PHẪU THUẬT BẢO TỒN TRONG UNG THƯ VÚ

Dr Patrick TUBIANA Chirurgie Gynécologique

Hôpital Privé d'Antony France

Dr TO VAN TRUNG Chirurgie Gynécologique

Polyclinique de la Clarence France

Vietnam, mai 2010

PHẪU TRỊ UNG THƯ VÚ
TIÊU CHUẨN

- Vai trò điều trị tiên khởi
- Thỏa mãn những tiêu chuẩn về ung thư
- Đánh giá những khuyến cáo đ/v tiêu chuẩn về phẫu thuật
- Cải tiến thẩm mỹ về mặt phẫu thuật ung thư

Sẹo co kéo và vết bầm tồn tại

Sẹo không thẩm mỹ

Biến dạng vú

NHỮNG KHUYẾN CÁO NĂM 2002

Hướng dẫn điều trị phẫu trị tiên khởi với các thương tổn vú

Với cuộc hẹn thăm khám đầu tiên

cho đến thăm khám hậu phẫu

KẾ HOẠCH VỀ UNG THƯ 2005

Circulaire N° DHOS/SDO/2005/101 du 22 février 2005 relative à l'organisation des soins e cancérologie

- Đòi hỏi các tiêu chuẩn đ/v cơ sở y tế:

  - Dụng cụ

  - Tổ chức điều trị phẫu thuật

  - Thông thạo về hoạt động phẫu vú và các quy ước với mạng lưới cơ sở ung thư

- Đòi hỏi các tiêu chuẩn đ/v bs phẫu thuật:

  - Đào tạo

  - Tham gia vào tổ chức RCP

  - Thành viên của mạng lưới ung thư

  - Nắm bắt hồ sơ bệnh án

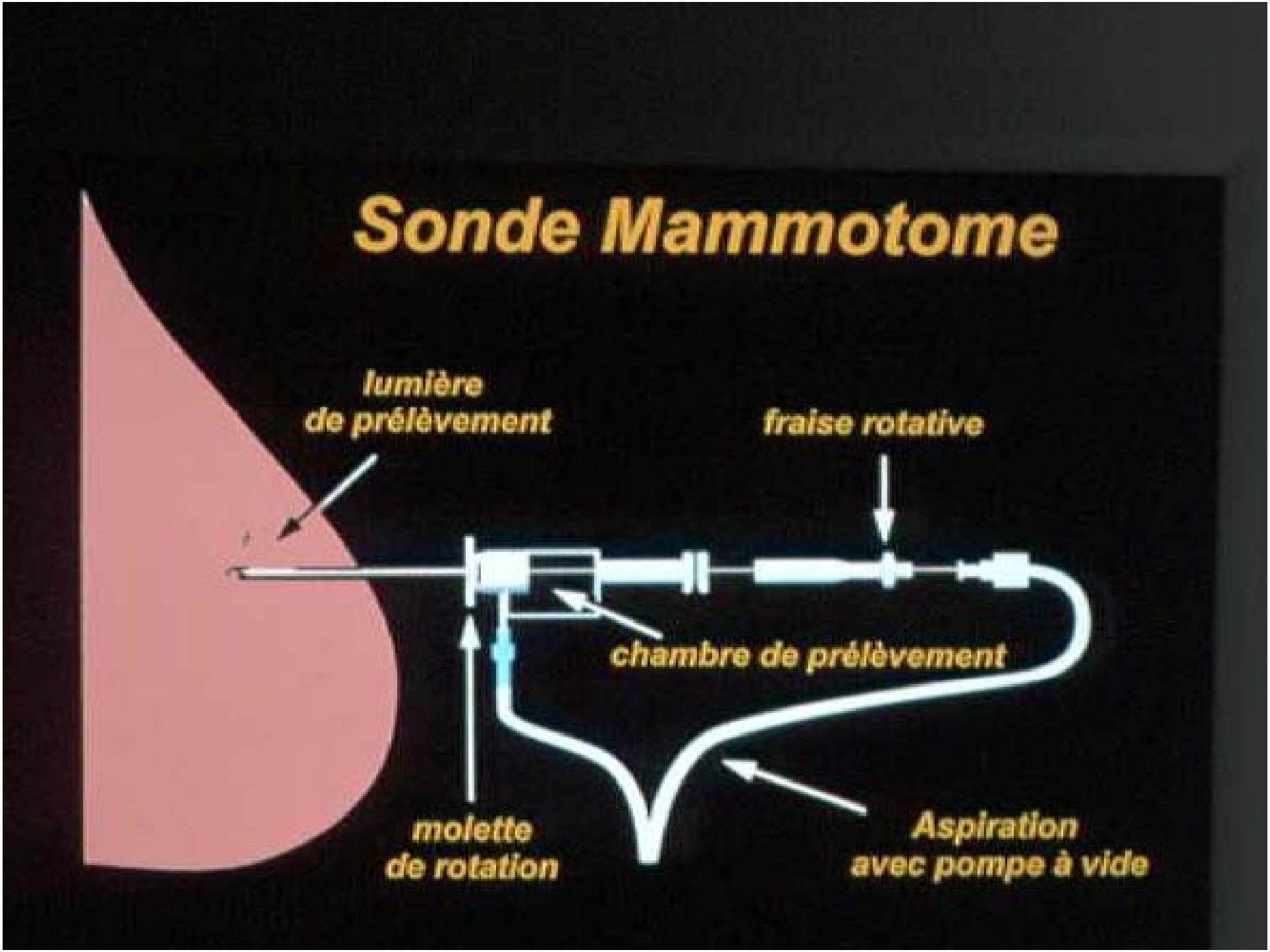
  - Tối thiểu khám và đ/trị 30 TH ung thư vú mỗi năm

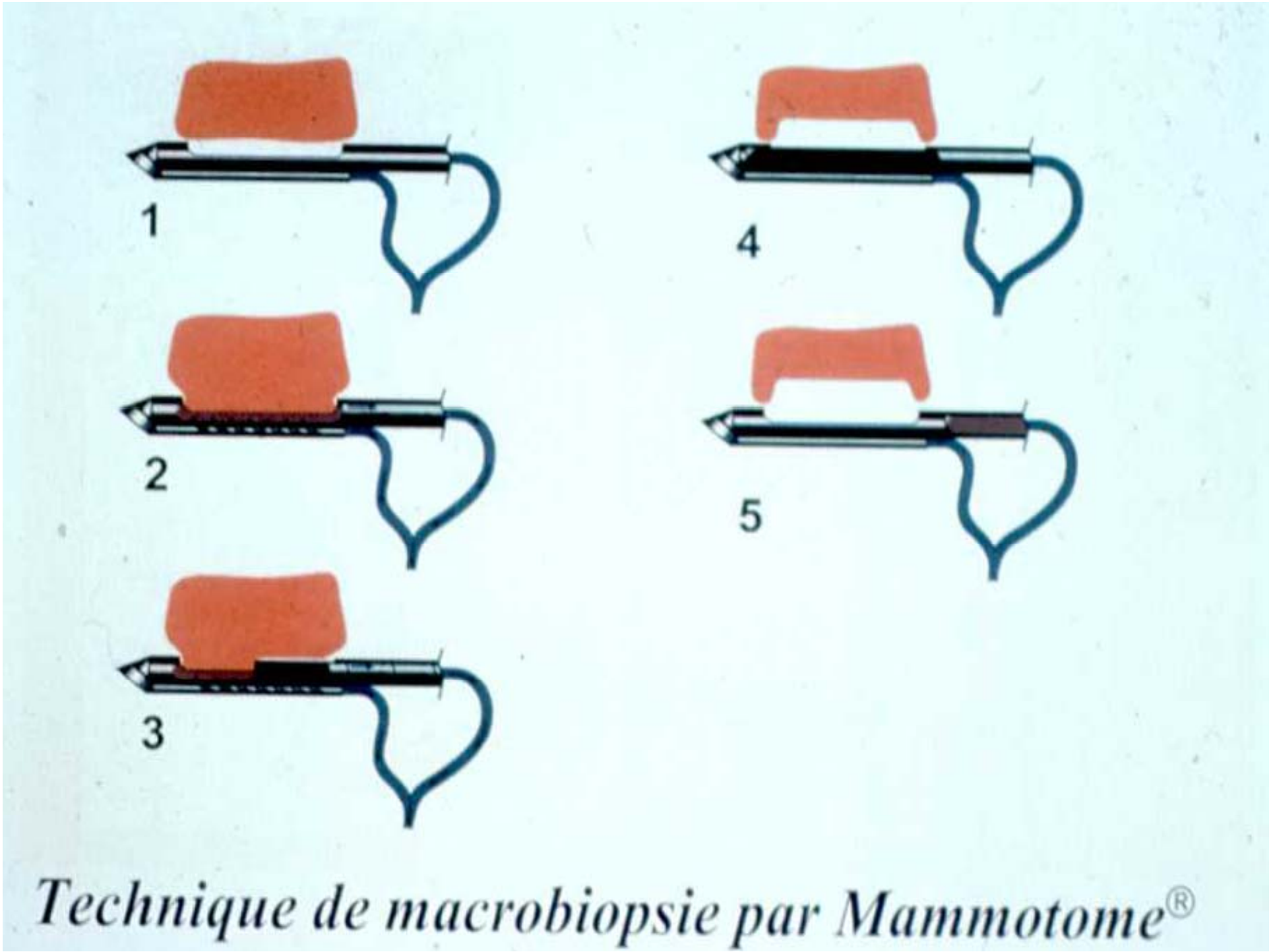
CHIẾN LƯỢC PHẪU TRỊ Đ/V KHỐI U SỜ THẤY

- Tôn trọng thời gian nghĩ ngơi ngắn trước can thiệp
- Chẩn đoán trước mổ bằng sinh thiết vi thể
- Tư vấn thông báo chẩn đoán.
- Đánh giá khả năng phẫu thuật bảo tồn
- Chăm sóc về mặt xã hội, tâm ký, gia đình, công việc ....

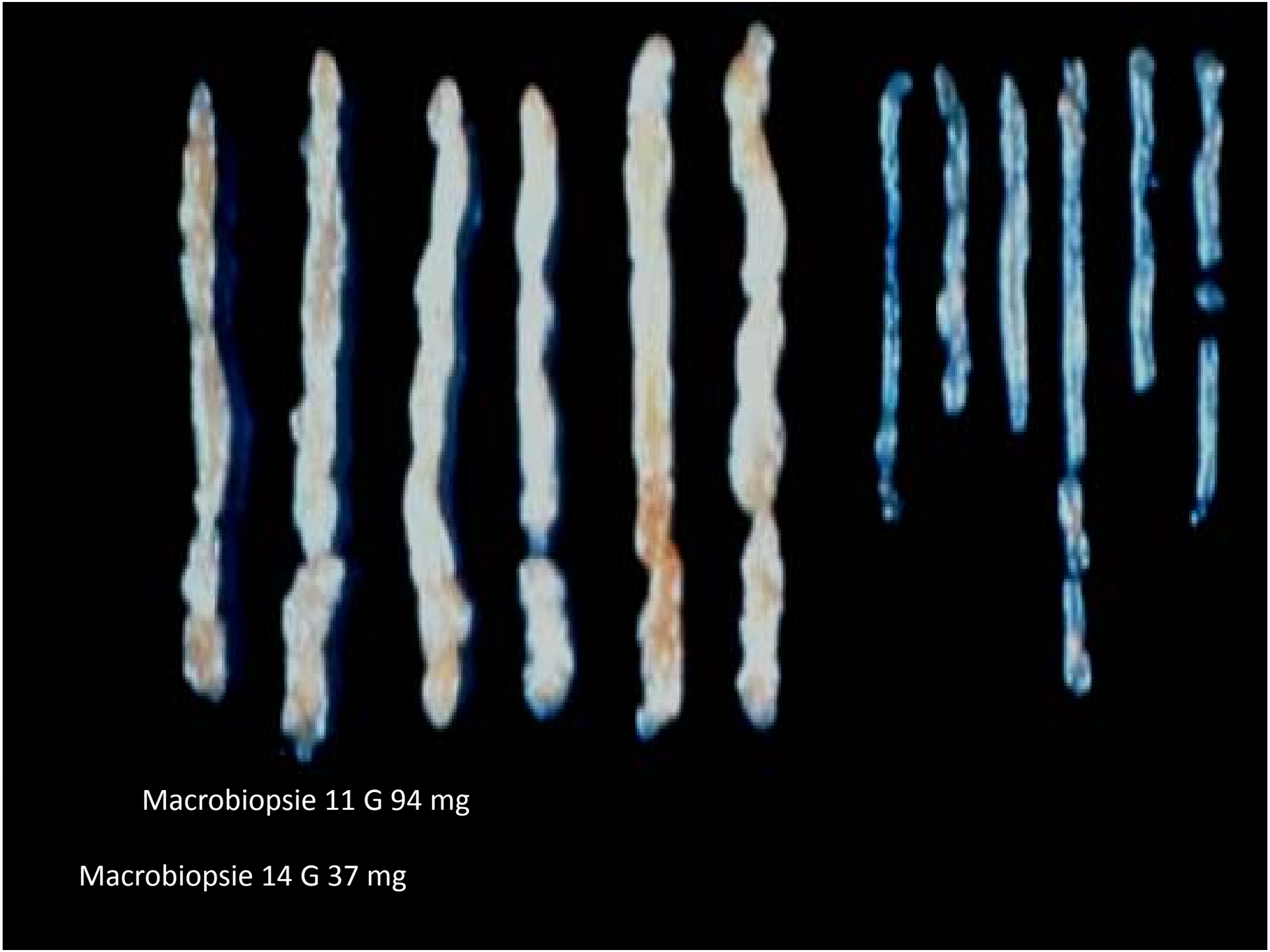
CHIẾN LƯỢC PHẪU THUẬT
Đ/V KHỐI U KHÔNG SỜ THẤY

- Chẩn đoán tiền phẫu bằng sinh thiết vi thể (siêu âm hay «X quang định vị ») hay mammotome
- Định vị tổn thương: xâm, kim định vị
- Quang chiếu phẫu thuật
- Nguy cơ can thiệp lại tăng lên


Sonde Mammotome
lumière
de prélèvement
fraise rotative
chambre de prélèvement
molette
de rotation
Aspiration
avec pompe à vide



Technique de macrobiopsie par Mammotome®



Macrobiopsie 11 G 94 mg

Macrobiopsie 14 G 37 mg

PHẪU THUẬT K VÚ
CÁC GIAI ĐOẠN PHẪU THUẬT

- Gây tê, sinh thiết lạnh
- Chụp hạch lấp lánh đồ đ/v GS, định vị +++
- Dự kiến xn sinh thiết lạnh
- Dự kiến chiếu xạ trong phẫu thuật
- Thu nhận bn vào khoa
- Tổ chức: hồ sơ, x quang, gpbl...
- Tư thế bệnh nhân

THUẬN LỢI VÀ BẤT LỢI CỦA PHẪU THUẬT BẢO TỒN

- Mổ « vùng lành » tổn thương với kq thẩm mỹ tốt
- Vấn đề thật sự: sự cần thiết bờ lành!

  Không đồng thuận về kích thước các bờ

  Ảnh hưởng đ/v tỷ lệ tái phát vùng (0 đến 25%)

  Tỷ lệ tăng 2 hay 3 lần nếu bờ không lành

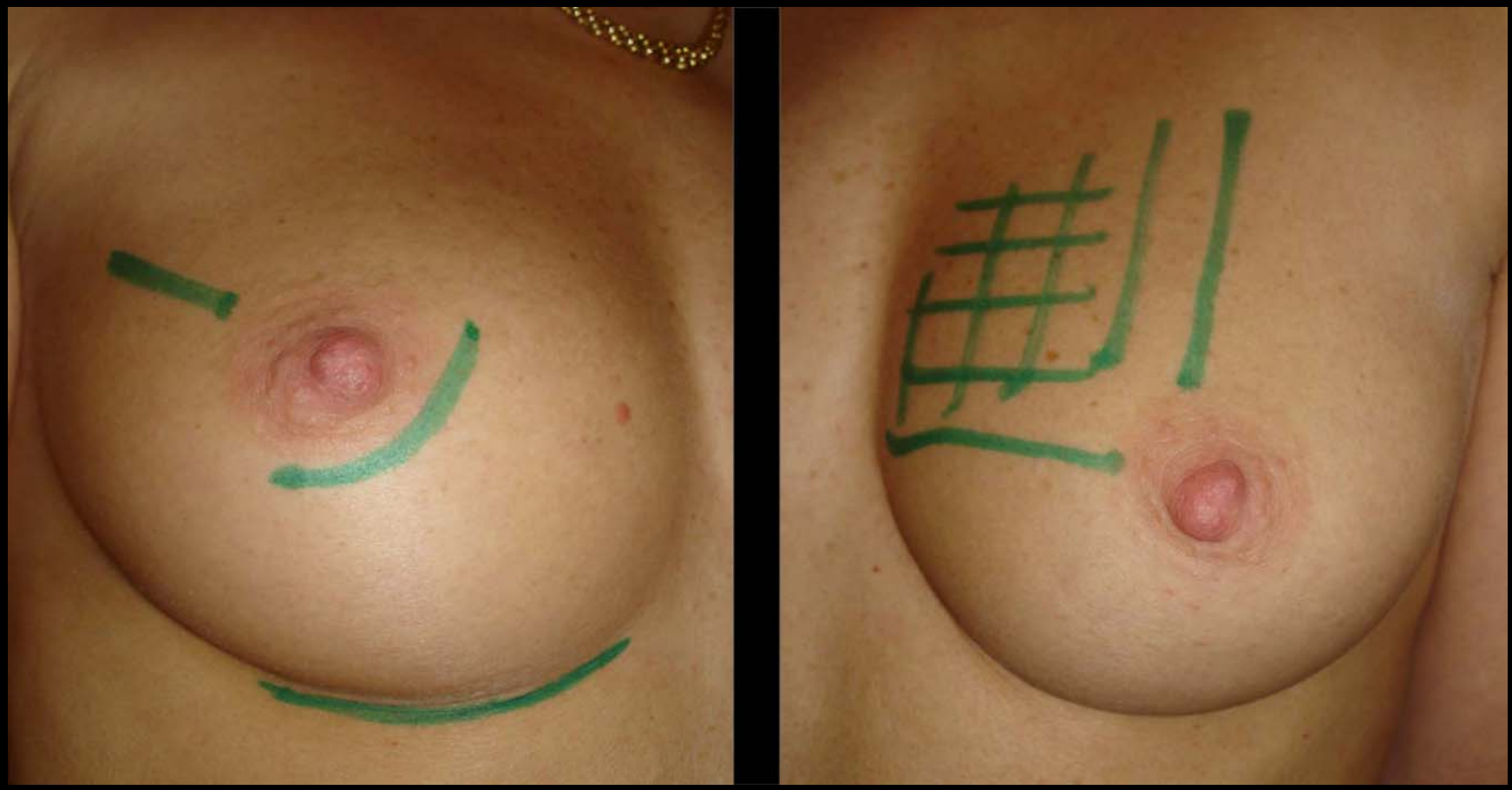
- Các yếu tố khác: tuổi, grade, thuyên tắc...

KỸ THUẬT PHẪU THUẬT

- Phẫu thuật trọn khối « vòng quanh ngón tay »
- Từ da đến lớp cơ
- Đánh dấu vị trí phẫu
- Phẫu lại tức thì với hướng dẫn sinh thiết lạnh (21% TH mổ lại)

  Fleming et coll.Eur J Surg Oncol 2004;30:233-7

Các đường mổ vú ưu tiên

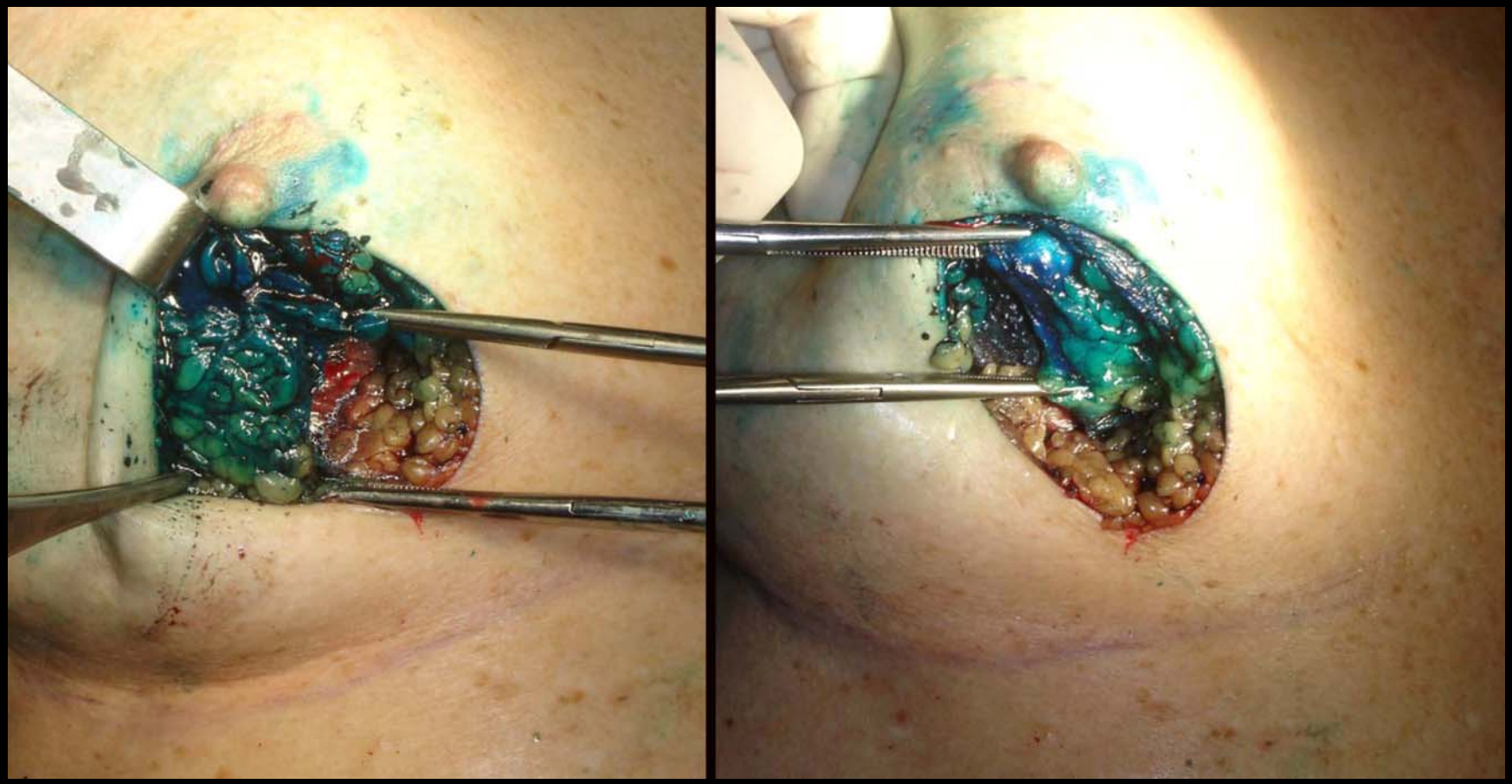


Đường mổ theo đường cong

Đường cạnh quầng vú

Đường mổ từ da vào lớp cơ

Đánh dấu hạch vùng



YẾU TỐ NGUY CƠ TÁI PHẪU

- Đường mổ trực tiếp hay quầng vú (x2,2)
- Chẩn đoán tiền phẫu không nhận biết (x6,5)
- Khối u sờ thấy hay không (x3,5)
- Khối K tại chỗ hay xâm lấn (x4)
- PTV có kinh nghiệm hay không

Đường mổ lớn: không thẩm mỹ

Đường mổ thẩm mỹ tăng số ca mổ lại

TÌM PHƯƠNG PHÁP DUNG HÒA

QUI ƯỚC TRONG PHẪU THUẬT BẢO TỒN

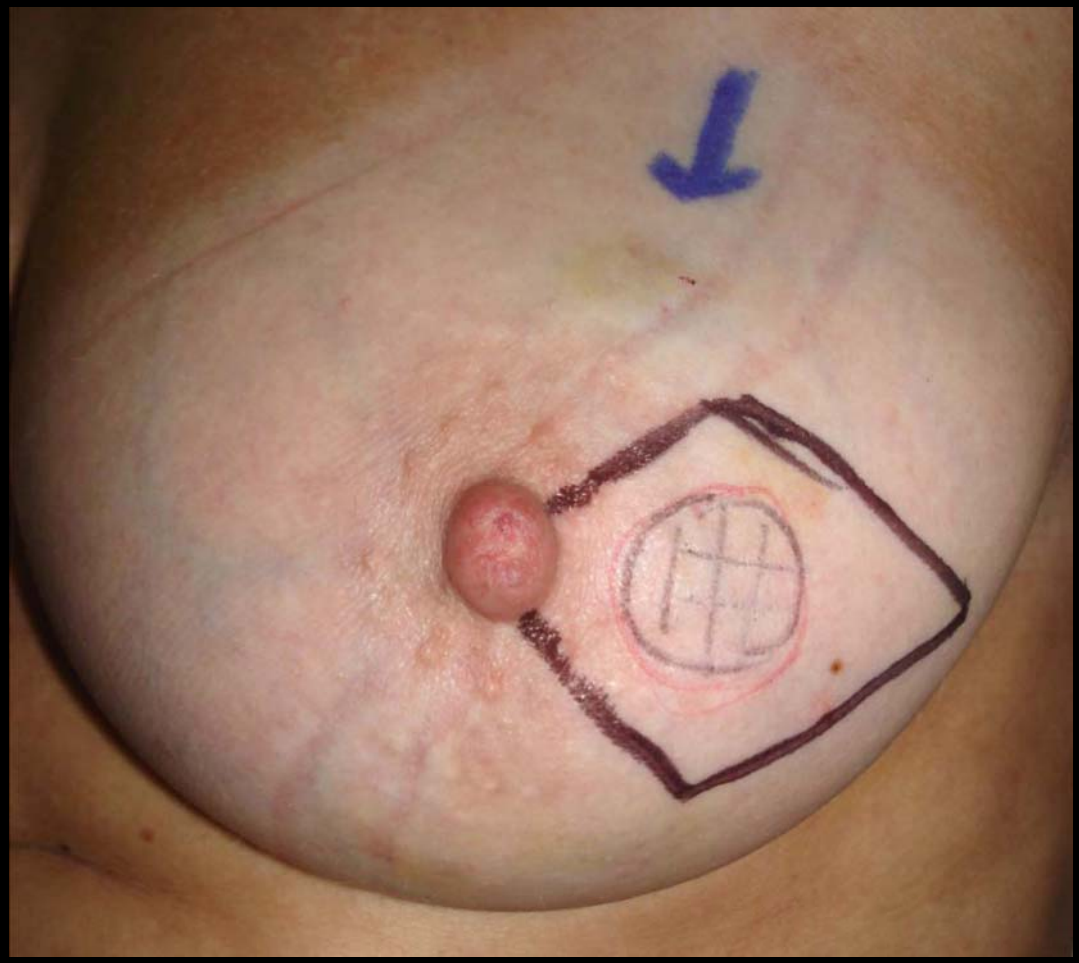
- Phẫu thuật bảo tồn vú cho kết quả:
  - Bờ lành
  - Kích thước : Khối u / Vú
  - Kết quả thẩm mỹ

  THÓI QUEN PHẪU THUẬT Đ/V KHỐI U dưới 3 cm

  Phẫu vùng u vú lành hay ¼ vú lành trong 80% TH, với 80% kết quả thẩm mỹ và ít hơn 1% RL/năm

  Rudgers et coll.Eur J Surg Oncol 2005;31:568-76

Khối u gần quầng vú (PAM)



Sau phẫu thuật bóc u

Khối u ¼ dưới

Hậu phẫu N3

Khối u ở ¼ trên trong

Đường mổ rãnh dưới vú

Khối u ¼ trên trong

Khối u ¼ với miếng tổng hợp

Bờ của rãnh dưới vú

PHẪU THUẬT K VÚ
NHỮNG QUYẾT ĐỊNH KHÓ KHĂN

- Không tương hợp giữa nhũ ảnh và LS
- Đa ổ
- Từ chối đoạn nhũ
- Tiền căn phẫu thuật tạo hình vú
- Dùng hóa hỗ trợ
- Cần phẫu phẫu ung thư tạo hình để có cơ hội bảo tồn vú

TẠO THUẬN LỢI CHO PHẪU THUẬT BẢO TỒN

- Bằng hóa trị tân hỗ trợ

  Giảm kích thước u : 80 %

  36% đáp ứng lâm sàng hoàn toàn

  trong đó 26 % về mô học

  Tăng 12% điều trị bảo tồn

- Bằng pp phẫu ung thư tạo hình

PHẪU UNG THƯ TẠO HÌNH

- Dùng pp phẫu thuật tạo hình, giảm mô vú, tái tạo núm vú, tái tạo ống tuyến, cắt bỏ da
- Để tăng thể tích và kích thước mổ những khối u khó định vị
- Để tăng tỷ lệ bờ lành với tỷ lệ sót do thất bại tạo hình (12 à 18 %)

PHẪU UNG THƯ TẠO HÌNH

- Biết cái ta biết làm và cái ta có thể làm

VỚI NHỮNG HẠN CHẾ:

kỹ thuật , bệnh nhân , thuốc lá , bệnh lý

- Dự kiến loại pt này:

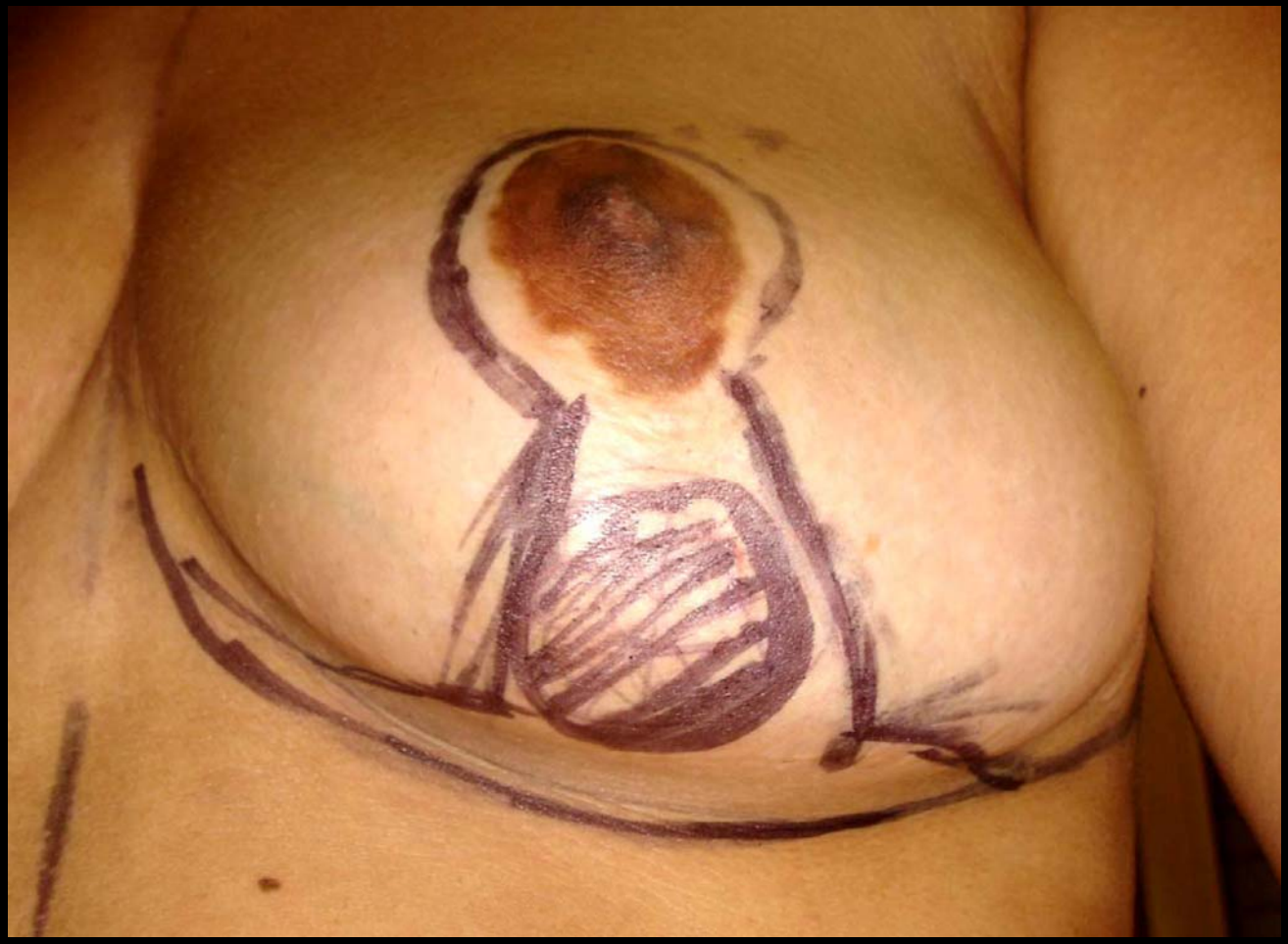
-Thông tin cho bệnh nhân

- Dessin pré-établi

-Bàn tư thế ngồi

-Phẫu thuật 1 hoặc 2 bên

Khối u vú với tiền căn tạo hình



Tạo hình lại sau khi bóc u

Khối u vú T

Bóc u với tạo hình giảm kích thước

Tumeur QII avec prothèse

Cắt bỏ 1 phần quầng vú

Tạo hình quầng vú

Quan sát N14

Khối u ở giữa vú T

HẬU PHẪU

- Dẩn lưu trong thời gian ngắn
- Giảm tử suất với GS
- Thời gian nằm viện ngắn (48g)
- RCP
- Dự kiến cuộc hẹn khi xuất viện để lên kế hoạch điều trị

KẾT LUẬN

Sự tiến bộ của phẫu thuật vú.

- Lấy nhiều nhất có thể bờ phẫu thuật để giảm tối đa tỷ lệ tái phát
- Và cũng có thể làm tăng tỷ lệ bảo tồn với kết quả thẩm mỹ tốt nhất