

NGHIÊN CỨU ĐẶC ĐIỂM MÔ BỆNH HỌC UNG THƯ THỰC QUẢN ĐÃ PHẪU THUẬT TẠI BỆNH VIỆN TW HUẾ (2010- 2015)

Đoàn Phước Thi¹, Nguyễn Thanh Tường¹, Trần Đình Hưng¹

TÓM TẮT

Mục tiêu: 1- Tìm hiểu tỷ lệ và đặc điểm ung thư thực quản tại BV TW Huế.

2- Phân loại mô học và đánh giá giai đoạn của ung thư thực quản.

Đối tượng và phương pháp nghiên cứu: 108 bệnh nhân chẩn đoán là ung thư thực quản được phẫu thuật cắt bỏ u tại Bệnh viện Trung ương Huế từ 2010 đến 2015. Nghiên cứu mô tả cắt ngang, tiến cứu.

Kết quả: Tỷ lệ Nam: Nữ: 20 / 1. Tuổi mắc bệnh trung bình là $56,50 \pm 8,49$, tuổi thấp nhất: 34, cao nhất: 82. Nhóm cao nhất là 51 – 60 tuổi (43,52%), vị trí hay gặp nhất là 1/3 giữa (48,15%), tiếp đến là 1/3 dưới (37,96%). Ung thư biểu mô gai chiếm 91,67%. Phần lớn u có độ mô học thấp: độ I chiếm 53,7% và độ II chiếm 32,4%. Bệnh thường gặp ở giai đoạn IIA (68,52%)

Kết luận: Ung thư thực quản thường gặp ở người lớn tuổi, đa số trên 50 tuổi. Là khối u ác tính xuất phát từ các tế bào biểu mô gai của thực quản, với vị trí nằm trong lồng ngực, nên tế bào u dễ dàng lan tràn các nhóm hạch vùng và các tạng trong trung thất, do vậy bệnh thường phát hiện ở giai đoạn muộn.

Từ khóa: mô bệnh học, ung thư thực quản

ABSTRACT

STUDY ON HISTOPATHOLOGY OF ESOPHAGEAL CANCER HAD SURGERY IN HUE CENTRAL HOSPITAL FROM 2010 – 2015

Doan Phuoc Thi¹, Nguyen Thanh Tuong¹, Tran Dinh Hung¹

Objective: Understanding the prevalence and characteristics of esophageal cancer at Hue Central Hospital. Histological Classification and evaluation stages of esophageal cancer.

Materials and Methods: Over 108 patients diagnosed with esophageal cancer and surgical removal in the Hue Central Hospital from 2010 to 2015. The study describes the cross-sectional, prospective.

Results: Ratio Male: Female: 20 / 1. The average age is disease 56.50 ± 8.49 , the lowest age: 34, maximum: 82. The highest group is 51-60 years old (43.52%), the most common location is 1/3 between (48.15%), followed by the 1/3 bottom (37.96%). Mostly squamous cell carcinoma accounts for 91.67%. Most tumor have low histological grades: 53.7% and grade II: 32.4%. The disease is common in stage IIA (68.52%).

Conclusion: Esophageal cancer is common in older people (over 50 years). Is a malignant tumor derived from epithelial cells of the esophagus spikes, the location located in the chest, so tumor cells can easily spread the node groups in the region and the mediastinal organs, so the disease is usually discovered currently in late stage.

Keywords: Histopathological, esophageal cancer

1. Bệnh viện TW Huế

- Ngày nhận bài (Received): 15/7/2016; Ngày phản biện (Revised): 15/8/2016;
- Ngày đăng bài (Accepted): 22/8/2016
- Người phản biện: Nguyễn Văn Bằng
- Người phản hồi (Corresponding author): Đoàn Phước Thi
- Email: doanphuocthi@yahoo.com.vn; ĐT: 0913427090

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Trên thế giới, theo thống kê của Tổ chức Y tế thế giới (WHO- Global cancer, 2012), ung thư thực quản xếp thứ 8 trong các loại ung thư phổ biến nhất, ước tính khoảng 456.000 trường hợp mới mắc (chiếm 3,2% tổng số ung thư nói chung) và xếp thứ 6 về tỷ lệ tử vong do ung thư (chiếm 4,9%). Tỷ lệ nam/nữ là 2,4/ 1.

Tại Việt Nam, ung thư thực quản tương đối hiếm gặp, ở nam giới tỷ lệ mắc là 3,7/ 100.000 dân, ở nữ giới là 0,6/ 100.000 dân. Bệnh hay gặp ở người > 50 tuổi, hiếm gặp ở tuổi < 40 [2].

Ung thư thực quản là khối u ác tính xuất phát từ các tế bào biểu mô của thực quản, với vị trí nằm trong lồng ngực, nên tế bào u dễ dàng lan tràn các nhóm hạch vùng và các tạng trong trung thất, do vậy khi phát hiện bệnh thì không còn ở giai đoạn sớm nữa [11].

Từ năm 2007, Bệnh viện TW Huế đã triển khai phẫu thuật cắt thực quản nội soi ngực để điều trị ung thư thực quản ở các giai đoạn đã đem lại những hiệu quả khả quan [3].

Mục đích tìm hiểu và đáp ứng nhu cầu của các nhà phẫu thuật, hóa- xạ trị trong điều trị bệnh ung thư thực quản tại Bệnh viện TW Huế, chúng tôi tiến hành đề tài này nhằm mục tiêu sau:

1. Tìm hiểu tỷ lệ và đặc điểm ung thư thực quản tại BV TW Huế.

2. Phân loại mô học và đánh giá giai đoạn của ung thư thực quản.

II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Đối tượng nghiên cứu

Đối tượng nghiên cứu là 108 bệnh nhân được chẩn đoán là ung thư thực quản tại Bệnh viện Trung ương Huế trong 5 năm từ 2010 đến 2015.

-Tiêu chuẩn chọn bệnh: Có chẩn đoán ung thư thực quản nguyên phát, được phẫu thuật cắt bỏ tại Bệnh viện Trung ương Huế.

-Tiêu chuẩn loại trừ: Ung thư thực quản tái phát hoặc đã điều trị trước đó (hóa trị, xạ trị).

2.2. Phương pháp nghiên cứu

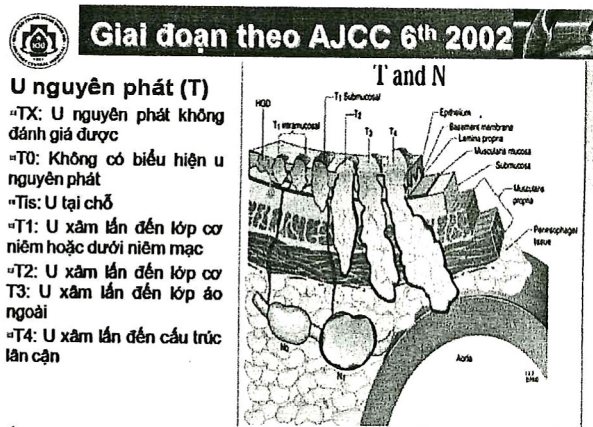
2.2.1. Thiết kế nghiên cứu: Nghiên cứu mô tả cắt ngang, tiến cứu.

2.2.2. Các bước tiến hành nghiên cứu

- Ghi nhận các dữ kiện hành chính, vị trí, kích thước và hình dạng u.

- Kỹ thuật nhuộm Hematoxylin – Eosin (H E) thường quy.

Bảng 2.1. Phân loại mô học, độ mô học: dựa vào phân loại của WHO 2002 [8]



Bảng 2.2. Đánh giá giai đoạn: dựa vào phân loại của WHO 2002 [8]

Stage 0	Tis	N0	M0
Stage I	T1	N0	M0
Stage IIA	T2, T3	N0	M0
Stage IIB	T1,T2	N1	M0
Stage III	T3	N1	M0
	T4	Any N	M0
	T1,T2	N2	M0
Stage IV	Any T	Any N	M1

III. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU VÀ BÀN LUẬN

3.1. Kết quả nghiên cứu các yếu tố tiên lượng kinh điển

3.1.1. Về giới

Bảng 3.1. Phân bố theo giới tính

Giới	n	%
Nam	103	95,37
Nữ	5	4,63
Tổng	108	100.00

3.1.2. Tuổi mắc bệnh

Bảng 3.2. Phân bố bệnh theo nhóm tuổi

Tuổi	n	%
≤ 50	29	26,85
51- 60	47	43,52
61- 70	22	20,37
Trên 70	10	9,26
Tổng	108	100,00

- Bệnh nhân mắc bệnh ung thư thực quản có tuổi trẻ nhất là 34, tuổi lớn nhất là 82. Tuổi mắc bệnh trung bình là $56,50 \pm 8,49$.

- Nhóm tuổi mắc bệnh cao nhất là 51 – 60 (43,52%). Phù hợp với các nghiên cứu trước đây của Cao Khả Châu và CS (2015): $52 \pm 8,36$, Trần Nghiêm Trung và CS (2015): $61,2 \pm 9,4$ [1], [6]. Theo tác giả Nguyễn Công Minh (2009), tuổi trung bình 51, độ tuổi thường gặp 50- 70 tuổi (60%). David B. Smith et al, tuổi trung bình 66 tuổi [4], [7]

- Sự khác biệt về phân bố bệnh theo nhóm tuổi có ý nghĩa thống kê ($p < 0,001$).

3.1.3. Vị trí u nguyên phát

Bảng 3.3. Vị trí u nguyên phát

Vị trí	n	%
1/3 Trên	15	13,89
1/3 Giữa	52	48,15
1/3 Dưới	41	37,96
Tổng	108	100,00

- Vị trí u đa số ở 1/3 giữa thực quản chiếm tỷ lệ 48,15%, tiếp theo ở 1/3 dưới: 37,96%. Tương đương kết quả nghiên cứu của Cao Khả Châu và CS (2015) (8,3- 47,2- 44,4 và Lê Trung Thọ (15,2- 60,9- 23,9). Theo tác giả Trần Nghiêm Trung và CS (2015), tỷ lệ này là: (5,6: 33,3: 61,1), Lê Quang Nghĩa (2004): (1,4: 78,7: 18,5) [1, 4, 5, 6].

- Sự khác biệt về vị trí của khối u có ý nghĩa thống kê ($p < 0,0001$).

Bảng 3.4. So sánh với các tác giả trong nước

Các tác giả	Vị trí		
	1/3 trên	1/3 giữa	1/3 dưới
Cao Khả Châu và CS (2015) [1]	8,3	47,2	44,4
Trần Nghiêm Trung và cs (2015) [6]	5,6	33,3	61,1
Nguyễn Công Minh (2009) [4]	4,0	62,0	34,0
Lê Quang Nghĩa (2004) [5]	1,4	78,7	18,5
Nghiên cứu này (2016)	13,9	48,1	40,0

3.1.4. Hình thái học

Bảng 3.5. Hình thái u nguyên phát

Đại thể		n	%
Loét	lõm	40	37,04
	phẳng	5	4,63
	sùi	31	28,70
U sùi		30	27,78
Thâm nhiễm		2	1,85
Tổng		108	100,00

3.1.5. Phân loại mô học

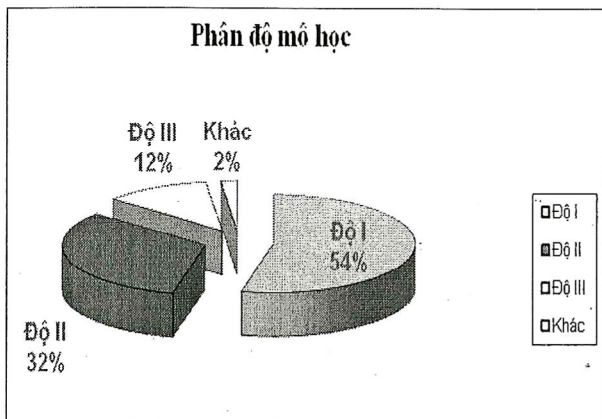
Bảng 3.6. Phân loại mô học

Mô học	n	%
Biểu mô gai	99	91,67
Biểu mô tuyến	5	4,63
Biểu mô tuyến-gai	1	0,93
GIST	3	2,78
Tổng	108	100,00

Nghiên cứu đặc điểm mô bệnh học ung thư thực quản...

Ung thư biểu mô gai chiếm đa số 91,67%. Tiếp đến ung thư biểu mô tuyến: 4,63%. GIST chúng tôi gặp 3 trường hợp, chiếm 2,78%. Theo tác giả Lê Trung Thọ UTBM gai chiếm tỷ lệ 73,9%, UTBM tuyến chiếm tỷ lệ 6,5%.

3.1.6. Phân độ mô học



Biểu đồ 3.1. Phân độ mô học

Qua 108 trường hợp ung thư thực quản phân theo độ mô học, chúng tôi thấy rằng: Mô học độ I chiếm tỷ lệ cao nhất: 54%, Độ II chiếm 32% và độ III chiếm 12%.

3.1.7. Đánh giá giai đoạn

Bảng 3.7. Đánh giá giai đoạn

Stage	n	%
Stage I	1	0,93
Stage IIA	74	68,52
Stage IIB	18	16,67
Stage 3	12	11,11
Stage 4	3	2,78
Tổng	108	100,00

IV. KẾT LUẬN

Qua nghiên cứu 108 bệnh nhân ung thư thực quản tại Bệnh viện Trung ương Huế từ năm 2010 đến 2015 chúng tôi có một số kết luận sau:

-Tỷ lệ Nam: Nữ: 20 / 1. Tuổi mắc bệnh trung bình là $56,50 \pm 8,49$, tuổi thấp nhất: 34, cao nhất: 82.

-Nhóm cao nhất là 51 – 60 tuổi (43,52%), vị trí hay gặp nhất là 1/3 giữa (46,3%), tiếp đến là 1/3 dưới (37,96%). Đa số gặp ở thể loét (70,37%).

-Ung thư biểu mô gai chiếm 91,67%. Phần lớn u có độ mô học thấp: độ I chiếm 53,7% và độ II chiếm 32,4%.

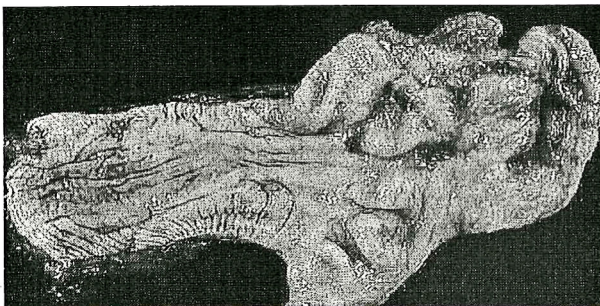
-Bệnh thường gặp ở giai đoạn IIA (68,52%)



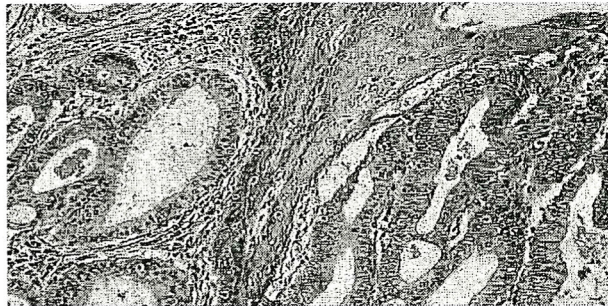
Squamous cell carcinoma of esophagus.



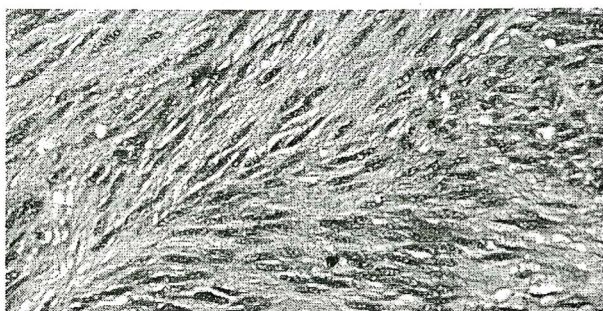
H-E X 400



Adenocarcinoma of esophagus.



H-E X 400



H-E X 400



CD117 X 400

Gastro-Intestinal Stromal Tumor of esophagus.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Cao Khả Châu, Phạm Như Hiệp và cs (2015), “Đánh giá kết quả điều trị ung thư thực quản bằng phẫu thuật kết hợp xạ trị hỗ trợ”, *Y học lâm sàng*; (29), tr. 222-228.
2. Nguyễn Bá Đức, Trần Văn Thuận, Nguyễn Tuyết Mai (2010), *Điều trị nội khoa bệnh ung thư*, Nhà xuất bản Y học.
3. Phạm Như Hiệp, Phạm Anh Vũ và CS (2009), “Phẫu thuật cắt thực quản nội soi: Một số vấn đề kỹ thuật”, *Y học lâm sàng*, 1, tr. 145-152.
4. Nguyễn Công Minh (2009), “Đánh giá kết quả điều trị ngoại khoa ung thư thực quản tại Bệnh viện Chợ Rẫy trong 9 năm (1999-2007)”, *Y học TP Hồ Chí Minh*, 13, tr. 143-151.
5. Lê Quang Nghĩa, Hoàng Vĩnh Chúc (2004), “Kết quả 25 năm điều trị phẫu thuật ung thư thực quản”, *Y học TP Hồ Chí Minh*, 8(1), tr. 48-52.
6. Trần Nghiêm Trung và cs (2025), “Phẫu thuật nội soi ngực- bụng điều trị ung thư thực quản”, *Y học lâm sàng*, 29, tr. 235-238.
7. David B.S, Brian J.H (2008), Esophageal cancer, *Treatment of cancer Fifth Edition- 2008*.
8. Frederick L.G, David L.P, Irvin D.F et al (2002), Cancer staging handbook, *American joint committee on cancer*, pp. 101-109.
9. Stanley R.H, Lauri A.A (2000), “Tumours of the Esophagus”, *Pathol and Gene of Tumours of the Digestive System*, pp. 10-30.
10. Thomas W.R, Eugene H.B, Valerie W.R (2010). 7th Edition of the AJCC Cancer Staging manual: Esophagus and Esophagogastric junction, *Annals Surgical Oncology*.
11. Vincent T.DeVita, Samuel Hellman, Steven A.Rosenberg (2005), Esophageal cancer. *Cancer: Principles & Practice of Oncology*, 7th Edition, 2005 by lippincott Williams & Wilkins.