

NGHIÊN CỨU MỘT SỐ YẾU TỐ NGUY CƠ LIÊN QUAN ĐẾN UNG THƯ VÚ TẠI TỈNH BÌNH ĐỊNH

Nguyễn Thị Như Tú¹, Võ Hồng Phong², Huỳnh Ngọc Dũng³

TÓM TẮT

Ung thư vú là loại ung thư thường gặp nhất ở phụ nữ. Các yếu tố nguy cơ gây ung thư vú là vấn đề vẫn còn đang bàn cãi, chưa được lý giải rõ ràng.

Mục tiêu: Xác định các yếu tố nguy cơ gây ung thư vú ở nữ giới tại tỉnh Bình Định.

Phương pháp nghiên cứu: phỏng vấn 570 người nhà hoặc những người biết rõ về người ung thư đã bị tử vong do ung thư

Kết quả: hai yếu tố nguy cơ liên quan đến tần suất mắc bệnh ung thư vú là tuổi trên 55 và tiền sử gia đình có người mắc bệnh ung thư vú các yếu tố khác như không cho con bú, mãn kinh muộn, kinh nguyệt sớm, sinh đẻ muộn, thừa cân, béo phì, hút thuốc, uống rượu bia, ăn nhiều chất béo, ăn ít rau quả, ít vận động ... chưa tìm thấy có mối liên quan.

Từ khóa: yếu tố nguy cơ, ung thư vú

ABSTRACT

RISK FACTOR OF BREAST CANCER IN BINH DINH PROVINCE WOMEN

Nguyen Thi Nhu Tu¹, Vo Hong Phong², Huynh Ngoc Dung³

Breast cancer is the most common type of cancer in women. The risk factors for breast cancer are still being debated, has not been explained clearly.

Objective: to determine the risk factors for breast cancer in women in the Binh Dinh province.

Method: we carried out 570 interviews a family member or person who knew about the cancer has died from cancer

Results: two risk factors related to the incidence of breast cancer are aged over 55 and pre-historian families with breast cancer who other factors such as not breastfeeding, late menopause, early menarche, late childbearing, overweight, obesity, smoking, alcohol intake, eat more fat, eat less horticulture, sedentary... found no correlation.

Key word: risk factor, breast cancer

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Ung thư vú là nguyên nhân gây tử vong hàng đầu ở phụ nữ trên toàn thế giới mà đặc biệt là các nước đang phát triển như Việt Nam [5]. Tại Mỹ nguyên nhân tử vong do ung thư vú đứng hàng thứ hai trong tất cả các

nguyên nhân tử vong ở phụ nữ và ở Việt Nam đứng hàng thứ ba còn ở Bình Định nguyên nhân tử vong do ung thư vú đứng hàng thứ năm trong tất cả các nguyên nhân gây tử vong do ung thư ở phụ nữ [3]. Các yếu tố nguy cơ gây ung thư vú là vấn đề vẫn còn đang bàn

1. Sơ Y tế Bình Định,
2. BVĐK tỉnh Bình Định,
3. TTYT dự phòng Bình Định

- Ngày nhận bài (received): 5/6/2015; Ngày phản biện (revised): 10/6/2015;
- Ngày đăng bài (Accepted): 25/6/2015
- Người phản biện: Phạm Như Hiệp
- Người phản hồi (Corresponding author): Nguyễn Thị Như Tú
- Email: nhutu66@gmail.com

Nghiên cứu một số yếu tố nguy cơ liên quan đến ung thư vú...

cải, chưa được lý giải rõ ràng. Hiện nay tại tỉnh Bình Định chưa có một nghiên cứu nào được tiến hành để xác định các yếu tố nguy cơ gây ung thư vú nói chung và ở nữ giới nói riêng. Việc tìm hiểu các yếu tố nguy cơ gây ung thư vú ở phụ nữ tại tỉnh nhà có ý nghĩa rất quan trọng, là cơ sở để đề xuất các giải pháp nhằm tầm soát, phát hiện bệnh ở giai đoạn sớm, nhằm hạn chế tỷ lệ tử vong do ung thư vú gây ra.

Mục tiêu: Xác định các yếu tố nguy cơ gây ung thư vú ở nữ giới tại tỉnh Bình Định.

II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Đối tượng nghiên cứu: Sổ A6 và người nhà của những người ung thư bị tử vong hoặc những người biết rõ về người ung thư bị tử vong trong 03 năm từ năm 2010 đến năm 2012.

2.2. Cơ mẫu nghiên cứu: Thuận tiện.

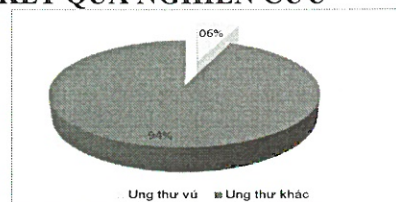
2.3. Thiết kế nghiên cứu: Nghiên cứu mô tả.

2.4. Địa điểm nghiên cứu: Tại 78 xã thuộc Thành phố Quy Nhơn, thị xã An Nhơn, huyện Phù Cát, huyện Hoài Ân và huyện Vĩnh Thạnh của tỉnh Bình Định.

Cát, huyện Hoài Ân và huyện Vĩnh Thạnh của tỉnh Bình Định.

2.5. Thời gian nghiên cứu: Từ tháng 10/2012 đến tháng 04/2014.

III. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU



Biểu đồ 3.1 Tỷ lệ tử vong do ung thư vú và các ung thư khác ở nữ giới

Trong 03 năm (2010 – 2012) có 1.569 cas đã bị tử vong do ung thư tại 78 xã thuộc 05 huyện của tỉnh Bình Định. Trong đó trong đó 570 cas là nữ; số cas đã bị tử vong do ung thư vú là 36 cas chiếm 6,3% và phụ nữ bị tử vong do các ung thư khác là 534 cas chiếm tỷ lệ 93,7%; 100% cas tử vong do ung thư vú đều là nữ giới.

Bảng 3.1 Phân tích đơn biến về nhân chủng học

với bệnh ung thư vú

Yếu tố nguy cơ		Ung thư vú		p	OR CI 95%
		Có n (%)	Không n (%)		
Tuổi	≤ 55 tuổi	19 (44,4)	364 (68,2)	<0,01	2,7 (1,3 – 5,3)
	≥ 56 tuổi	20 (55,6)	170 (31,8)		
Mẹ, chị, em gái bị ung thư vú	Có	3 (8,3)	7 (1,4)	<0,01	6,4 (1,6 – 25,9)
	Không	33 (91,7)	492 (98,6)		

Tuổi tác có liên quan đến ung thư vú, những phụ nữ có độ tuổi từ 55 trở lên thì bị ung thư vú cao hơn những phụ nữ khác là 2,7 lần ($p < 0,01$).

Tiền sử gia đình có liên quan đến ung thư vú, những phụ nữ có mẹ, chị gái, em gái bị ung thư vú thì mắc bệnh ung thư vú cao hơn những phụ nữ khác là 6,4 lần ($p < 0,01$).

Bảng 3.2 Phân tích đơn biến về đặc điểm sinh sản với bệnh ung thư vú

Yếu tố nguy cơ		Ung thư vú		p	OR CI 95%
		Có n (%)	Không n (%)		
Kinh nguyệt	≤ 12 tuổi	2 (5,6)	10 (2,0)	>0,05	0,3 (0,07 – 1,65)
	≥ 13 tuổi	34 (94,4)	488 (98,0)		
Mãn kinh	≤ 50 tuổi	30 (83,3)	416 (83,5)	>0,05	1,01 (0,4 – 2,5)
	≥ 51 tuổi	6 (16,7)	82 (16,5)		
Sinh con đầu lòng	≤ 30 tuổi	32 (97,0)	430 (92,7)	>0,05	0,4 (0,05 – 2,98)
	≥ 31 tuổi	1 (3,0)	34 (7,3)		
Cho con bú	≤ 17 tháng	22 (61,1)	251 (50,2)	>0,05	0,6 (0,3 – 1,2)
	≥ 18 tháng	14 (38,9)	249 (49,8)		

Bảng 3.3 Phân tích đơn biến về lối sống, sinh hoạt với bệnh ung thư vú

Yếu tố nguy cơ		Ung thư vú		P	OR CI 95%
		Có n (%)	Không n (%)		
Hút thuốc	Có	10(27,8)	124(23,2)	>0,05	1,3 (0,6 – 2,7)
	Không	26(72,2)	410(76,8)		
Uống rượu, bia	Có	2(5,6)	38(7,1)	>0,05	0,7 (0,2 – 3,3)
	Không	34(94,4)	497(92,9)		
Tập thể dục	Có	22(61,1)	296(55,3)	>0,05	1,3 (0,6 – 2,5)
	Không	14(38,9)	239(44,7)		
BMI	< 23	26(74,3)	444(84,4)	>0,05	1,9 (0,9 – 4,1)
	≥ 23	9(25,7)	82(15,6)		

Bảng 3.4 Phân tích đơn biến về ăn uống, môi trường với bệnh ung thư vú

Yếu tố nguy cơ		Ung thư vú		P	OR CI 95%
		Có n (%)	Không n (%)		
Thuốc diệt cỏ, trừ sâu	Có	16(44,4)	257(48,0)	>0,05	0,8 (0,4 – 1,7)
	Không	20(55,6)	278(52,0)		
Đồ hộp	Có	25(69,4)	279(52,1)	>0,05	2,0 (1,0 – 4,4)
	Không	11(30,6)	256(47,9)		
Rau, quả	Có	35(97,2)	531(99,2)	>0,05	0,2 (0,02 – 2,4)
	Không	1(2,8)	4(0,7)		
Chất béo, da	Có	25(69,4)	333(62,2)	>0,05	1,4 (0,7 – 2,9)
	Không	11(30,6)	202(37,8)		

Bảng 3.5 Phân tích hồi quy đa biến các yếu tố nguy cơ với ung thư vú

Các yếu tố nguy cơ	Tỷ suất chênh	Khoảng tin cậy
Nữ giới trên 55 tuổi	3,7	1,72 – 7,77
Có mẹ, chị, em gái bị ung thư vú	10,5	2,26 – 48,28
Không cho con bú hoặc bú <18 tháng	0,5	0,29 – 1,17
Mãn kinh muộn sau 50 tuổi	5,8	0,58 – 58,05
Kinh nguyệt lần đầu trước 13 tuổi	0,1	0,01 – 1,77
Sinh con lần đầu sau 30 tuổi	0,5	0,17 – 1,58

Kết quả phân tích đa biến cho thấy yếu tố tuổi cao và tiền sử gia đình có người mắc bệnh ung thư vú có liên quan đến khả năng mắc bệnh ung thư vú ($p < 0,05$), các yếu tố khác như không cho con bú, mãn kinh muộn, kinh nguyệt sớm, sinh đẻ muộn chưa thấy có mối liên quan ($p > 0,05$).

IV. BÀN LUẬN

Hai yếu tố giới và tuổi có liên quan mật thiết với tần suất xuất hiện bệnh ung thư vú. Nam giới hiếm mắc bệnh ung thư vú hơn nhiều so với nữ giới, không đến 1% nam giới mắc bệnh ung thư vú. Nghiên cứu của Nguyễn Thị Như Tú năm 2014 trên 1.983 trường hợp ung thư mắc mới trong 03 năm 2010 – 2012 tại Bình Định thì không có trường hợp nào ung thư vú ở nam giới, 100 % mắc bệnh ung thư vú là nữ giới [1], [2], [7]. Kết quả nghiên cứu của chúng tôi 100% ung thư vú là nữ giới.

Theo Hiệp hội Phòng chống Ung thư của Mỹ nguy cơ phát triển ung thư vú tăng lên khi lớn tuổi. Khoảng 1/8 bệnh ung thư vú xâm lấn đã được tìm thấy ở phụ nữ dưới 45 tuổi, trong khi đó khoảng 2/3 bệnh ung thư vú xâm lấn đã được tìm thấy ở phụ nữ từ 55 tuổi trở lên [8]. Kết quả nghiên cứu của chúng tôi cũng hoàn toàn phù hợp. Bảng 3.1 cho thấy tuổi tác có liên quan đến ung thư vú, những phụ nữ có độ tuổi từ 55 trở lên bị ung thư vú cao hơn những phụ nữ khác là 2,7 lần ($p < 0,01$).

Ung thư vú là loại ung thư có mối liên quan với di truyền khá cao. Có đến 5 – 10% số bệnh nhân ung thư vú liên quan đến di truyền từ thế hệ này sang thế hệ sau. Từ thế hệ đầu tiên đến thế hệ thứ nhất rồi thế hệ thứ hai bị ung thư vú ở người trước 80 tuổi, ở Mỹ người ta tính được lần lượt là 7,8%, 13,3% và 21,1%. Những người có mẹ bị ung thư vú thì khả năng bị ung thư vú cao gấp đôi người thường ở lứa tuổi 40 – 50 [1]. Theo Hiệp hội Phòng chống Ung thư của Mỹ, nguy cơ mắc ung thư vú sẽ cao hơn ở những phụ nữ có huyết thống với những người mắc bệnh này. Mẹ, chị gái, hay con gái bị ung thư vú thì nguy cơ mắc tăng gấp đôi. Nếu có 2 người thân cùng mắc thì nguy cơ tăng gấp 3. Cha hoặc anh cũng có một nguy cơ gia tăng ung thư vú nếu tiền sử gia đình có người phụ nữ bị ung thư vú. Khoảng

ít hơn 15% phụ nữ bị ung thư vú nếu có một thành viên trong gia đình bị bệnh này. Điều này có nghĩa rằng hầu hết (hơn 85%) phụ nữ bị ung thư vú không có tiền sử gia đình mắc bệnh này [8]. Một số nghiên cứu đã tìm thấy gia đình có người bị ung thư vú như bà, mẹ, chị gái, em gái thì nguy cơ mắc bệnh ung thư vú cao gấp 9 lần ở những người bình thường [7]. Kết quả nghiên cứu của chúng tôi cũng phù hợp. Bảng 3.1 cho thấy tiền sử gia đình có liên quan đến ung thư vú, những phụ nữ có mẹ, chị gái, em gái bị ung thư vú thì tỷ lệ mắc bệnh ung thư vú cao hơn những phụ nữ khác là 6,4 lần ($p < 0,01$).

Những yếu tố nội sinh như phụ nữ có kinh nguyệt sớm trước 13 tuổi với phụ nữ Việt Nam và trước 12 tuổi với phụ nữ Mỹ và tắt kinh muộn sau 50 tuổi với phụ nữ Việt Nam và sau 55 tuổi với phụ nữ Mỹ thì những phụ nữ này có khả năng mắc ung thư vú cao hơn những phụ nữ khác. Cũng như vậy với những phụ nữ có con đầu lòng sau 30 tuổi và không sinh con lần nào hoặc không cho con bú có tỷ lệ ung thư vú cao hơn [1]. Nghiên cứu của Borooah, Viện nghiên cứu Ung thư, Trung tâm Chăm sóc ung thư cho toàn bộ khu vực Đông Bắc của Ấn Độ trên 100 trường hợp ung thư vú cho thấy ung thư vú có liên quan đến tuổi bà mẹ sinh con đầu lòng ($p = 0,007$) và tuổi có kinh nguyệt lần đầu tiên ($p = 0,01$) [6]. Một nghiên cứu khác thực hiện tại Kragujevac, Serbia trên 338 phụ nữ trong đó 191 phụ nữ bị ung thư vú và 191 là nhóm chứng cho thấy nguy cơ mắc ung thư vú cao hơn ở những phụ nữ lớn tuổi có cho con bú và thời gian cho trẻ bú kéo dài trên 13 tháng so đây là một trong số rất ít nghiên cứu cho thấy cho trẻ bú mẹ là yếu tố nguy cơ gây ung thư vú [4]. Kết quả nghiên cứu của chúng tôi phụ nữ có kinh nguyệt sớm trước 13 tuổi có tỷ lệ ung thư vú gấp 3,3 lần; phụ nữ sinh con đầu lòng sau 30 tuổi có tỷ lệ ung thư cao gấp 2,5 lần; phụ nữ không cho con bú hoặc cho con bú ít hơn 18 tháng có tỷ lệ ung thư vú cao gấp 1,6 lần nhưng tất cả các sự khác biệt này đều không có ý nghĩa thống kê ($p < 0,05$).

80% ung thư nói chung cũng như ung thư vú liên quan trực tiếp với các yếu tố ngoại sinh, đặc biệt là môi trường sống, hút thuốc, uống rượu bia, chế độ ăn nhiều năng lượng, ít rau xanh, hoa quả tươi và

các chất xơ... cũng làm tăng tỷ lệ ung thư vú. Có nghiên cứu cho thấy hút thuốc lá thụ động có liên quan chặt chẽ hơn hút thuốc lá chủ động, có nghiên cứu cho kết quả ngược lại [1]. Kết quả nghiên cứu của chúng tôi ở bảng 3.3 cho thấy tỷ lệ ung thư vú ở nhóm phụ nữ có hút thuốc cao hơn 1,3 lần; phụ nữ ít hoặc không ăn rau quả có tỷ lệ ung thư vú cao gấp 5 lần; phụ nữ có thói quen ăn xúc xích, thịt hộp, lạp xường... có tỷ lệ ung thư vú cao gấp 2 lần; phụ nữ ăn nhiều chất béo, da động vật các loại có tỷ lệ ung thư vú cao gấp 1,4 lần nhưng tất cả các sự khác biệt này đều không có ý nghĩa thống kê ($p < 0,05$).

Chế độ ăn uống dẫn đến béo phì làm tăng nguy cơ ung thư vú. Phần lớn bệnh nhân ung thư vú có

chỉ số khối cơ thể (BMI) lớn hơn 23 [1]. Kết quả nghiên cứu của chúng tôi những phụ nữ có chỉ số khối cơ thể lớn hơn 23 bị ung thư vú cao gấp 1,9 lần những phụ nữ khác nhưng sự khác biệt này không có ý nghĩa thống kê ($p < 0,05$).

V. KẾT LUẬN

Tuổi cao và tiền sử gia đình có người mắc bệnh ung thư vú là hai yếu tố nguy cơ liên quan đến tần suất mắc bệnh ung thư vú, các yếu tố khác như không cho con bú, mãn kinh muộn, kinh nguyệt sớm, sinh đẻ muộn, thừa cân, béo phì, hút thuốc, uống rượu bia, ăn nhiều chất béo, ăn ít rau quả, ít vận động... chưa tìm thấy có mối liên quan ./.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Phạm Duy Hiên (2014), “Ung thư vú”, *Bệnh ung thư*, Nhà xuất bản Thanh niên, tr. 85 - 95.
2. Nguyễn Thị Như Tú, Võ Hồng Phong (2015), “Ghi nhận ung thư tại một số bệnh viện tỉnh Bình Định (2010 - 2012)”, *Tạp chí Ung thư học Việt Nam*, 1, tr.17 - 23.
3. Nguyễn Thị Như Tú, Võ Hồng Phong, Huỳnh Ngọc Dũng (2015), “Tình hình tử vong do ung thư tại tỉnh Bình Định (2010 - 2012)”, *Tạp chí Ung thư Việt Nam*, 1, tr. 33- 38.
4. Ilic M, Vlajinac H, Marinkovic J (2015), “Breastfeeding and Risk of Breast Cancer: Case-Control Study”, *PubMed*.
5. Rajbongshi N1, Mahanta LB, Nath DC, Sarma JD (2015), “A matched case control study of risk indicators of breast cancer in assam, India”, *PubMeb*, 24(2), pp. 385- 91.
6. Rajbongshi N, Mahanta LB, Nath DC, Sarma JD (2015), “A matched case control study of risk indicators of breast cancer in assam, India”, *PubMed*, 24(2), pp. 385- 91.
7. http://songkhoe.vn/cac-yeu-to-nguy-co-gay-ung-thu-vu_964- (2012), “Các yếu tố nguy cơ gây ung thư vú,” *Báo điện tử sức khỏe đời sống*.
8. <http://www.cancer.org/cancer/breastcancer/detailedguide/breast-cancer-risk-factors> (2015), “What are the risk factors for breast cancer?”, *American Cancer Society*.