



HỘI NGHỊ SẢN PHỤ KHOA LẦN THỨ
VIỆT - PHÁP - CHÂU Á
THÁI BÌNH DƯƠNG 21



BS. CKI. NGUYỄN XUÂN LAN

*Phó Trưởng khoa Chẩn đoán hình ảnh
Bệnh viện Từ Dũ*





HỘI NGHỊ SẢN PHỤ KHOA LẦN THỨ
VIỆT - PHÁP - CHÂU Á
THÁI BÌNH DƯƠNG 21

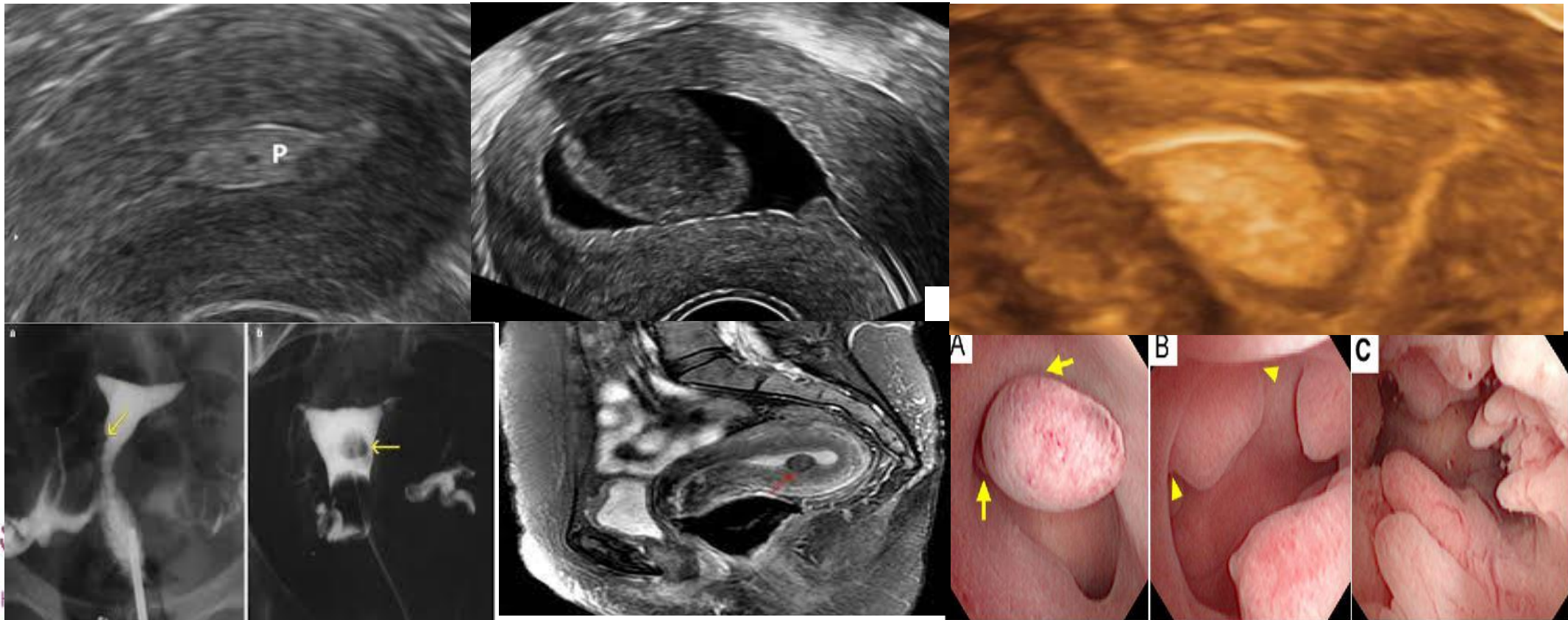
SO SÁNH SIÊU ÂM QUA NGẢ ÂM ĐẠO VỚI SIÊU ÂM BƠM DỊCH LÒNG TỬ CÙNG Ở PHỤ NỮ CÓ TỔN THƯƠNG LÒNG: TƯƠNG QUAN VỚI KẾT QUẢ GIẢI PHẪU BỆNH

BS.CKI. NGUYỄN XUÂN LAN – BS. NGUYỄN ANH DUY
Khoa CĐHA -BV TỪ DŨ



ĐẶT VẤN ĐỀ

Có nhiều phương pháp khảo sát khoang nội mạc tử cung



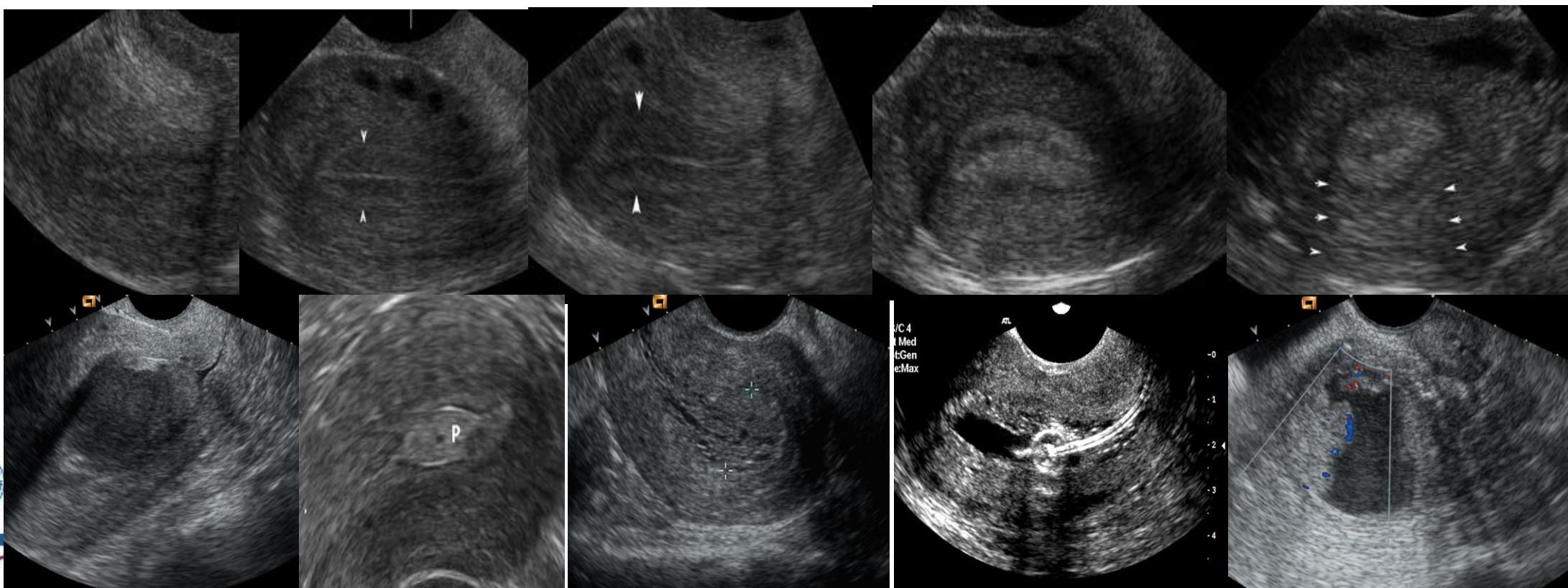
ĐẶT VẤN ĐỀ

- **Siêu âm ngả âm đạo (TVS)** là phương pháp phổ biến và đầu tay để đánh giá buồng tử cung nhưng độ chính xác không cao



ĐẶT VẤN ĐỀ

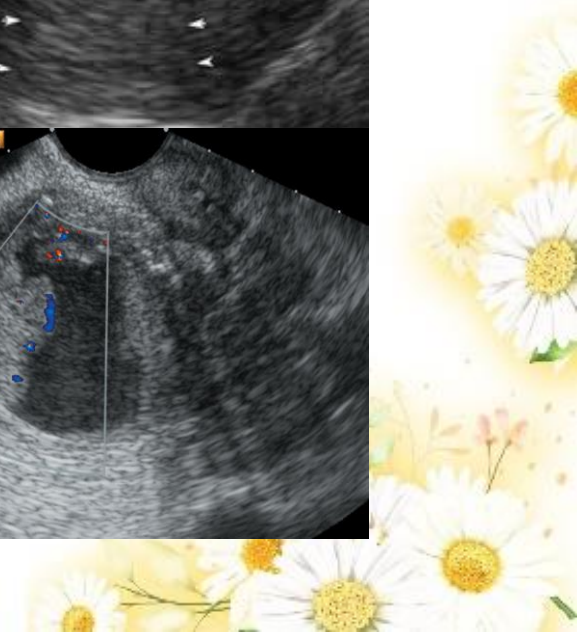
Trên siêu âm 2D ngả âm đạo, hình ảnh tổn thương nội mạc **rất trùng lấp** và **không đặc hiệu**



LÀN THỦ



THAI BINH DUONG



ĐẶT VẤN ĐỀ

Siêu âm ngả âm đạo có bơm dịch lỏng tử cung (Saline Infusion Sonohysterography-SIS) là phương pháp ít xâm lấn và có giá trị giúp chẩn đoán chính xác bệnh lý buồng tử cung



MỤC TIÊU NGHIÊN CỨU

1. Khảo sát giá trị chẩn đoán của siêu âm qua ngã âm đạo ở phụ nữ có tổn thương lòng tử cung
2. Khảo sát giá trị chẩn đoán của siêu âm có bơm dịch lòng tử cung ở phụ nữ có tổn thương lòng tử cung
3. So sánh giá trị chẩn đoán của TVS và SIS ở phụ nữ có tổn thương lòng tử cung tương quan với giải phẫu bệnh.



PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

- Thiết kế nghiên cứu: mô tả cắt ngang
- Đối tượng nghiên cứu: phụ nữ có tổn thương lòng tử cung đến khám tại Bv Từ Dũ từ 1/2020-1/2021
- Tiêu chuẩn nhận vào: phụ nữ có tổn thương lòng tử cung và phải có kết quả chẩn đoán của cả ba phương pháp khảo sát gồm TVS + SIS + Nội soi - giải phẫu bệnh.
- Tiêu chuẩn loại trừ: nữ độc thân, bất thường lòng tử cung có liên quan đến thai, không làm một trong ba test chẩn đoán nêu trên.



PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

- Các biến được gộp thành 03 nhóm
 - ✓ Các đặc điểm của quần thể nghiên cứu: tuổi, PARA, lý do đến khám.
 - ✓ Đặc điểm của quy trình SIS: thời gian thực hiện thủ thuật, các tai biến khi làm thủ thuật.
 - ✓ Các chẩn đoán của TVS, SIS và kết quả giải phẫu bệnh.



PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

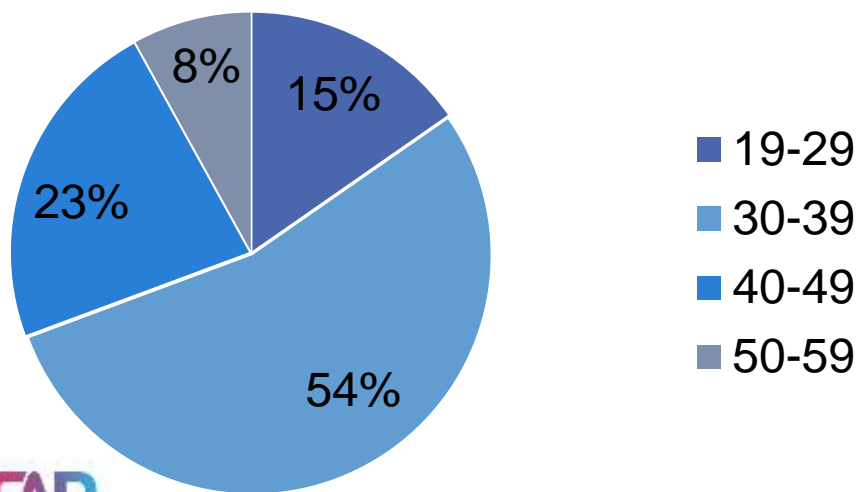
- MS Excel để thu thập và xử lý số liệu.
- Đánh giá giá trị chẩn đoán dựa vào việc tính độ nhạy và độ đặc hiệu.



KẾT QUẢ VÀ BÀN LUẬN

1. Đặc điểm của quần thể nghiên cứu

Tuổi

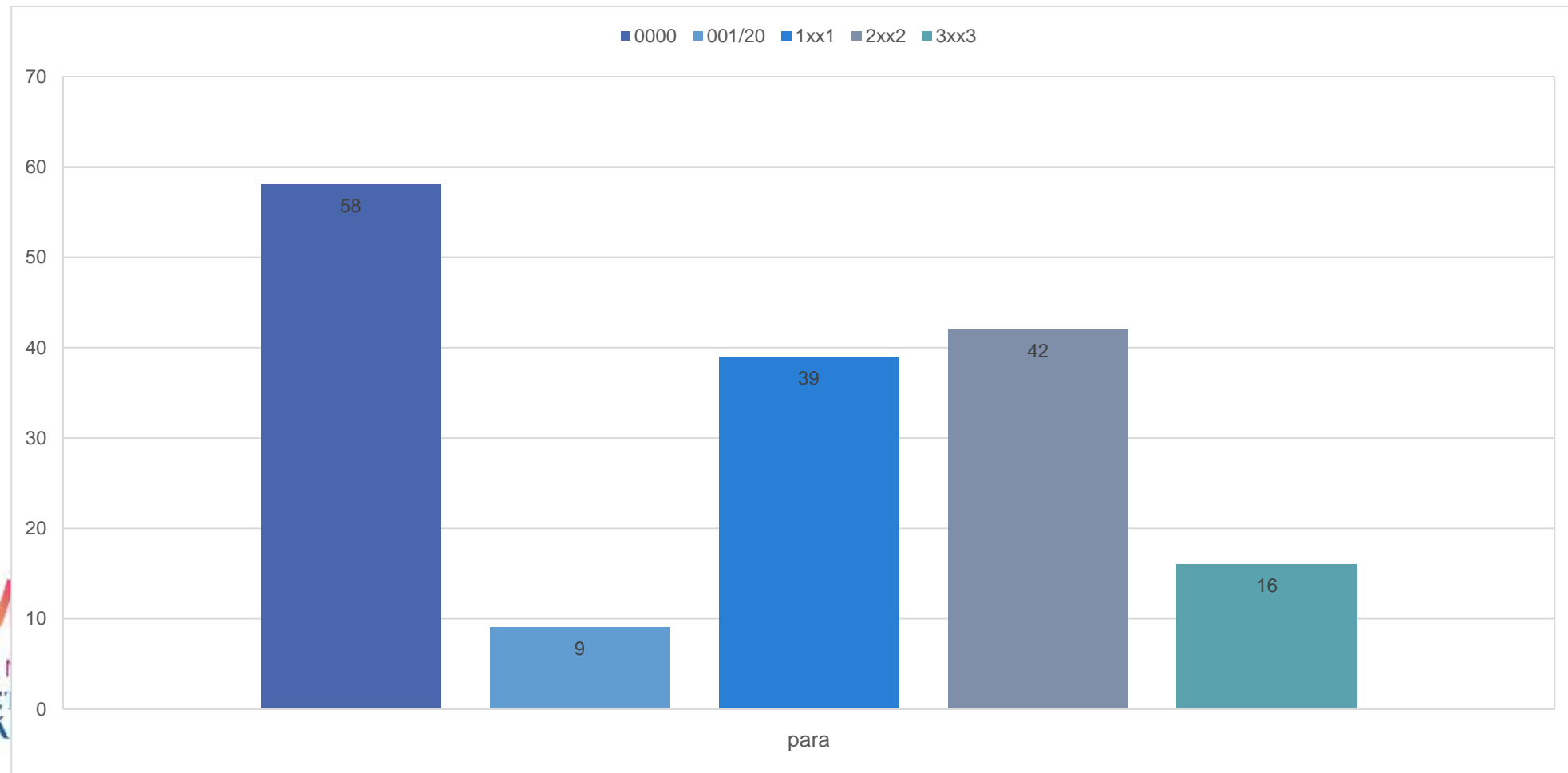


Nghiên cứu	Tuổi trung bình
Xuân Lan	37.4
Bingol	34.9
M. Aslam	38.3



KẾT QUẢ VÀ BÀN LUẬN

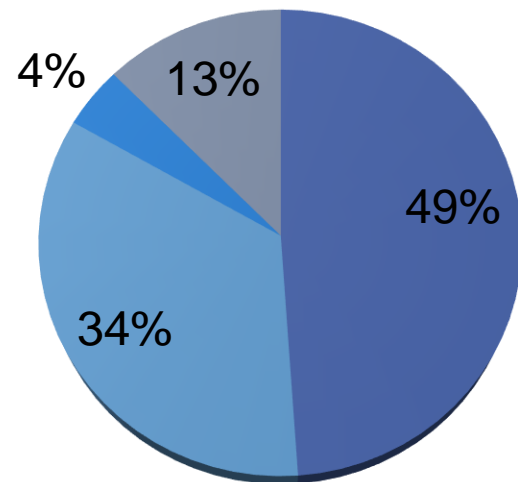
1. Đặc điểm của quần thể nghiên cứu



KẾT QUẢ VÀ BÀN LUẬN

1. Đặc điểm của quần thể nghiên cứu

Lý do khám



- AUB
- HIẾM MUỘN
- KHÁM ĐỊNH KỲ
- DẤU HIỆU VIÊM

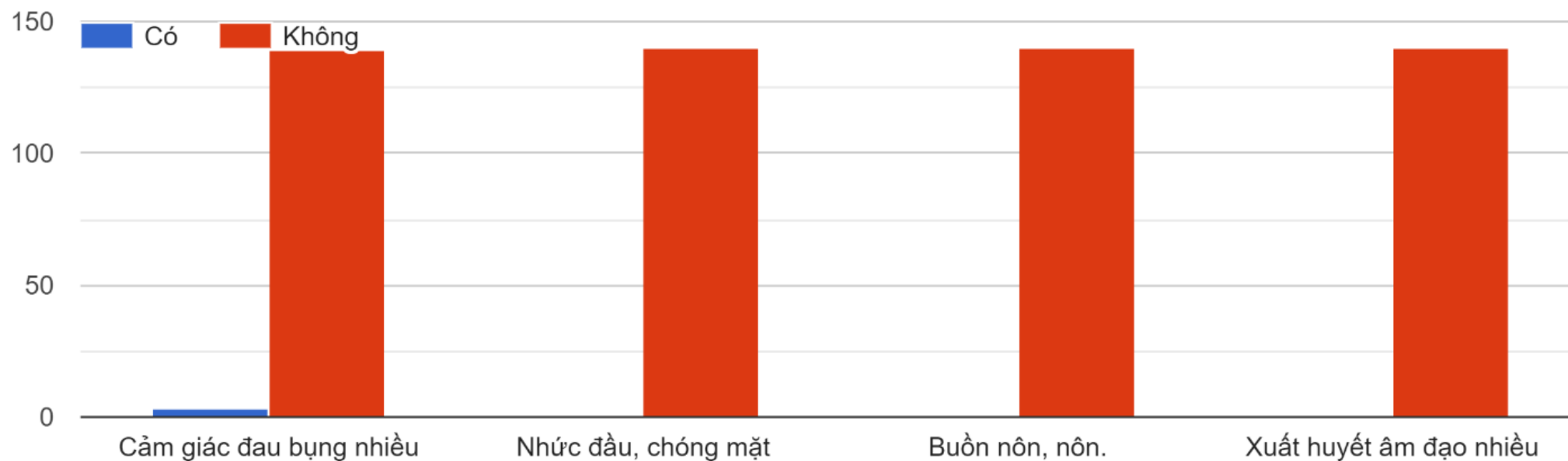
NGHIÊN CỨU	TỶ LỆ
Xuân Lan	AUB: 49%, HM:34%
M. Aslam	AUB: 100%
Bingol	HM: 100%



KẾT QUẢ VÀ BÀN LUẬN

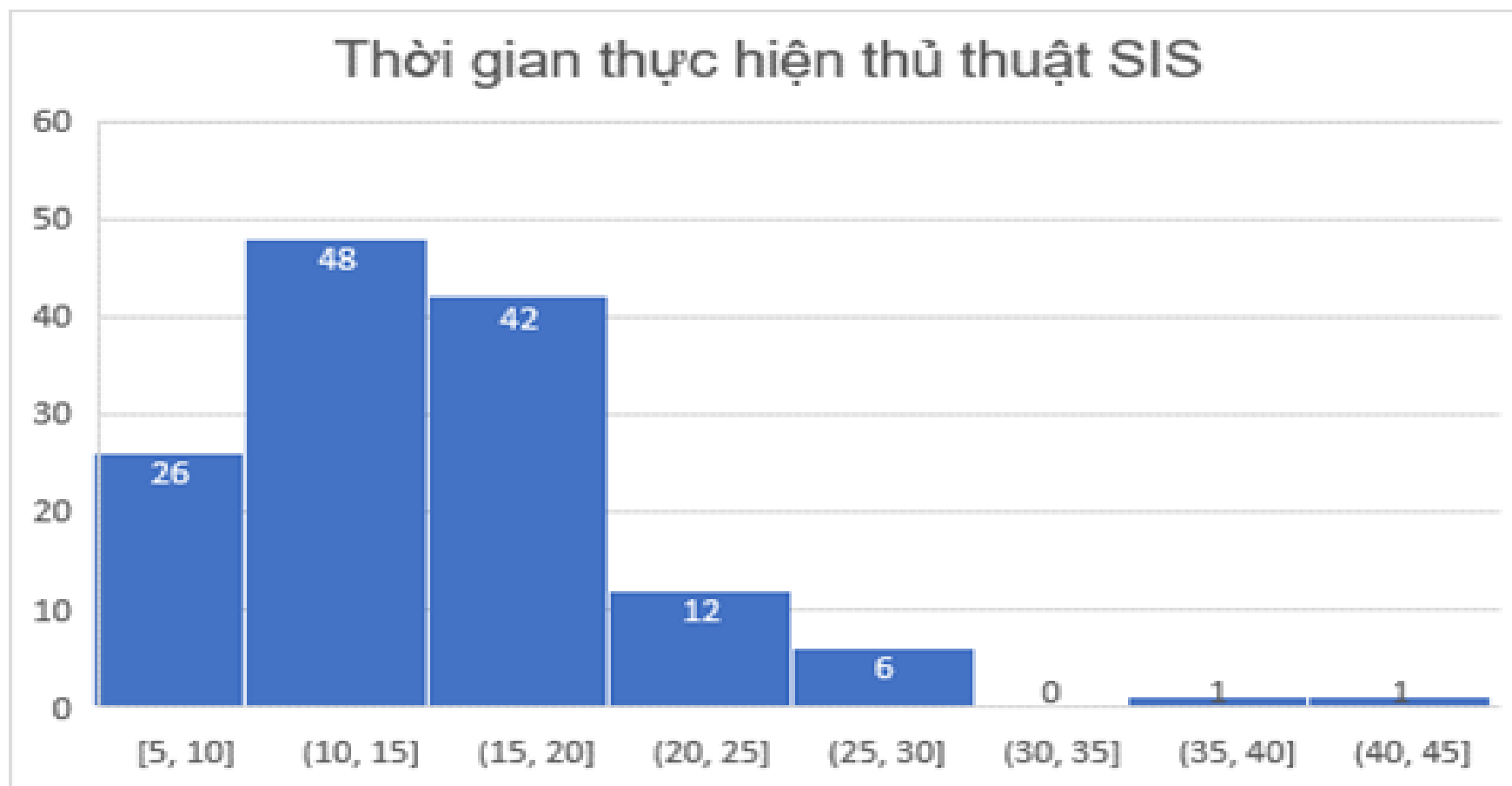
2. Đặc điểm quy trình SIS tại BV Từ Dũ

Tai biến sau SIS



KẾT QUẢ VÀ BÀN LUẬN

2. Đặc điểm quy trình SIS tại BV Từ Dũ

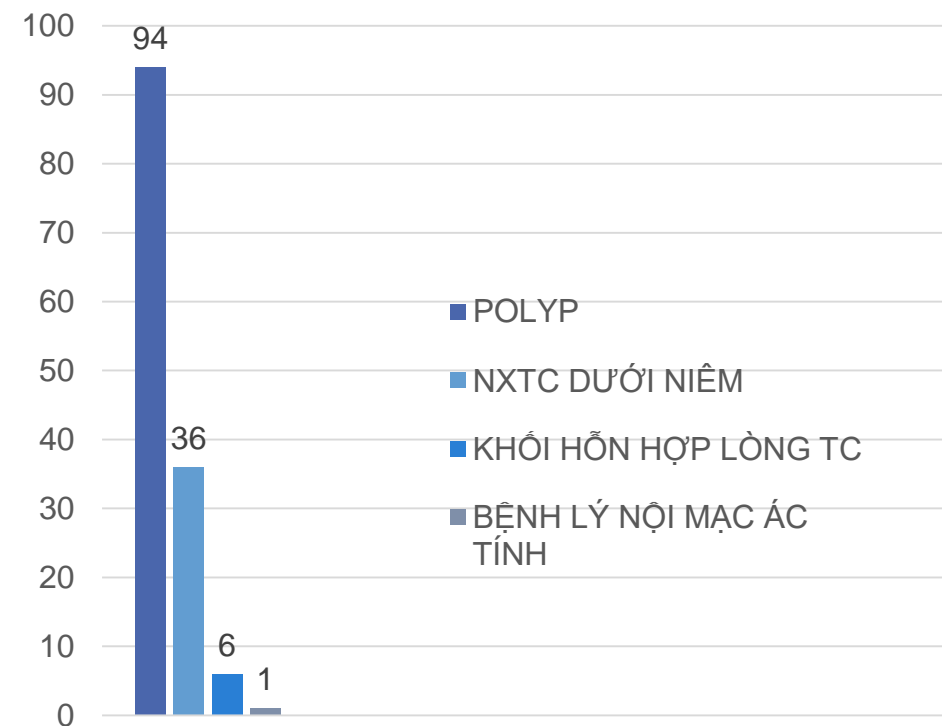




KẾT QUẢ VÀ BÀN LUẬN

3. Đặc điểm chẩn đoán của TVS

TVS



Chẩn đoán	Độ nhạy	Độ đặc hiệu
Bệnh lý nội mạc ác tính	50%	100%
Nhân xơ tử cung dưới niêm	79%	94%
Polyps nội mạc	71%	71%

KẾT QUẢ VÀ BÀN LUẬN

3. Đặc điểm chẩn đoán của TVS

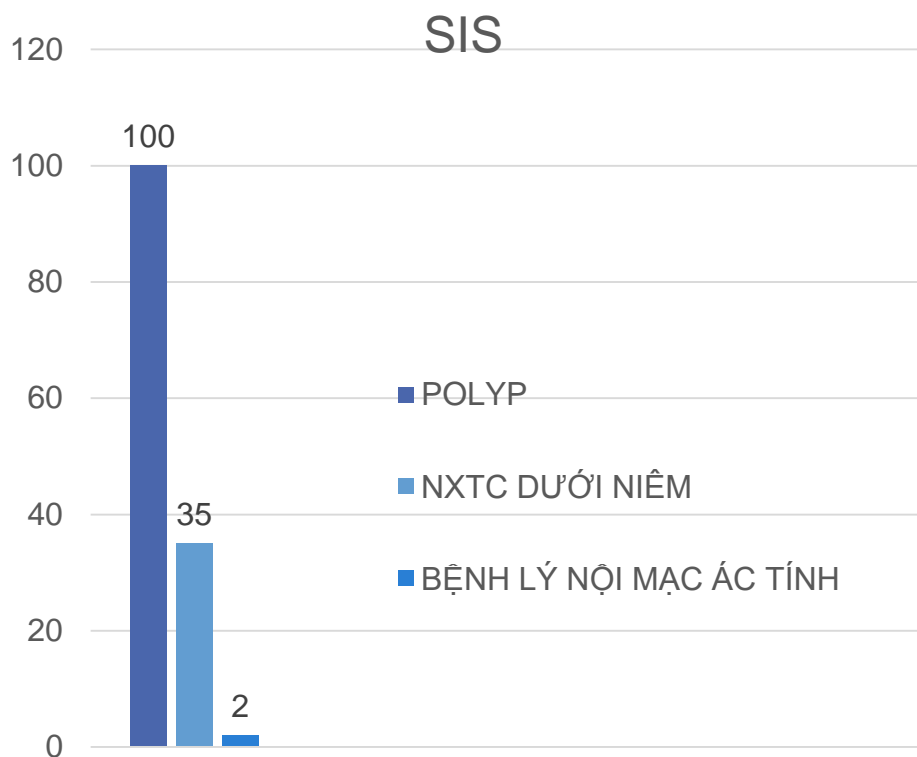
	Bệnh lý nội mạc ác tính	Nhân xơ dưới niêm	Polyp
Xuân Lan	ĐN: 50%, ĐH: 100%	ĐN: 79%, ĐH: 94%	ĐN: 71%, ĐH: 71%
M. Aslam	ĐN: 81%, ĐH: 73%	ĐN: 61, ĐH: 97%	ĐN: 61%, ĐH: 97%
Bingol	ĐN: 62%, ĐH: 95%	ĐN: 95%, ĐH: 96%	ĐN: 87%, ĐH: 80%





KẾT QUẢ VÀ BÀN LUẬN

4. Đặc điểm chẩn đoán của SIS

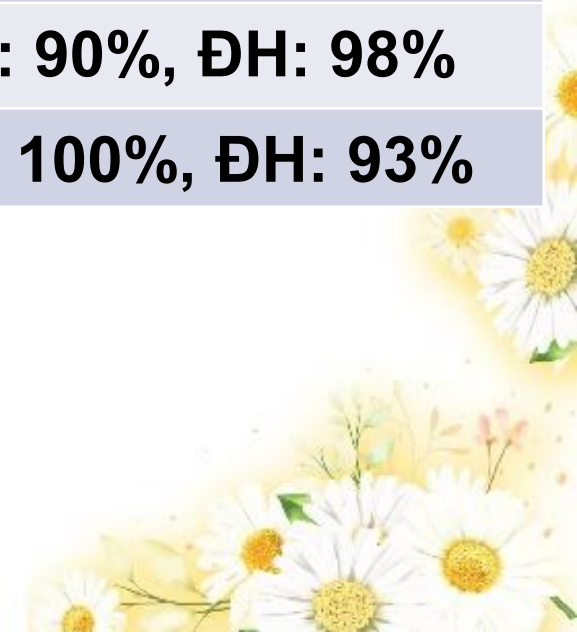


Chẩn đoán	Độ nhạy	Độ đặc hiệu
Bệnh lý nội mạc ác tính	100%	100%
Nhân xơ tử cung dưới niêm	89.5%	99%
Polyps nội mạc	97.8%	74.5%

KẾT QUẢ VÀ BÀN LUẬN

4. Đặc điểm chẩn đoán của SIS

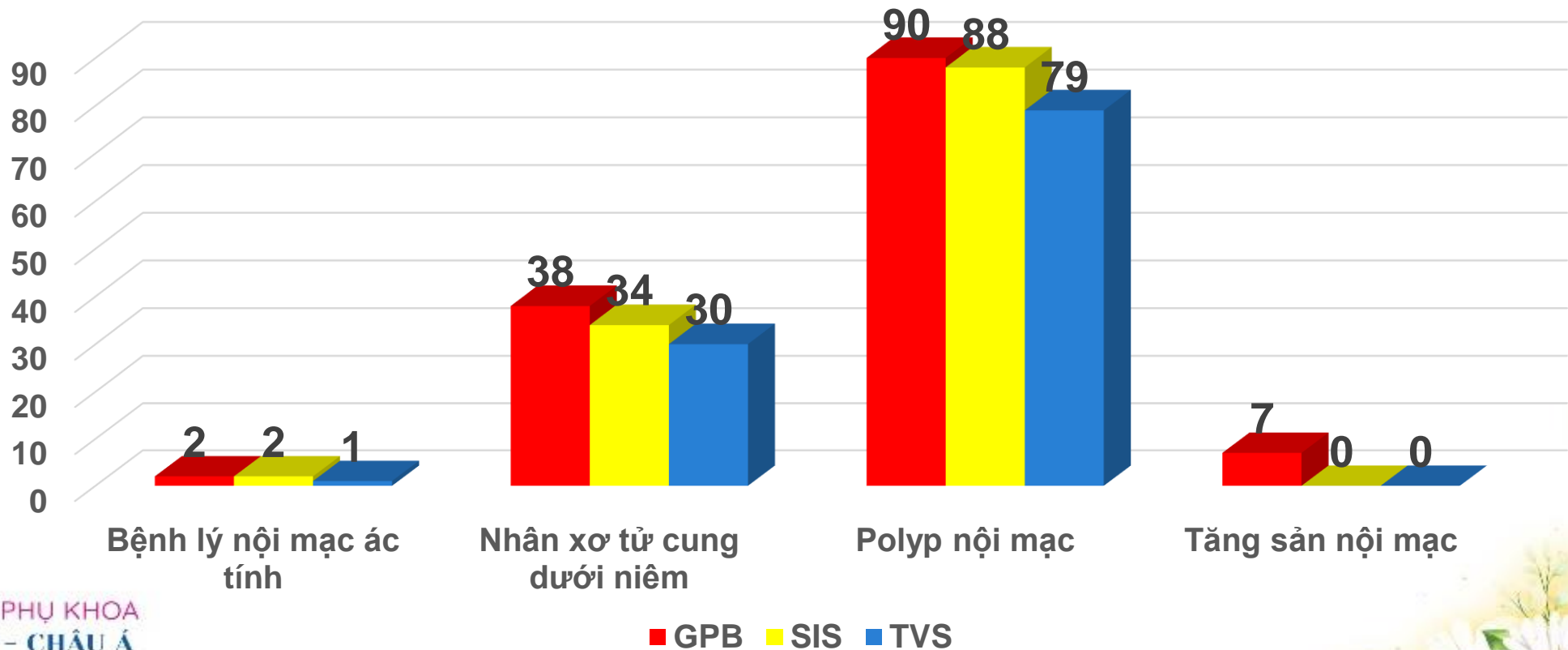
	Bệnh lý nội mạc ác tính	Nhân xơ dưới niêm	Polyp
Xuân Lan	ĐN: 100%, ĐH: 100%	ĐN: 89.5%, ĐH: 99%	ĐN: 97.8%, ĐH: 74.5%
M. Aslam	ĐN: 93%, ĐH: 91%	ĐN: 100, ĐH: 100%	ĐN: 90%, ĐH: 98%
Bingol	ĐN: 87%, ĐH: 100%	ĐN: 99%, ĐH: 98%	ĐN: 100%, ĐH: 93%



KẾT QUẢ VÀ BÀN LUẬN

5. So sánh giá trị chẩn đoán của TVS và SIS, tiêu chuẩn vàng là GPB

Tương quan chẩn đoán GPB – SIS - TVS



VFAP

LẦN THỨ
21 HỘI NGHỊ SẢN PHỤ KHOA
VIỆT - PHÁP - CHÂU Á
THÁI BÌNH DƯƠNG

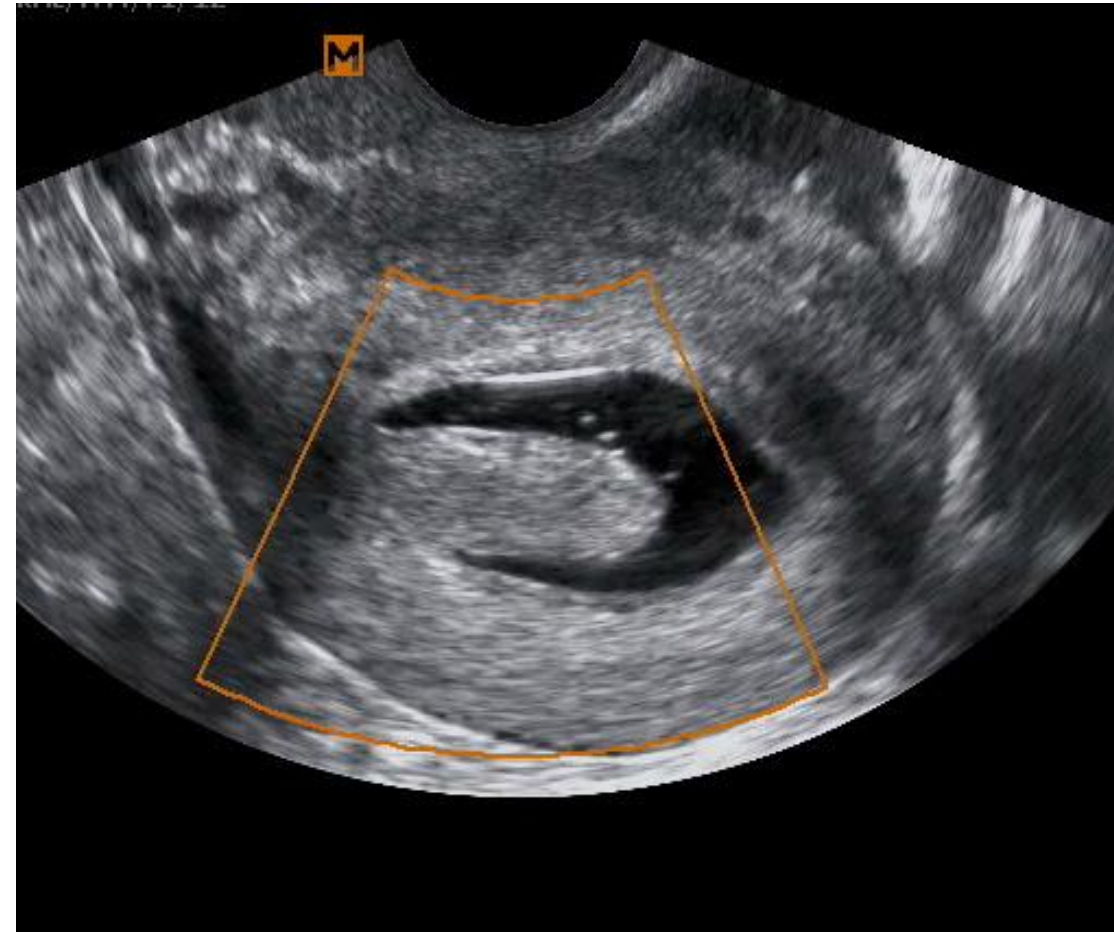
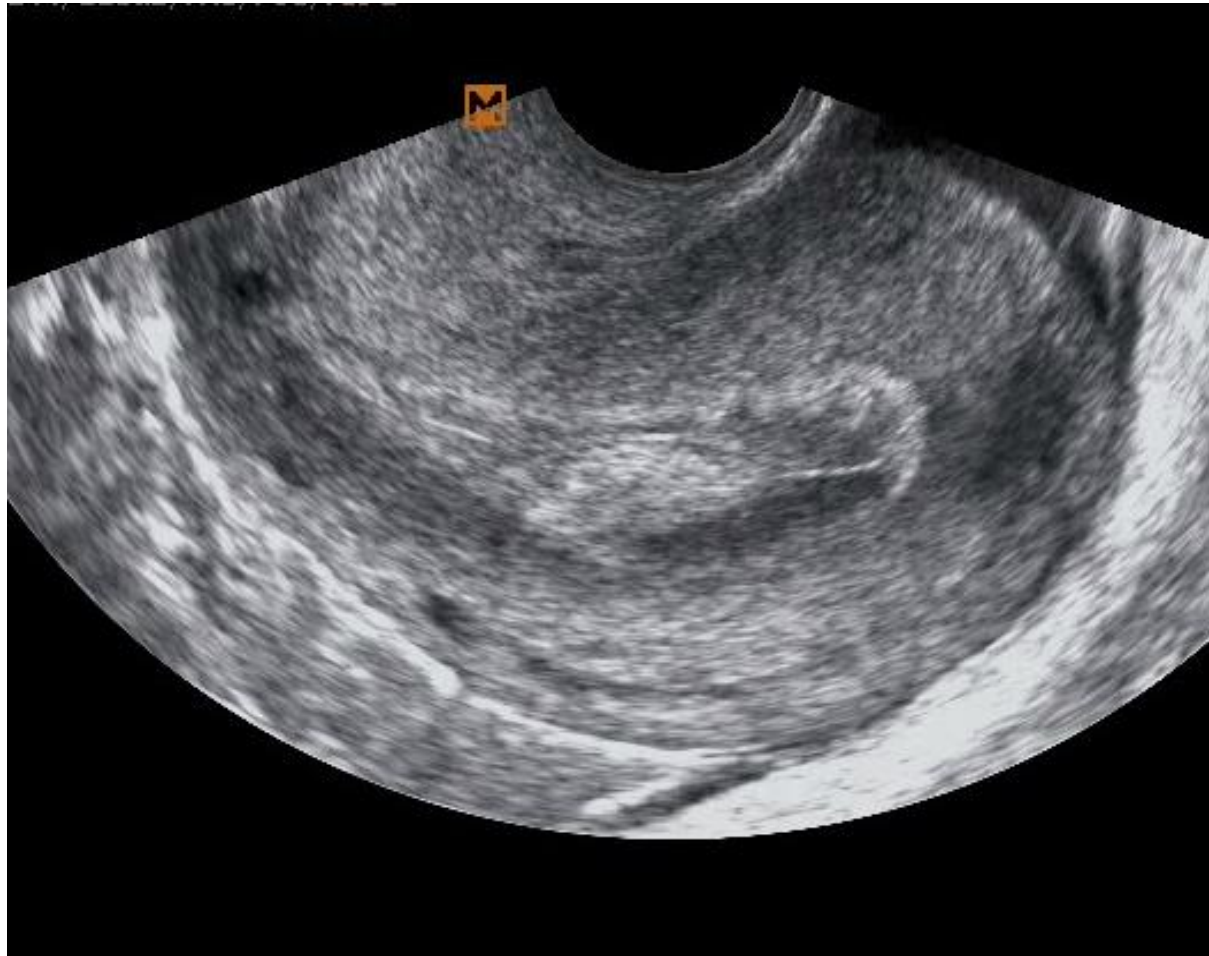
KẾT QUẢ VÀ BÀN LUẬN

5. So sánh giá trị chẩn đoán của TVS và SIS, tiêu chuẩn vàng là GPB

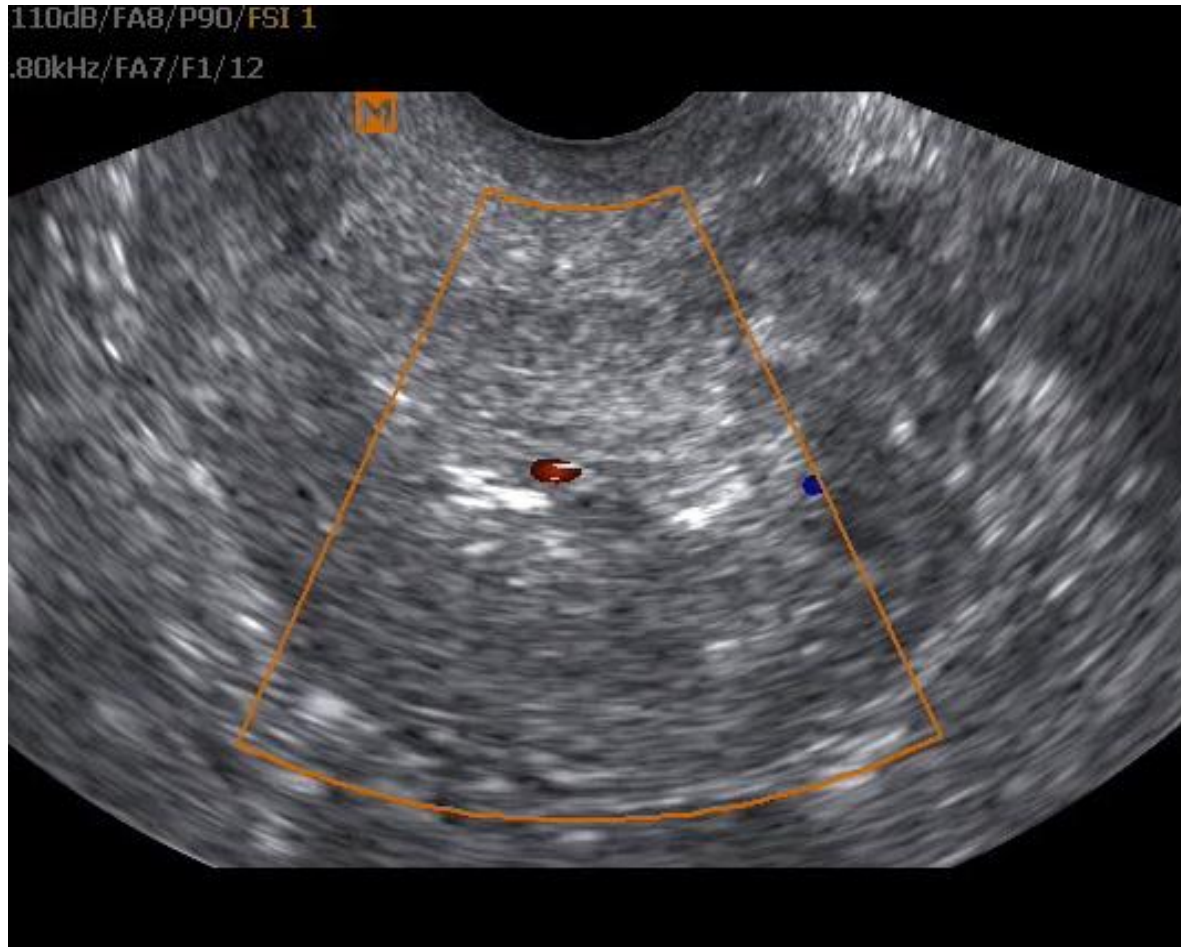
CHẨN ĐOÁN	ĐỘ NHẠY		ĐỘ ĐẶC HIỆU	
	TVS	SIS	TVS	SIS
Bệnh lý nội mạc ác tính	50%	100%	100%	100%
Nhân xơ tử cung dưới niêm	79%	89.5%	94%	99%
Polyps nội mạc	71%	97.8%	71%	74.5%



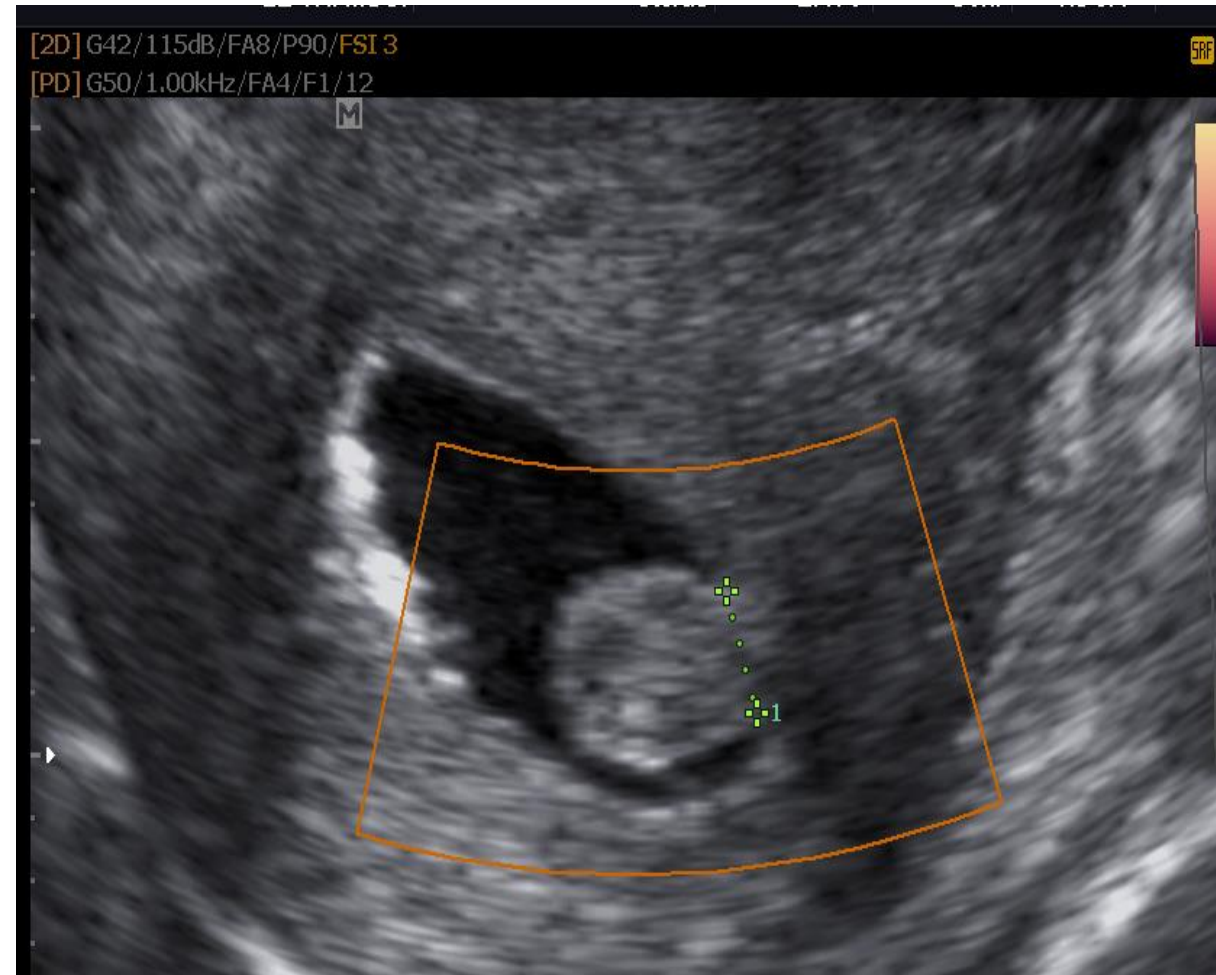
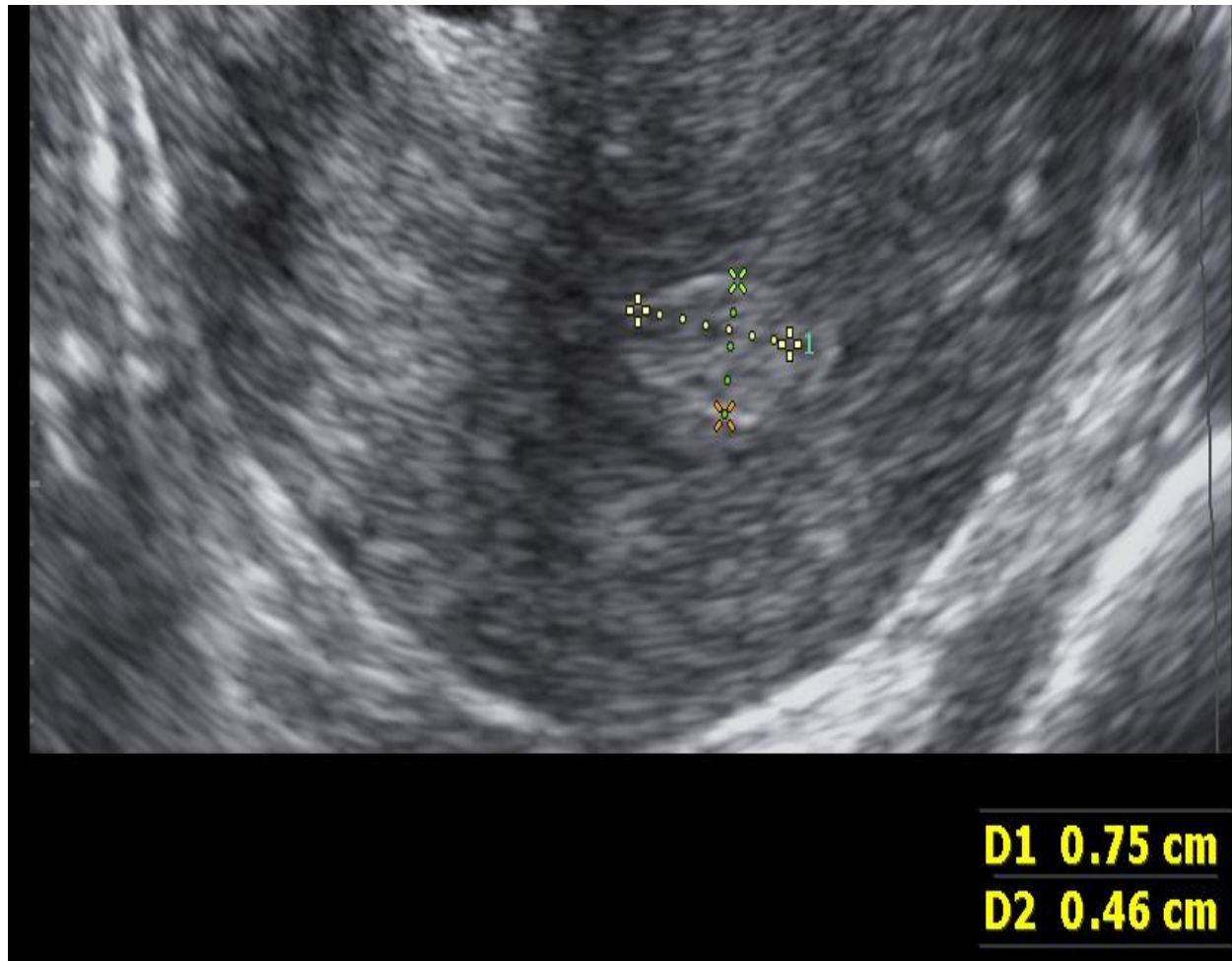
CA LÂM SÀNG 1



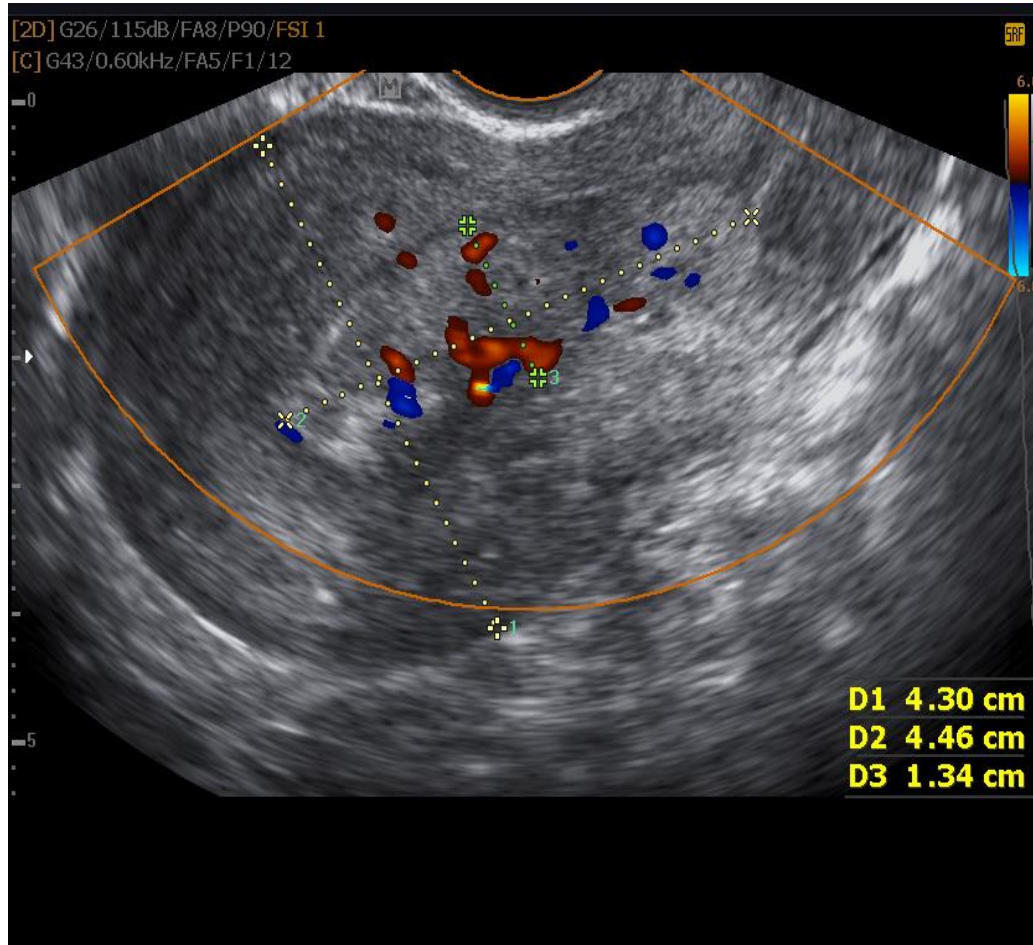
CA LÂM SÀNG 2



CA LÂM SÀNG 3



CA LÂM SÀNG 4

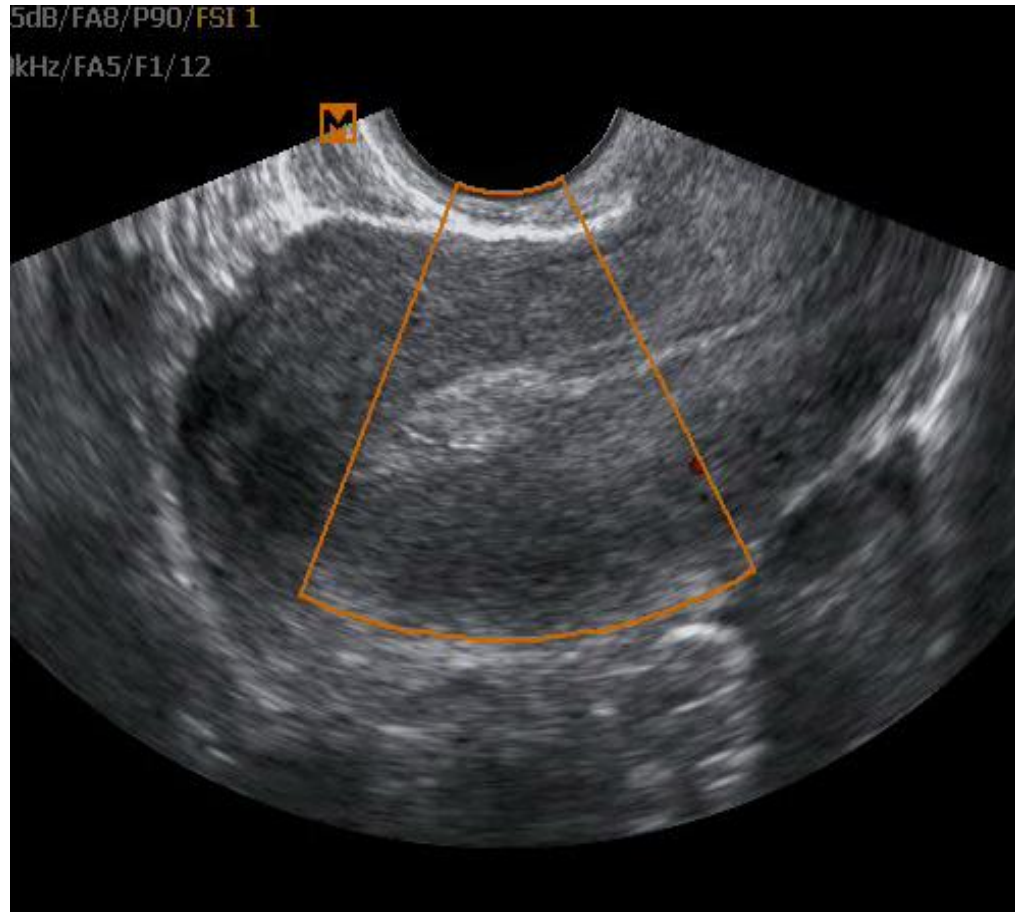


LẦN THỨ
21 HỘI NGHỊ SẢN PHỤ KHOA
VIỆT - PHÁP - CHÂU Á
THÁI BÌNH DƯƠNG

TĂNG SẢN ĐIỂN HÌNH NỘI MẠC TỬ CUNG



CA LÂM SÀNG 5



TĂNG SẴN ĐIỂN HÌNH NỘI MẠC TỬ CUNG



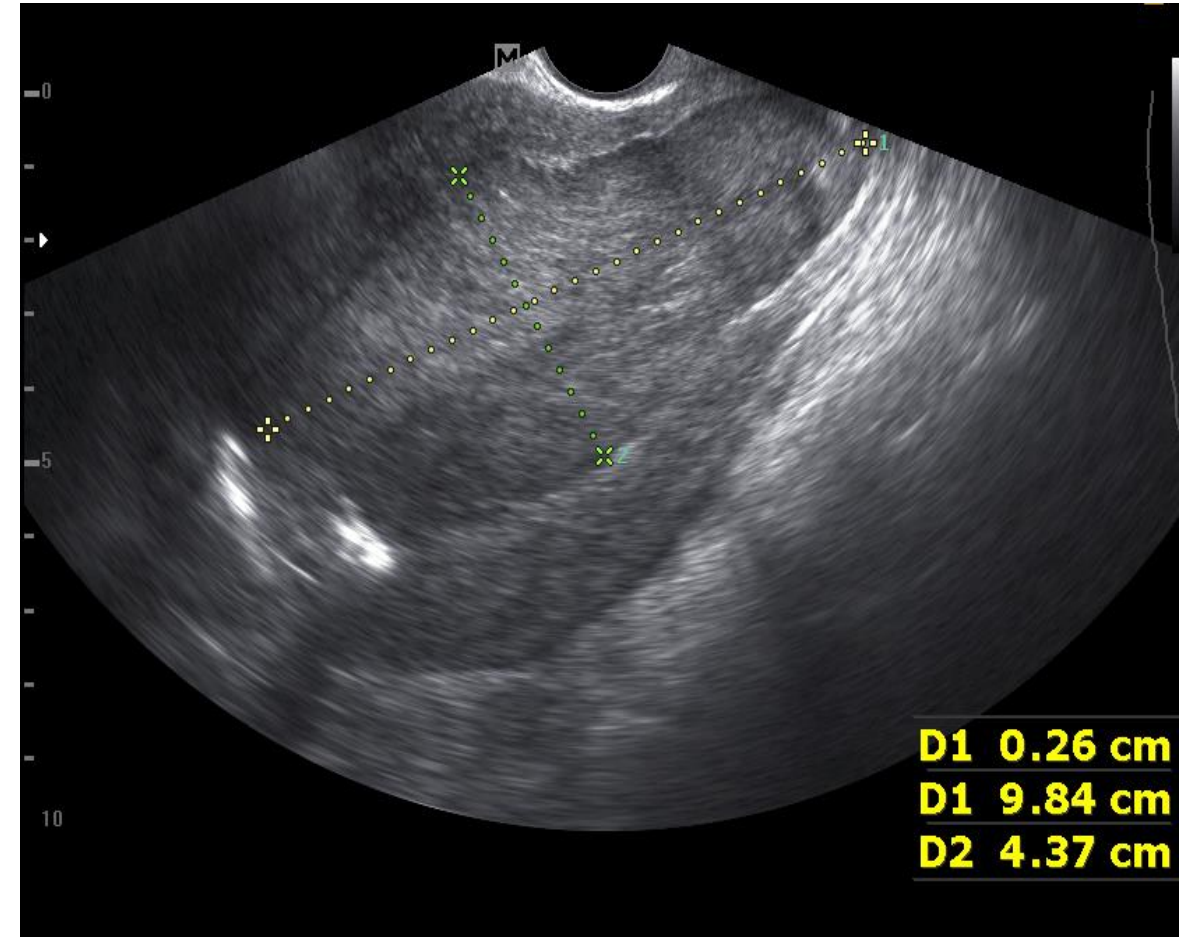
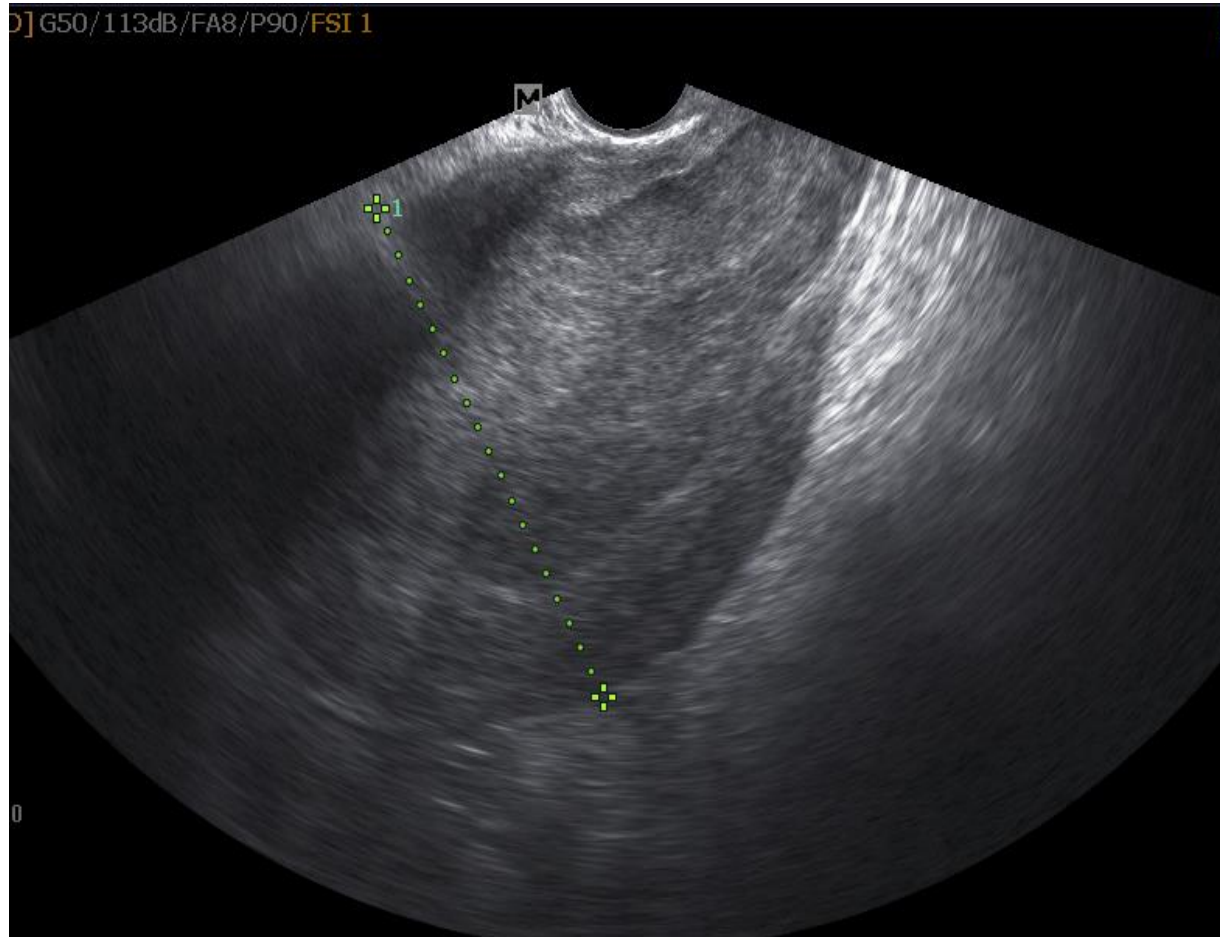
VFAP

LẦN THỨ
21

HỘI NGHỊ SẢN PHỤ KHOA
VIỆT - PHÁP - CHÂU Á
THÁI BÌNH DƯƠNG



CA LÂM SÀNG 6



LẦN THỨ
21 HỘI NGHỊ SẢN PHỤ KHOA
VIỆT - PHÁP - CHÂU Á
THÁI BÌNH DƯƠNG



KẾT LUẬN VÀ ĐỀ XUẤT

- SIS một phương pháp đáng tin cậy để đánh giá tổn thương lòng tử cung so TVS.
- SIS giúp quan sát rõ vị trí tổn thương, đặc điểm hình dạng tổn thương, phân biệt khu trú hay lan tỏa.
- Nhóm bệnh lý tăng sản nội mạc tử cung chưa được chẩn đoán đúng với SIS, cần thêm nghiên cứu đánh giá thêm bệnh lý này.
- **Chúng tôi khuyến nghị nên sử dụng SIS như là một phương pháp đánh giá thường quy ở những phụ nữ có bất thường lòng tử cung trên siêu âm 2D (+/-) xuất huyết âm đạo bất thường hay bệnh nhân vô sinh.**





HỘI NGHỊ SẢN PHỤ KHOA LẦN THỨ
VIỆT - PHÁP - CHÂU Á
THÁI BÌNH DƯƠNG **21**

Xin cảm ơn đã lắng nghe!

