



**ANNE ELODIE MILLISCHER  
BELLAICHE**

**BÁC SĨ**

*Trung tâm chẩn đoán hình ảnh*

*Bachaumont*

*Bệnh viện Cochin*

*Paris - Pháp*

HỘI NGHỊ SẢN PHỤ KHOA  
VIỆT - PHÁP - CHÂU Á - THÁI BÌNH DƯƠNG  
LẦN THỨ  
TP. HỒ CHÍ MINH, 19 & 20/5/2016





# Khối u vùng chậu

AE Millischer- B Borghese- C Chapron

Paris

Bachaumont Radiology Center

Cochin Hospital

- Siêu âm đầu dò âm đạo:  
phương tiện chẩn đoán hình ảnh đầu tay



Khám lâm sàng khảo sát  
chức năng

Khối điển hình

Khối u phần phụ  
không xác định

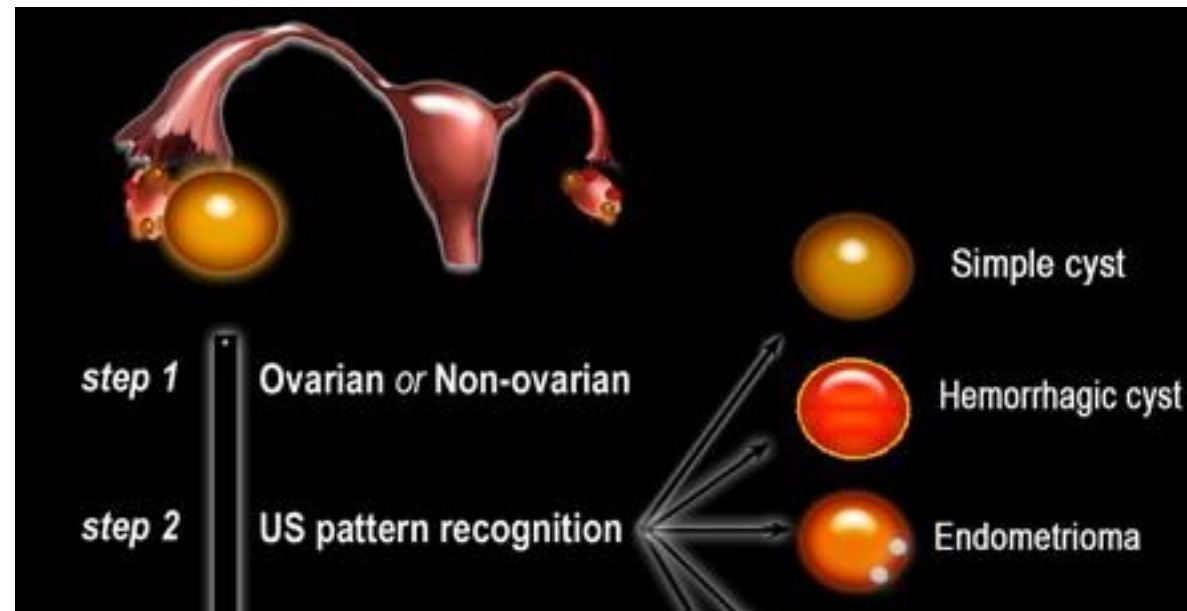
# Những tổn thương điển hình trên siêu âm

# 1- Tổng thương điển hình trên siêu âm

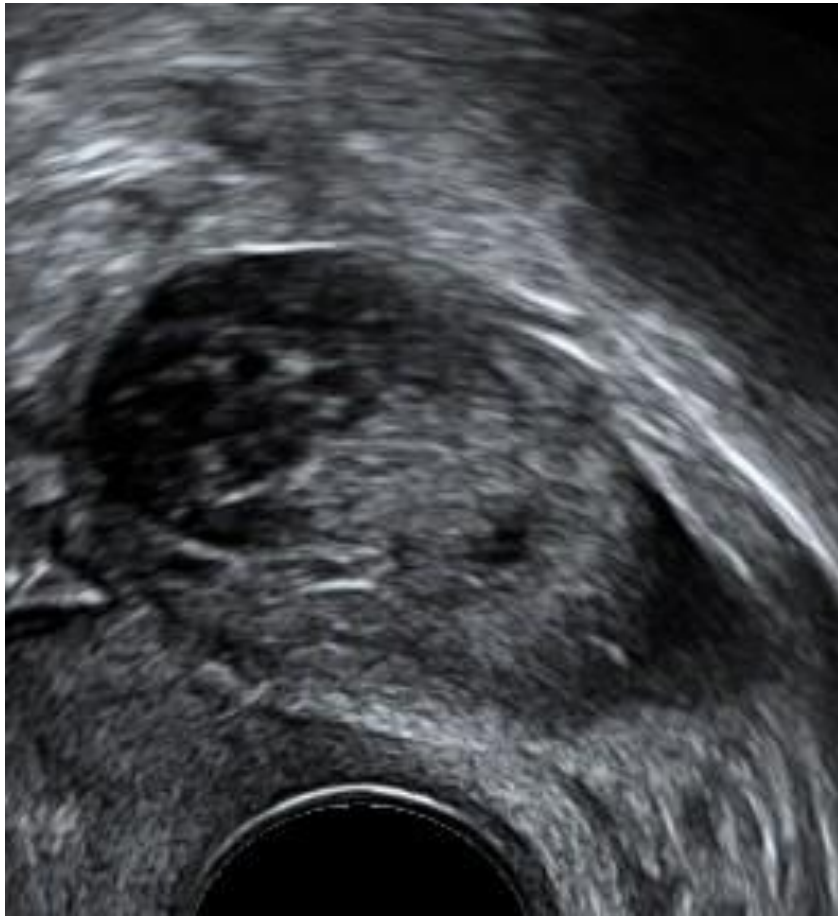
Bước 1: từ buồng  
trứng hay không từ  
buồng trứng

Bước 2: nhận biết  
kiểu mẫu trên siêu  
âm

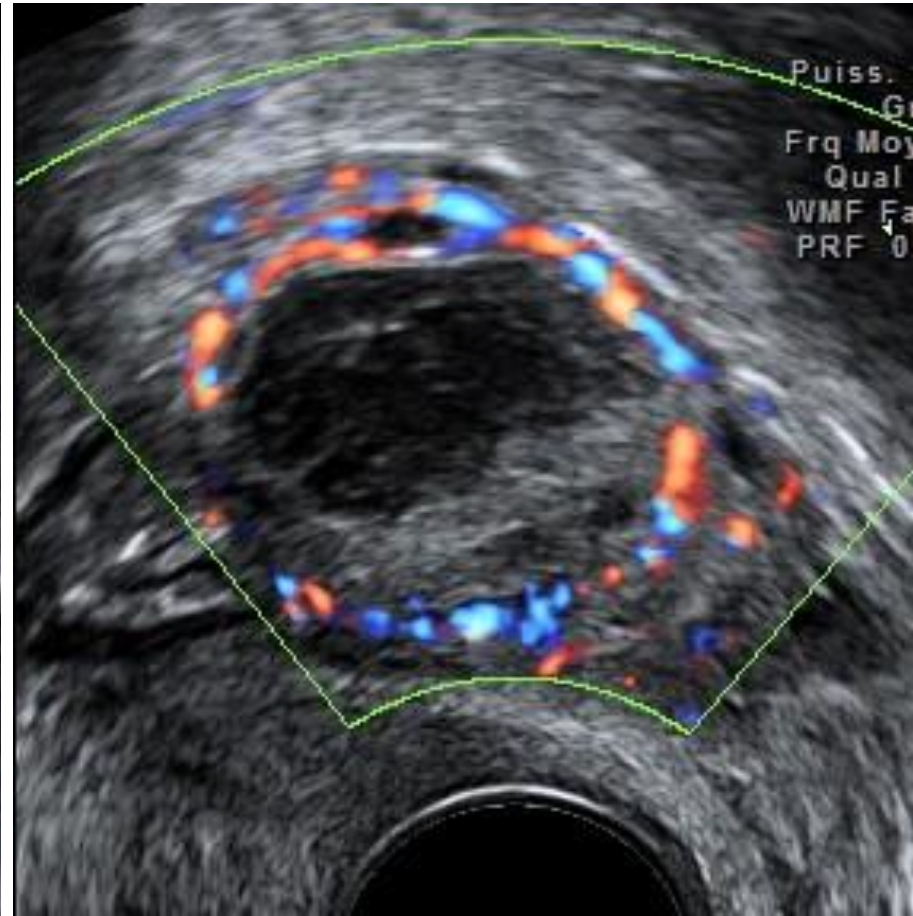
Nang đơn giản  
Nang xuất huyết  
Lạc nội mạc tử  
cung



?

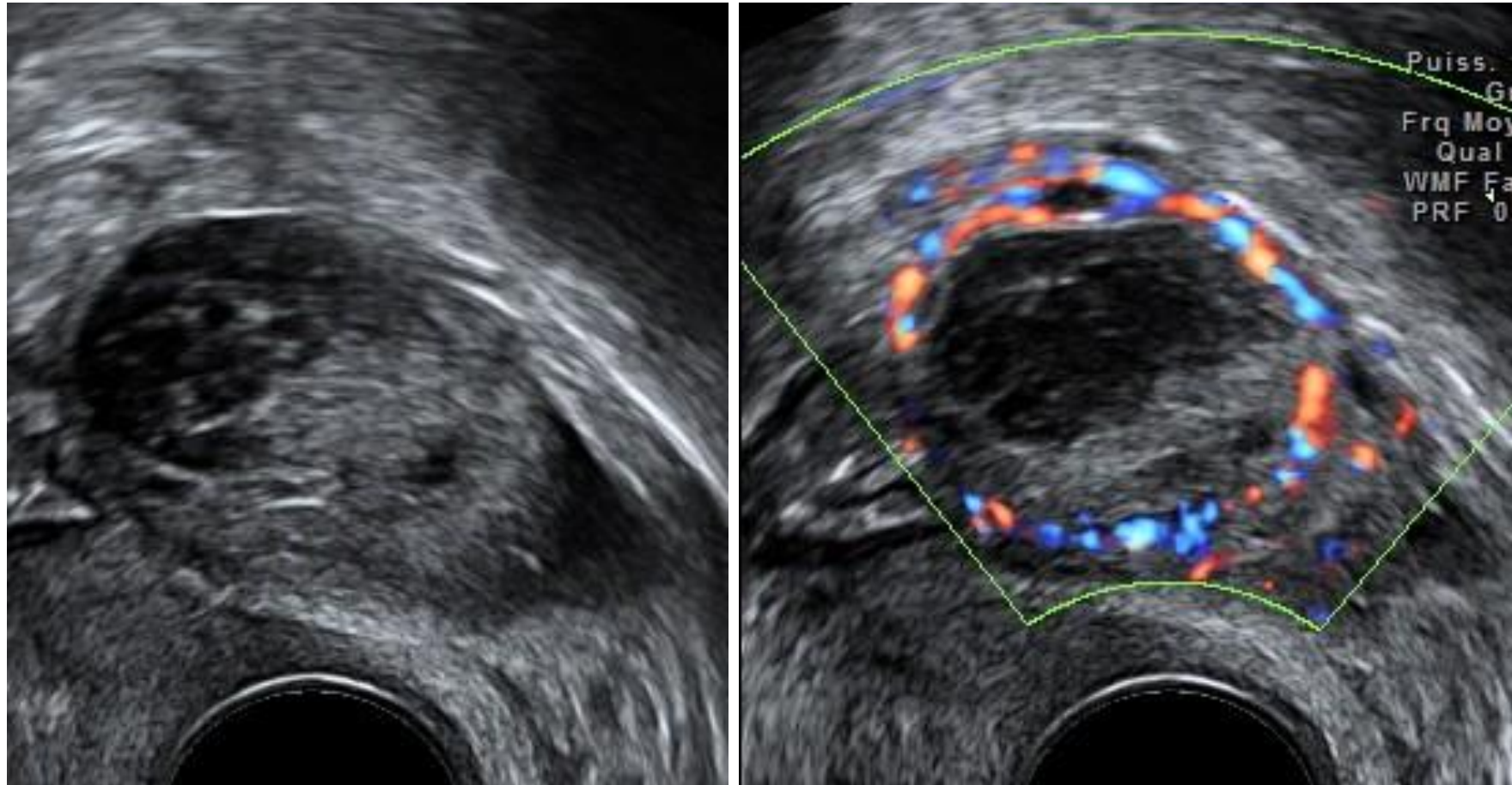


Khối giả đặc

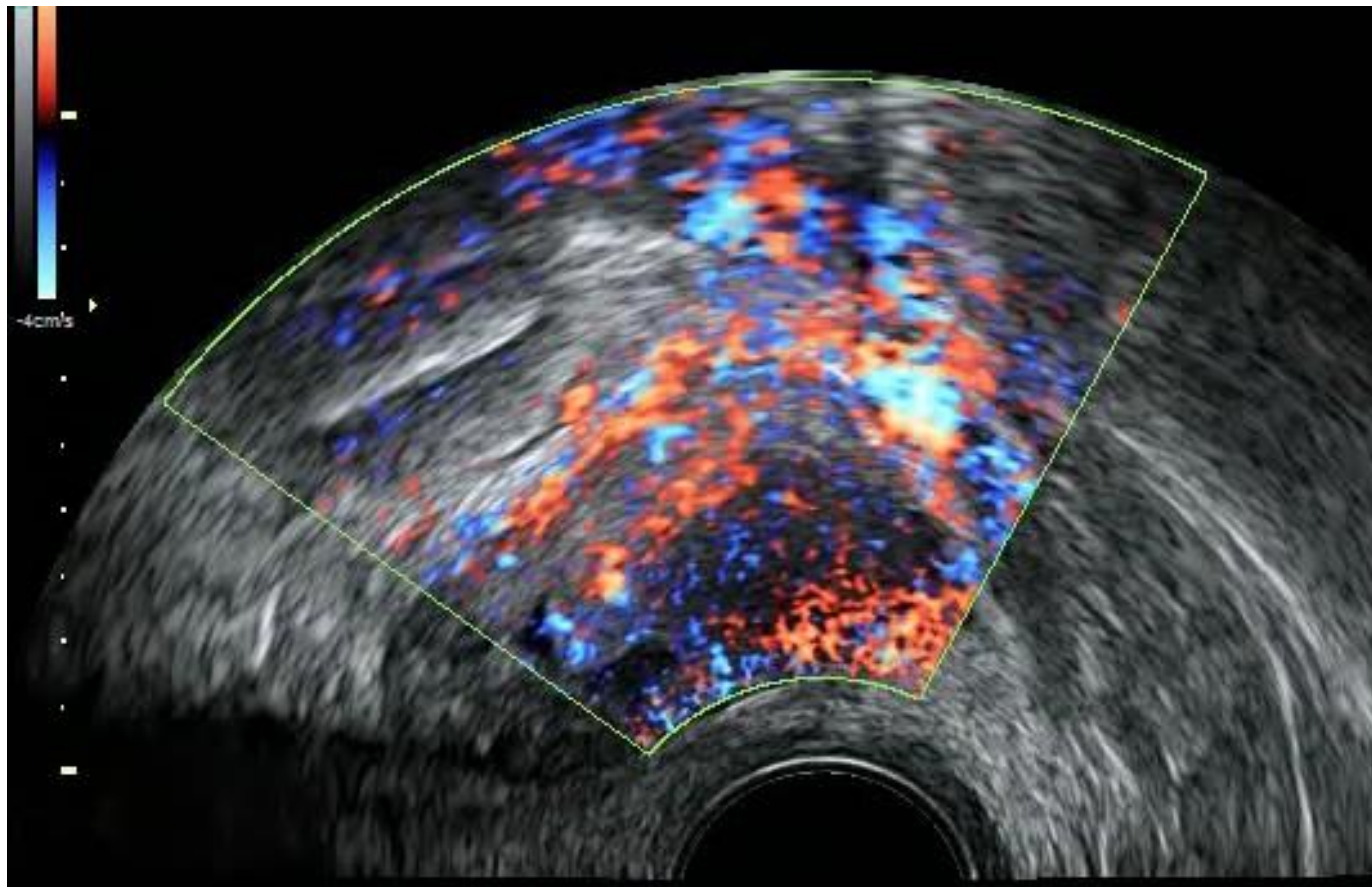


Khối giả đặc: vòng Doppler

?



Nang hoàng thể điển hình



Kiểu “lưới cá”



?



?



Nang cạnh buồng trứng điển hình

# Nguy cơ cao cho khả năng ác tính

- Những tổn thương nang/đặc hoặc dạng nang
- Đường kính lớn nhất > 4cm
- Không đều, không chứa mỡ, vùng mô đặc có mạch máu với đường kính > 28 mm
- Có chồi và thành và vách dày > 3mm đối với tổn thương dạng nang

J. A. Spencer and S. Ghattamaneni, “MR imaging of the sonographically indeterminate adnexal mass,” *Radiology* 2010.

S. A. A. Sohaib and R. H. Reznek, “MR imaging in ovarian cancer,” *Cancer Imaging* 2007.

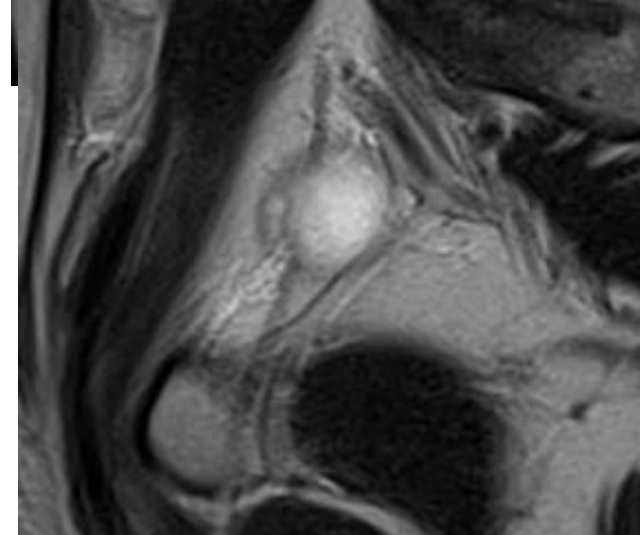
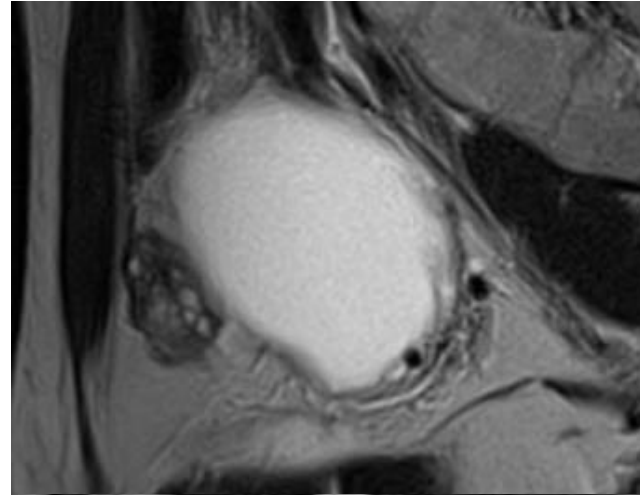
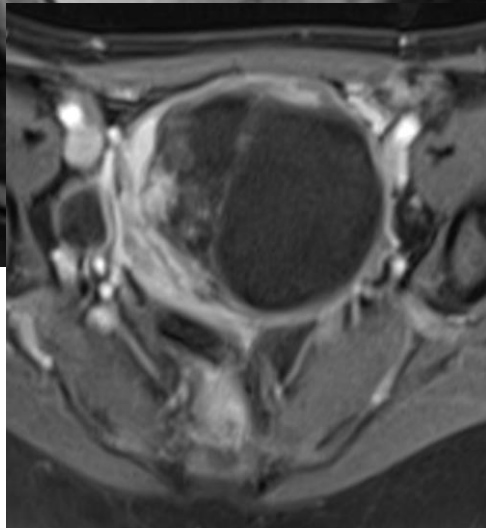
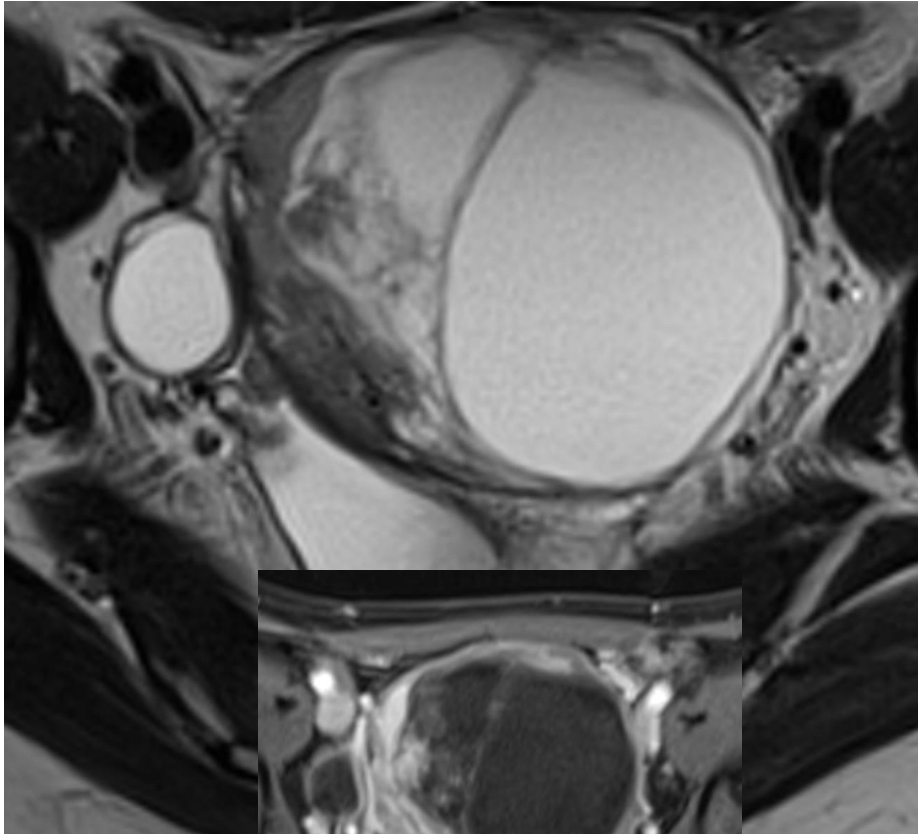
## 2- Khối phần phụ vô định

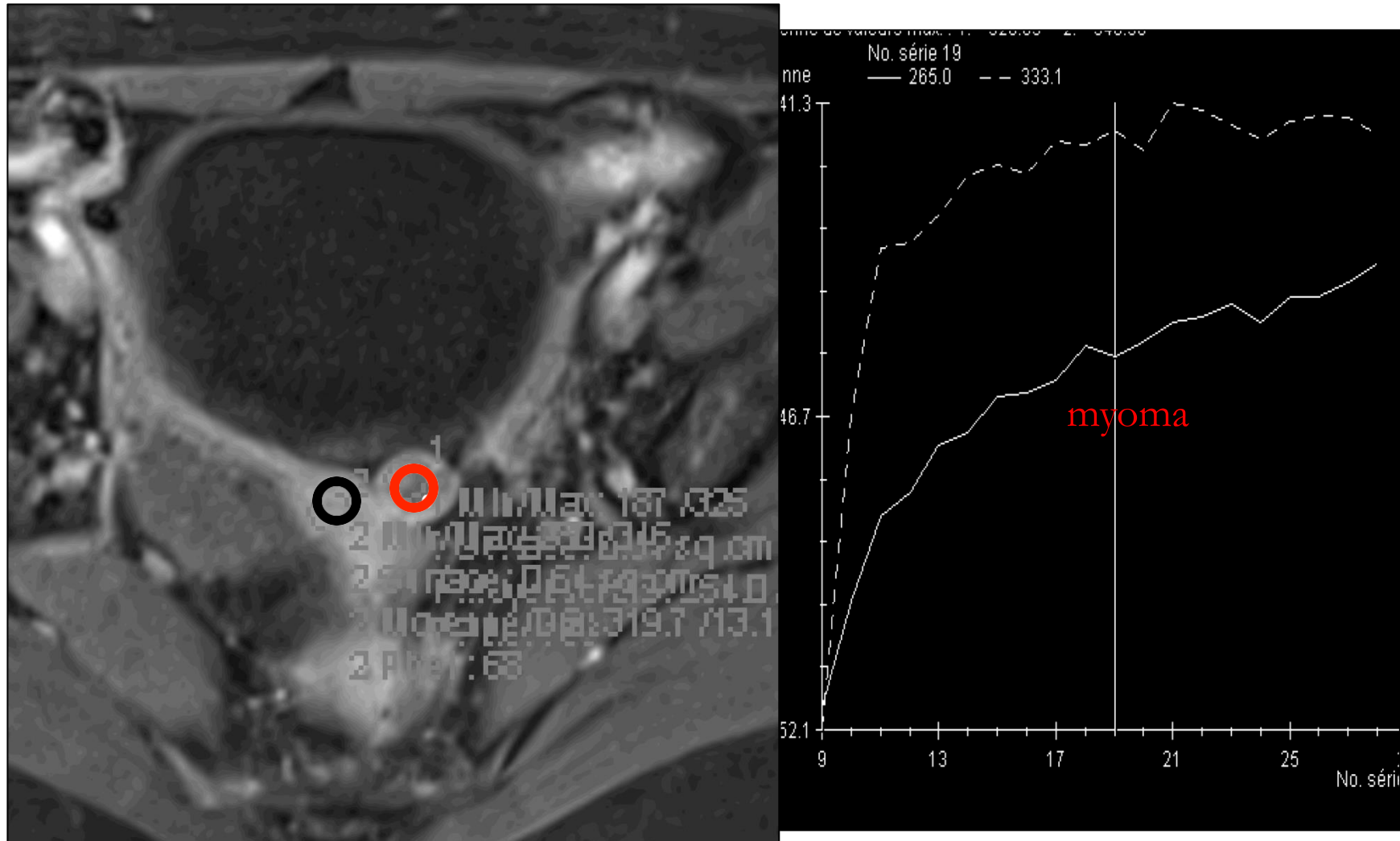
- Không thể đánh giá chính xác là lành tính hay ác tính
- Về mặt nguồn gốc, từ buồng trứng, tử cung hoặc cấu trúc khác ở vùng chậu, vẫn cần được xác minh

1) Câu hỏi đầu tiên:  
đó là 1 tử cung hay khối u phần phụ?

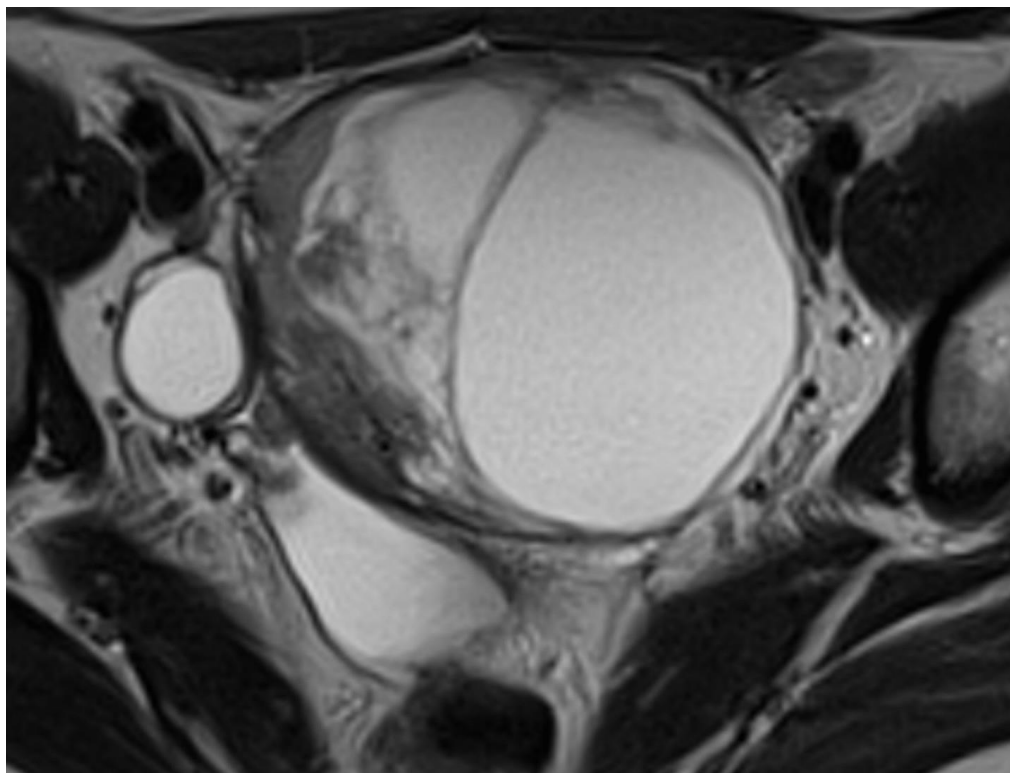
MRI: hữu ích trong đánh giá chức năng

# Vị trí buồng trứng





U cơ trơn : Tăng song song với myometra



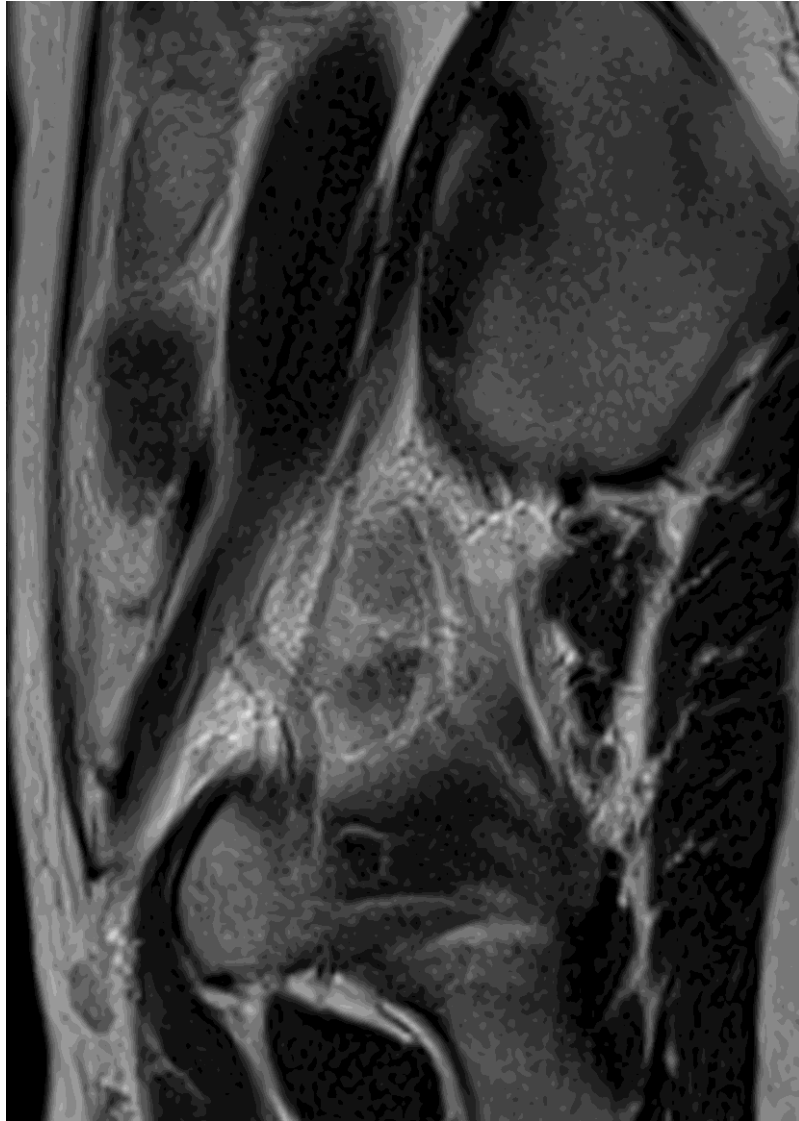
U cơ trơn hoại tử



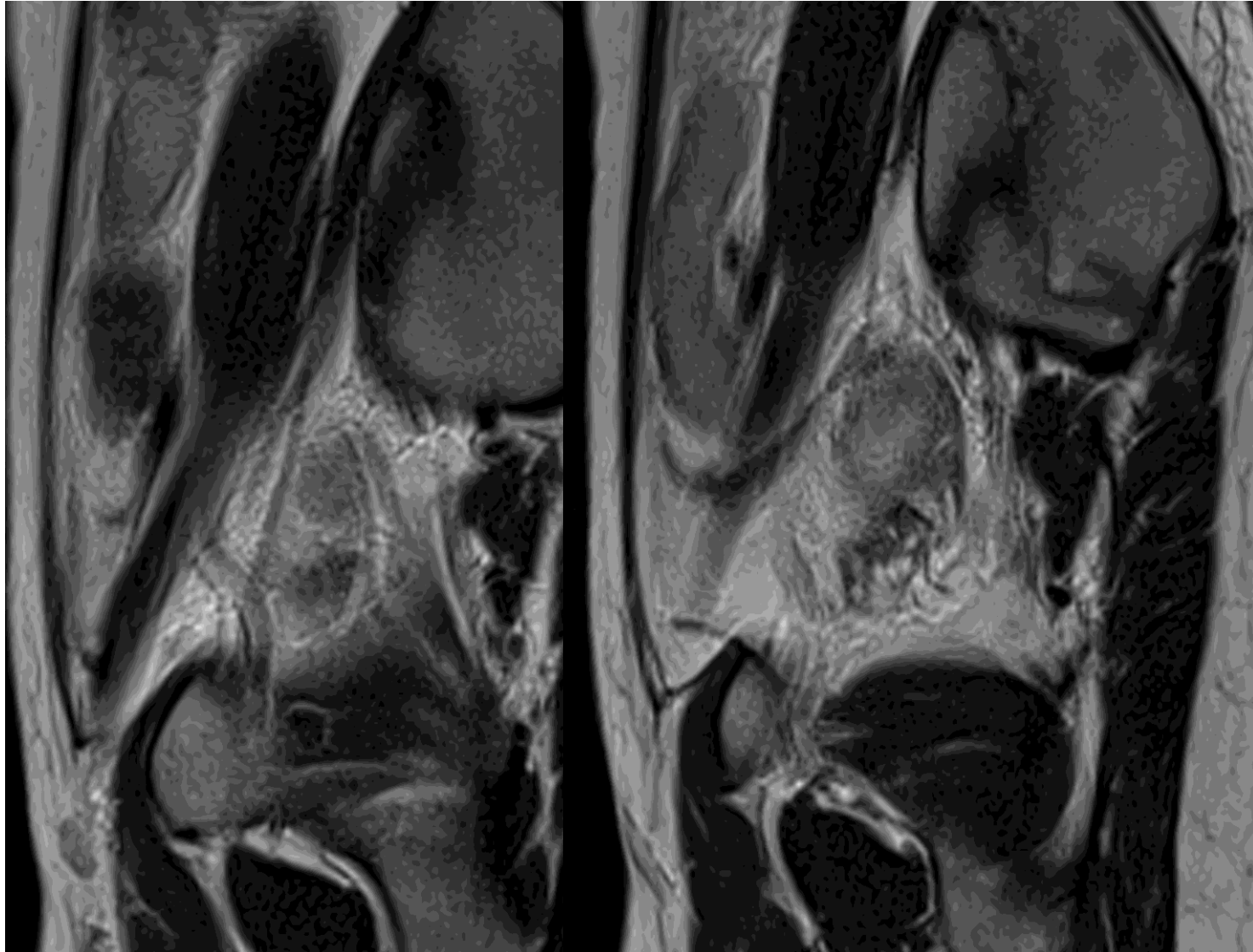
# Khối u phần phụ hoặc loại khác ?

- Vị trí buồng trứng
- Liên quan với tử cung?

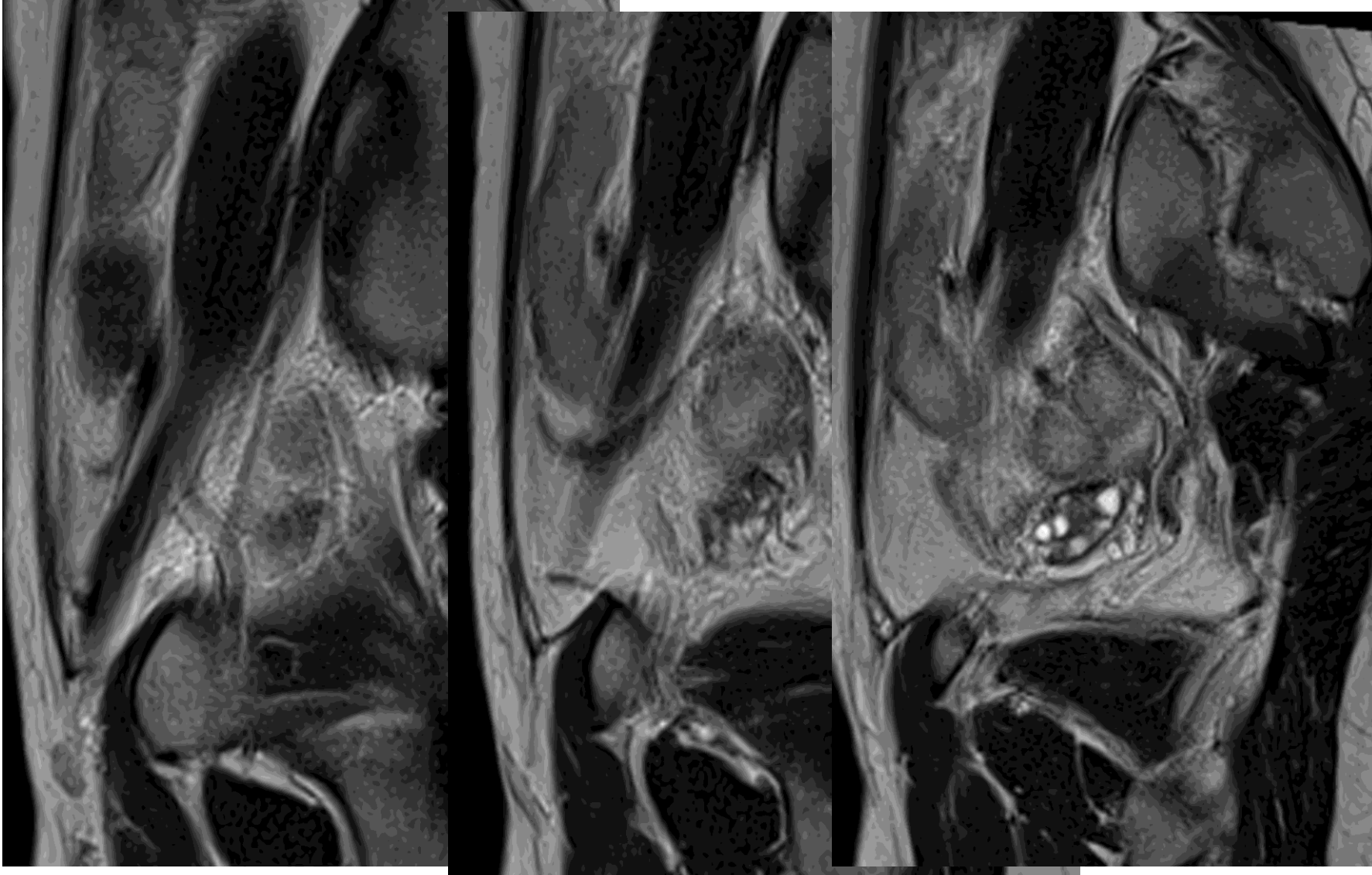
# Xác định buồng trứng

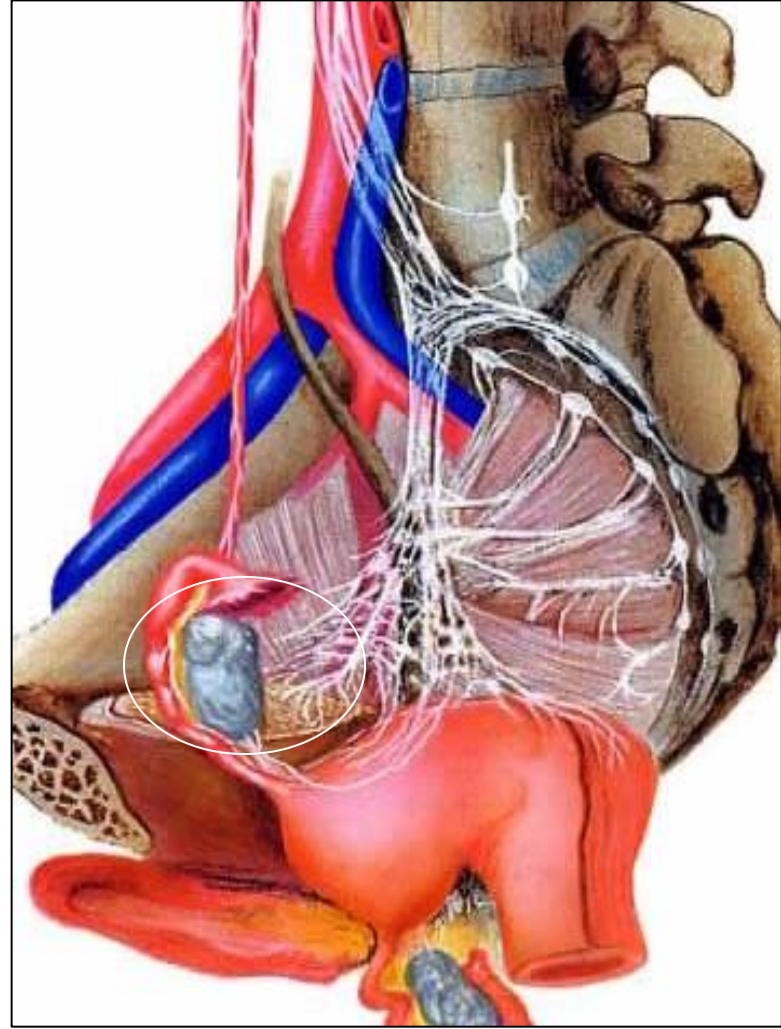
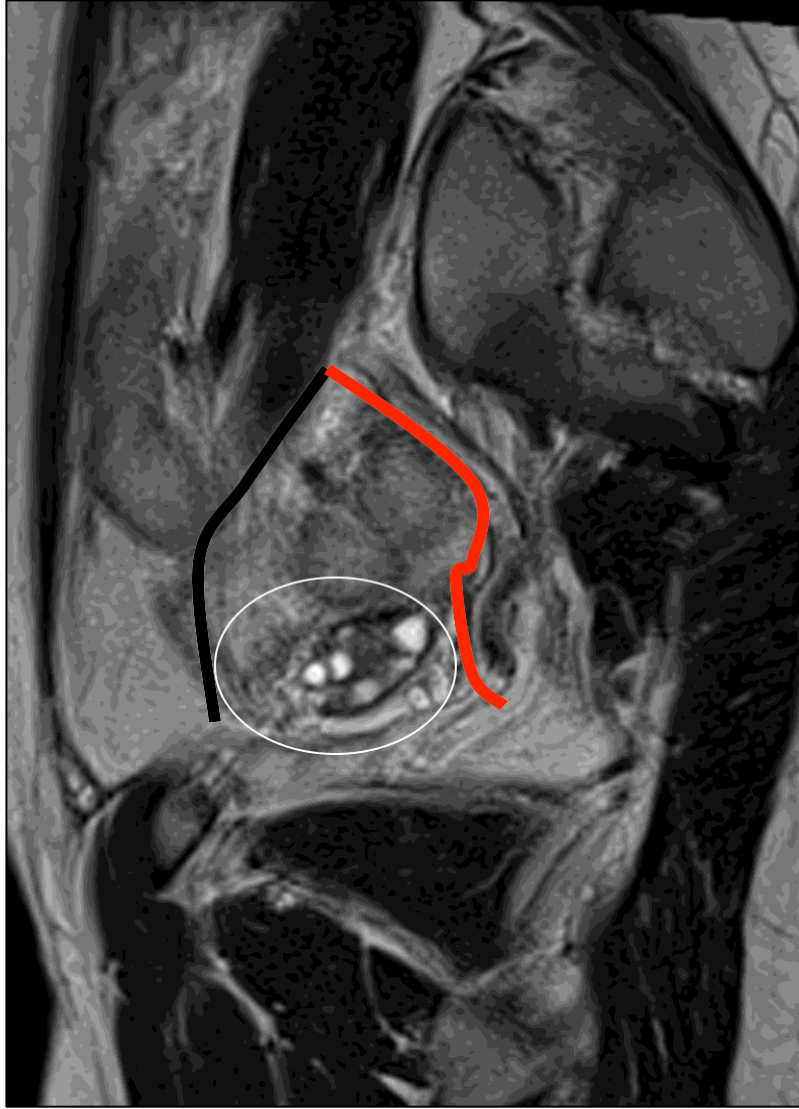


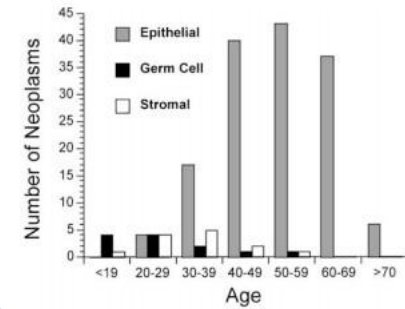
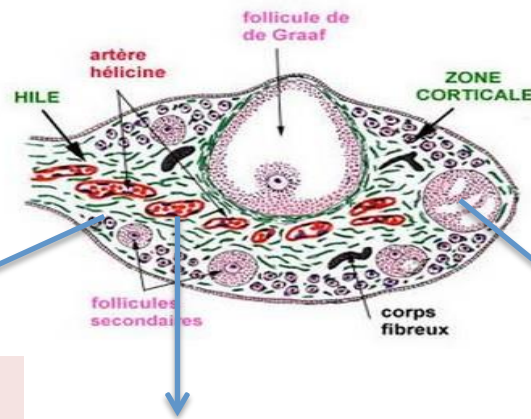
# Xác định buồng trứng



# Xác định buồng trứng







## Khối u biểu mô

- U dịch trong
- U dịch nhầy
- U lạc nội mạc
- Adenocarcinom
- U Brenner
- U hỗn hợp
- U không biệt hóa

## Trung mô and dây giới bào

- Tế bào hạt và mô đệm
  - TB hạt
  - U sợi
- U TB Sertoli Leydig
- U nguyên bào sinh dục

## Tế bào mầm

- U TB mầm chưa biệt hoá
- Xoang nội bì
- Ung thư tế bào nuôi
- U quái trưởng thành và không trưởng thành

Nguồn gốc mô học:  
“beside the point”

Tiếp cận thực hành là dùng hình ảnh MR để xác định chẩn đoán lành tính và ác tính nhanh nhất

# Đề xuất kỹ thuật chụp MR

- T2-weighted (T2W) sagittal sequence  
+
- T2-weighted (T2W) axial or coronal or coronal oblique sequence
- T1-weighted (T1W same orthogonal plane than T2) with and without Fat Sat
- Ax Diffusion B1000
- Coro Steady State Free Precession (kidneys)



# Khối u buồng trứng lành tính không điển hình : tiêm gadolinium

- T2-weighted (T2W) sagittal sequence  
+
- T2-weighted (T2W) axial or coronal or coronal oblique sequence
- T1-weighted (T1W same orthogonal plane than T2) with and without Fat Sat
- Ax Diffusion B1000
- Coro Steady State Free Precession (kidneys)
- **CET1W: contrast gadolinium-enhanced**  
– Perfusion?

## 2) Câu hỏi thứ 2:

- Tiêu chuẩn hình thái học
- Tín hiệu của khối u
- Sự truyền tín hiệu: thang điểm của khối u ?

*Adnexal Masses: Development and Preliminary Validation of an MR Imaging Scoring System1 Isabelle Thomassin-Naggara, Radiology May 2013*

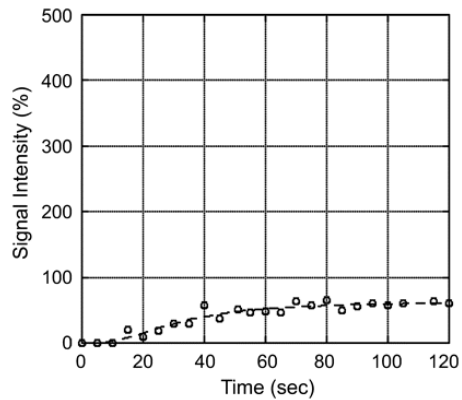
# Tiêu chuẩn hình thái học

	Benign	Malignant
	<4 cm	>4 cm
	No	Solid part of the mass with heterogeneous
	Simple	With vegetation and internal structures
a	<3 mm	>3 mm
	No	Yes
	Wall of cyst, dense	Tiny amorphic
	No	Yes
	No	Yes, with heterogeneous enhancement pat
	No	Yes, with heterogeneous enhancement pat
	Normal (short axis <1 cm)	Enlarged (short axis >1 cm)
	No	Yes

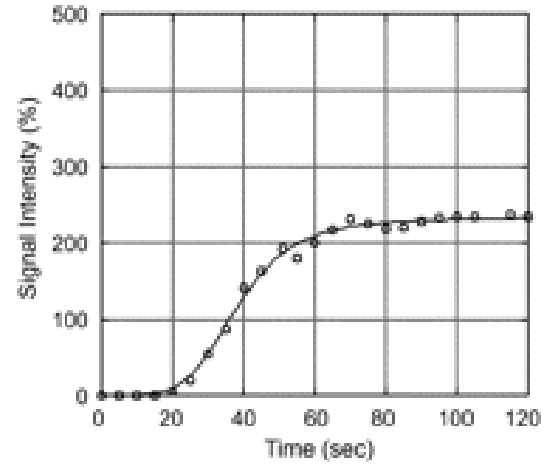
# Hệ thống thang điểm MR của phần phụ

Thang điểm MR	Tiêu chuẩn
Không có khối u	Không có khối u
Khối u lành tính	Khối dạng nang hoàn toàn Khối dạng lạc nội mạc hoàn toàn Khối dạng mỡ hoàn toàn Không tăng âm thành ...
Khối u có thể lành tính	Không có mô đặc Đường cong loại 1 trong mô đặc
Khối MR không xác định	Đường cong loại 2 trong mô đặc
Khối u có thể ác tính	Mảng bám phức tạp Đường cong loại 3 trong mô đặc

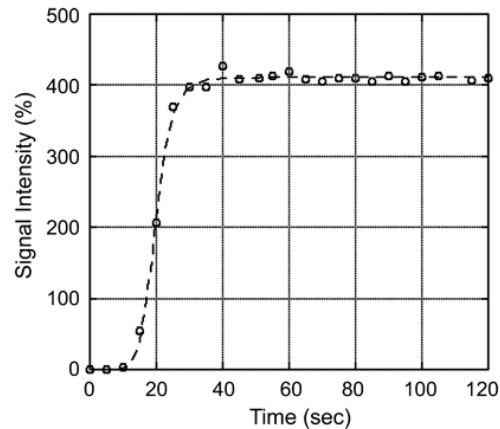
# Kiểu phân bố



Type 1: lạnh tính



Type 2: giáp biên



Type 3: xâm lấn

*Thomassin-Naggara I, Cuenod CA (2008) Epithelial ovarian tumors: value of dynamic contrast-enhanced MR imaging and correlation with tumor angiogenesis. Radiology 248:148-159*

# Thang điểm phần phụ

- **Mô đặc:** nhú, phần đặc, và vách dày không đều\*
- **5 tiêu chuẩn MR loại trừ tính ác tính trong hầu hết các trường hợp lành tính\*\*:**
  - **Khối dạng nang hoàn toàn**
  - **Khối dạng lạc nội mạc tử cung hoàn toàn**
  - **Khối dạng mỡ hoàn toàn**
  - **low T2-weighted and  $b = 1000 \text{ sec/mm}^2$ –weighted signal**
- **vắng dấu hiệu tăng âm thành sau tiêm gadolinium chelate**

\*Timmerman D, J Clin Oncol 2007

\*\* Isabelle Thomassin-Naggara, Radiology May 2013

## 3 dạng tình huống

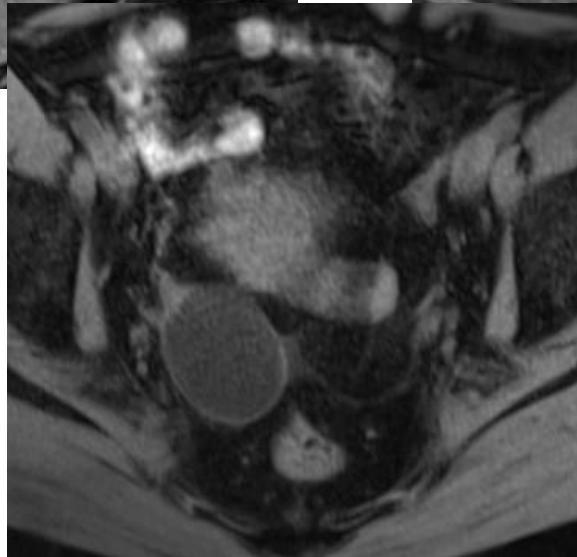
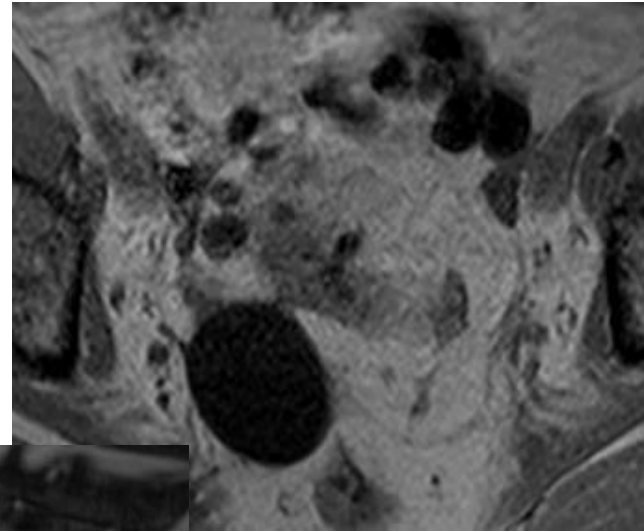
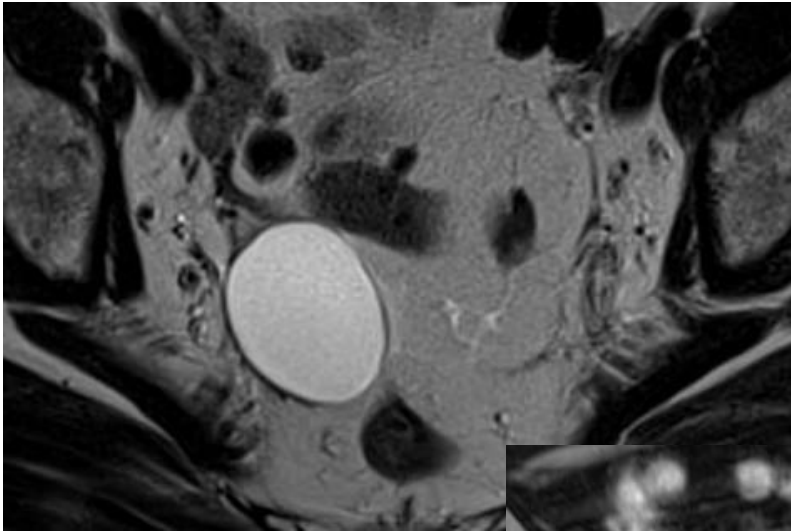
### Khối u lành tính điển hình

- Nang lạc nội mạc tử cung
- U quái trưởng thành
- Bướu sợi buồng trứng
- Nang hoàn toàn



**Score 2**

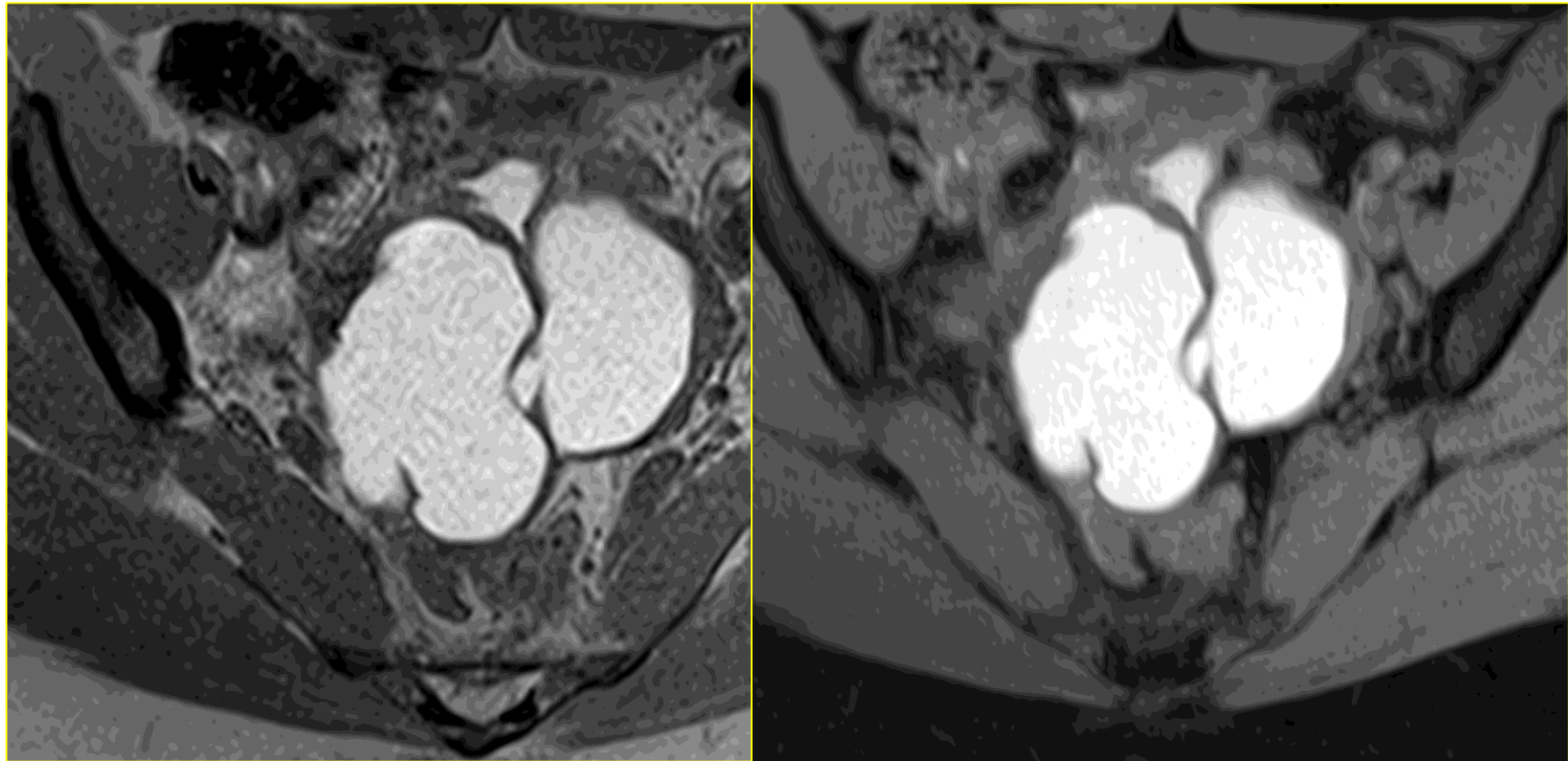
# 1- Khối dạng nang hoàn toàn



**Score 2**

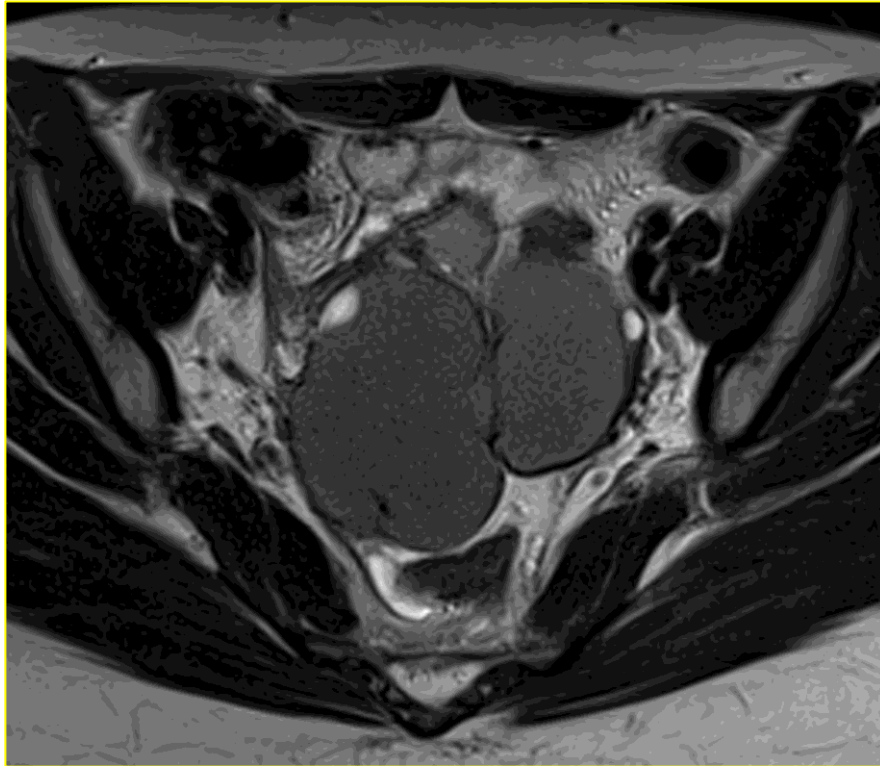


## 2- khối dạng lạc nội mạc



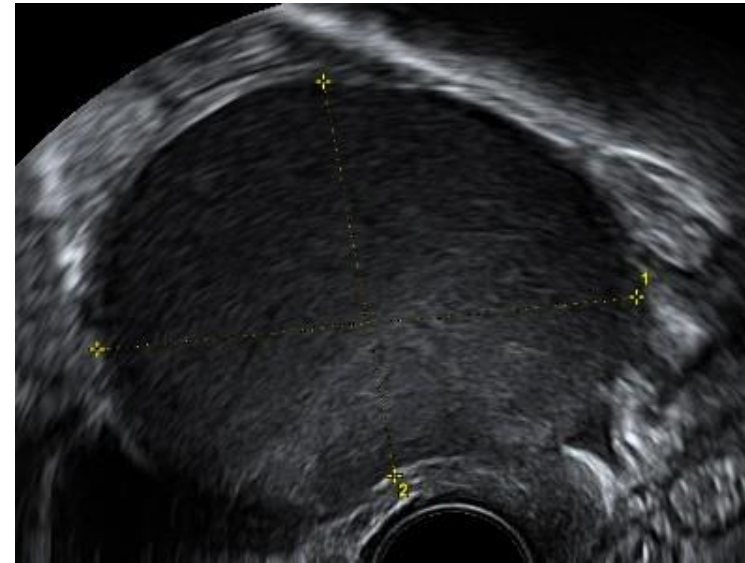
Lạc nội mạc: tăng hiệu sáng hơn so với mô mỡ : tín hiệu Fat Sat

# Khối dạng lạc nội mạc



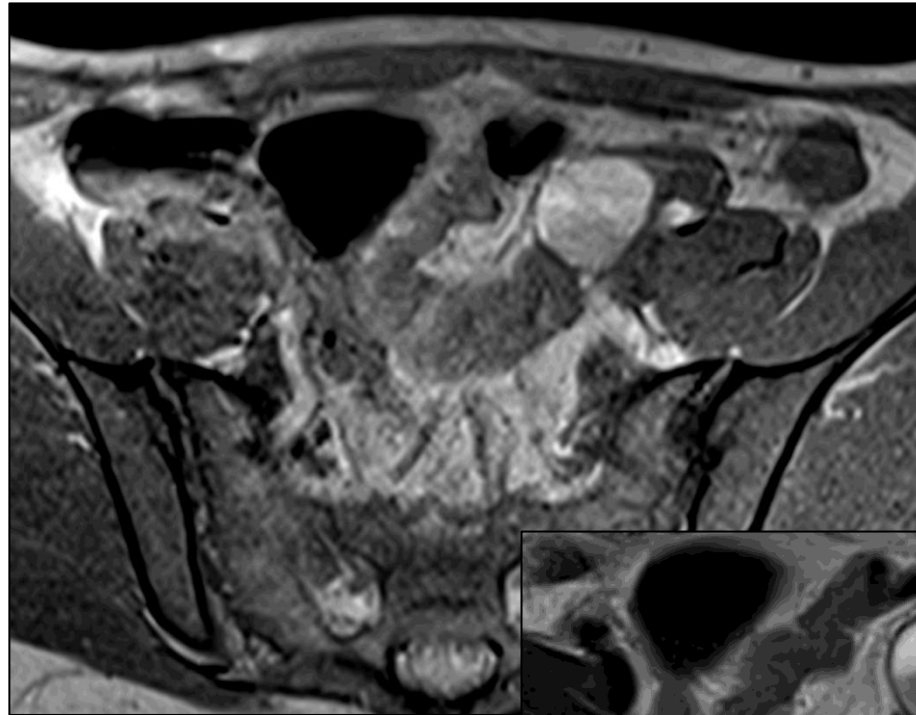
T2: đặc trưng “shading sign”

Score 2

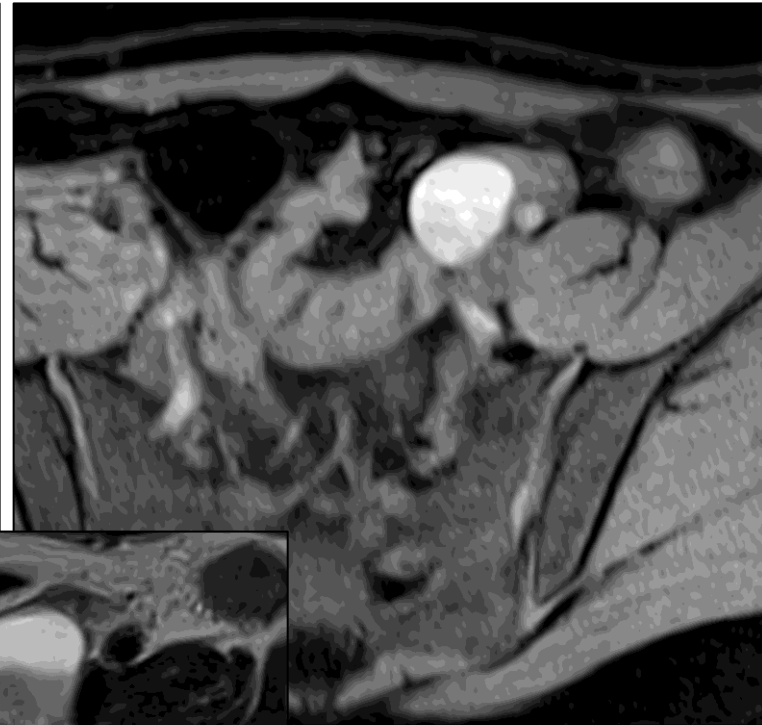


TVUS: khối phản âm kém đồng nhất

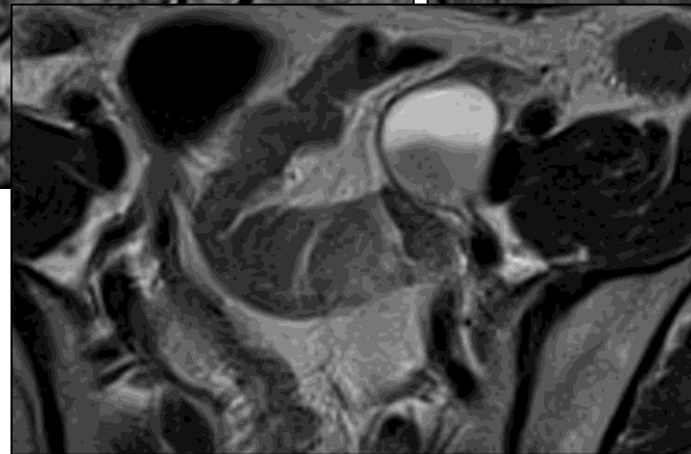
... giống như  
 nang hoàng thể xuất huyết



Ax T1



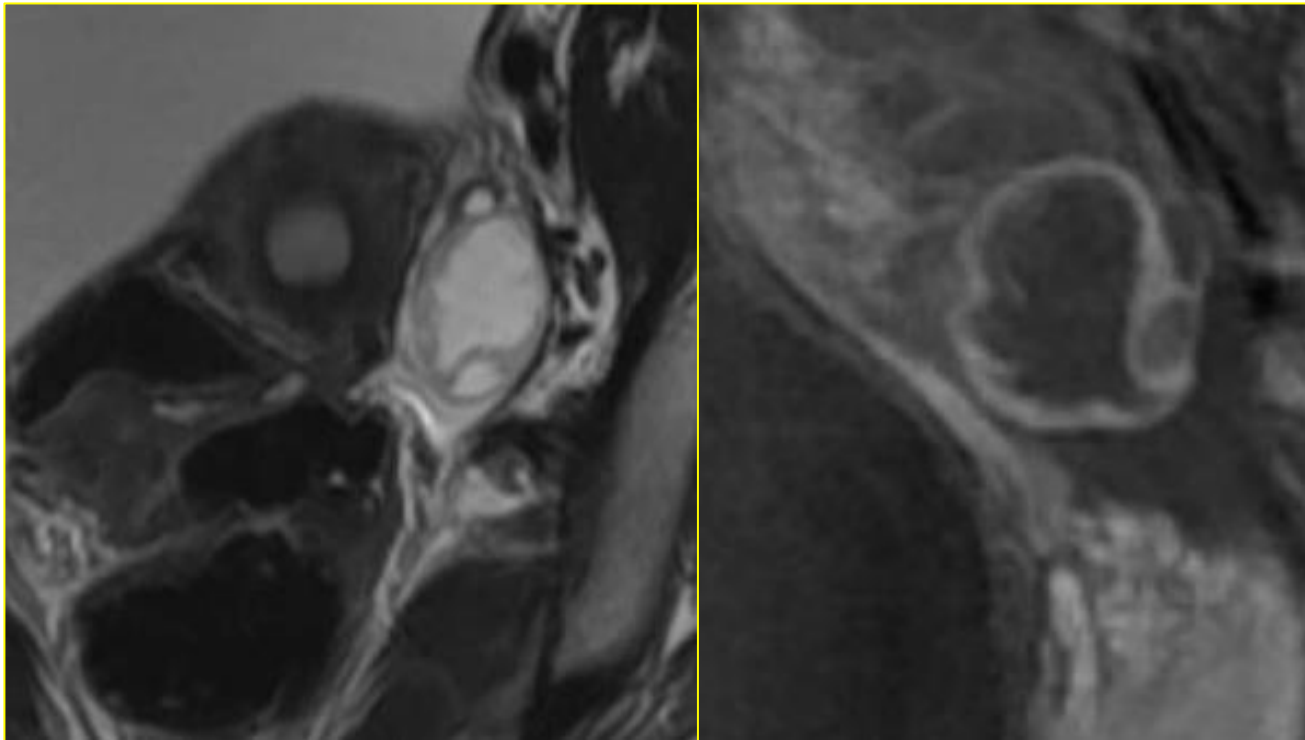
AxT1 Fat Sat



Ax T2

Tín hiệu T1 sáng ít  
 hơn mô mỡ

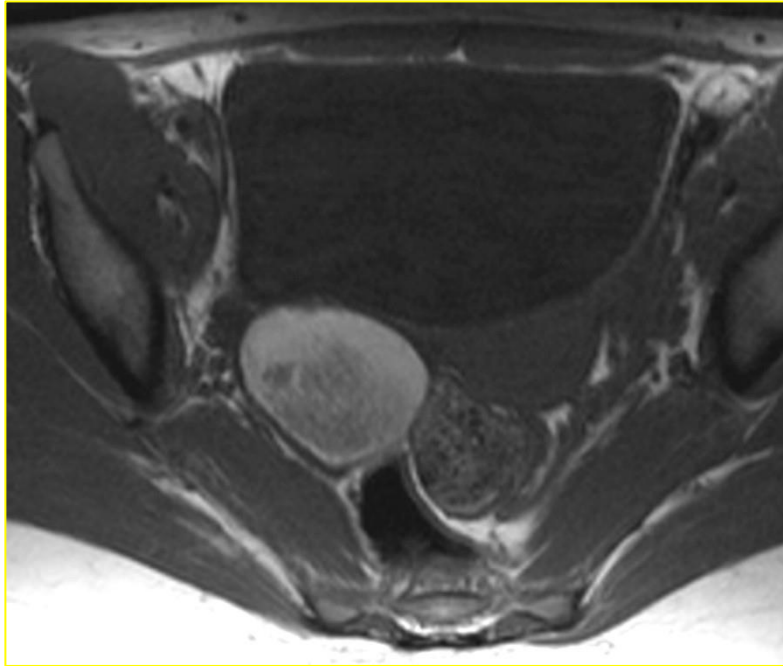
# Nang hoàng thể xuất huyết



Ax T2W

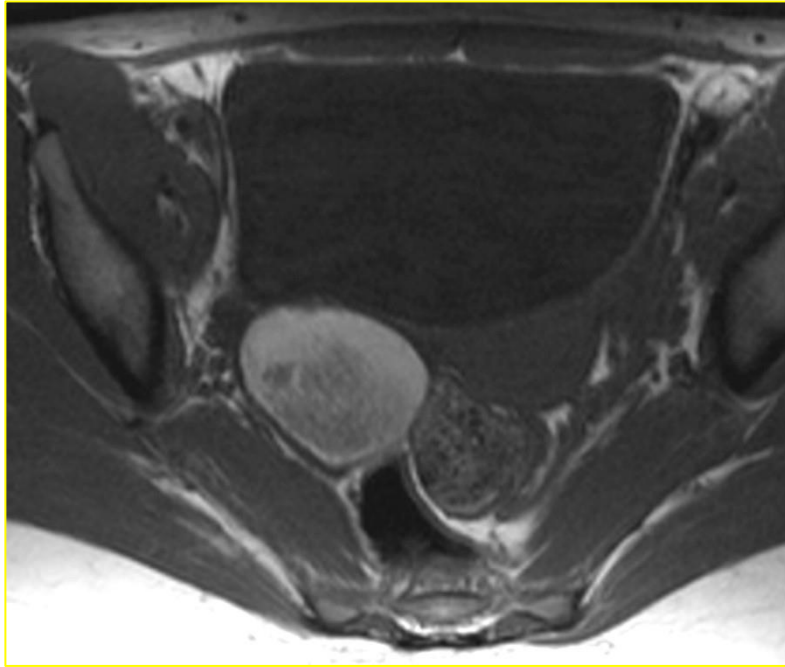
SagT1IV: tăng tín hiệu ngoại vi

### 3- Khối dạng mỡ hoàn toàn



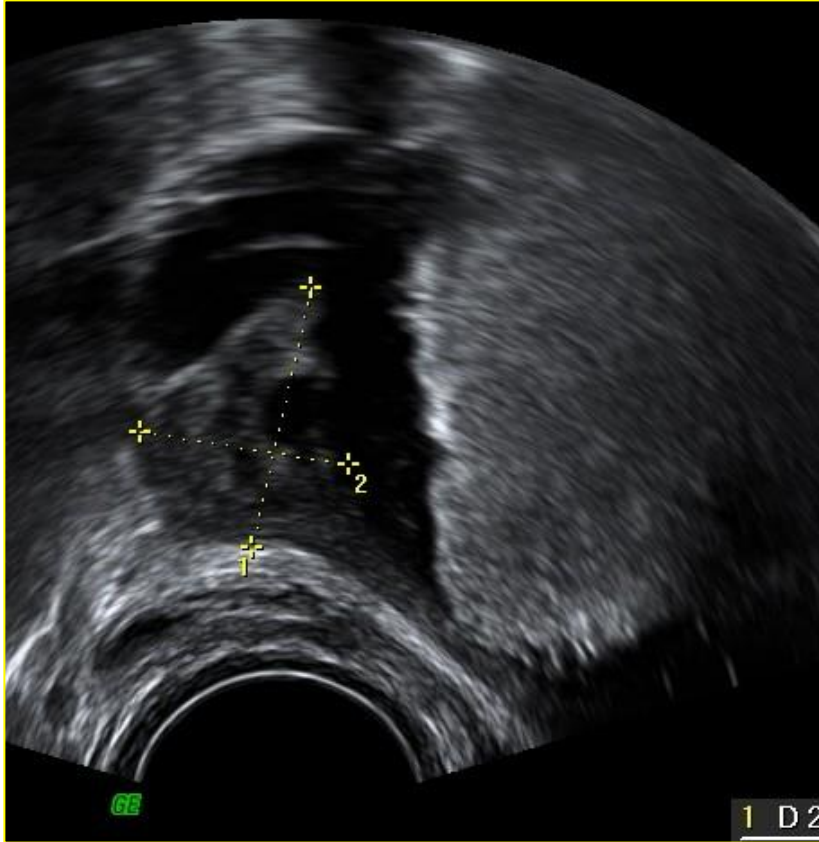
- Yếu tố mỡ: mất tín hiệu trở nên “tối” trên FST1W

# U quái buồng trứng trưởng thành

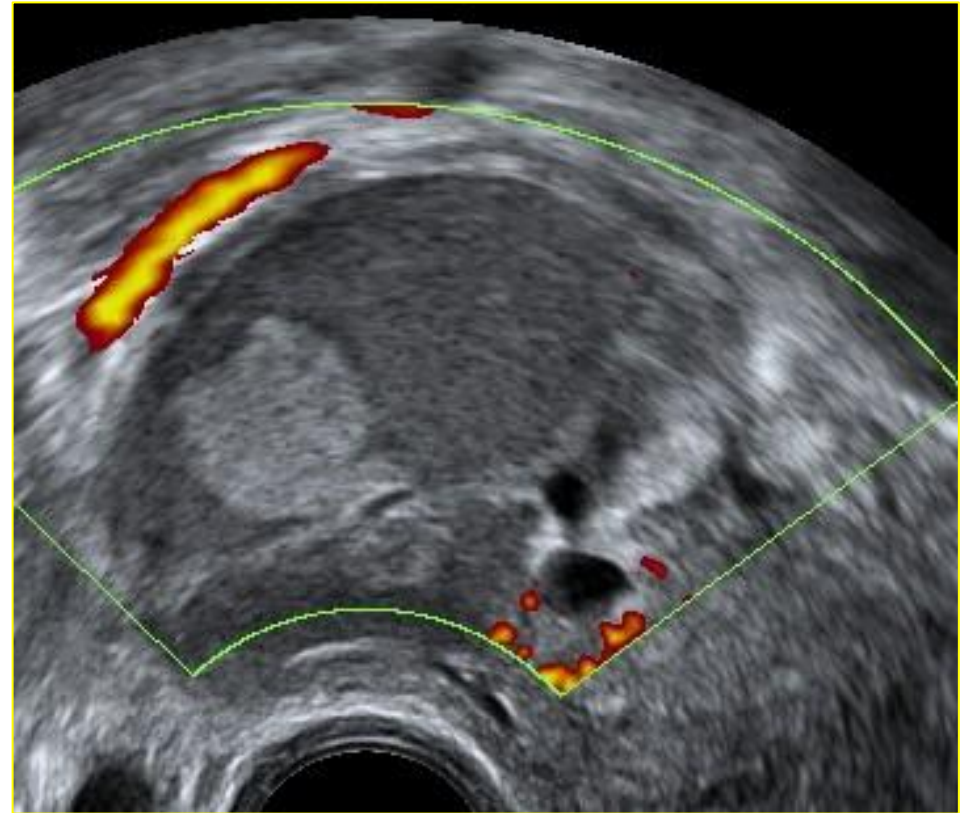


- Yếu tố mỡ: mất tín hiệu trở nên “ tối” trên FST1W

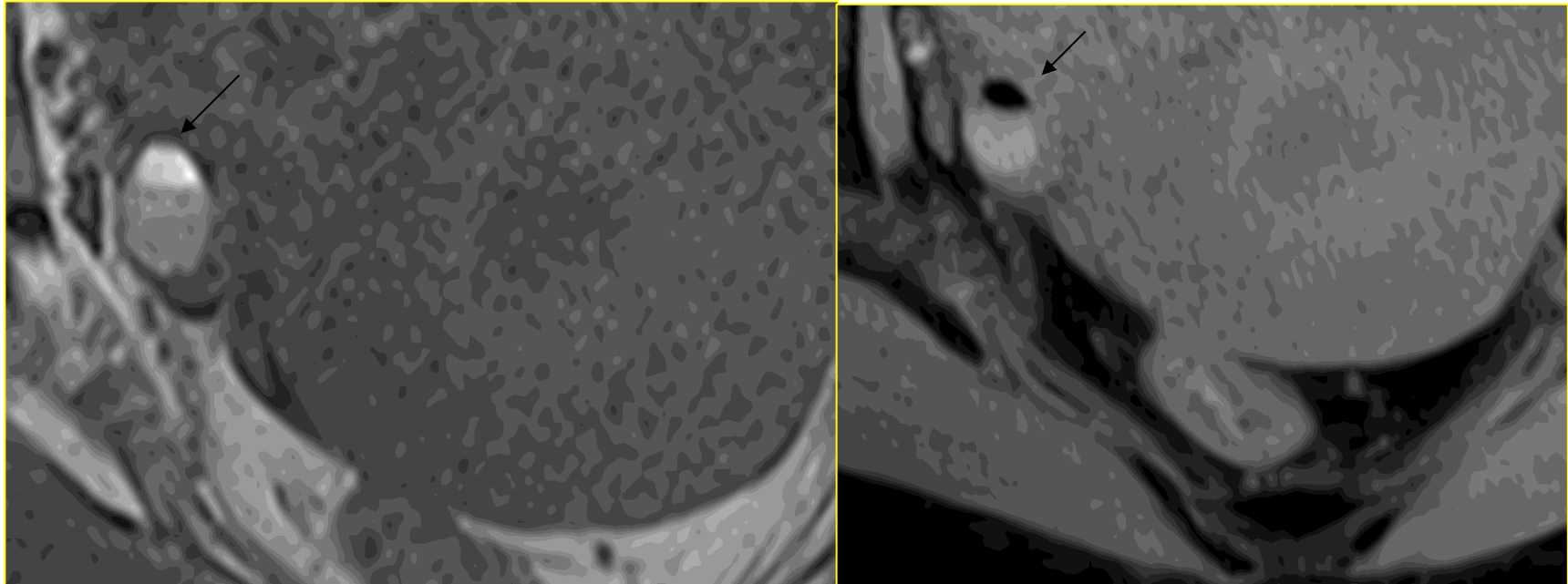
Score 2



Mật độ mỡ



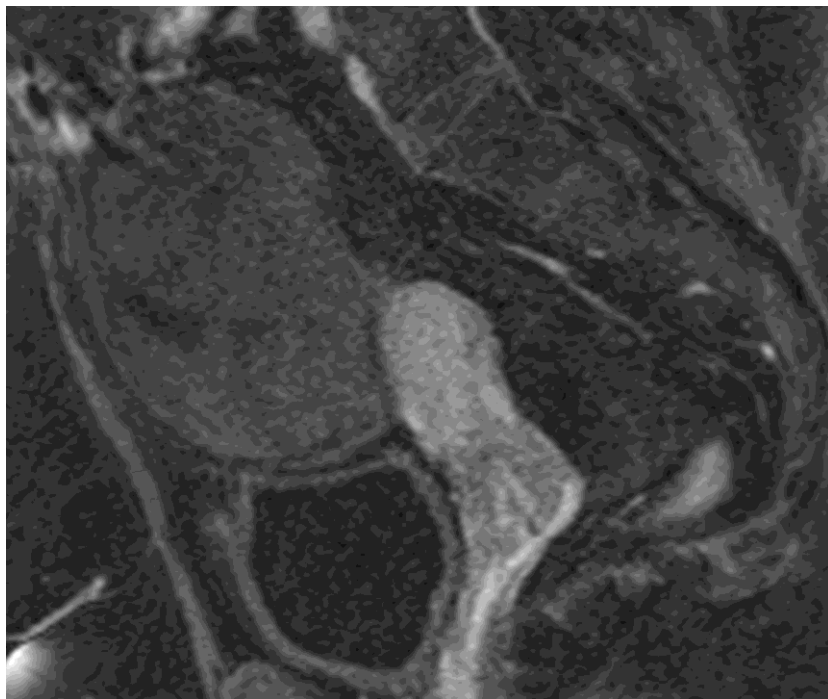
Hỗn hợp phản âm kém không tưới máu



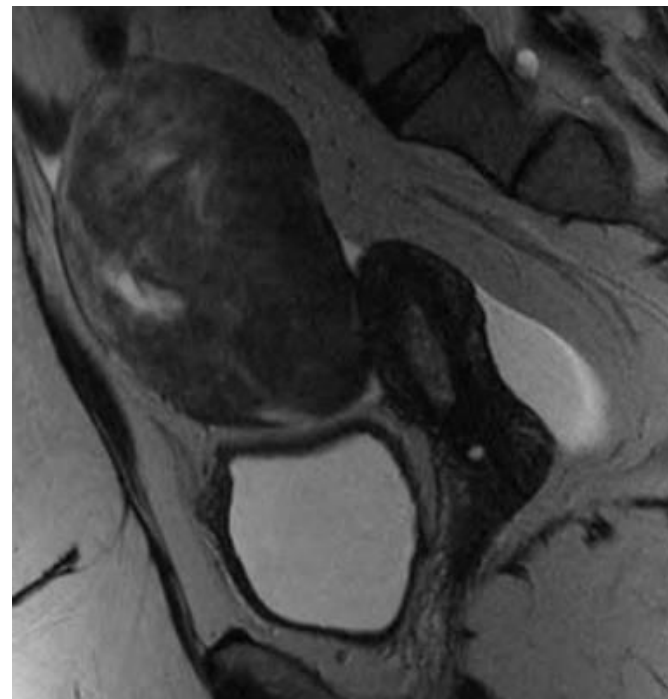
- Ngay cả kích thước nhỏ: mật độ mỡ : Yếu tố mỡ: mất tín hiệu trở nên “ tối” trên FST1W
- 30% 2 bên



## 4- tín hiệu thấp trên T2/ khuếch tán thấp



Bướu sợi buồng trứng



**Score 2**

# 3 dạng tình huống

## Khối u lành tính điển hình

- Lạc nội mạc tử cung
- U quái trứng thành
- U sợi buồng trứng
- Khối u dạng nang hoàn toàn



**Score 2**

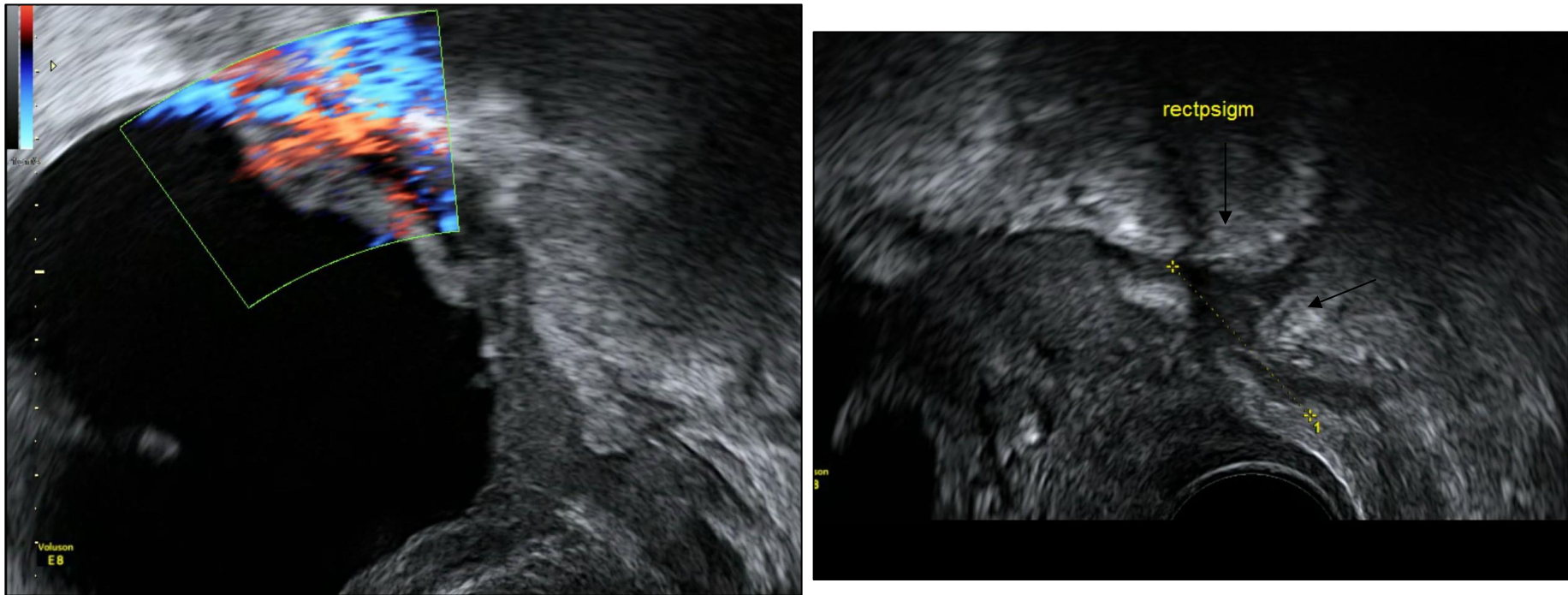
## Khối u ác tính điển hình

- khối đặc trung bình trên T2W và khối dạng nang với nốt phức mạc



**Score 5**

# Ung thư xâm lấn

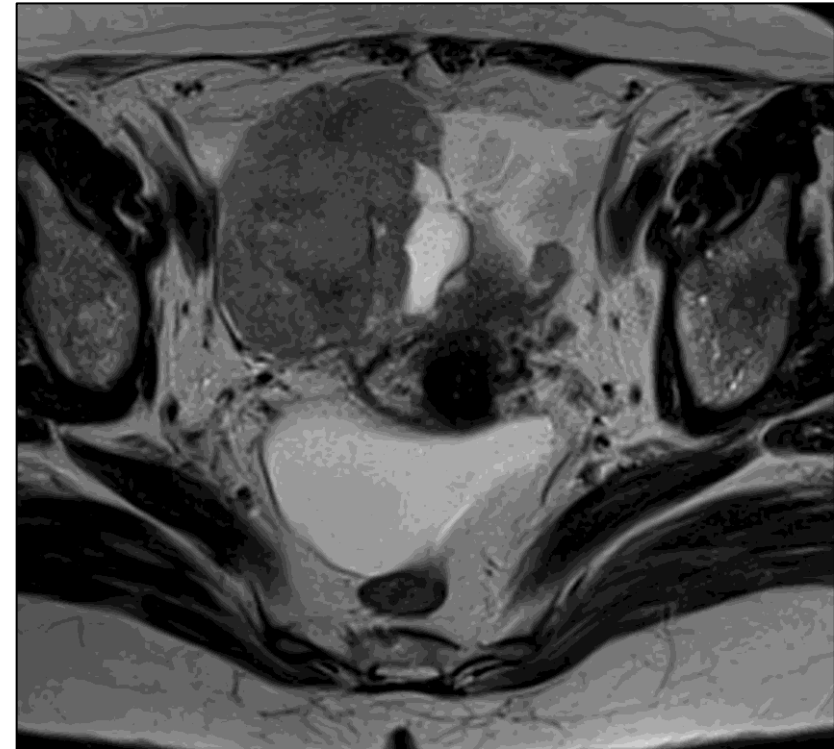


Mixed cystic-solid mass with rectal invasion

Khối dạng nang – đặc hỗn hợp với xâm lấn trực tràng

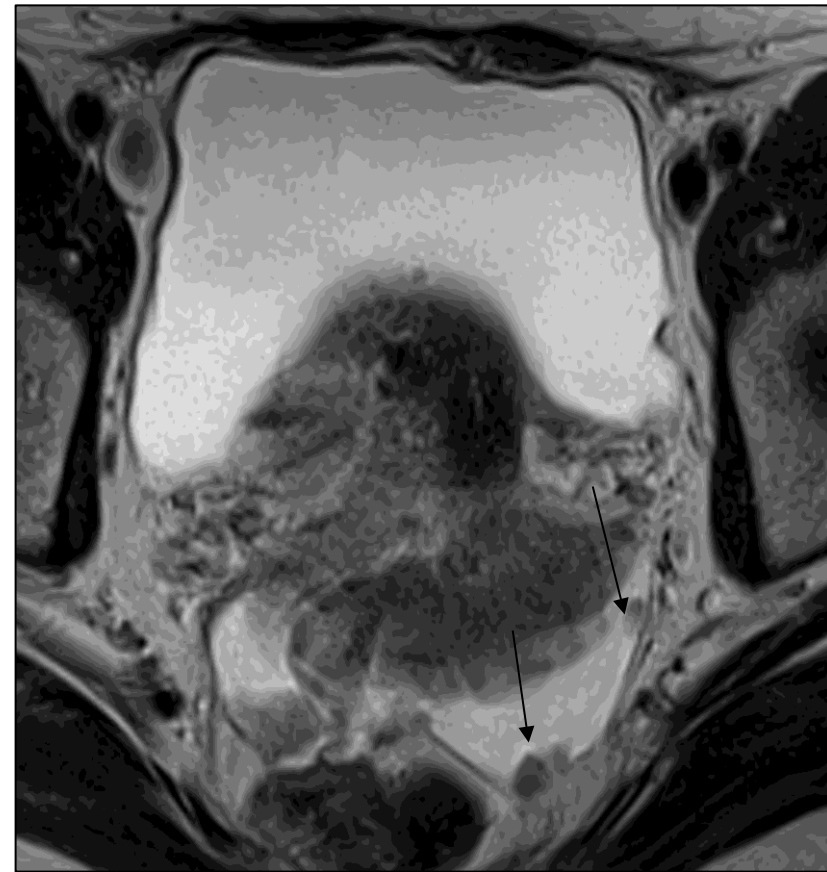
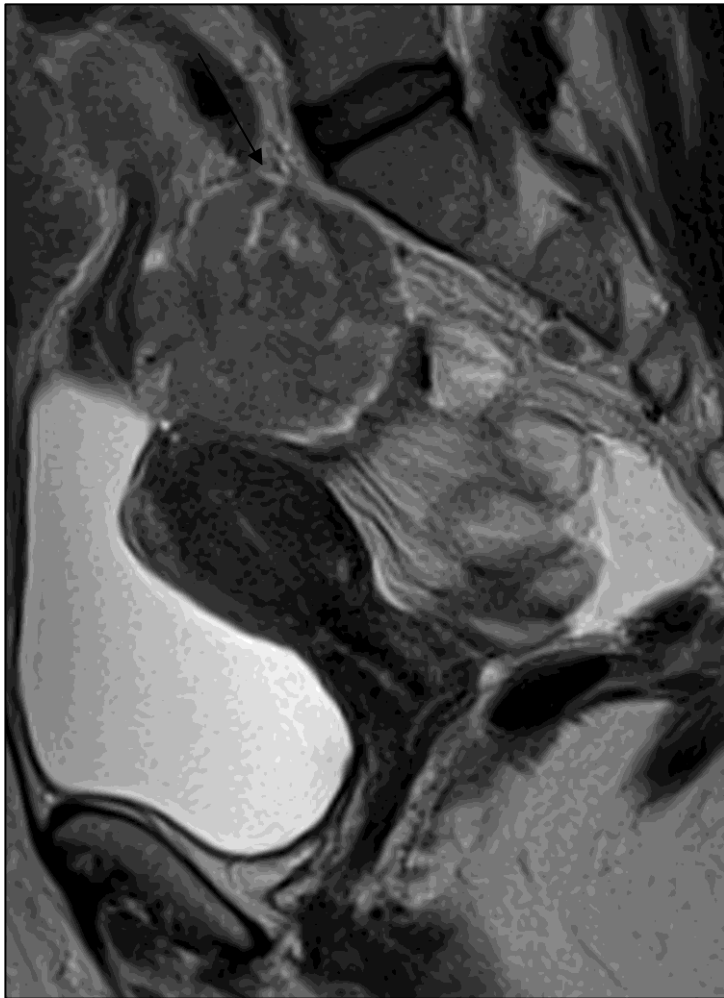


**Score 5**



Ung thư xâm lấn với di căn phúc mạc

- Trung bình trên T2W
- Khối xâm lấn
- Nốt phúc mạc



màng bám phúc mạc

**SagT2W**: khối u không đồng nhất với ít dịch ổ bụng ở phụ nữ hậu mãn kinh = di căn từ ung thư biểu mô dạ dày

# 3 dạng tình huống

## U lành tính điển hình

- Lạc NMTC
- U quái trưởng thành
- U sợi buồng trứng
- U nang

↓  
**Score 2**

## U ác tính điển hình

- U nang và u đặc với những nốt trên phúc mạc

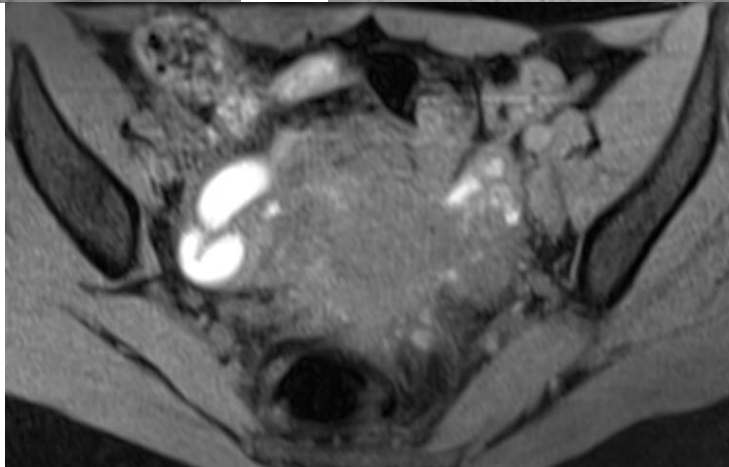
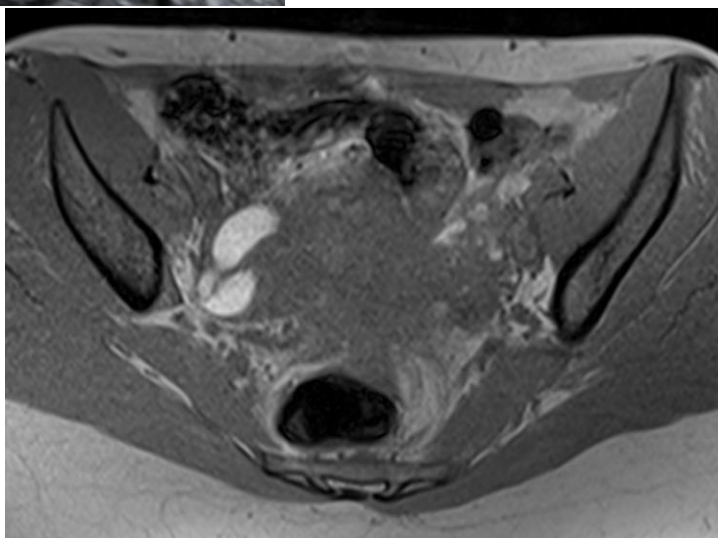
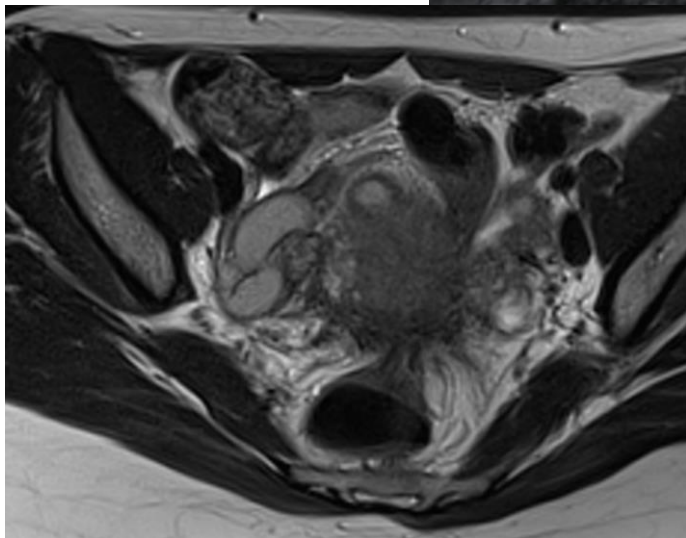
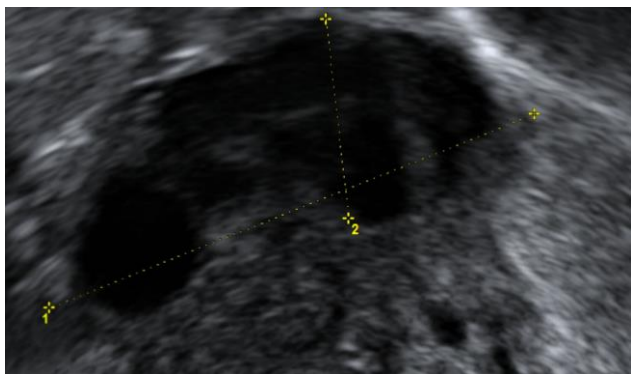
↓  
**Score 5**

## Dạng nang và đặc: khối hỗn hợp

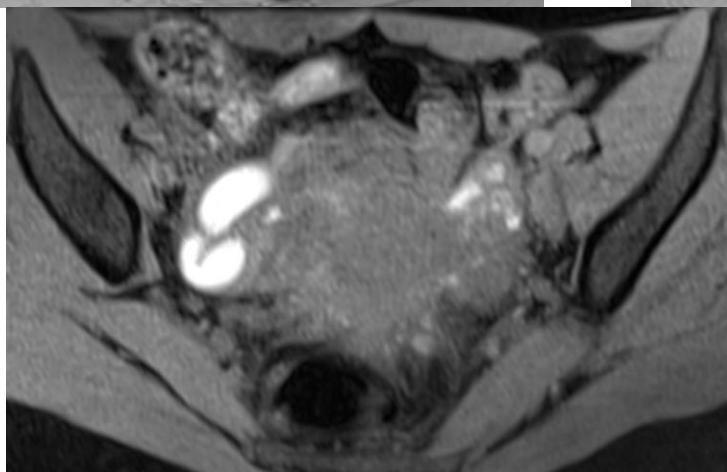
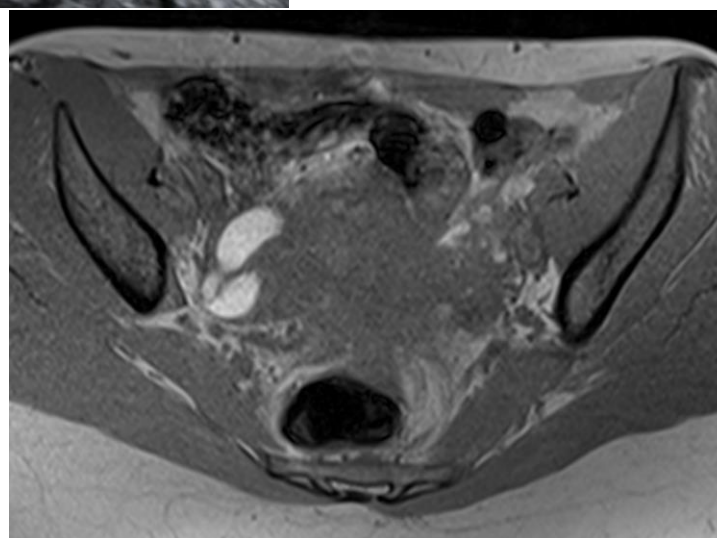
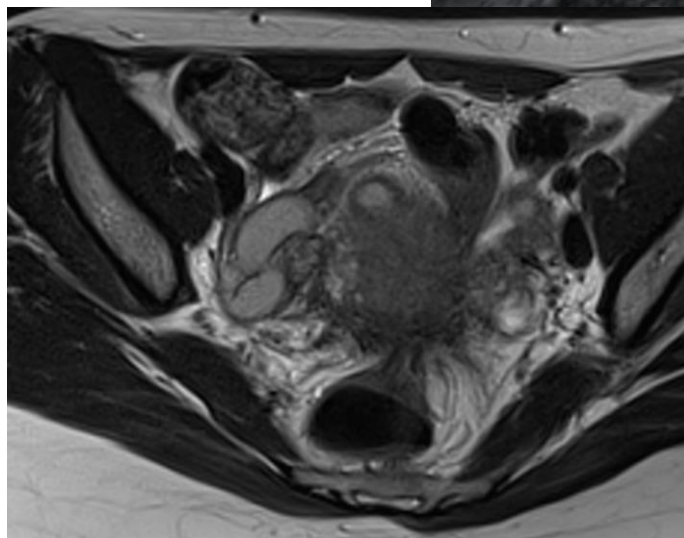
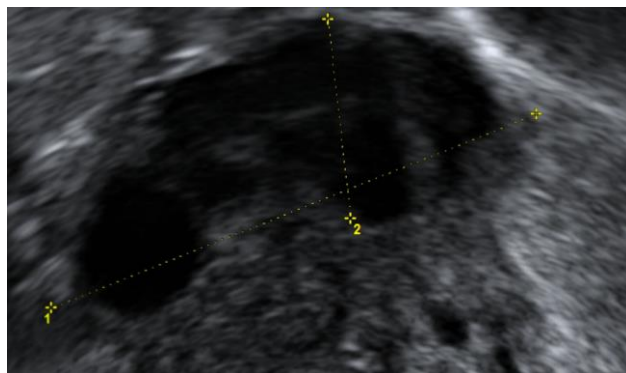
↓  
**Score 3-4**

# Khối hỗn hợp nang – đặc

Khối hỗn hợp dạng nang hoặc nang – đặc	Ưu dịch tai vôi
	Áp xe phần phụ
	Cystadenoma
	Cystadenofibroma
	Khối u giáp biên ác hoặc ác tính nguyên phát xâm lấn
	Di căn



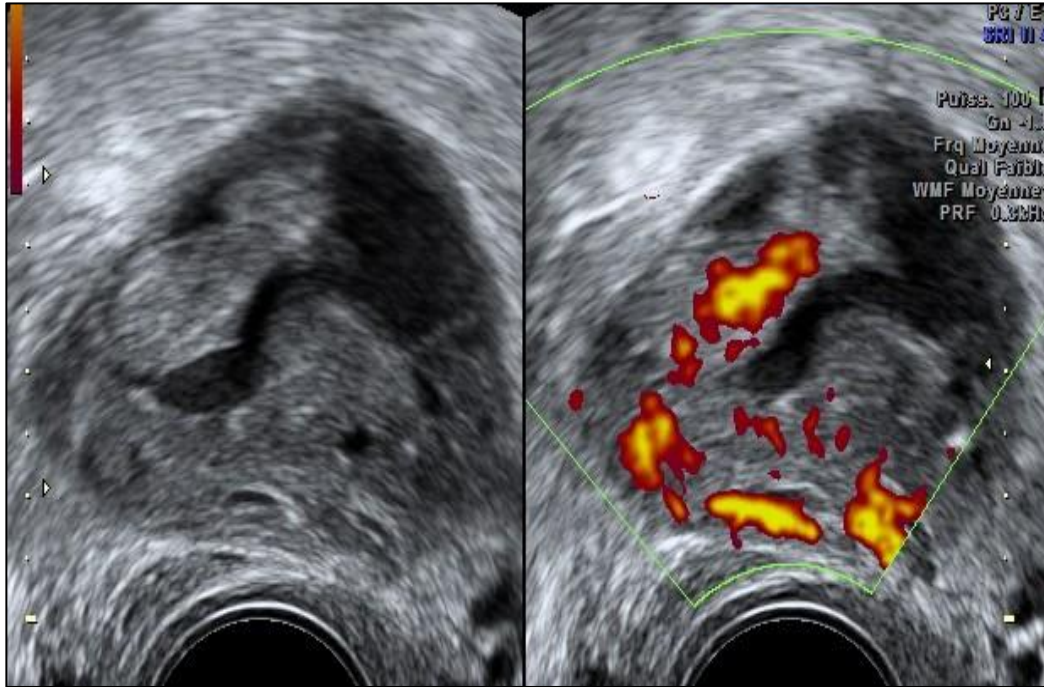




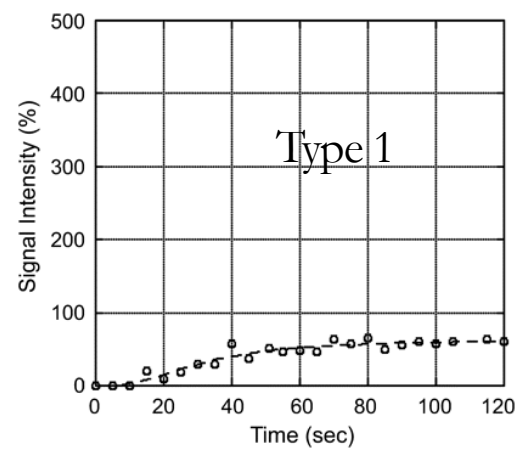
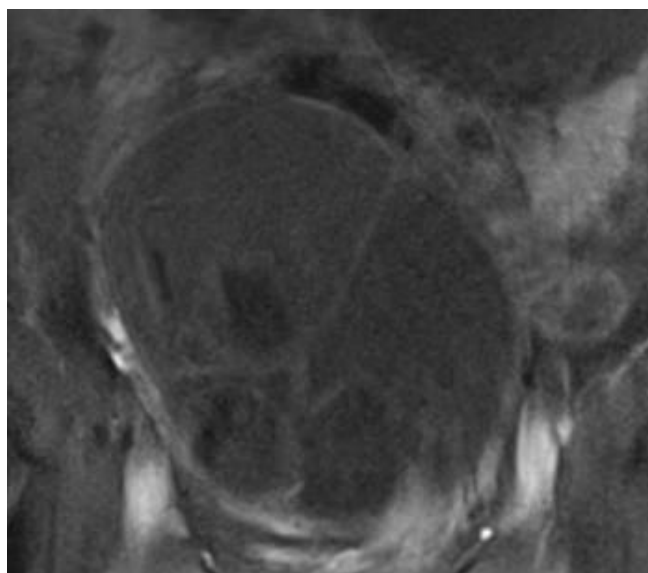
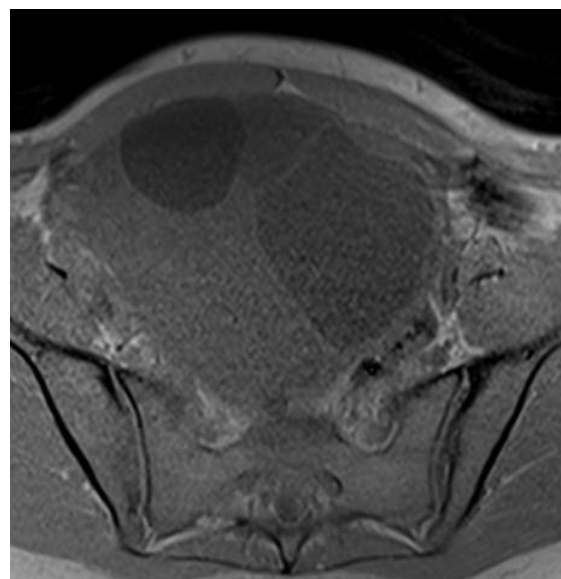
T2W: khối u hình ống kính điển tín hiệu trung bình

T1W: cường độ tín hiệu cao trên T1 phù hợp với những sản phẩm xuất huyết

## **Ứ máu tai vòi**



Bệnh lí phức hợp tại vòi  
Áp xe phần phụ



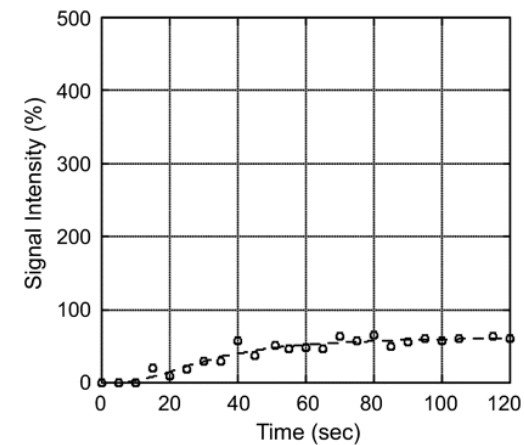
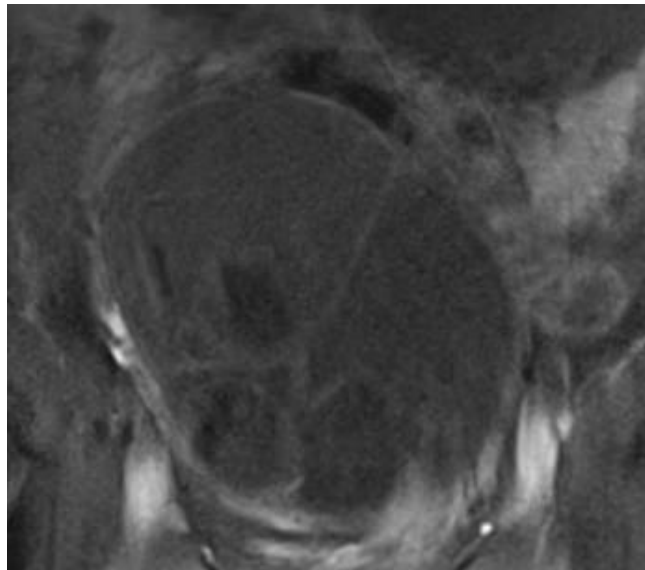
Khối u nhiều thùy với vách mỏng: tín hiệu sáng trên T1W có hoặc không có FatSat

- Không có phần đặc
- Phân bố dịch dạng đường cong loại 1

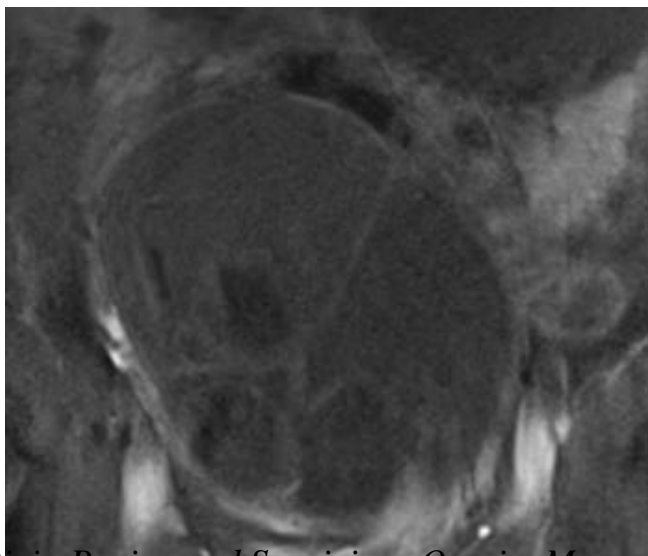
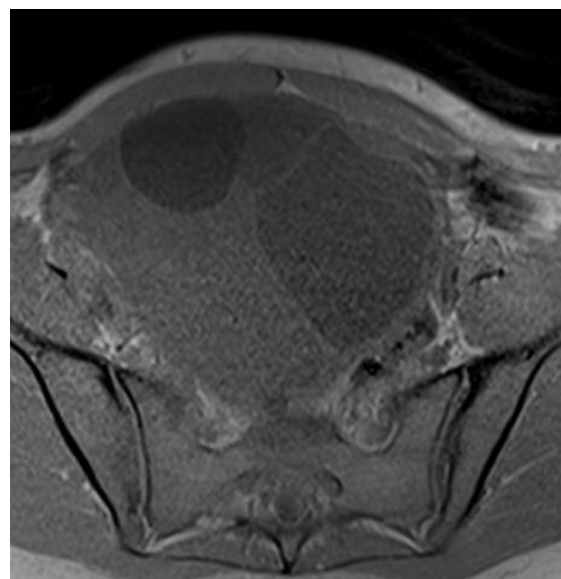


## Score 3

3: khối u có thể lành tính không có phần đặc đường cong loại 1 trong mô đặc



Khối u nhiều thùy với vách mỏng: tín hiệu sáng trên T1W có hoặc không có FatSat

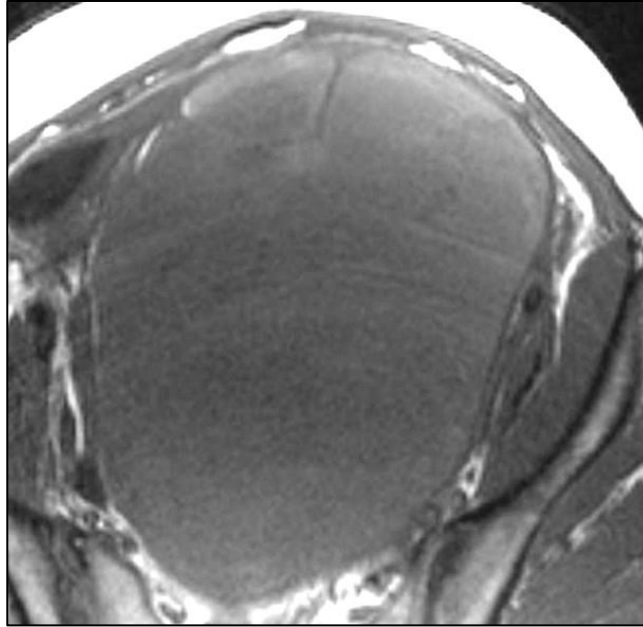


- Nang đa thùy, lớn
- Cường độ tín hiệu khác nhau trên cả hình T1- và T2-weighted (“stained-glass appearance”)

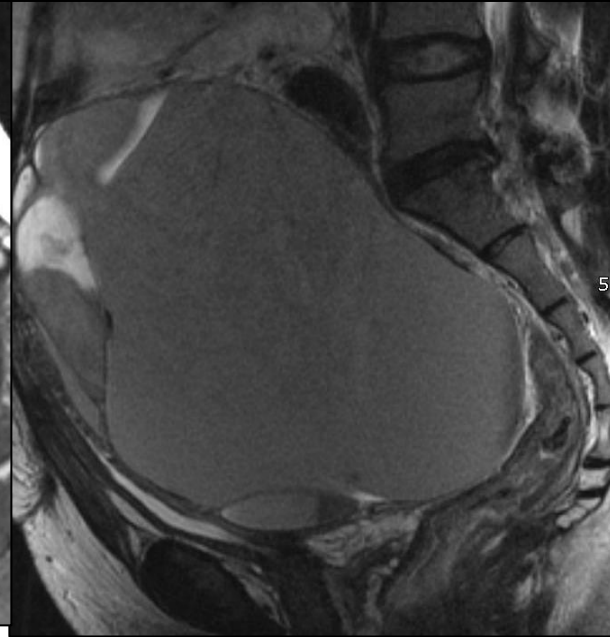
**U nhầy (41% u  
bàng trứng lành  
tính)**



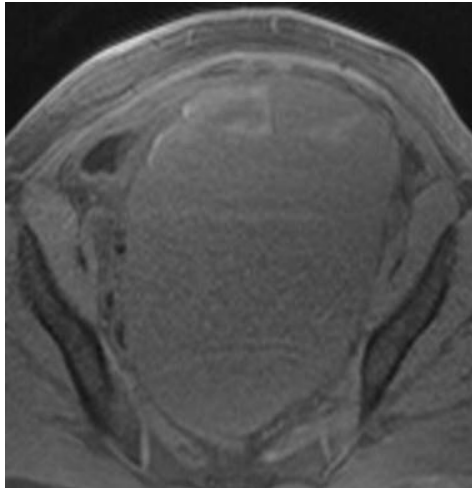
TVS: “moving sign” : sự đè nén khi khám bụng



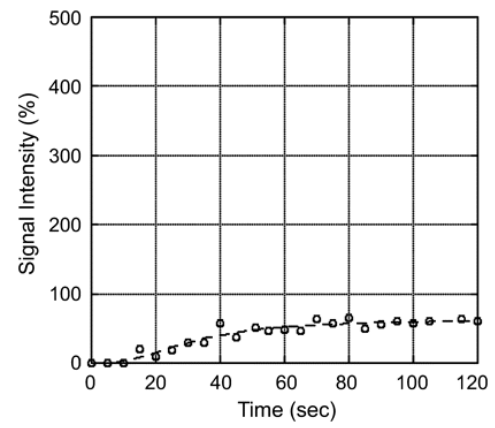
Ax T1W

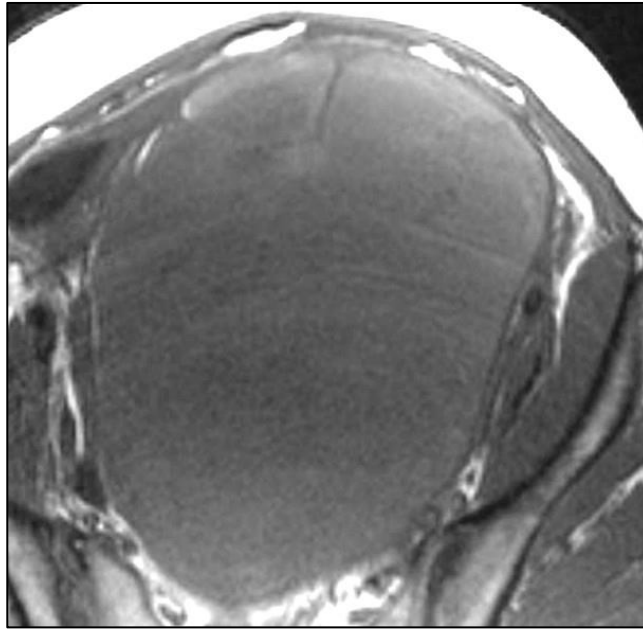


Sag T2W

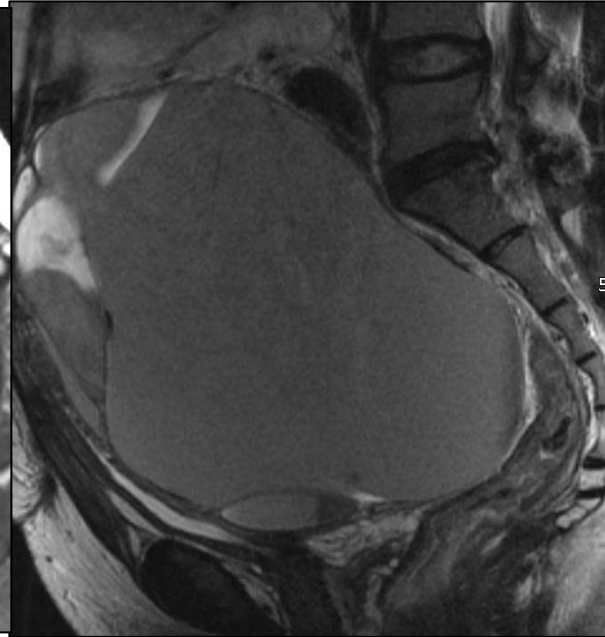


Ax T1W

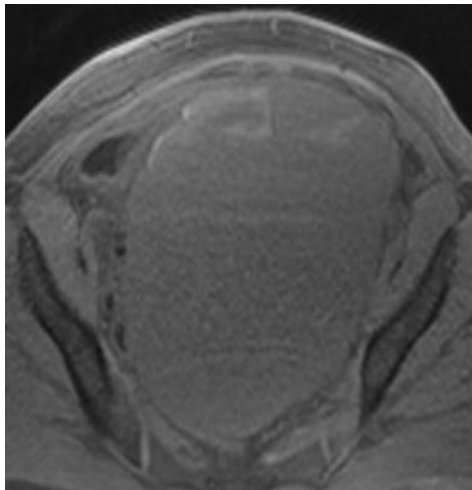




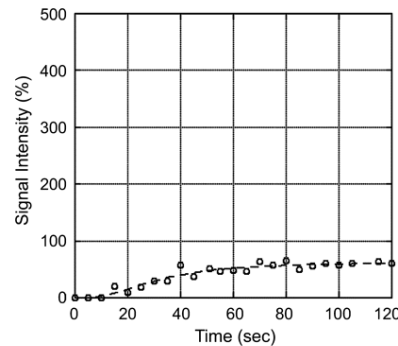
Ax T1W



Sag T2W



Ax T1W

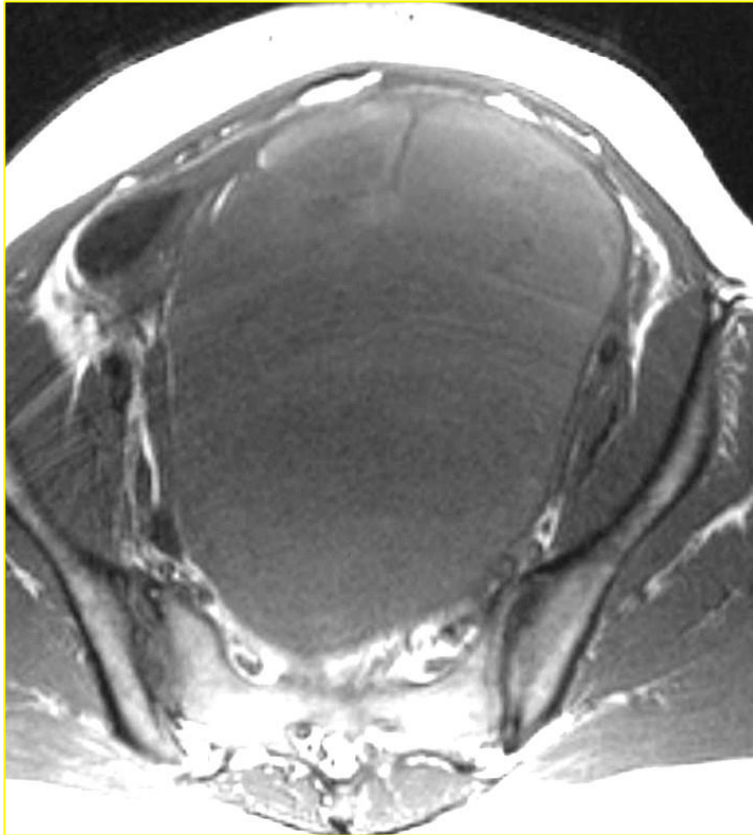


Không có phần đặc  
Đường cong loại 1

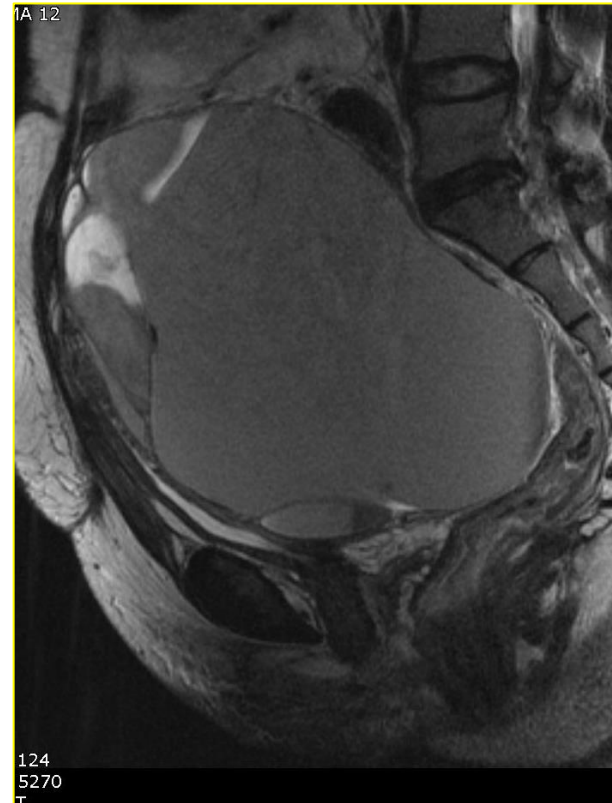
**Score 3 có thể lành  
tính**



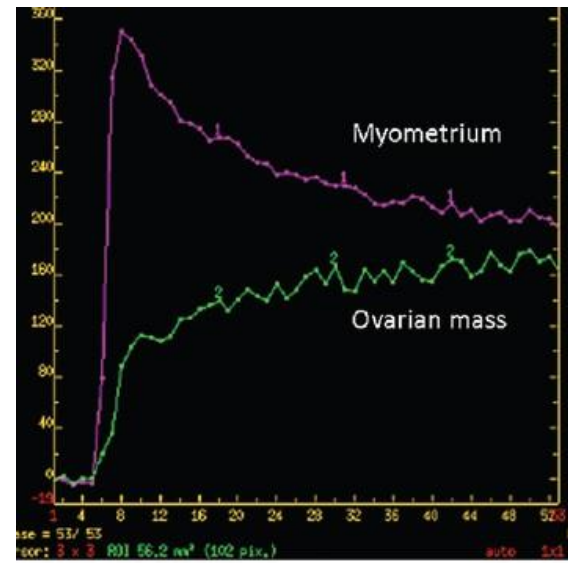
# U giả nang phúc mạc



Ax T1W

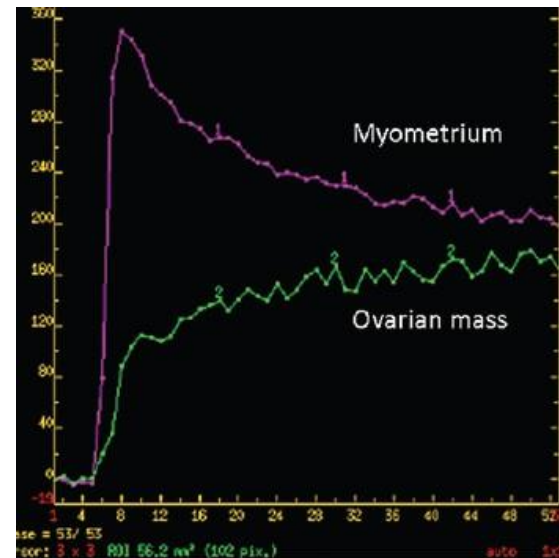


SagT2W





- phần đặc
- đường cong loại 2 trong mô đặc
- không xâm lấn

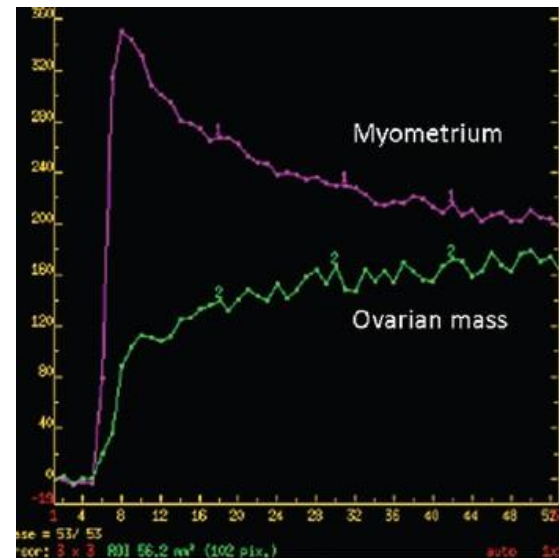




- phần đặc
- đường cong loại 2 trong mô đặc
- không xâm lấn

## Score 4

4: khối MR không xác định

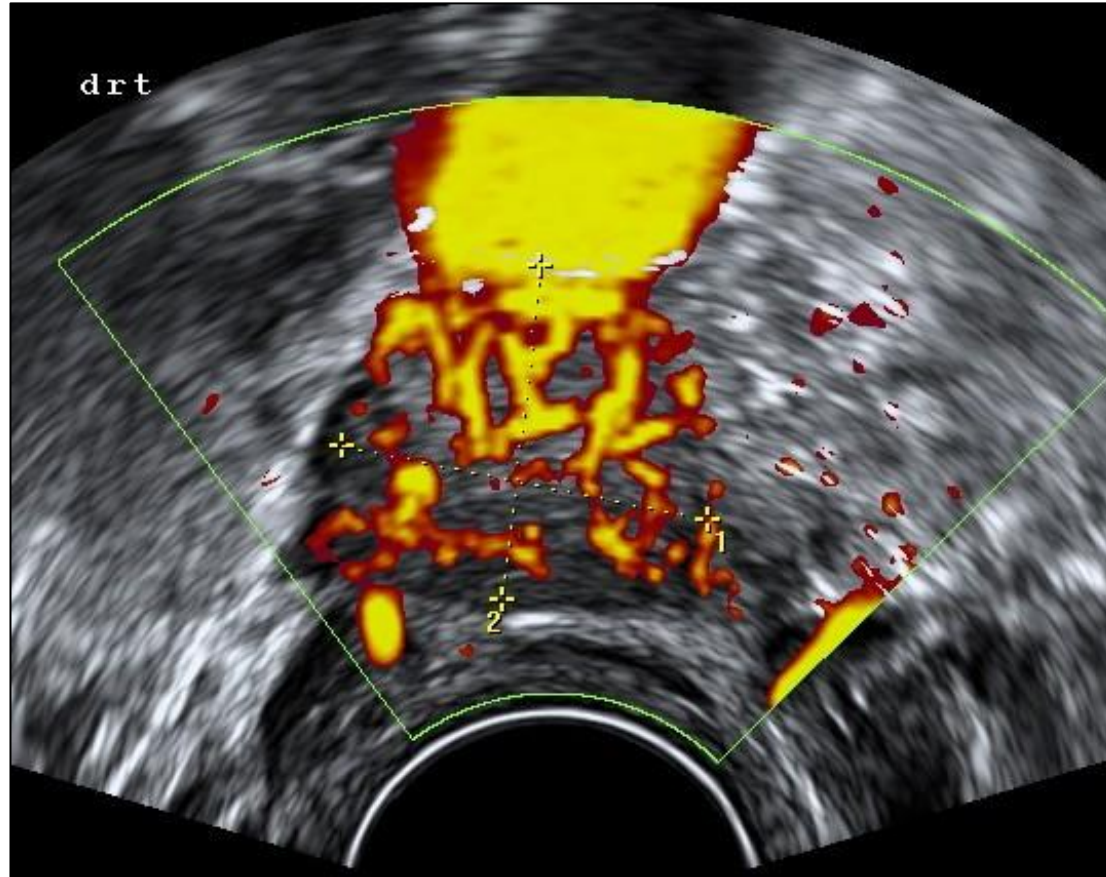


Đường cong loại 2 trong mô đặc

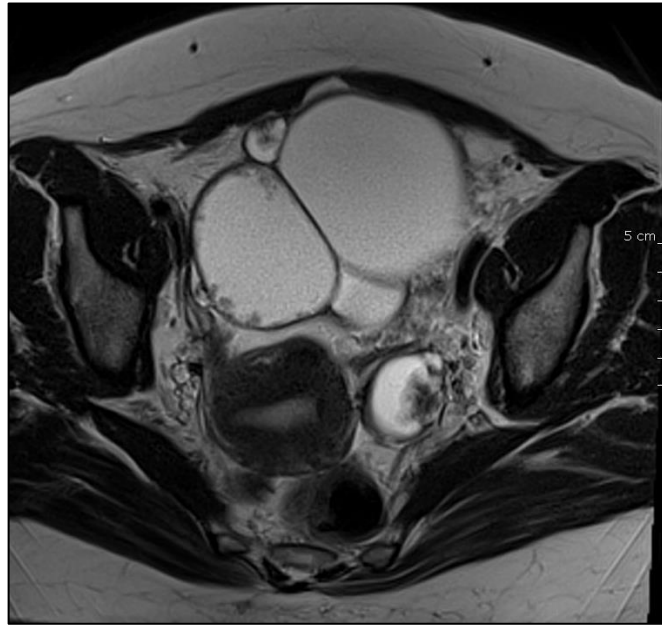
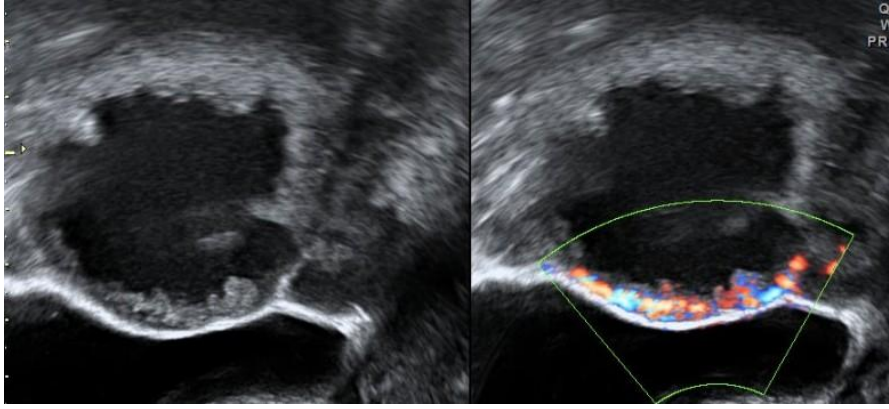


## U tế bào hạt:

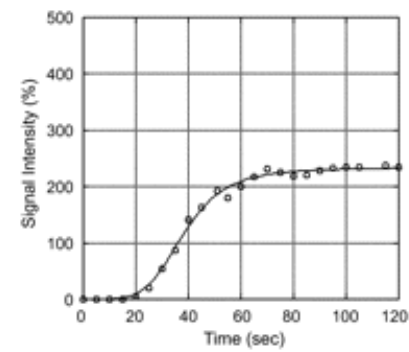
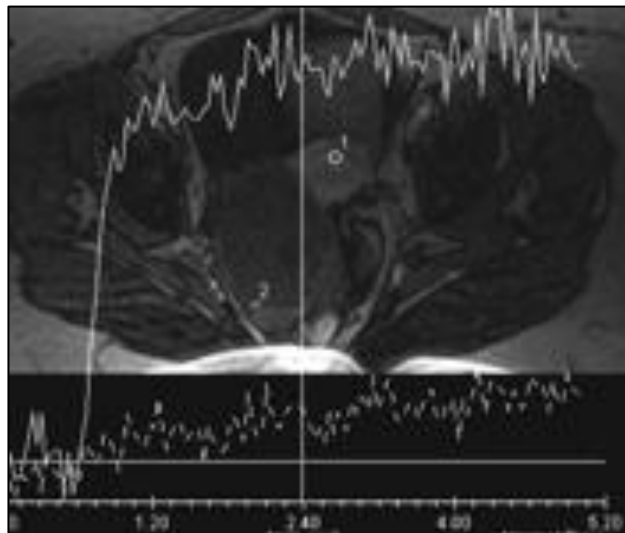
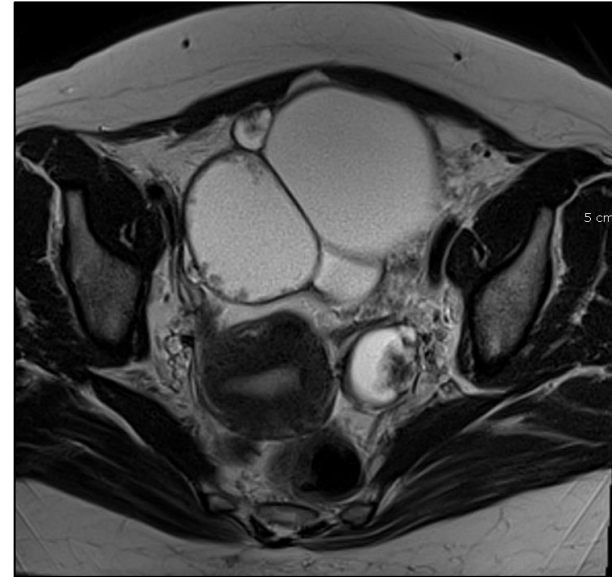
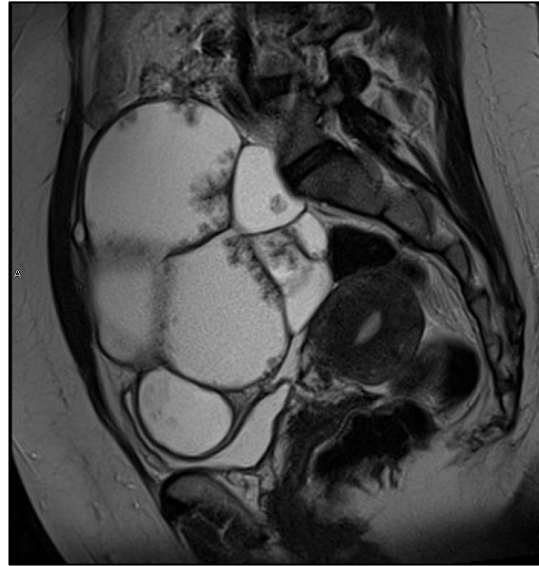
- Tăng tín hiệu đáng kể
- Khối u dạng hỗn hợp
- Không xâm lấn



Hình ảnh tăng tưới máu trên Doppler

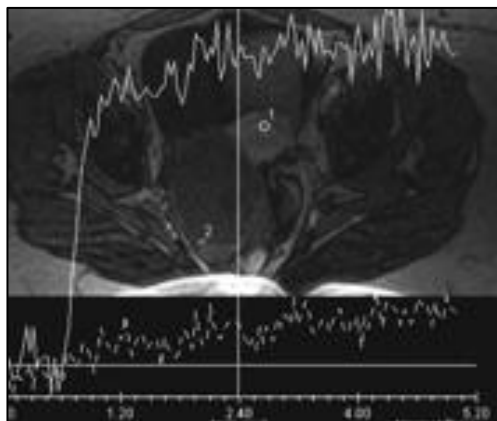
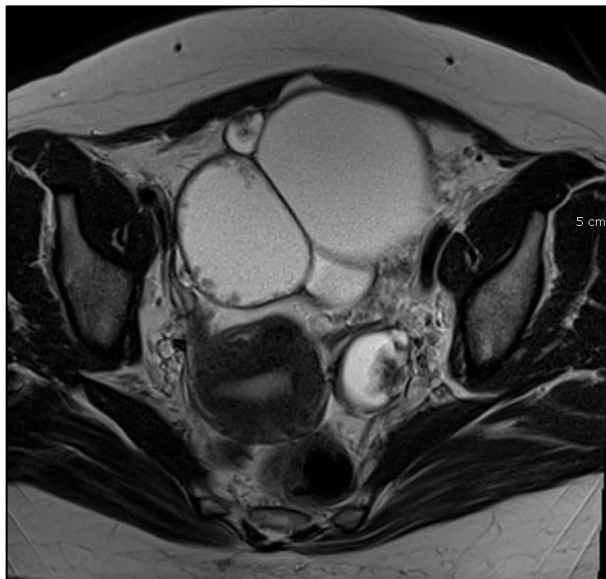
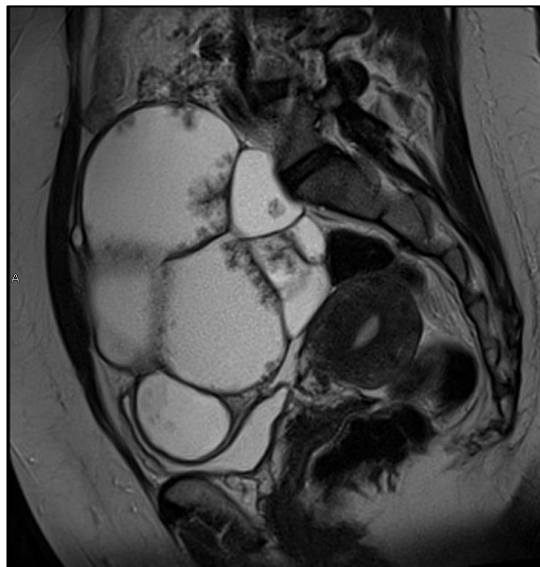


# Giáp biên



Type 2 pattern





Type 2 pattern

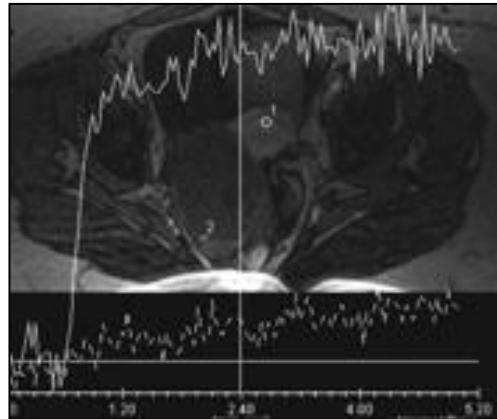
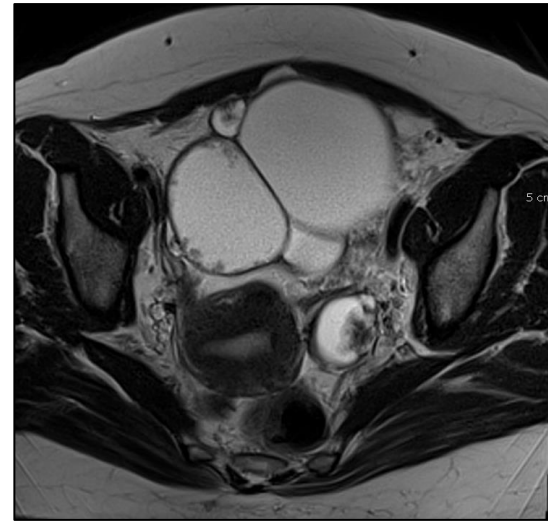
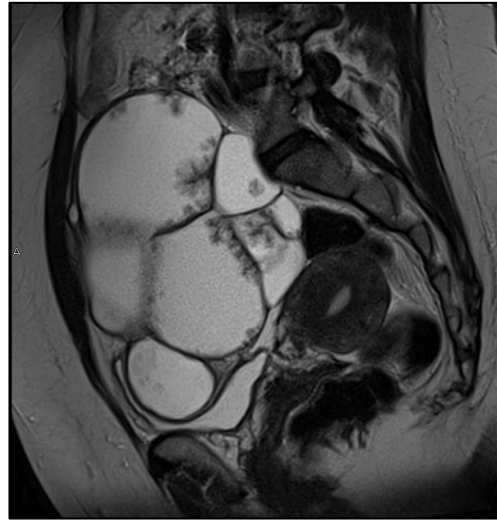
- Đường cong loại 2 trong mô đặc

4: khối MR không xác định

Đường cong loại 2 trong mô đặc

**Score 4**

# Cystadenome mucineux borderline



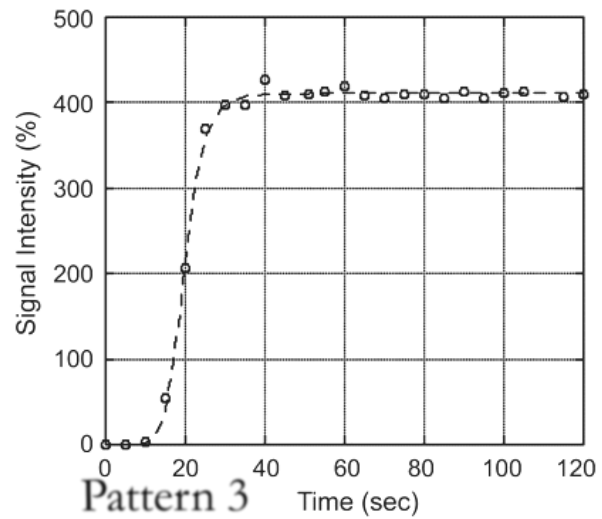
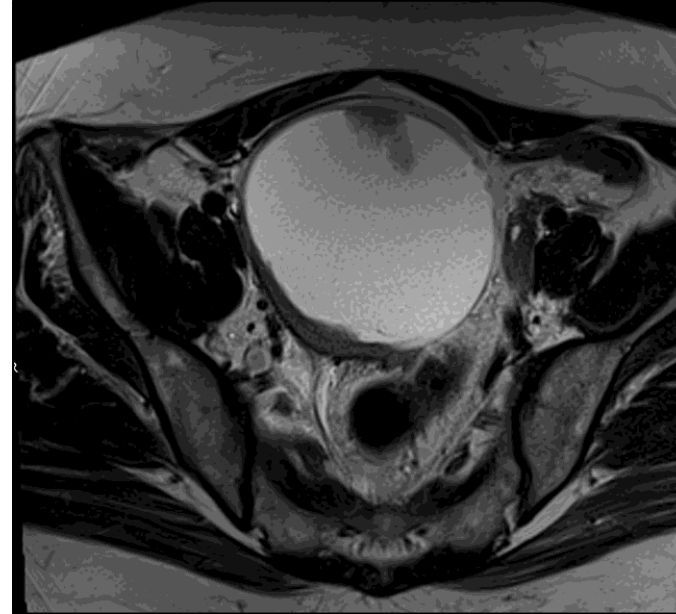
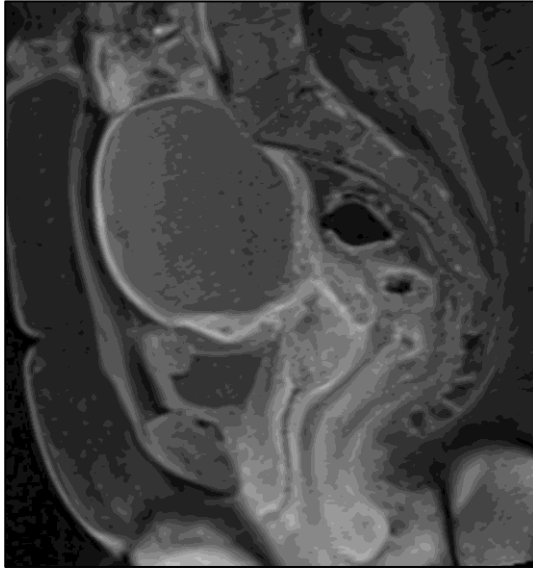
Type 2 pattern

- Type 2 curve within solid component

4: Indeterminate MR mass

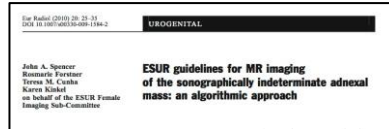
Curve type 2 within solid tissue

## Score 4



- Đường cong loại 3 trong mô đặc  
**Score 5**

# Hướng dẫn ESUR 2010



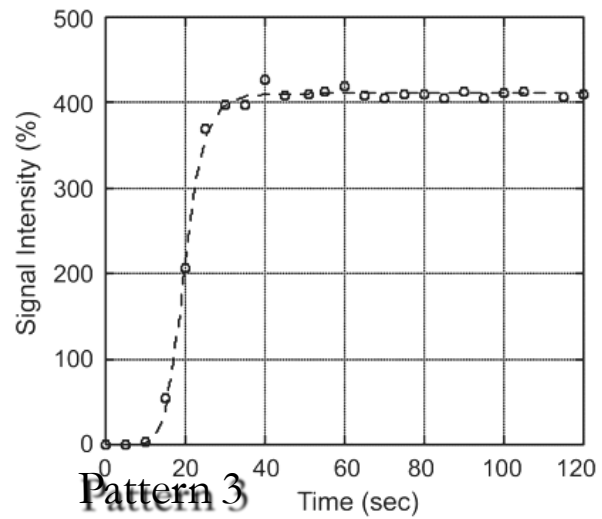
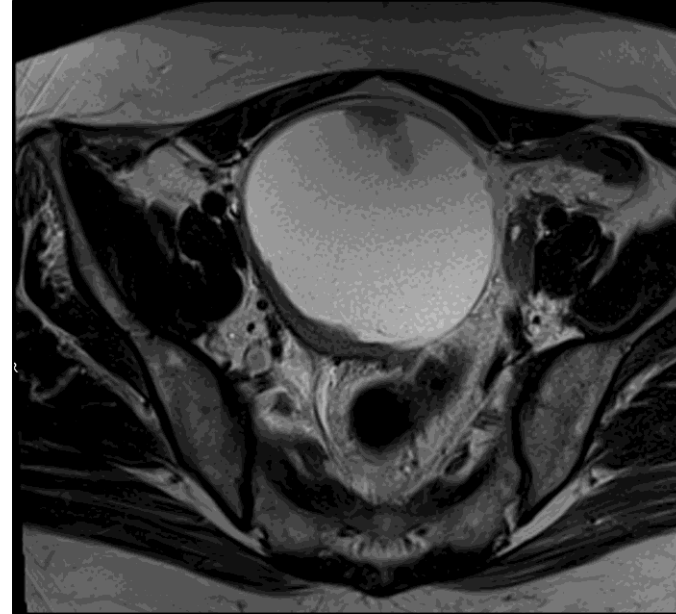
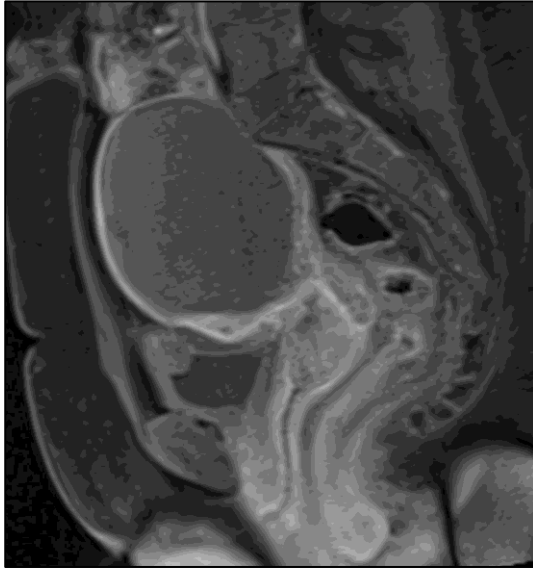
- TVUS: phương tiện hình ảnh đầu tay

khối u lành tính  
điển hình

Khối u không  
xác định

Khối u ác tính: dạng  
đặc và nang có mạch  
máu trên Doppler

MRI



**adenocarcinoma**

**Score 5**

# Kết luận

- Khối u không xác định có nghi ngờ ác tính :
  - Khối u lớn
  - Tín hiệu trung bình trên T2W
  - Không có vùng tín hiệu thấp
  - Phân đặc trong kiểu tưới máu loại 2 và 3