

# HIỆU QUẢ ĐIỀU TRỊ THAI TRÚNG TẠI BỆNH VIỆN TỪ DŨ



---

BS. CKII. TRẦN CHÁNH THUẬN  
Khoa Ung bướu BVTD



# THAI TRỨNG

---

- Do sự phát triển bất thường của các gai nhau.
- Các tế bào nuôi phát triển nhanh nên các tổ chức liên kết và các mạch máu trong gai nhau không phát triển kịp, trở thành **các bọc nước**.
- Là bệnh lý tế bào nuôi **lành tính**



# Định nghĩa và danh pháp

---

Bệnh lý nguyên bào nuôi bao gồm:

- Thai trứng:
  - Toàn phần
  - Bán phần
- Thai trứng xâm lấn
- U tế bào nuôi ác tính:
  - Carcinom đệm nuôi
  - U nguyên bào nuôi nơi nhau bám

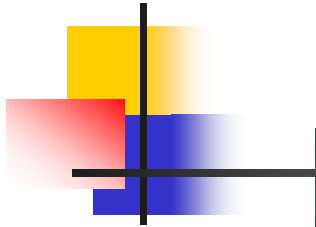


# Dịch tễ học của thai trứng

---

- Thường xảy ra ở những nước Đông Á như Việt nam, Nhật Bản,...
- Ăn thiếu carotene, vitamine A
- Tuổi mẹ:
  - >35 tuổi nguy cơ gấp 2 lần; > 40 tuổi nguy cơ gấp 7.5 lần
- Bất thường nhiễm sắc thể



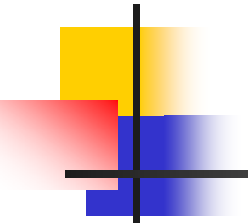












# Ngăn ngừa sự tiến triển của bệnh lý nguyên bào nuôi

---

- Phát hiện sớm và điều trị đầy đủ
- Hóa trị dự phòng liều thấp với thai trứng nguy cơ cao



# CHIMIOOTHERAPY

---

- Methotrexate:
  - Tiêm bắp vào ngày 1,3,5,7
- Folinic acid
  - Tiêm bắp vào ngày 2,4,6,8
- Dactinomycine D
  - Truyền tĩnh mạch 5 ngày liên tiếp



# KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

---

## 1. Tỷ lệ bệnh lý thai trứng

**Tỷ lệ bệnh lý thai trứng trong quần thể bệnh nhân mang thai nhập viện tại bệnh viện Từ Dũ**

$$\text{Tỷ lệ bệnh lý thai trứng} = \frac{\text{Số trường hợp thai trứng}}{\text{Số trường hợp mang thai nhập viện}}$$



# KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

## 1. Tỷ lệ bệnh lý thai trứng

	Số trường hợp thai trứng	Tỷ lệ bệnh lý thai trứng
Năm 2005	825	0.84%
Năm 2006	853	0.96%
Năm 2007	915	1.24%
Năm 2008	1040	1.78%

Kết quả cho thấy tỷ lệ thai trứng ngày càng tăng lên; nếu so với với năm 1979 là 0.454% thì đến năm 2008 tỷ lệ này đã tăng lên hơn gấp hai lần. Còn nếu so với các nước Đông Nam Á thì tỷ lệ này chỉ sau Indonesia và Philippin.



# KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

## 2. Tuổi

	Nhỏ nhất	Lớn nhất	Trung bình
Năm 2005	15	61	$30.16 \pm 9.43$
Năm 2006	16	56	$29.68 \pm 8.81$
Năm 2007	16	59	$30.29 \pm 9.10$
Năm 2008	12	62	$28.38 \pm 9.08$

Nghiên cứu cho thấy lứa tuổi nhỏ nhất bị thai trứng trong năm 2008 là 12 tuổi, và độ tuổi trung bình bị thai trứng giảm dần  $28.38 \pm 9.08$ . Điều này phù hợp với giả thuyết khi tuổi mẹ quá nhỏ hay quá lớn dễ xảy ra bất thường trong quá trình trưởng thành trứng và là một trong những yếu tố hình thành bệnh thai trứng. Nghiên cứu này kết quả tương đồng với nghiên cứu của tác giả Nguyễn Quốc Tuấn.

### 3. Phương pháp điều trị

	<b>2008</b>	<b>2007</b>	<b>2006</b>	<b>2005</b>
<b>Phẫu thuật</b>	<b>141</b>	<b>152</b>	<b>158</b>	<b>166</b>
Cắt TC $\pm$ 2pp	135	144	146	151
<b>Hóa trị</b>				
Tổng số đợt hóa trị	2011	1994	1327	1480
Số đợt hóa trị trung bình 1 người	2 $\pm$ 1.36	2 $\pm$ 1.73	2 $\pm$ 1.85	2 $\pm$ 1.91
<b>Hút nạo (lần đầu + kiểm tra)</b>	<b>1308</b>	<b>1226</b>	<b>969</b>	<b>583</b>

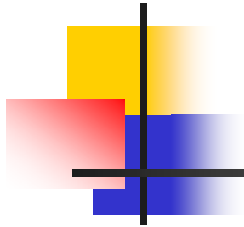
Hút nạo thai trứng được thực hiện sớm giúp ngăn chặn diễn biến tự nhiên của bệnh (sảy thai trứng, thiếu máu nặng, diễn biến bệnh lý TBN) phối hợp hóa dự phòng và phẫu thuật cắt tử cung được sử dụng chủ yếu trong điều trị bổ túc đv các trường hợp thai trứng NCC

#### 4. Hiệu quả điều trị

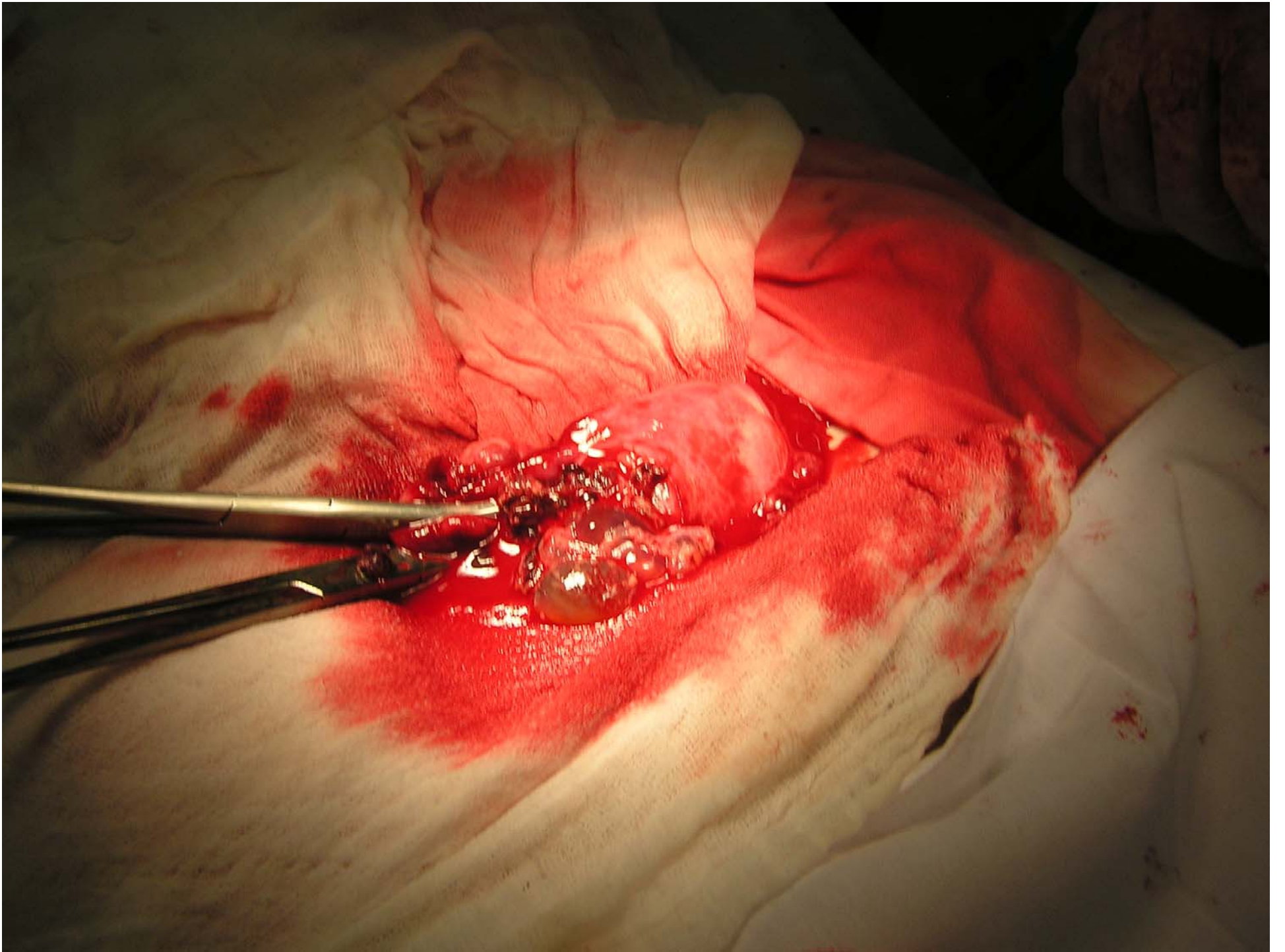
	2008	2007	2006	2005
	<b>N = 1040</b>	<b>N = 915</b>	<b>N = 853</b>	<b>N = 825</b>
<b>Bệnh nguyên bào nuôi</b>	Tỷ lệ %	Tỷ lệ %	Tỷ lệ %	Tỷ lệ %
<b>Thai trứng</b>	<b>78.75</b>	<b>83.4</b>	<b>87.6</b>	<b>83.3</b>
- Toàn phần	71.7	69.5	74.3	66.0
* Nguy cơ thấp	10.2	7.9	8.0	10.0
* Nguy cơ cao	61.5	61.6	66.3	56.0
- Bán phần	7	13.9	13.2	17.2
* Nguy cơ thấp	4.6	8.4	10.3	10.0
* Nguy cơ cao	2.4	5.5	2.9	7.2
<b>Thai trứng xâm lấn</b>	<b>3.8</b>	<b>9.6</b>	<b>5.6</b>	<b>6.7</b>
- Giai đoạn I	2.8	5.5	5.3	6.1
- Giai đoạn II	0.19	4.1	0.3	0.6
<b>Ung thư nguyên bào nuôi</b>	<b>17.3</b>	<b>7.0</b>	<b>6.4</b>	<b>9.8</b>
- Giai đoạn I	15.3	5.7	5.5	8.9
- Giai đoạn II	0.19	0.3	0.5	0.2
- Giai đoạn III	0.67	0.7	0.3	0.2
- Giai đoạn IV	0.19	0.3	0.1	0.5
<b>Thai trứng tái phát</b>	<b>0.09</b>	<b>0.1</b>	<b>0.3</b>	<b>0.2</b>



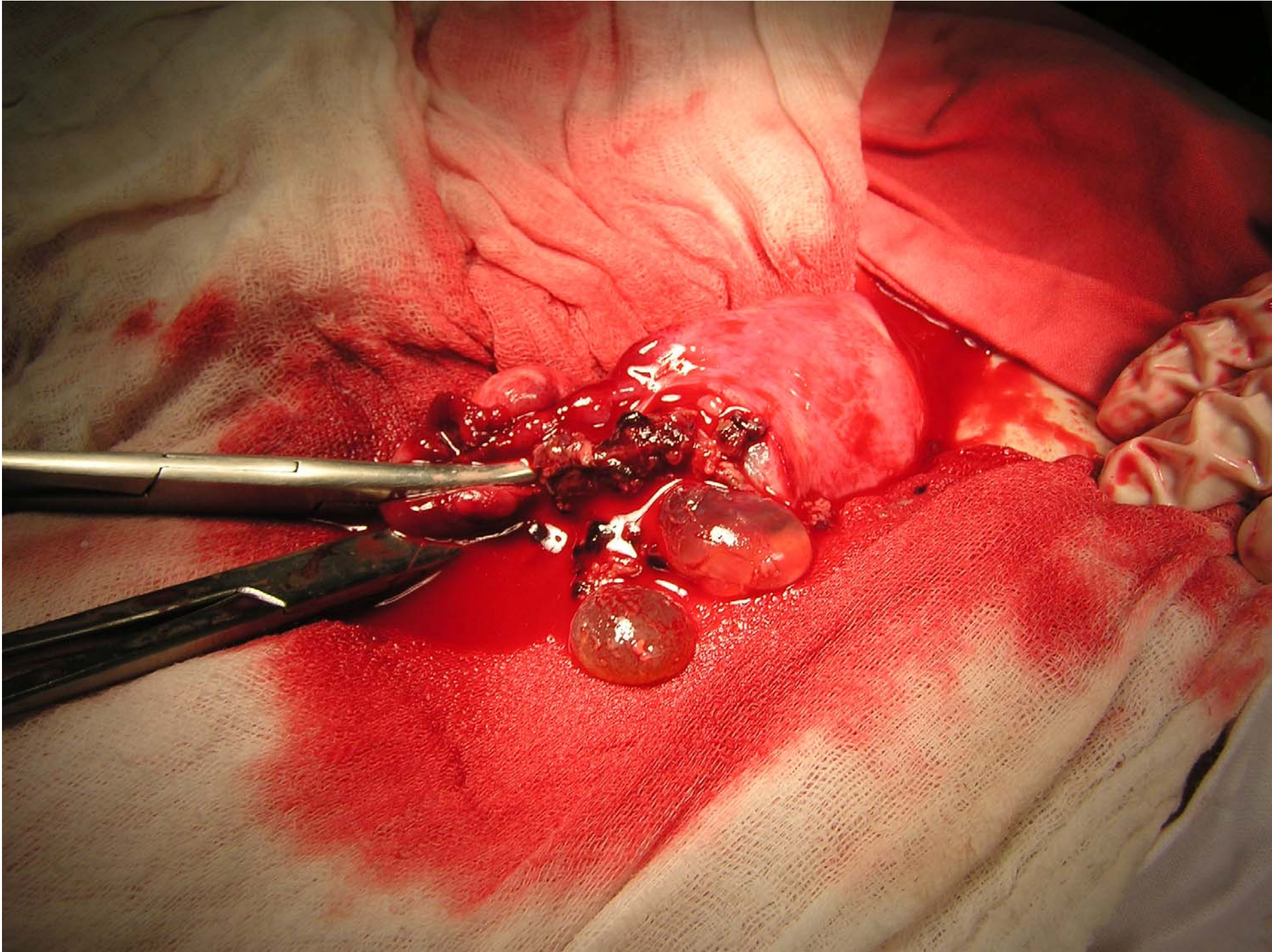
#### 4. Hiệu quả điều trị



Hiện nay hút nạo phổi hợp với hóa trị dự phòng dùng trong bệnh lý thai trứng nguy cơ cao đạt hiệu quả điều trị rất cao, diễn biến thành bệnh lý TBN thấp. Số trường hợp phẫu thuật cắt tử cung giảm dần, điều trị bảo tồn đạt hiệu quả cao trên những bệnh nhân trẻ tuổi chưa con, và kết quả cũng cho thấy các trường hợp thai trứng tái phát và diễn biến bệnh lý TBN thấp









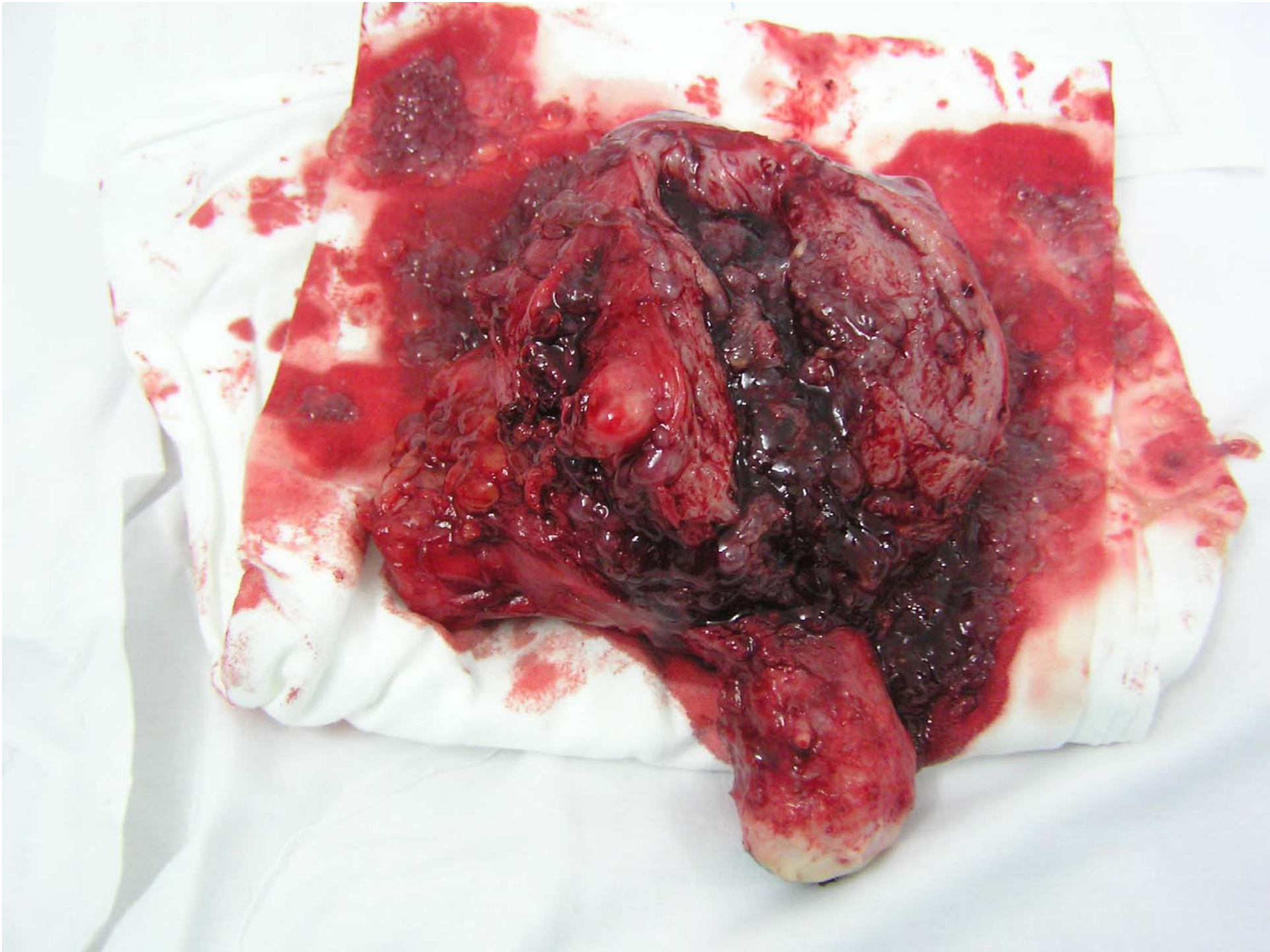
BN. CIL MUP K'RI

91 tuổi

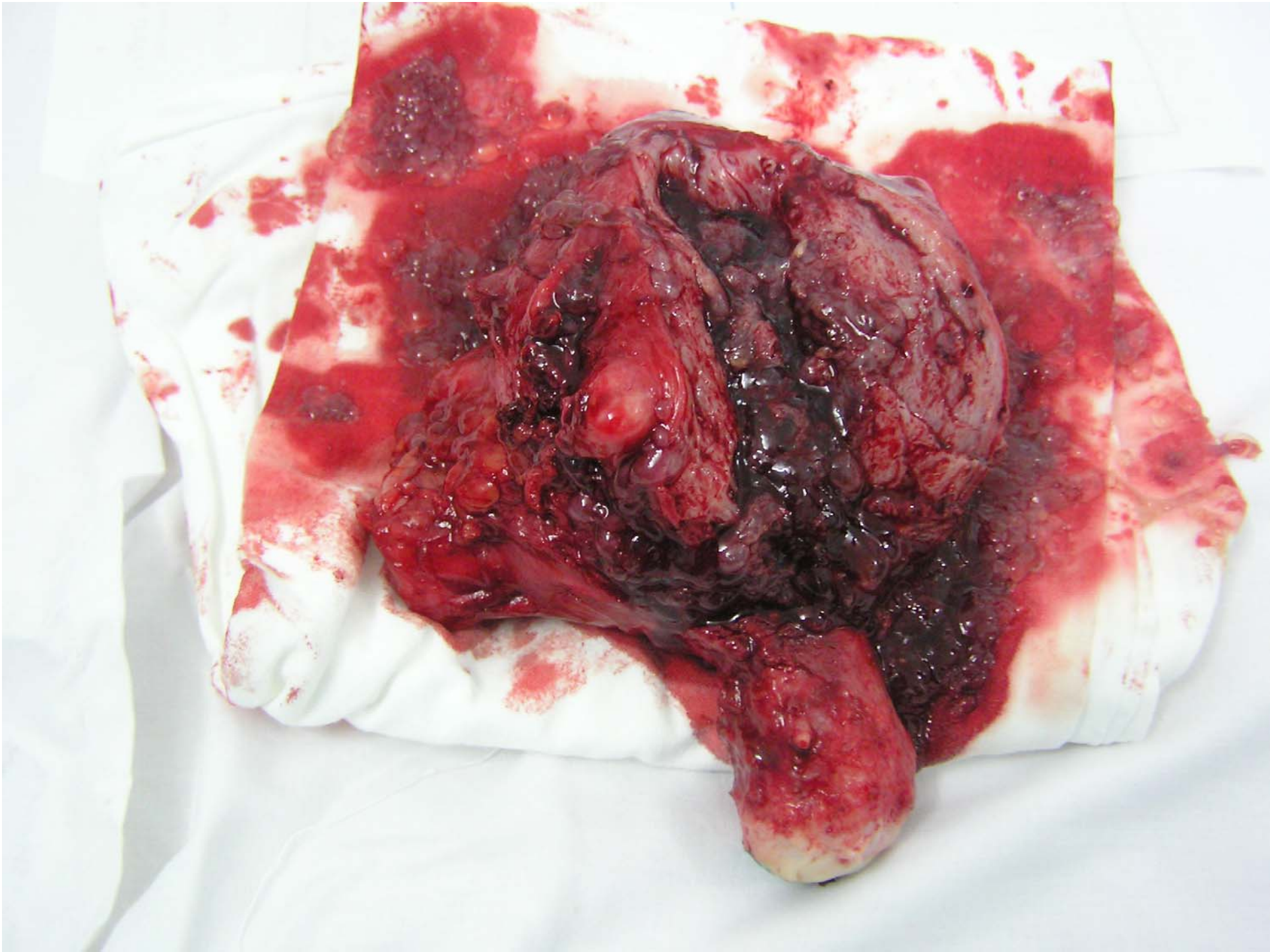
Δ: TT Xâm lấn

BICH





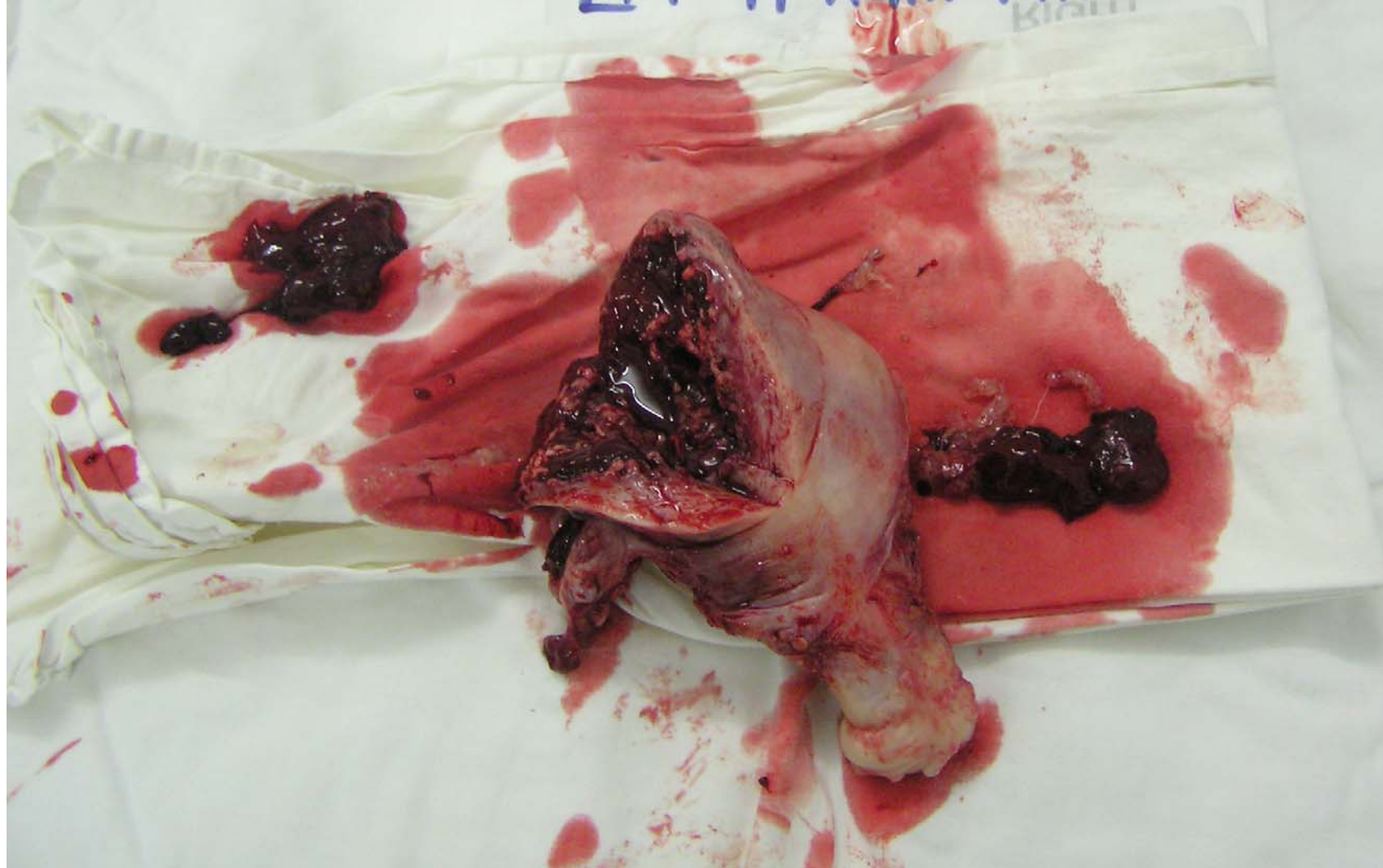




BN. CIL MUP K'RI

91 tuổi

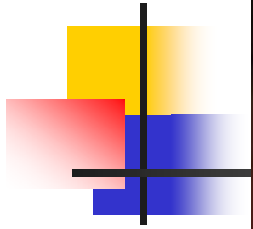
Δ : TT Xâm lấn

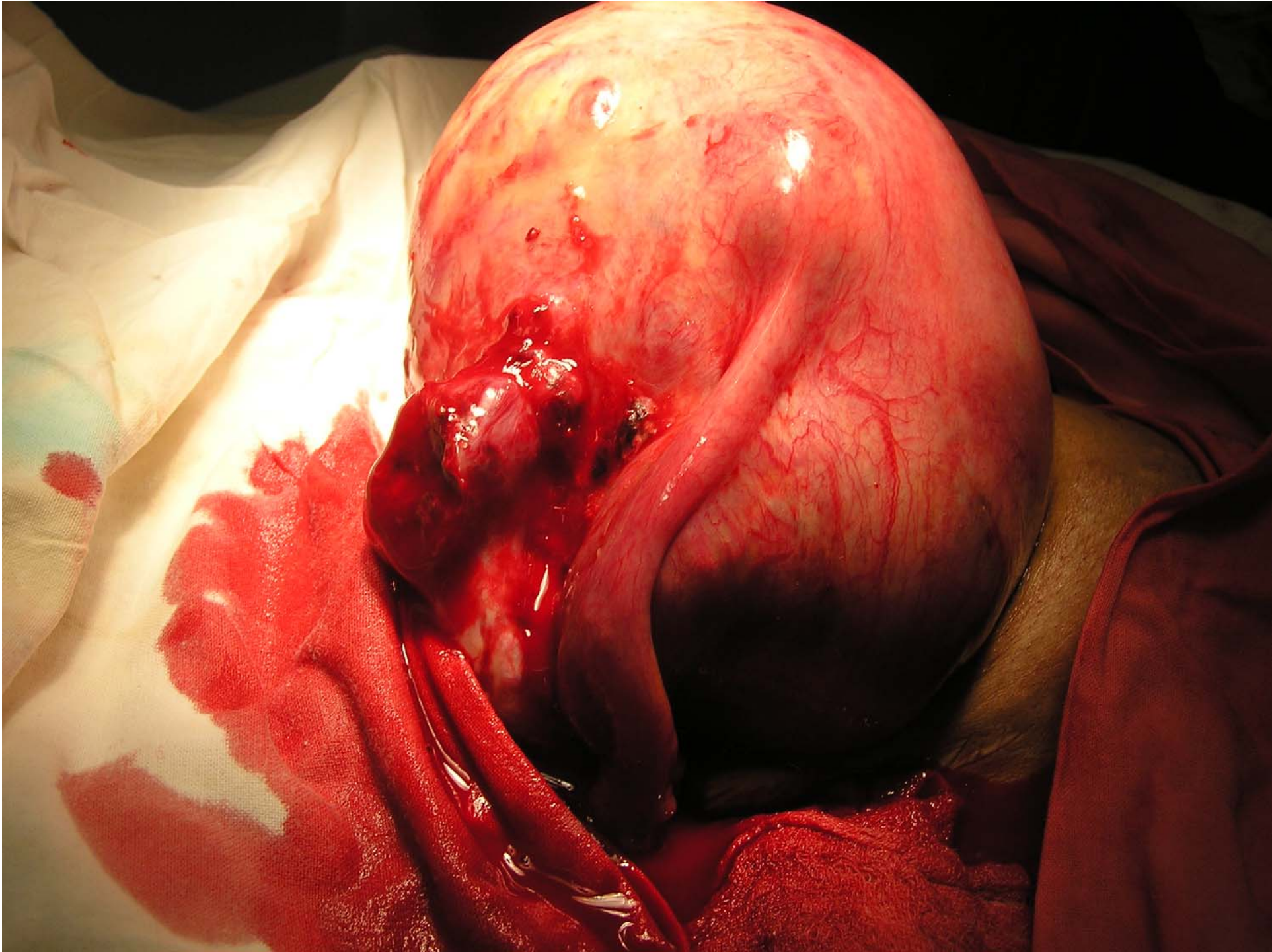




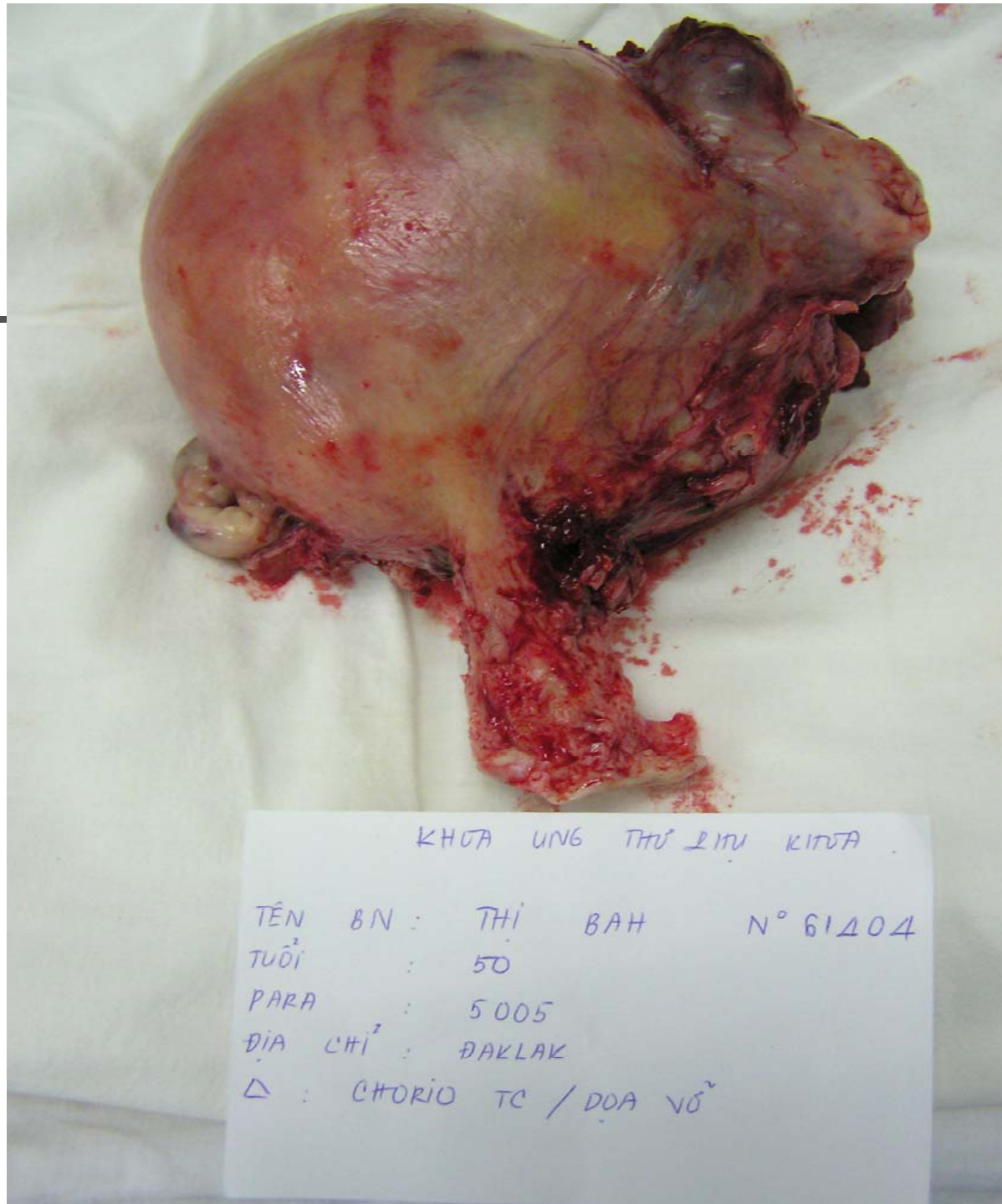
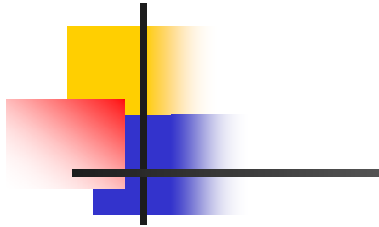












NGUYỄN THỊ KIM DUNG 29<sup>+</sup> N: 56320  
Chorio di căn tử

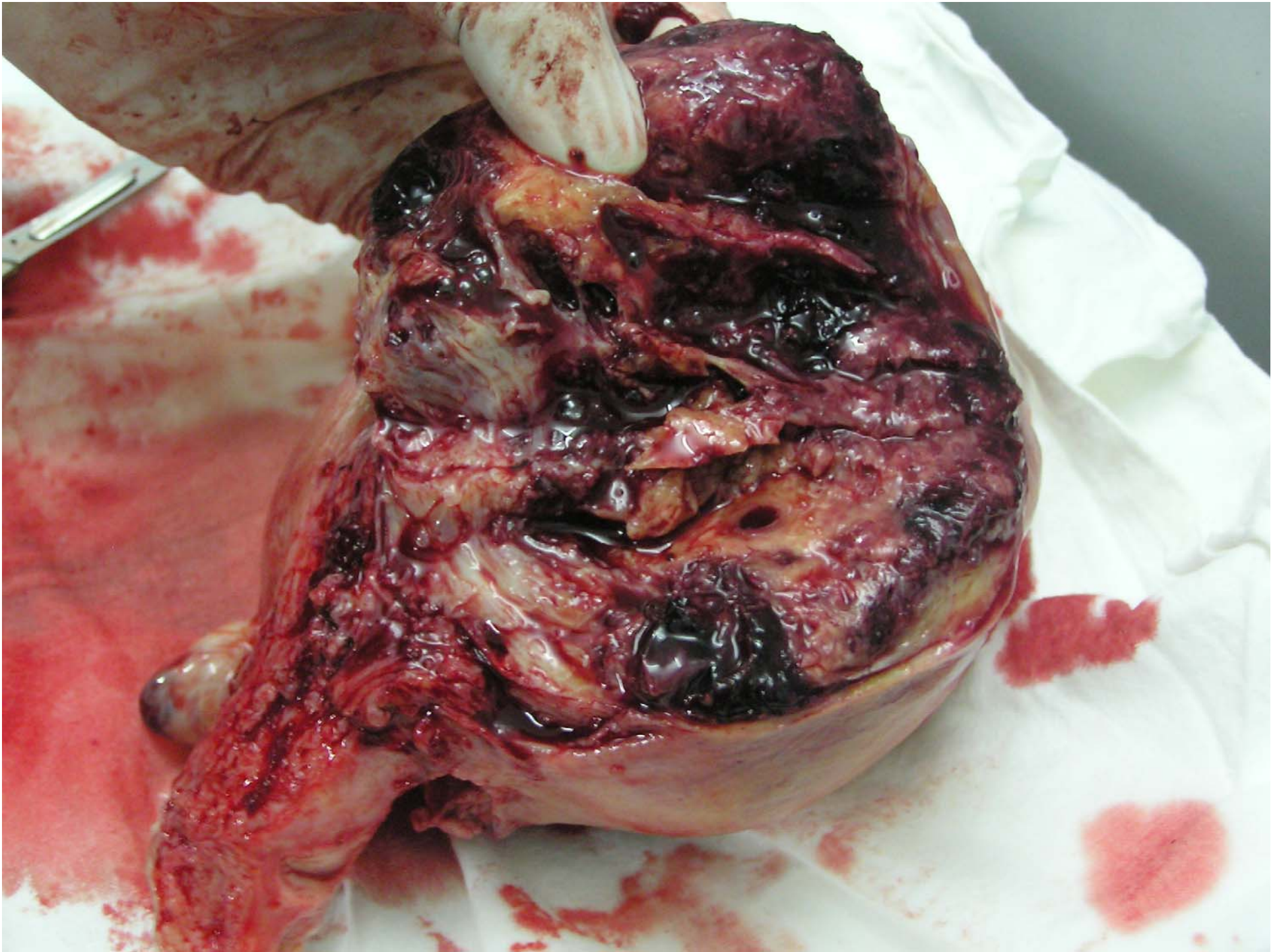


56320  
29<sup>+</sup>  
A

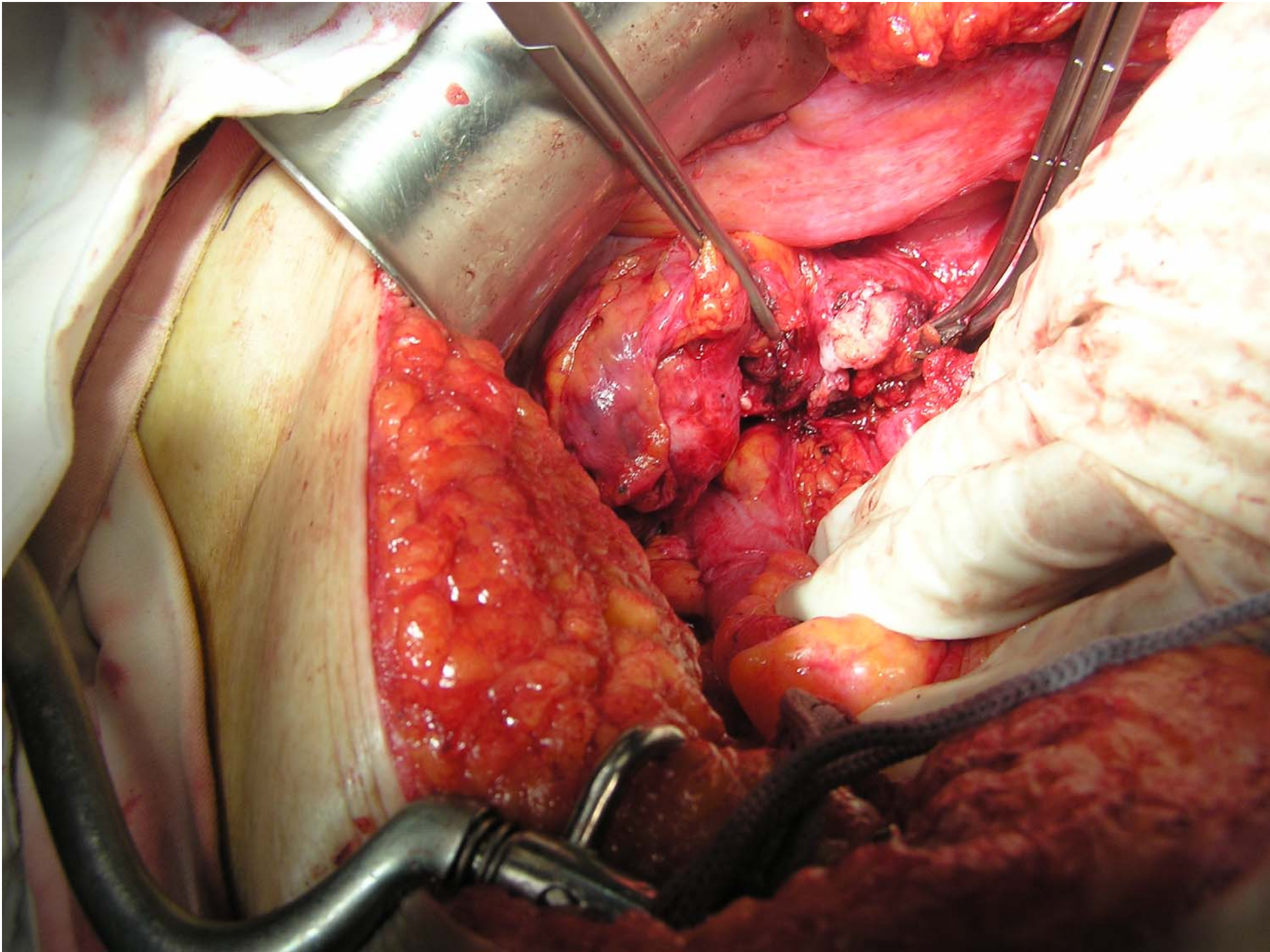
NGUYỄN THỊ KIM DUNG 29<sup>t</sup> N: 56320  
Chẩn đoán lâm sàng, phổi



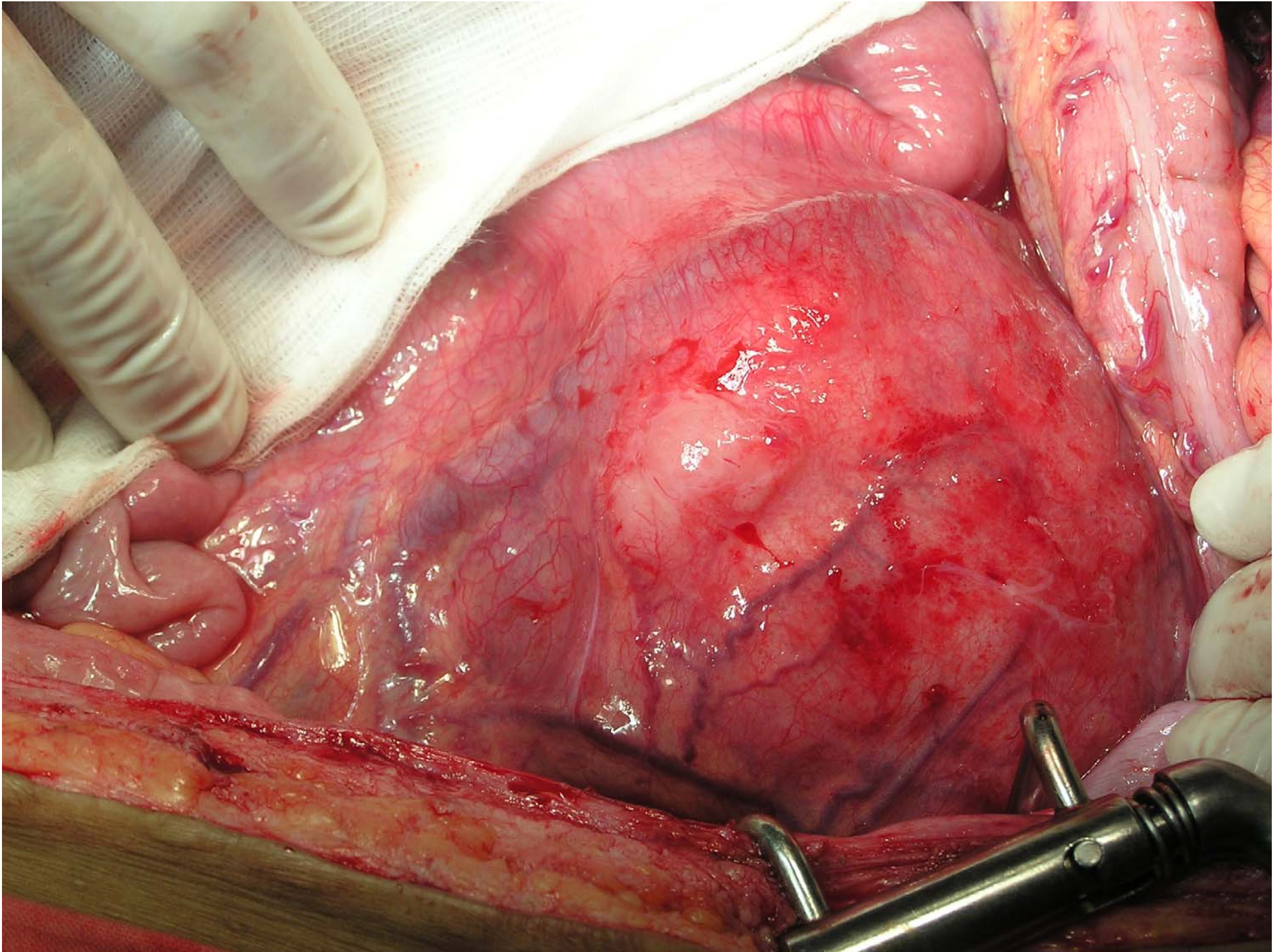






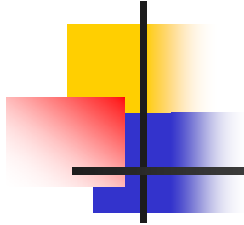












Cảm ơn sự theo dõi  
của quý vị đại biểu