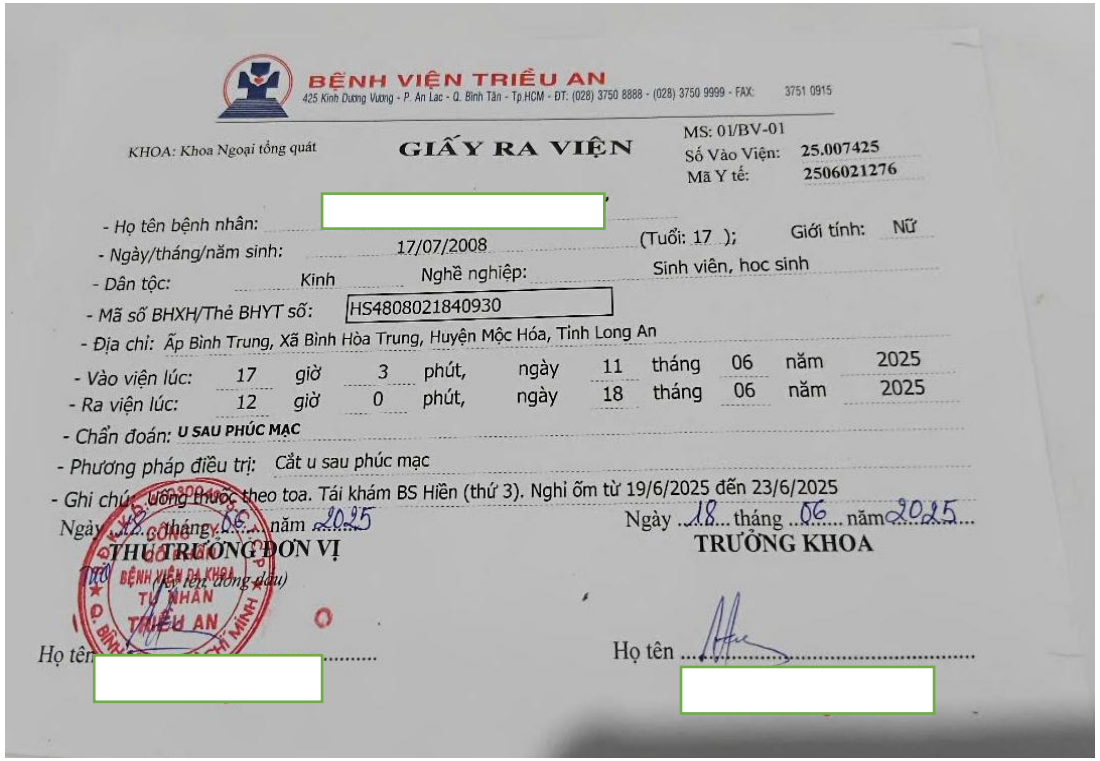
HIỆN TẠI CHƯA THẤY HÌNH ẢNH BẤT THƯỜNG QUA SIÊU ÂM

Ngày 16 tháng 06 năm 2025

BÁC SĨ KẾT LUẬN

BS BÙI THỊ HIỀN

MEDIC



BỆNH VIỆN TRIỀU AN
425 Kinh Dương Vương - P. An Lạc - Q. Bình Tân - Tp.HCM - ĐT: (028) 3750 8888 - (028) 3750 9999 - FAX: 3751 0915

KHOA: Khoa Ngoại tổng quát

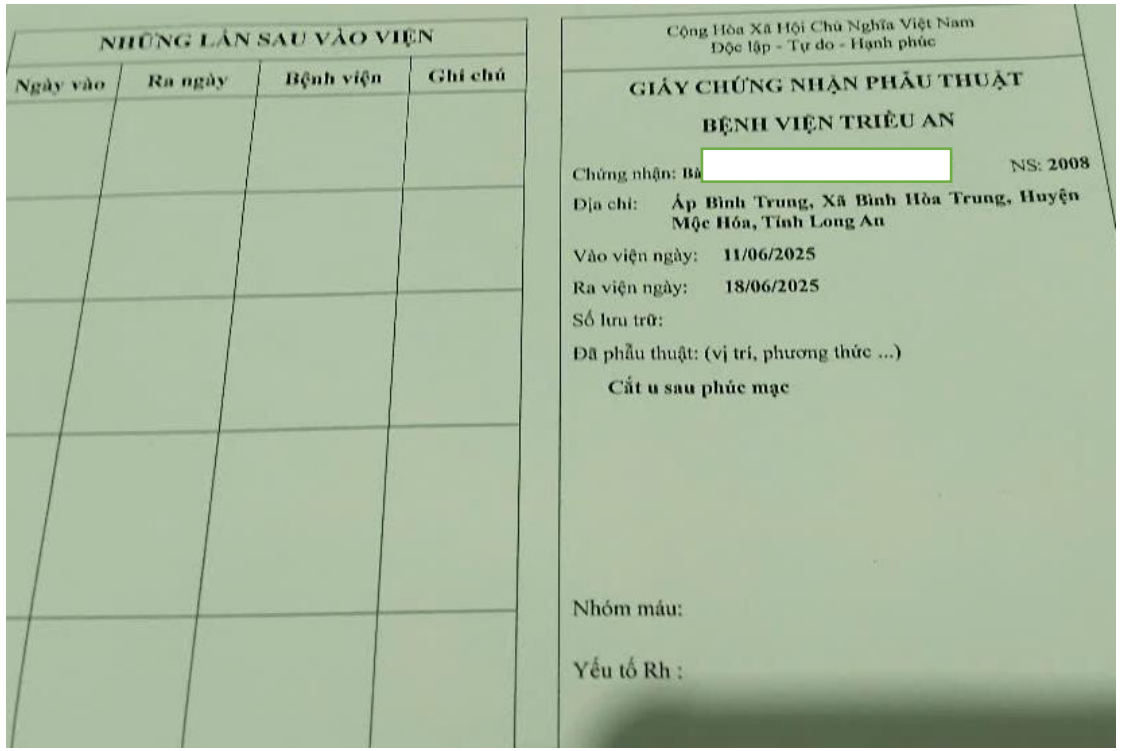
GIẤY RA VIỆN

MS: 01/BV-01
Số Vào Viện: 25.007425
Mã Y tế: 2506021276

- Họ tên bệnh nhân: [redacted]
- Ngày/tháng/năm sinh: 17/07/2008 (Tuổi: 17); Giới tính: Nữ
- Dân tộc: Kinh Nghề nghiệp: Sinh viên, học sinh
- Mã số BHXH/Thẻ BHYT số: HS4808021840930
- Địa chỉ: Ấp Bình Trung, Xã Bình Hòa Trung, Huyện Mộc Hóa, Tỉnh Long An
- Vào viện lúc: 17 giờ 3 phút, ngày 11 tháng 06 năm 2025
- Ra viện lúc: 12 giờ 0 phút, ngày 18 tháng 06 năm 2025
- Chẩn đoán: U SAU PHÚC MẠC
- Phương pháp điều trị: Cắt u sau phúc mạc
- Ghi chú: Uống thuốc theo toa. Tái khám BS Hiền (thứ 3). Nghỉ ốm từ 19/6/2025 đến 23/6/2025

Ngày 12 tháng 06 năm 2025
THỦ TRƯỞNG ĐƠN VỊ
(Ký, ghi rõ họ tên)
Họ tên [redacted]

Ngày 18 tháng 06 năm 2025
TRƯỞNG KHOA
Họ tên [redacted]



NHỮNG LẦN SAU VÀO VIỆN

Ngày vào	Ra ngày	Bệnh viện	Ghi chú

Cộng Hòa Xã Hội Chủ Nghĩa Việt Nam
Độc lập - Tự do - Hạnh phúc

GIẤY CHỨNG NHẬN PHẪU THUẬT

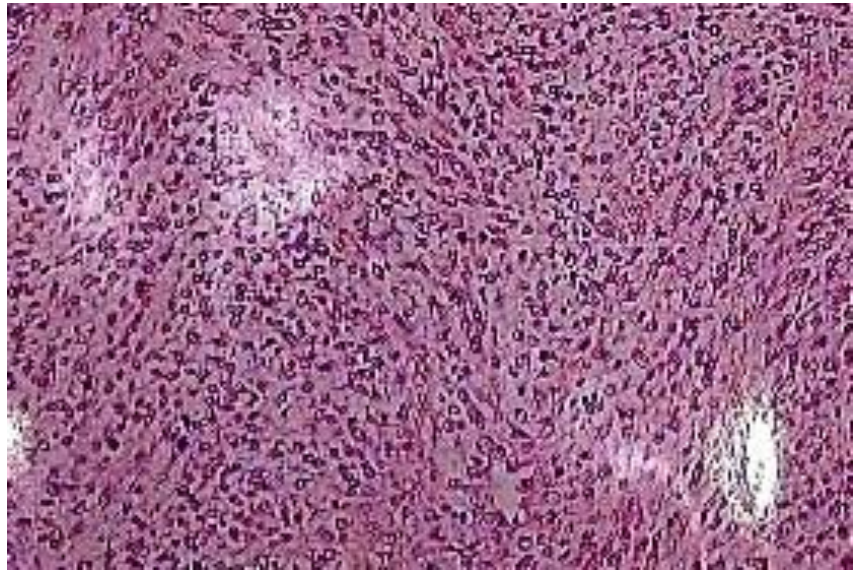
BỆNH VIỆN TRIỀU AN

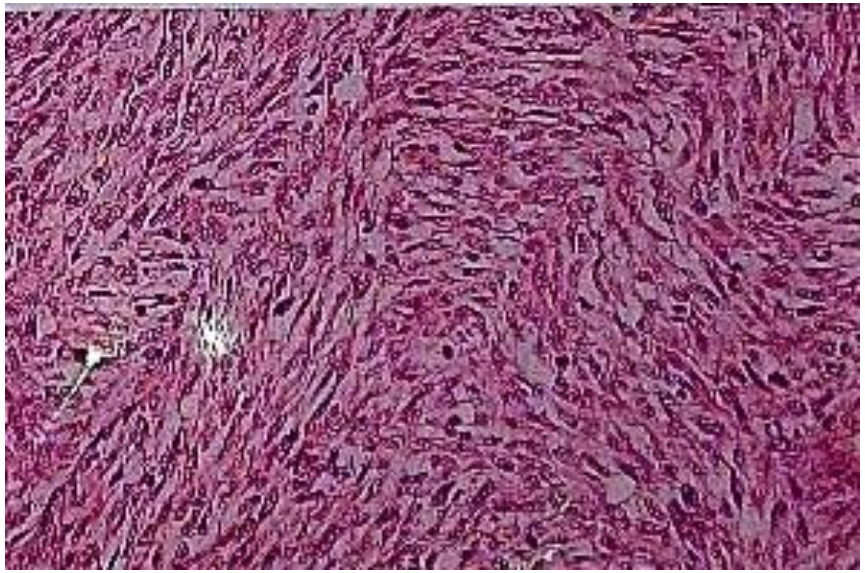
Chứng nhận: Bà [redacted] NS: 2008
Địa chỉ: Ấp Bình Trung, Xã Bình Hòa Trung, Huyện Mộc Hóa, Tỉnh Long An
Vào viện ngày: 11/06/2025
Ra viện ngày: 18/06/2025
Số lưu trữ:
Đã phẫu thuật: (vị trí, phương thức ...)
Cắt u sau phúc mạc

Nhóm máu:
Yếu tố Rh :

18/06/2025 BN XUẤT VIỆN

Giải Phẫu Bệnh





13/06/2025

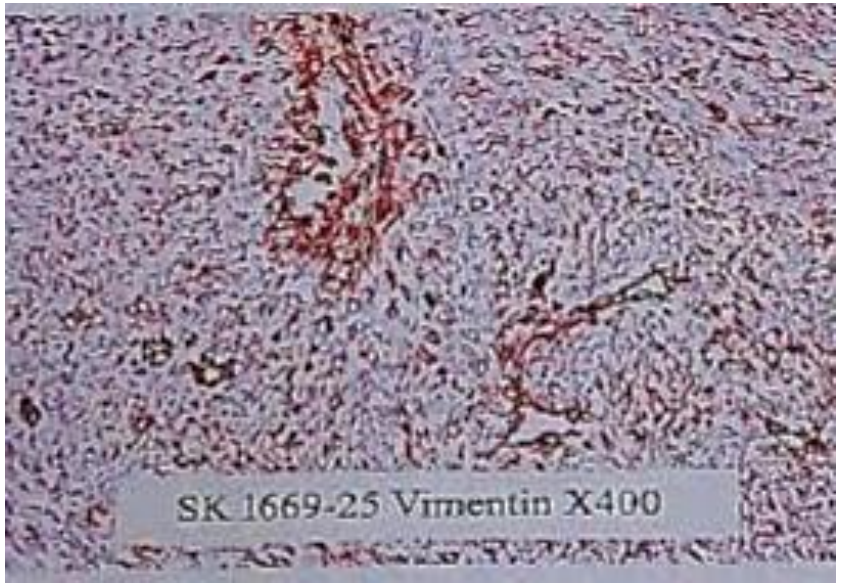
Kết Quả

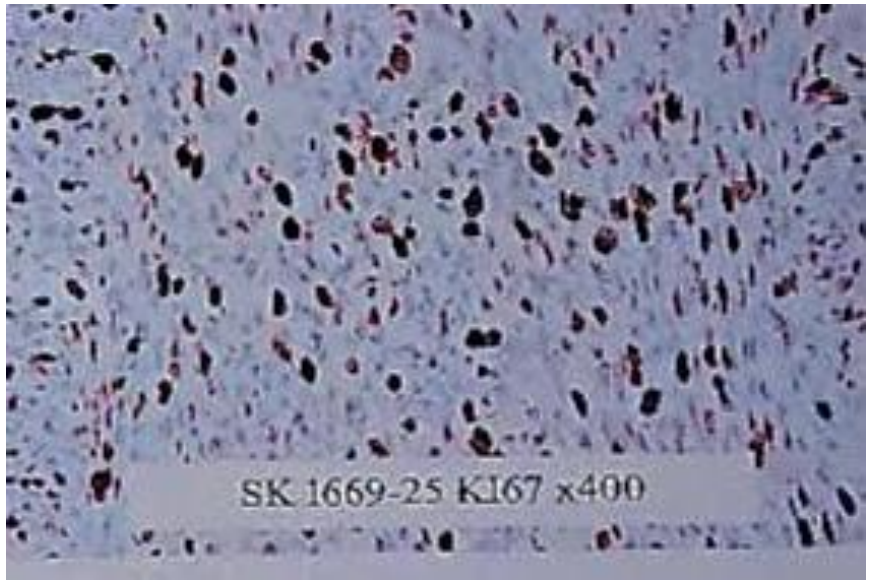
U Tế Bào Hình Thoi Ác Tính Có Thể Là:

- U thần kinh ngoại biên ác tính
- U nguồn gốc khác: GIST, SARCOM CƠ TRƠN

- Đề nghị: nhuộm hóa miễn dịch: S100, CD117, DESMIN, VIMENTIN, KI67

Hóa Mô Miễn Dịch





27/06/2025 Kết Quả Hóa Mô Miễn Dịch

S100 (-) - CD117 (-) - DESMIN (-)

VIMENTIN (+) - KI67: (+) 80%

→Phù hợp Sarcom Đa Dạng Không Biệt Hóa (Undifferentiated Pleomorphic Sarcoma - UPS)

MEDIC



11/12/2025

16/12/2025

26/12/2025

29/12/2025

PHIẾU THỦ THUẬT/PHẪU THUẬT

1. BỆNH NHÂN : Nam ☐ Nữ ☑
   Mã BN : **17** tuổi - ĐT : 0392430193
   Địa chỉ : Ap Bình Trung, X. Bình Hòa, T.tây Ninh
   Nghề nghiệp : học sinh .
   BS chỉ định : BS ĐẶNG QUỲNH GIAO VŨ BV chỉ định : BV UNG BƯỚU

2. CHẨN ĐOÁN : SARCOM SAU PM

3. THỦ THUẬT : MỞ THẬN RA DA (P)

4. TƯỜNG TRÌNH THỦ THUẬT :
   Bệnh nhân nằm sấp. dưới hướng dẫn của siêu âm tiến hành chọc hút vào bể thận PHẢI ứ nước độ II.
   Hút RA NƯỚC TIỂU TRONG, BƠM THUỐC CẢN QUANG XÁC ĐỊNH BỂ THẬN, ĐI GUIDEWIRE VÀO BỂ THẬN, ĐẶT SONDE MONO J 9 FR, KIỂM TRA THẤY ĐẦU SONDE JJ NẰM ĐÚNG TRONG BỂ THẬN. CỐ ĐỊNH SONDE MONO J BẰNG CHỈ KHÂU 2.O



5. DẶN DÒ :
   THAY THÔNG 3 THÁNG SAU

Tp. Hồ Chí Minh, ngày 11/12/2025
BS THỰC HIỆN

MEDIC

THÔNG TIN INTERNET
Một vài trường hợp UPS ở tạng, mô mềm, trung thất … qua thông tin Internet

CAS 1. **Undifferentiated pleomorphic sarcoma of the pancreas: a rare case report and literature review**

Liang, Z., Han, J., Tuo, H. et al. Undifferentiated pleomorphic sarcoma of the pancreas: a rare case report and literature review. World J Surg Onc 20, 55 (2022). https://doi.org/10.1186/s12957-022-02525-1

A 37-year-old man was admitted to our hospital for further evaluation and treatment of pancreatic body and tail masses. He had been suffering from epigastric pain and distention for more than 20 days. The patient had no history of weight loss. The routine hematological laboratory values including tumor markers, hematocrit and liver function tests were within normal limits. He was evaluated by abdominal ultrasonography (US), computed tomography (CT), and pancreatic magnetic resonance imaging (MRI). The abdominal CT scanning revealed two hypodense masses in the body and tail of the pancreas (Fig. 1A). MRI scan of the pancreas confirmed the presence of two rounded cystic mass approximately 4.5 × 4.9 cm and 2.5 × 2.0 cm involving the body and tail of the pancreas respectively, the cystic wall were not smooth.

MEDIC

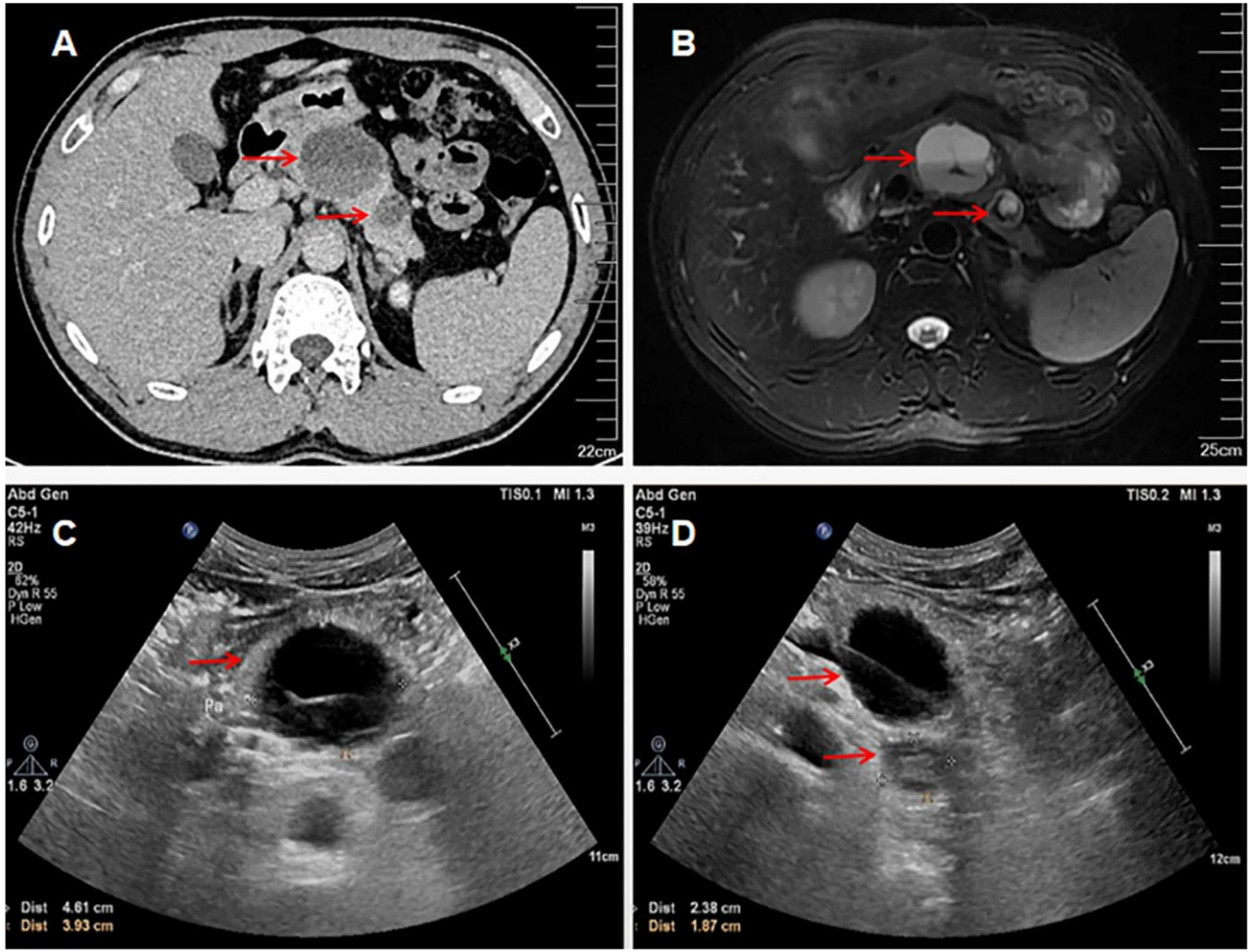
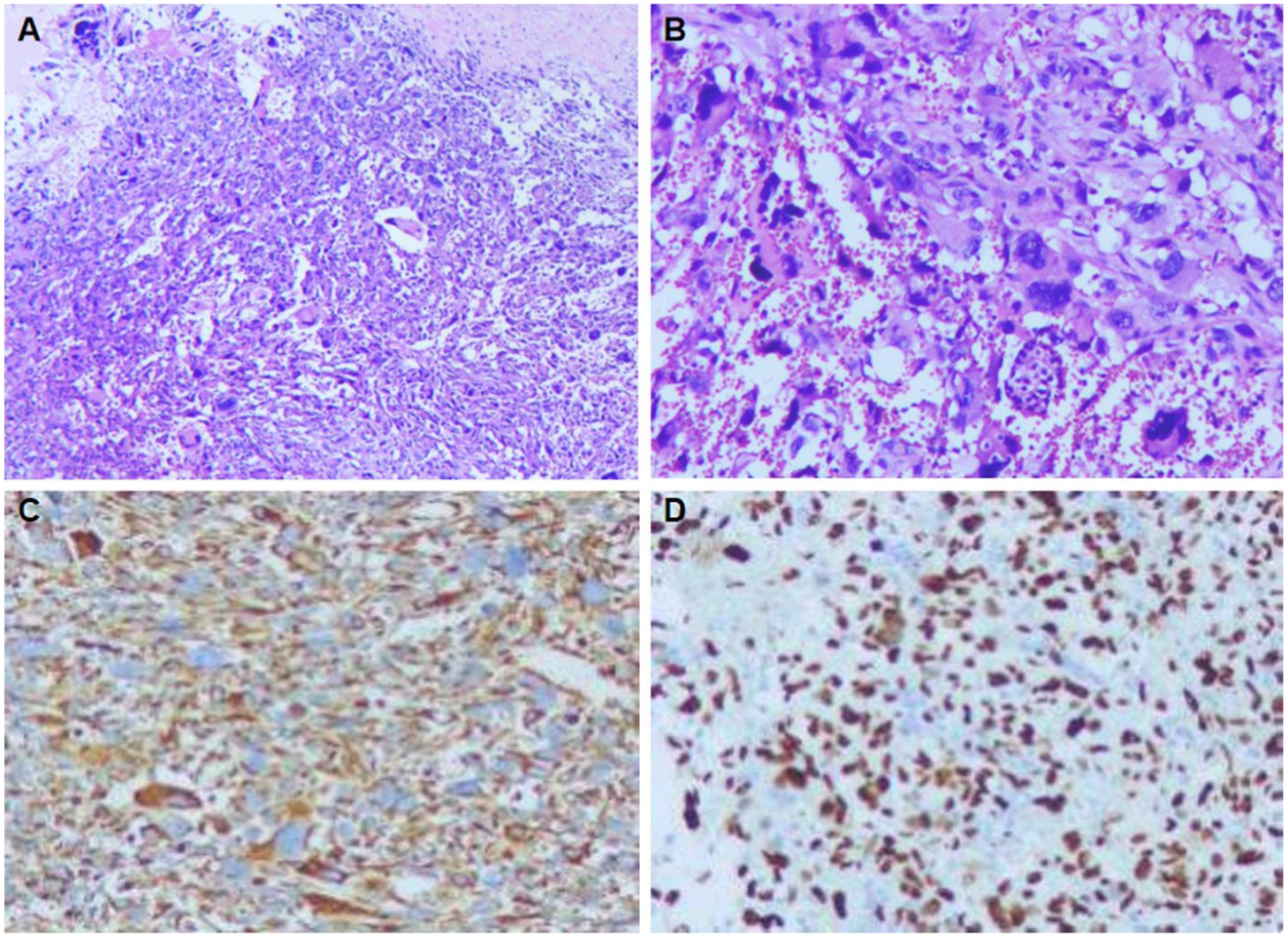


Image of pleomorphic sarcoma of the pancreas. ***A*** *The abdominal CT scan showed two hypointense lesions in the pancreas body and tail.* ***B*** *MRI revealed two round cystic abnormal signal involving the body and tail of the pancreas.* ***C, D*** *Ultrasound imaging exhibited a cystic echo in the body of the pancreas with separation and hypoecho in the tail. (the red arrow indicates the masses).*

MEDIC



Microscopic section reveals spindle cells arranged in a storiform pattern, with polymorphic neoplastic cells (hematoxylin and eosin, × 40, × 100 original magnification) (**a**, **b**). The cells exhibit the diffuse positive reaction to vimentin (**c**). The cells are positive for p53 (**d**).

MEDIC

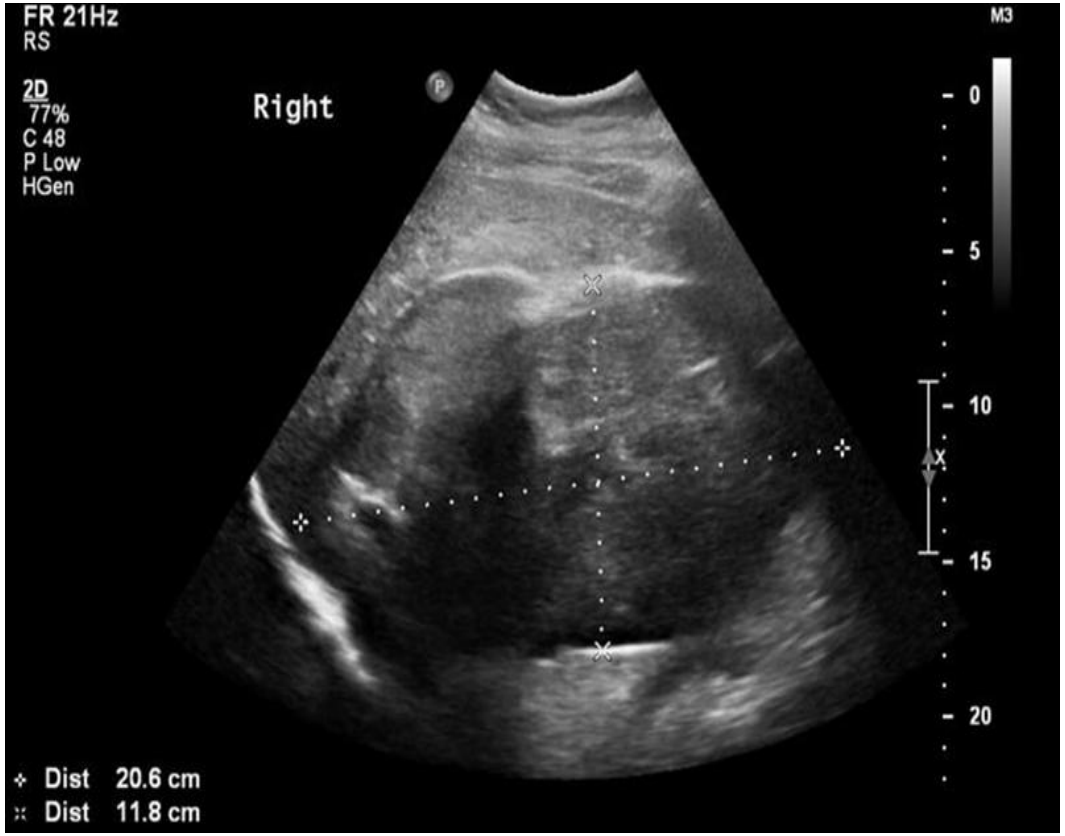
THÔNG TIN INTERNET
Một vài trường hợp UPS ở tạng, mô mềm, trung thất … qua thông tin Internet

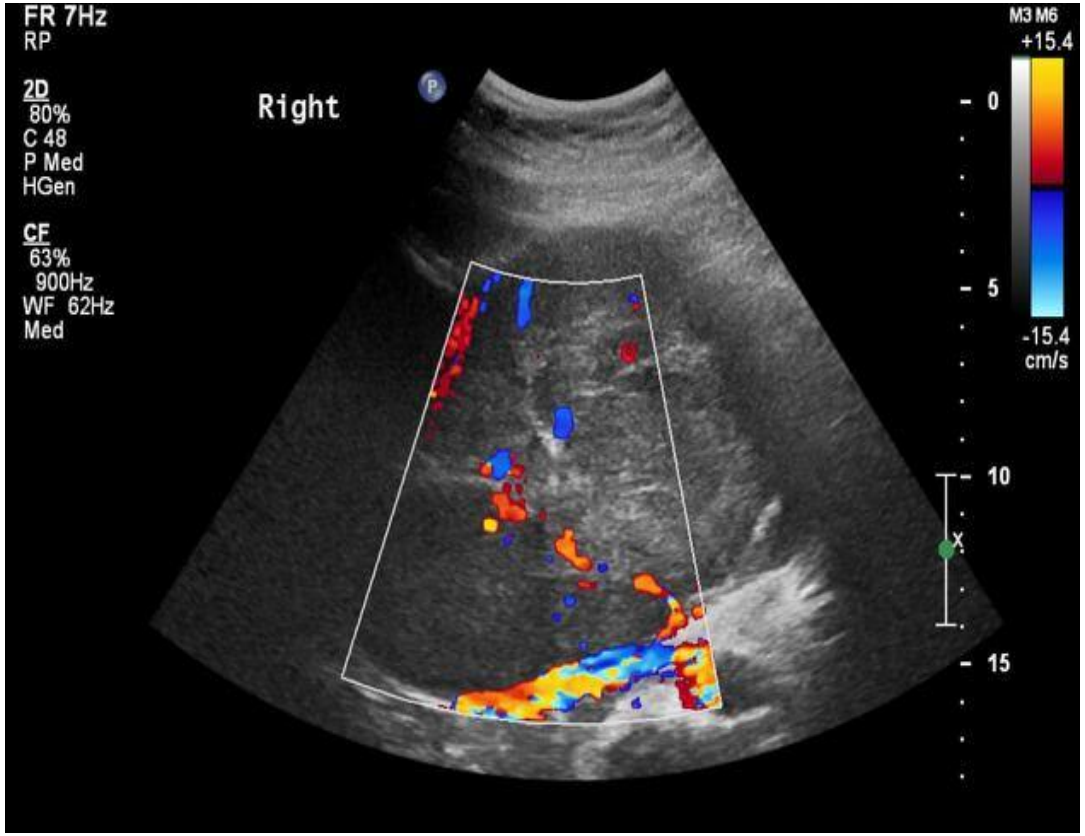
CAS 2. **Undifferentiated pleomorphic sarcoma of the retroperitoneum**

Glick Y, Undifferentiated pleomorphic sarcoma of the retroperitoneum. Case study, Radiopaedia.org (Accessed on 04 Aug 2025) https://doi.org/10.53347/rID-172448

- A young, previously healthy man complained of epigastric pain for a couple of weeks which started radiating to his back. History of bariatric surgery several years earlier.
- The abdominal x-rays (not shown) were interpreted as normal.
- Abdominal ultrasound revealed a large mass beneath the liver. It was difficult to determine whether the mass protruded from the liver, from another organ, or was a standalone retroperitoneal mass.
- MRI liver demonstrated sharp angles between the mass and the liver. Since there was no visual separation plane between the mass and the duodenum, a duodenal GIST was included in the list of differentials.
- Failed attempt of EUS due to compression of the duodenal bulb by the mass.
- PET-CT performed three days after the MRI (not shown) demonstrated a large right upper quadrant mass displacing adjacent organs and possibly partially occluding the IVC. Strong radiotracer uptake in the mass with central necrosis and less avid uptake in two nearby masses.
- The patient went on to have a percutaneous biopsy.

MEDIC



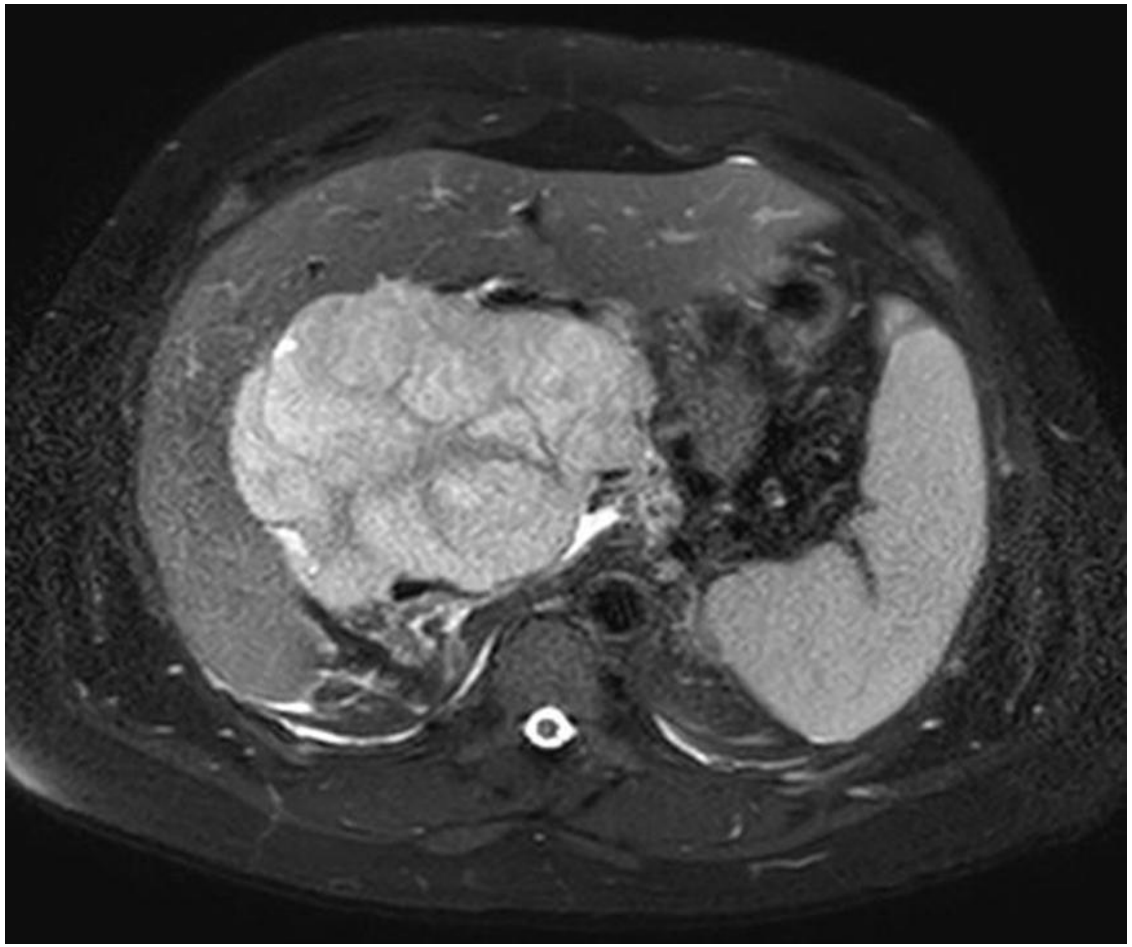


The gallbladder cannot be visualized. A large (20.6 x 11.8 cm) heterogeneous mass with a lobulated border lies beneath the liver, compressing the right kidney. The mass shows internal flow and central stellate necrosis. Splenomegaly is also noted.

MEDIC

Large solid heterogeneous mass with a necrotic center in the right upper abdomen, exerting mass effect on the IVC, liver, porta hepatis, pancreas, and right kidney. The mass is most likely extrahepatic-retroperitoneal, although an intraperitoneal component cannot be confidently ruled out. The mass undergoes heterogeneous enhancement. The solid component at its posteroinferior aspect engulfs the renal accessory vessel. Retroperitoneal-perirenal fat edema is present.



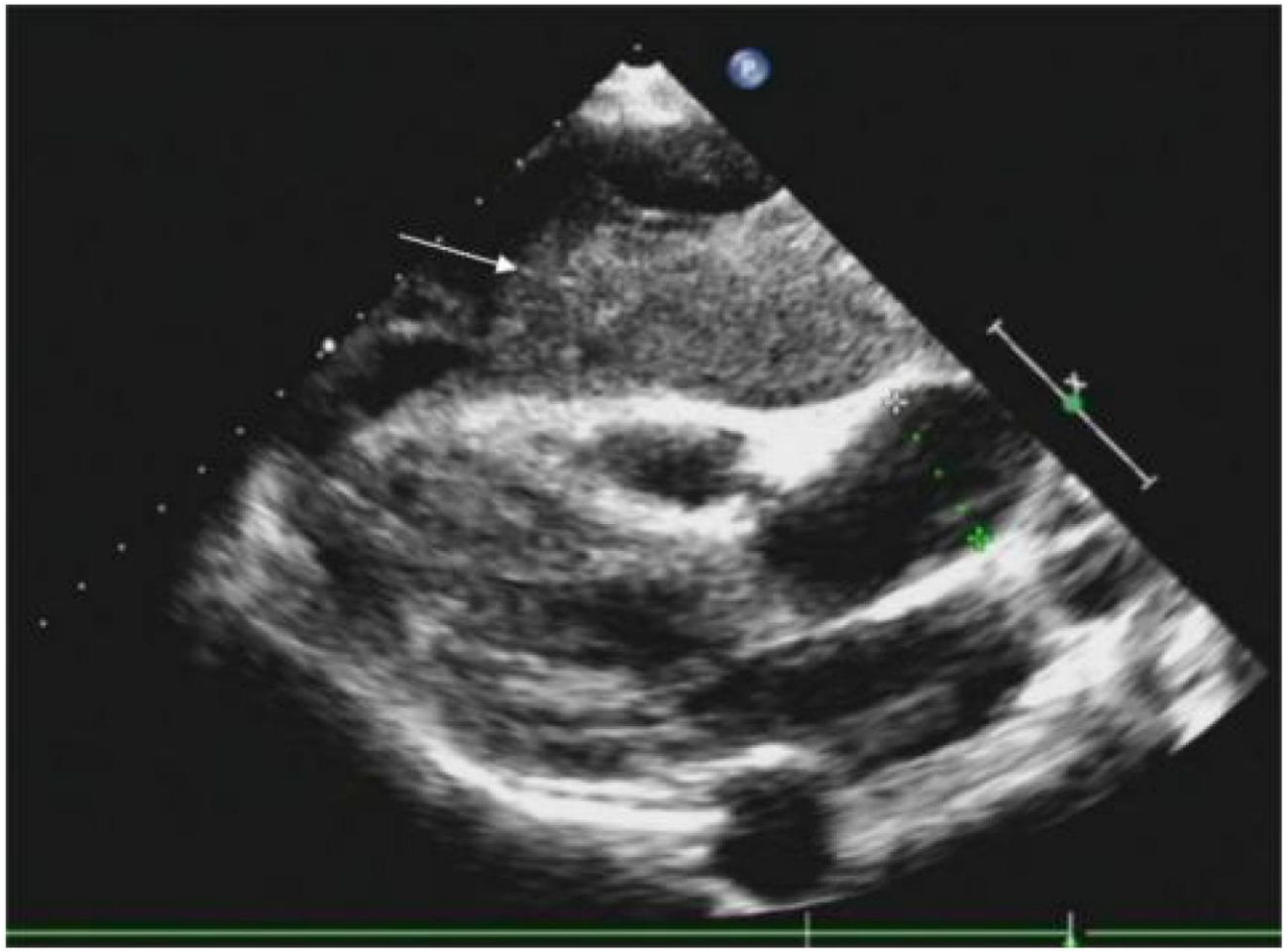


MEDIC

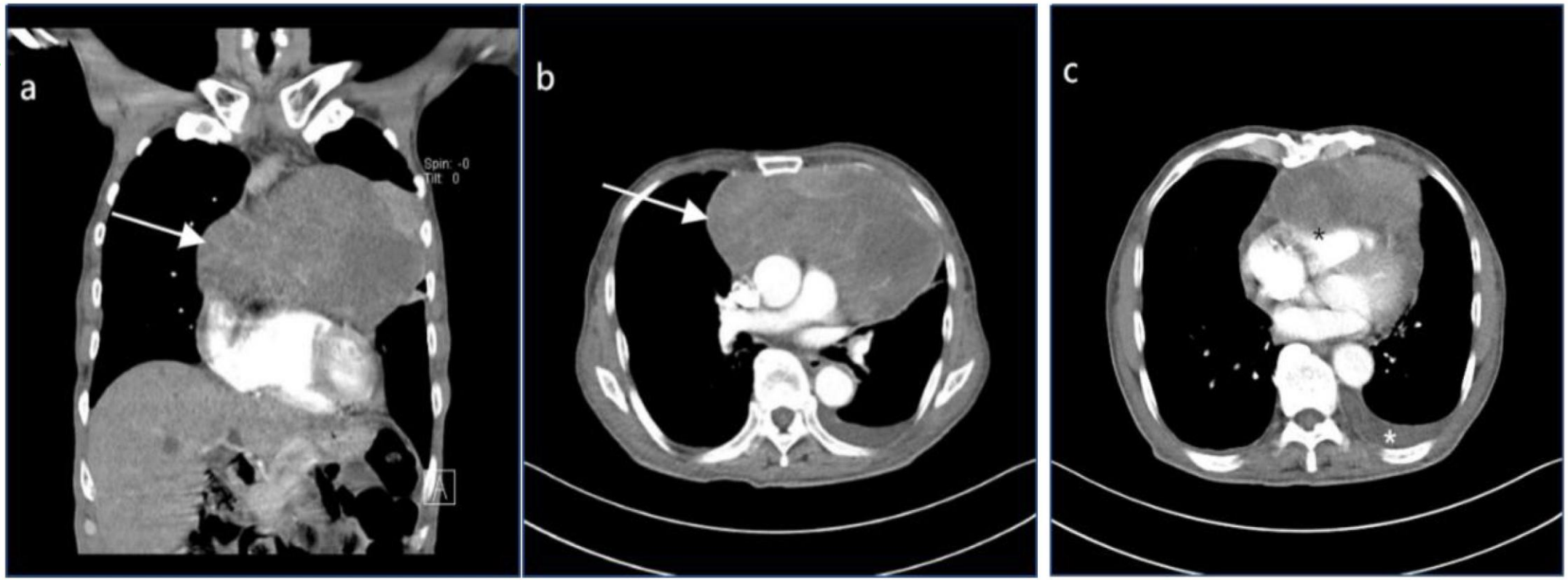
THÔNG TIN INTERNET
Một vài trường hợp UPS ở tạng, mô mềm, trung thất … qua thông tin Internet

CAS 3. *Wang L, Xie A, Ke L, Jia P, Li Y and Guo X (2024) Undifferentiated pleomorphic sarcoma in the anterior mediastinum: a case report and literature review. Front. Oncol. 14:1445149. doi: 10.3389/fonc.2024.1445149*

Patient's medical history: An 84-year-old Asian male presented with recurring upper respiratory infections, occasional palpitations, and upper abdominal discomfort over the last month (Figure 1). He has a 7-year history of hypertension, with blood pressure reaching as high as 180/100 mmHg. He had no known history of smoking, alcohol use, or recreational drug use. Over ten years ago, he underwent laparoscopic surgery for a renal cyst. Physical examination upon admission showed jugular vein distention and diminished breath sounds in the upper right lung. Laboratory tests revealed: CD3 + 42.24% (reference range 56%–86%), helper/inducer T-cells (CD3+CD4+) 23.08% (reference range 33%–58%), and NK cells (CD3-CD56+) 38.75% (reference range 5%–26%). Blood tests indicated hemoglobin at 70 g/L (normal range 120–160 g/L), indicating moderate anemia

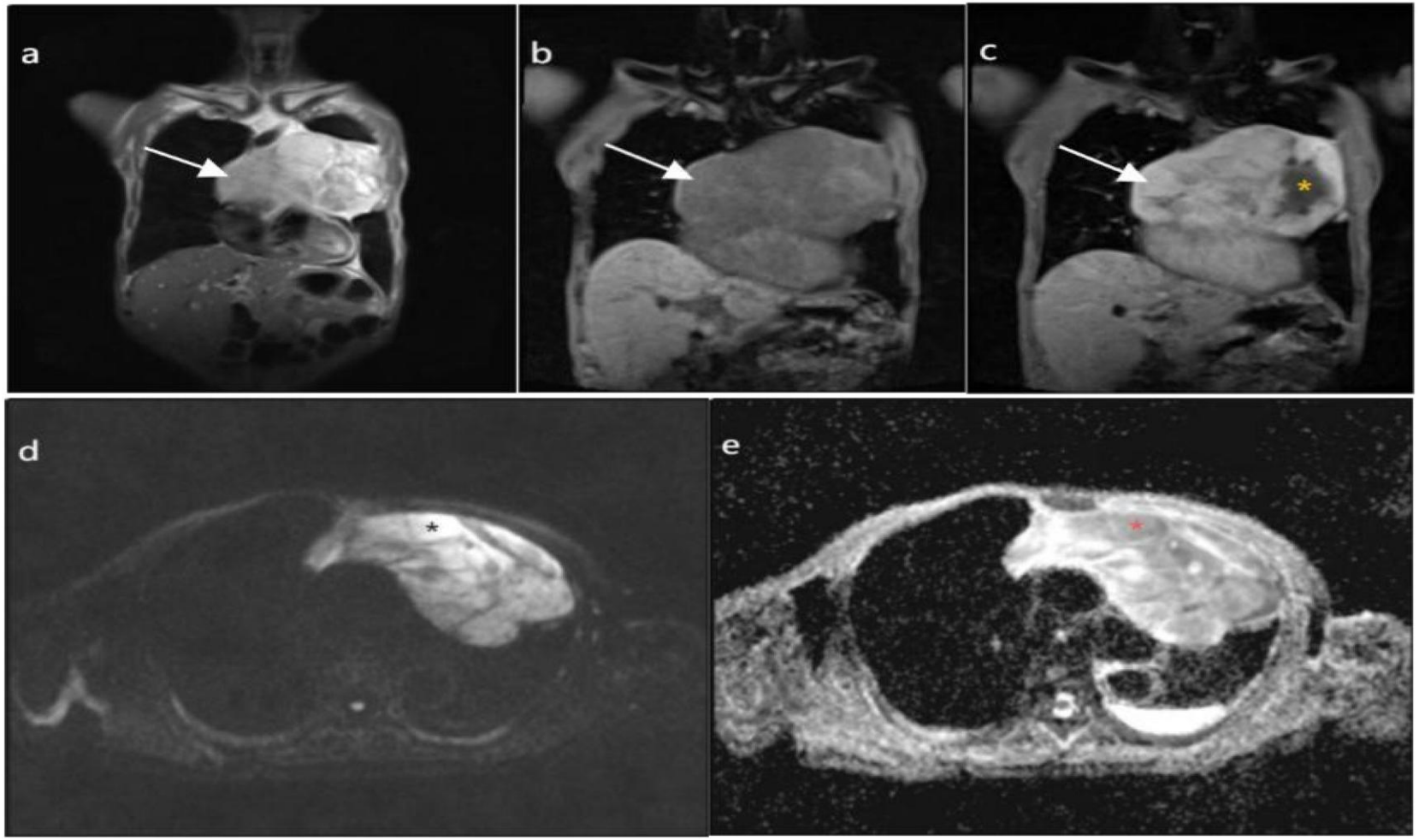


A hypoechoic mass is visible on the outer pericardium, with indistinct boundaries with the anterior wall of the right ventricle (indicated by a white arrow), causing posterior displacement of the heart.

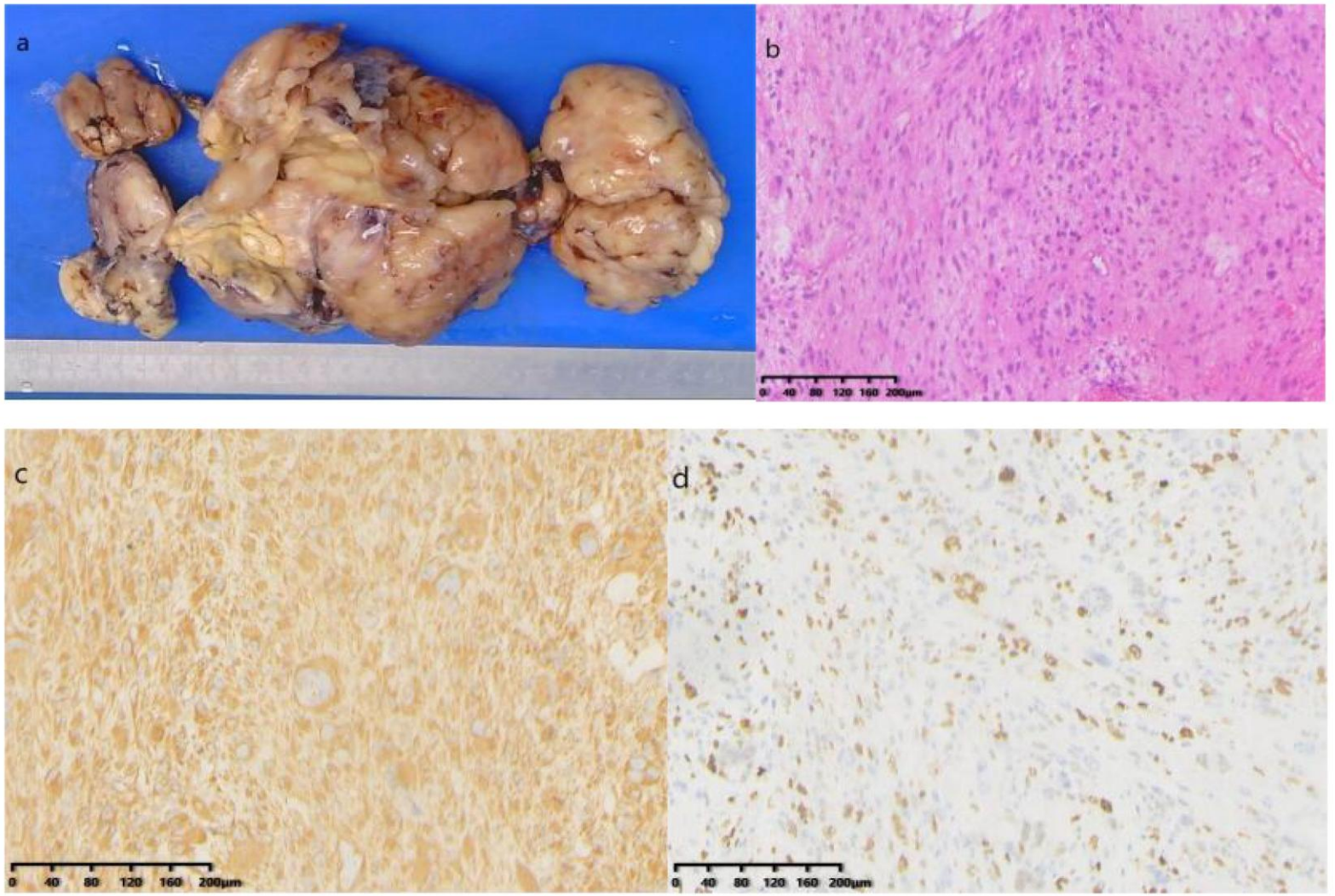


(A, B) demonstrate enhanced chest CT scans in the coronal and transverse planes, respectively. An irregular mass is noted in the left anterior mediastinum (highlighted by white arrows), with an approximate cross-sectional size of 165mm×96mm, showing heterogeneous enhancement with CT values ranging approximately from 20 to 61 Hounsfield units (HU). **(C)** illustrates the lesion invading the pericardium with indistinct margins (denoted by black asterisks), accompanied by posterior displacement of the cardiac great vessels and presence of left pleural effusion (denoted by white asterisks).

MEDIC



(A, B) depict coronal T2-weighted imaging (T2WI) and T1-weighted imaging (T1WI), respectively, demonstrating an irregular mass in the anterior mediastinum (highlighted by white arrows), displaying mixed T2 and T1 signal intensities with internal low signal septations on T2WI, measuring approximately 167mm×97mm×106mm with well-defined margins. **(C)**, on coronal T1WI post-contrast imaging, reveals heterogeneous enhancement with irregular cystic necrotic areas within (denoted by yellow asterisks). **(D)** shows diffusion-weighted imaging (DWI) with a b value of 800, demonstrating diffusely high signal intensity in the solid component (denoted by black asterisks). **(E)** displays an apparent diffusion coefficient (ADC) value of 1.430×10-3mm2/s (denoted by red asterisks).



(A) Gross specimen: A collection of gray-white, gray-yellow, and gray-brown tissue; **(B)** Hematoxylin and Eosin staining microscopic examination: The tumor consists of morphologically diverse and large atypical cells, with large, deeply stained nuclei, prominent nucleoli, and occasional pathological mitotic figures and tumor giant cells; **(C)** Immunohistochemical staining shows positive for vimentin; **(D)** Ki-67 positive in 50% of cells (HE×200).

MEDIC

THÔNG TIN INTERNET

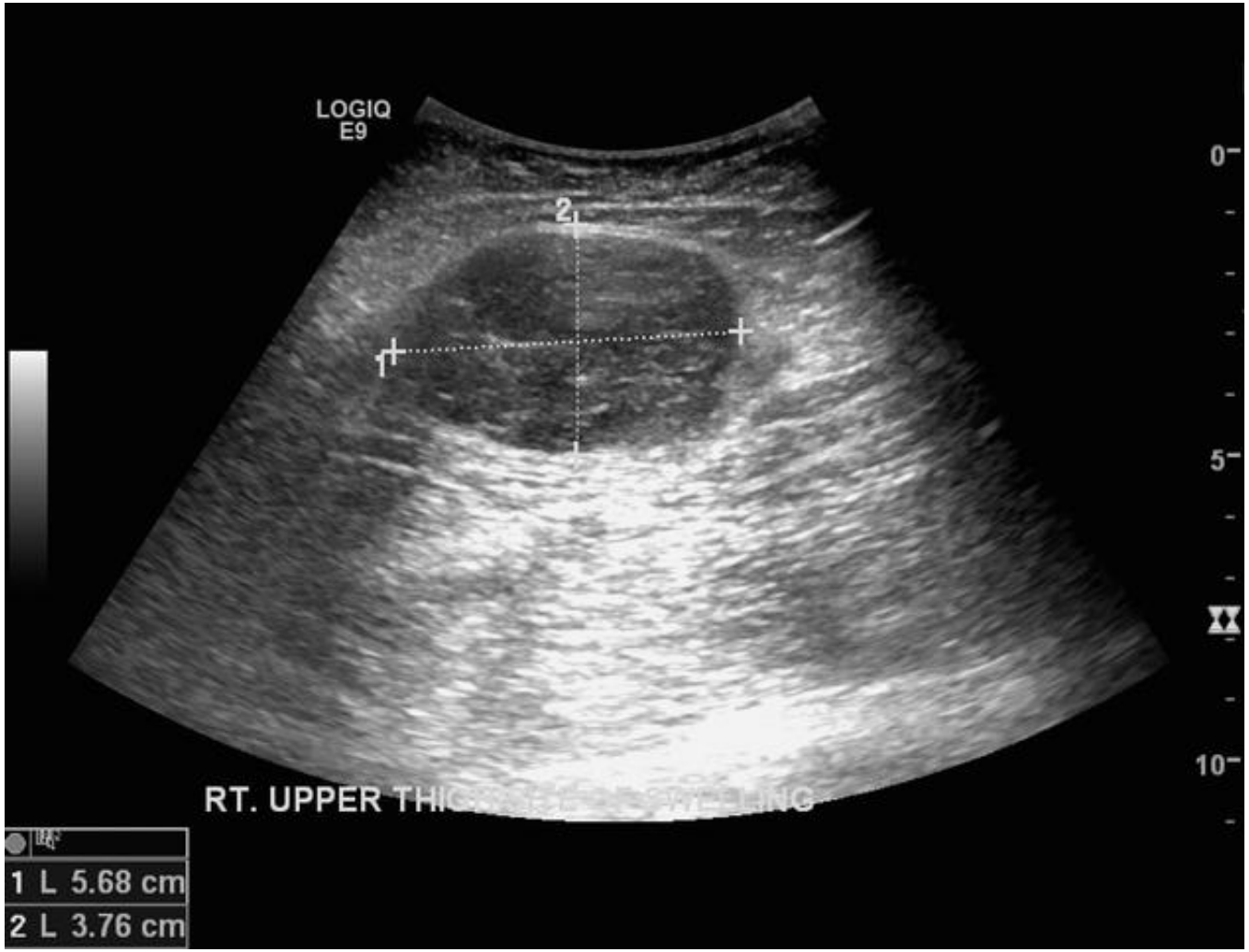
Một vài trường hợp UPS ở tạng, mô mềm, trung thất … qua thông tin Internet

CAS 4. *Ashraf A, Undifferentiated pleomorphic sarcoma. Case study, Radiopaedia.org (Accessed on 04 Aug 2025) https://doi.org/10.53347/rID-81140*

The patient lost to follow up after initial sonographic and radiographic evaluation and 6 months later, presented with worsening symptoms. He underwent an MRI of the right thigh followed by a biopsy

Histopathology: High grade undifferentiated pleomorphic sarcoma (previously known as malignant fibrous histiocytoma). Immunohistochemically, tumor cells react positively for Vimentin (V9) while negatively for Desmin (D33), SMA (1A4), Myo-D1 (5.8), S100 (polyclonal), CD34 (Qbend10), SOX10 (EP268), and PAN CK (AE1/AE3)

MEDIC



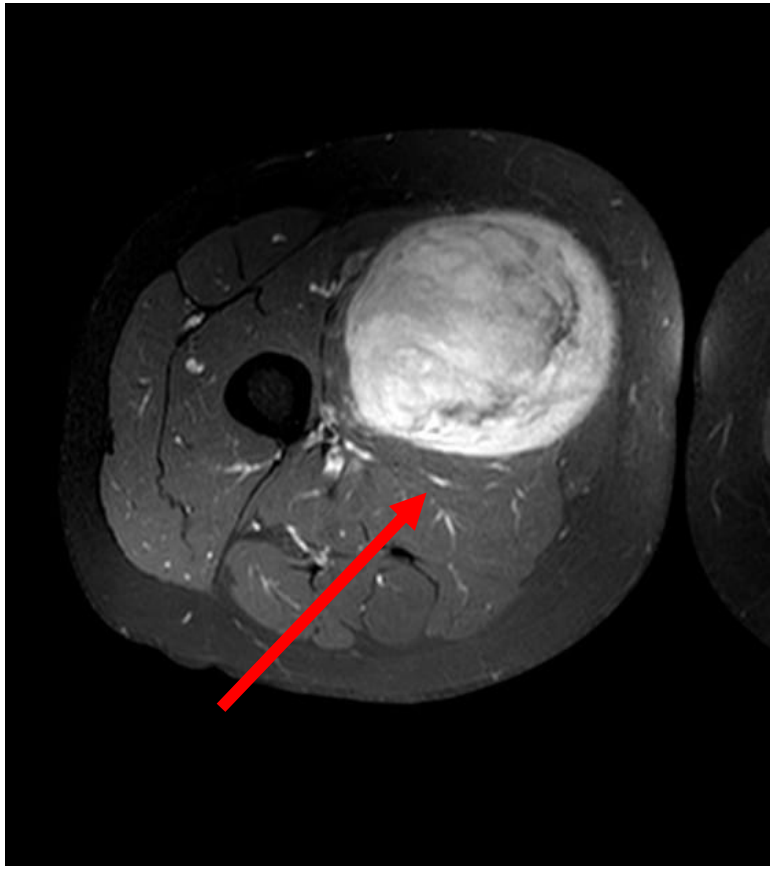
A well-defined oval shape mildly heterogeneous hypoechoic mass lesion is seen between the muscle layers of the right upper medial thigh. Mild internal vascularity is seen in it on color Doppler ultrasound examination

MEDIC

A partially circumscribed soft tissue swelling/bulge is seen along the medial aspect of the right upper thigh. No soft tissue calcifications are seen. Morphology of the visualized bones is intact.



MEDIC





Findings: There is a large well-defined, oval-shape soft tissue lesion in the right upper medial thigh within the adductor longus muscle. The lesion is isointense to the muscles on T1 and hyperintense on T2 – weighted images. The lesion shows marked enhancement after the contrast administration. No significant cystic/necrotic changes, fat component, or calcifications are seen in it. No extra-muscular extension is seen. There is no invasion of myofascial planes, subcutaneous soft tissues, neurovascular bundle, or underlying femur. No skip lesion or significant lymphadenopathy is seen. Differential diagnosis includes neurofibroma, myxoma, or soft tissue sarcoma.

VIETNAMESE MEDIC ULTRASOUND

CASE 219: RETROPERITONEAL TUMOR, Dr PHAN THANH HẢI, Dr NGUYỄN HỮU CHÍ, CHILDREN HOSPITAL 1 and MEDIC MEDICAL CENTER, HCMC, VIETNAM.

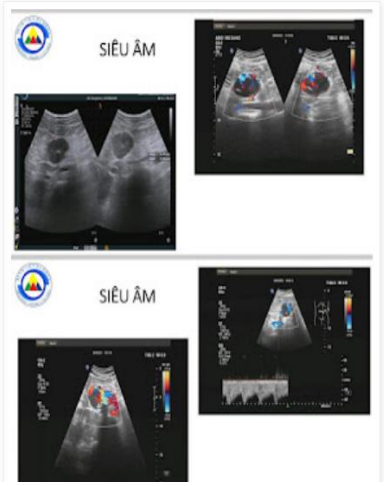
Girl 6 yo, recurrent abdominal pain. Ultrasound detected one ovoid mass at the head of pancrea with size of 3x5cm, solid and well-bordered.

Image 1: this mass and IVC.



CASE 706: CASTLEMAN DISEASE, Dr ĐÀO QUỐC TOÀN, Dr TRẦN I DUNG, MEDIC CẦN THƠ, VIETNAM

A 40 year-old man in check-up was detected a # 39x45 mm mass nearby the head of pancre ultrasound. Sonologist noted a mesenteric tumor or GIST.



CASE 242: IVC TUMOR, Dr PHAN THANH HẢI, Dr LÝ VĂN PHÁI, MEDIC MEDICAL CENTER, HCMC, VIETNAM

Woman 35 yo, pain at epigastric area. Ultrasound in a provencial hospital suspected liver tumor, and reviewing of ultrasound at MEDIC center.
This mass was hypoechoic structure with size of 7cm X 5cm along of upper portion of IVC in covering over right kidney and duodenum (see 4 ultrasound pictures).



CASE 655: RETROPERITONEAL GANGLIONEUROMA, Dr PHAN THANH HẢI, Dr NGUYỄN KIM HIẾU, MEDIC MEDICAL CENTER, HCMC, VIETNAM

A 19 year-old female patient with lumbago and periumbilical pain went to Medic Center for ultrasound examination for 10 days.

MEDIC

KẾT LUẬN

- Khoang sau phúc mạc rộng, khối u phát triển âm thầm, triệu chứng ban đầu thường không đặc hiệu, một khi có triệu chứng chèn ép hay đau bụng, thì khối u có thể đã quá lớn.
- Khảo sát siêu âm cần lưu ý ngoài các cơ quan cụ thể như: gan, mật, thận… cần phải khảo sát kỹ thêm cả khoang sau phúc mạc.

MEDIC

KẾT LUẬN

- Cần phát hiện sớm bằng cách kiểm tra định kỳ, ngay cả những người trẻ tuổi để phát hiện những khối u, tổn thương âm thầm không triệu chứng mà ác tính để tránh các biến chứng di căn xa, làm chậm trễ điều trị dẫn đến tiên lượng xấu.
- Cảnh giác đối với một số khối u có đặc điểm gần như lành tính như tổn thương dạng nang ở tụy (cas 1), u có bờ rõ rệt (cas 4)

MEDIC

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Liang, Z., Han, J., Tuo, H. et al. Undifferentiated pleomorphic sarcoma of the pancreas: a rare case report and literature review. World J Surg Onc 20, 55 (2022). https://doi.org/10.1186/s12957-022-02525-1.

2. Glick Y, Undifferentiated pleomorphic sarcoma of the retroperitoneum. Case study, Radiopaedia.org (Accessed on 04 Aug 2025) https://doi.org/10.53347/rID-172448.

3. Wang L, Xie A, Ke L, Jia P, Li Y and Guo X (2024) Undifferentiated pleomorphic sarcoma in the anterior mediastinum: a case report and literature review. Front. Oncol. 14:1445149. doi: 10.3389/fonc.2024.1445149 4. Ashraf A, Undifferentiated pleomorphic sarcoma. Case study, Radiopaedia.org (Accessed on 04 Aug 2025) https://doi.org/10.53347/rID-81140.


Kính cảm ơn quý Thầy Cô
cùng đồng nghiệp
đã quan tâm theo dõi!