

KẾT QUẢ SƠM PHẪU THUẬT CẮT GAN ĐIỀU TRỊ UNG THƯ TẾ BÀO GAN TẠI BV ĐK ĐỒNG NAI TỪ 06/2017 đến 07/2018



**Bs Trần Quốc Vĩ, Bs Nguyễn Kim Kiên
Bs Tạ Công Đoàn, Bs Nguyễn Văn Toàn**





Nội dung

1

Đặt vấn đề

2

Đối tượng và phương pháp NC

3

Kết quả và bàn luận

4

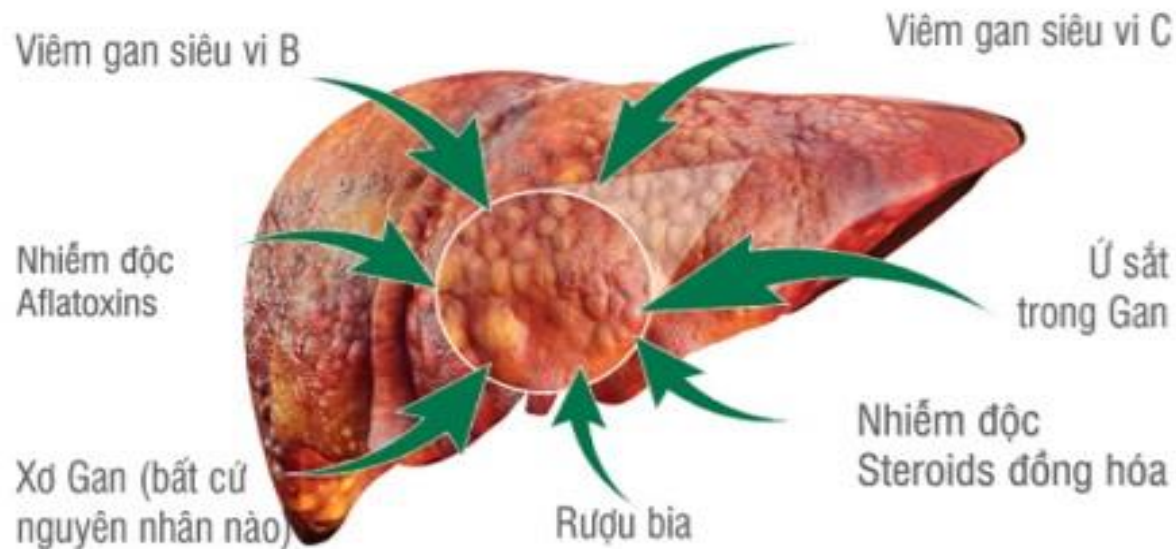
Kết luận và khuyến nghị





Đặt vấn đề

- ❖ Ung thư tế bào gan (UTTBG) ngày càng tăng ở các nước Đông Nam Á
- ❖ UTTBG chiếm hơn 90% trong các u biểu mô ác tính ở gan
- ❖ UTTBG là bệnh lý rất ác tính với tỷ lệ tử vong cao nếu không được điều trị



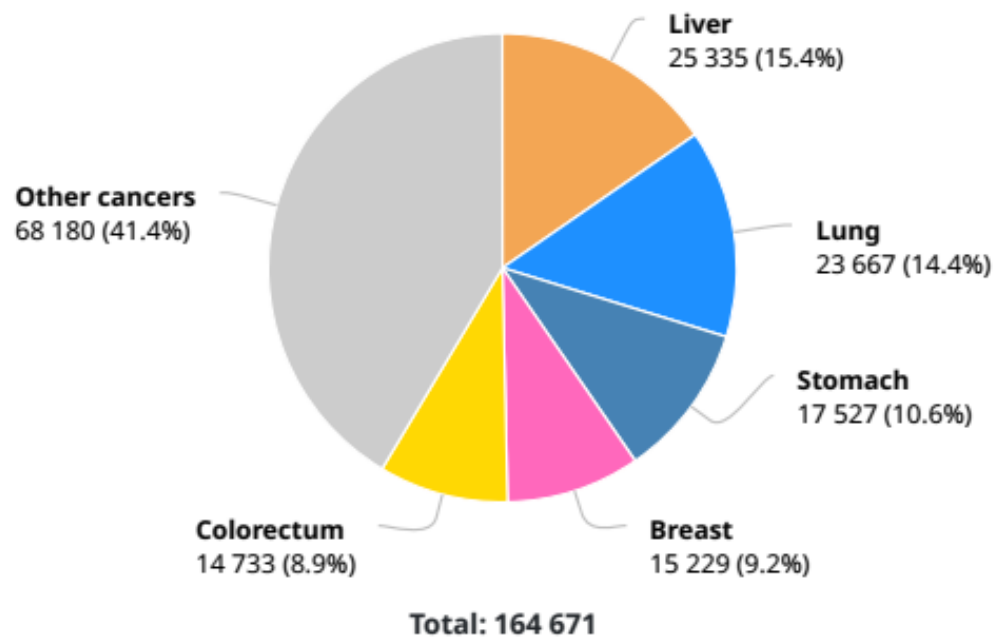


Đặt vấn đề

Viet Nam

Source: Globocan 2018

Number of new cases in 2018, both sexes, all ages





Đặt vấn đề

Viet Nam

Source: Globocan 2018



Incidence, Mortality and Prevalence by cancer site

Cancer	New cases				Deaths				5-year prevalence (all ages)	
	Number	Rank	(%)	Cum.risk	Number	Rank	(%)	Cum.risk	Number	Prop.
Liver	25 335	1	16.45	2.59	25 404	1	23.48	2.59	21 055	21.82
Lung	23 667	2	15.37	2.57	20 710	2	19.14	2.27	22 564	23.38
Stomach	17 527	3	11.38	1.86	15 065	3	13.92	1.52	21 839	22.63
Breast	15 229	4	9.89	2.93	6 103	4	5.64	1.24	42 188	86.56
Rectum	8 815	5	5.72	0.93	4 673	6	4.32	0.44	20 184	20.92
Nasopharynx	6 212	6	4.03	0.64	4 232	7	3.91	0.47	16 290	16.88
Leukaemia	6 144	7	3.99	0.52	4 923	5	4.55	0.43	16 565	17.17
Colon	5 457	8	3.54	0.60	3 183	8	2.94	0.31	11 662	12.09
Thyroid	5 418	9	3.52	0.45	528	22	0.49	0.05	16 897	17.51
Cervix uteri	4 177	10	2.71	0.77	2 420	10	2.24	0.47	10 657	21.87



Đặt vấn đề

MỤC TIÊU NGHIÊN CỨU:

- ❖ **Đánh giá kết quả sớm phẫu thuật cắt gan điều trị UTTBG**
- ❖ **Xác định một số yếu tố liên quan đến tỉ lệ tái phát sau mổ**





Đối tượng và phương pháp NC

❖ Thiết kế nghiên cứu

Mô tả hàng loạt ca.

❖ Đối tượng nghiên cứu

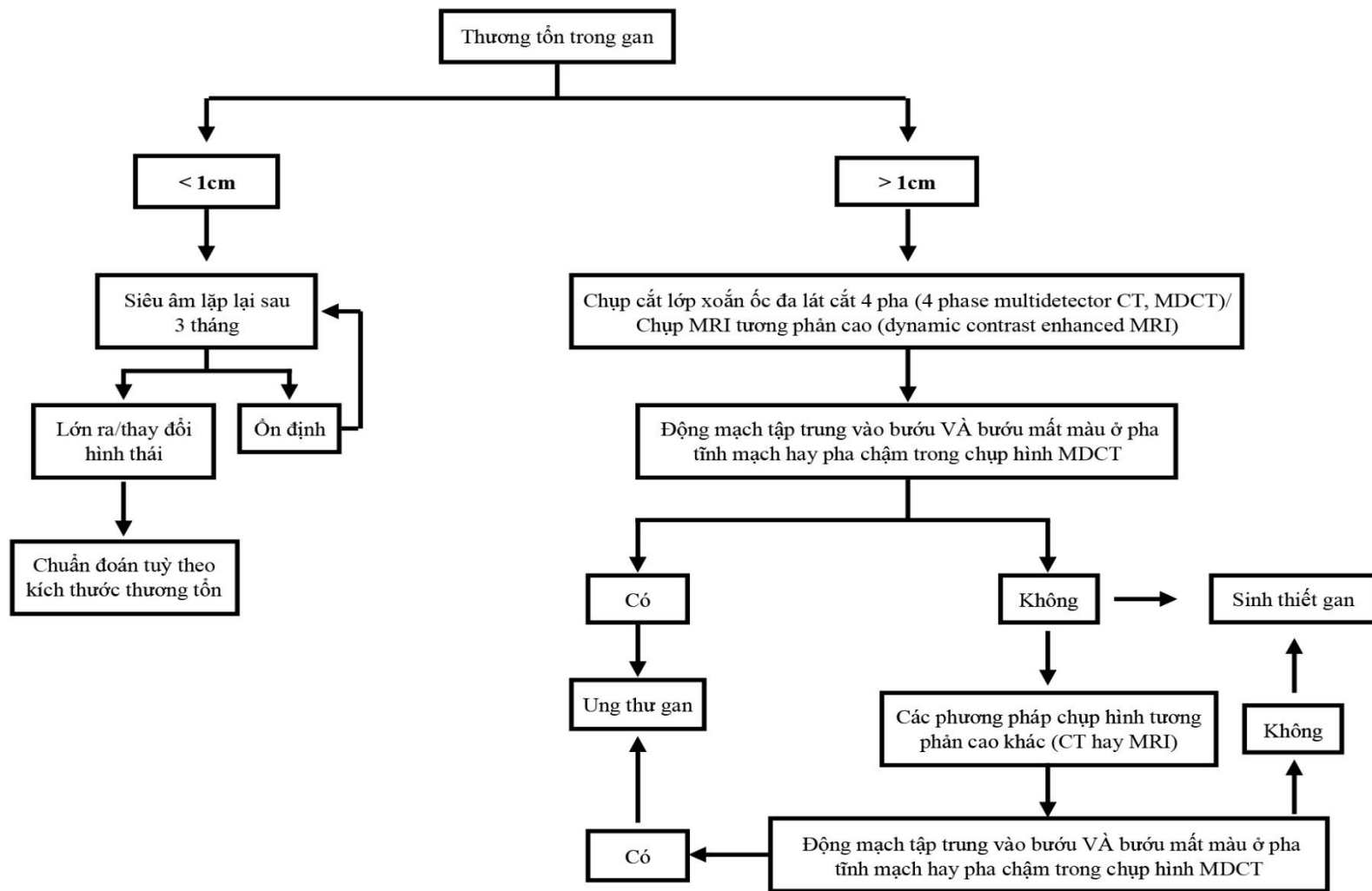
26 BN được phẫu thuật cắt một phần gan để điều trị UTTBG tại Bệnh viện Đa khoa Đồng Nai

Thời gian NC từ 01/06/2017 đến 31/07/2018





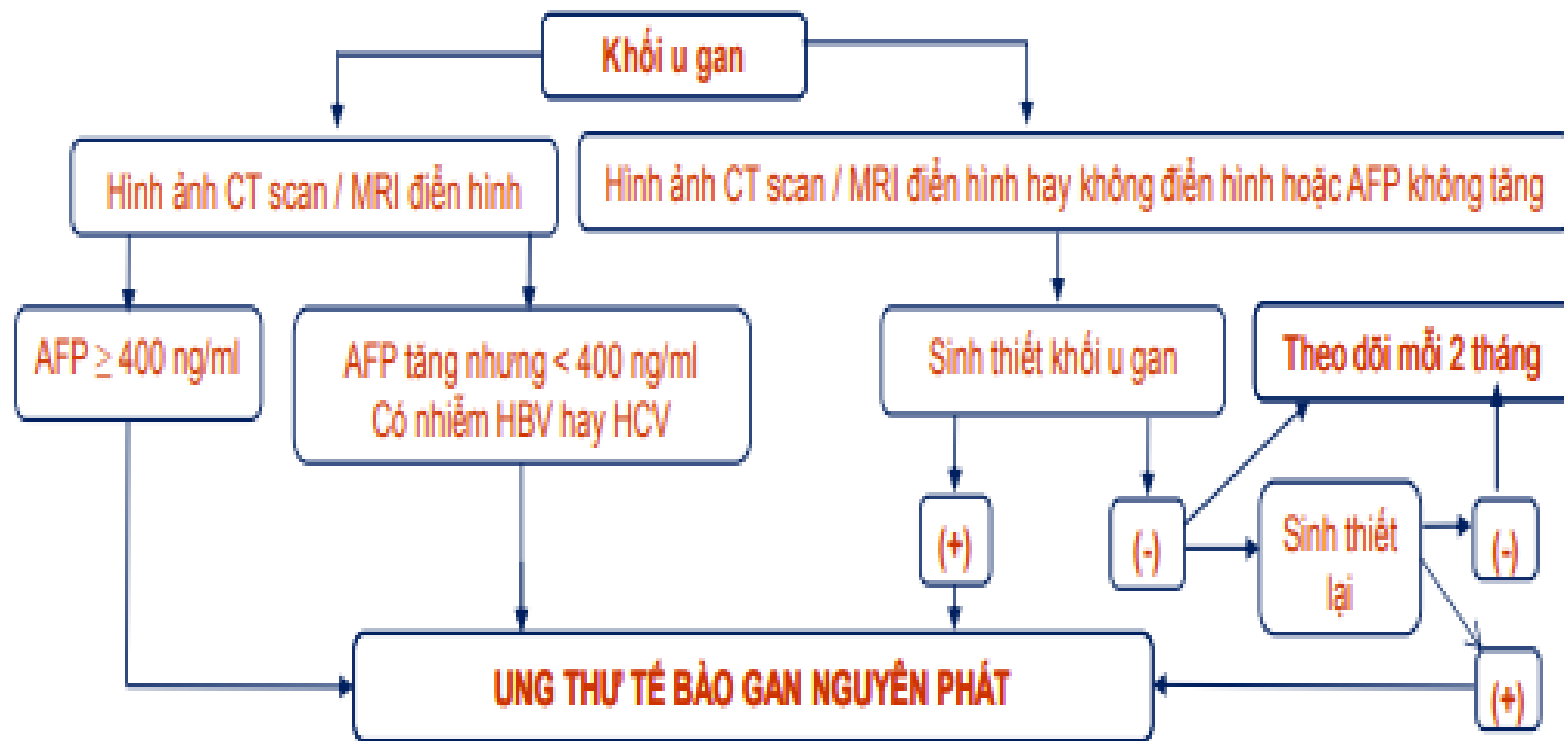
Đối tượng và phương pháp NC





Đối tượng và phương pháp NC

SƠ ĐỒ XÁC ĐỊNH CHẨN ĐOÁN CỦA VIỆT NAM

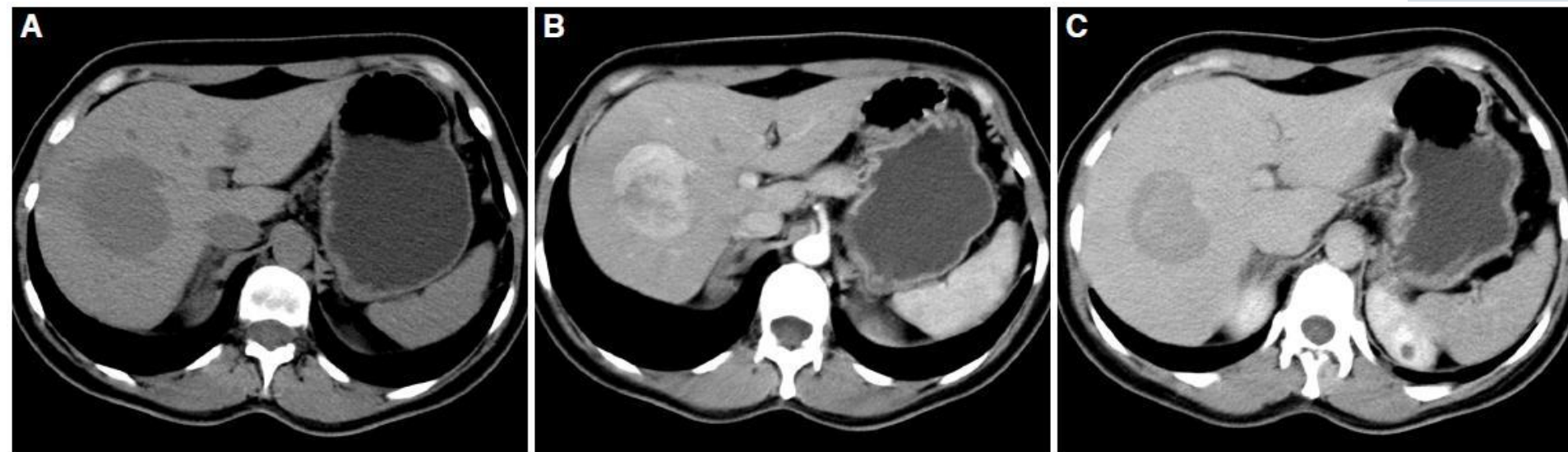


Hướng dẫn chuẩn đoán ung thư tế bào gan nguyên phát của Bộ Y tế ban hành 2012



Hình ảnh học

Hình ảnh điển hình trên CT scan ổ bụng có cản quang hoặc cộng hưởng từ (MRI) ổ bụng có cản từ là khối u tăng quang trên thì động mạch và thoát thuốc (wash out) trên thì tĩnh mạch cửa hay thì chậm.

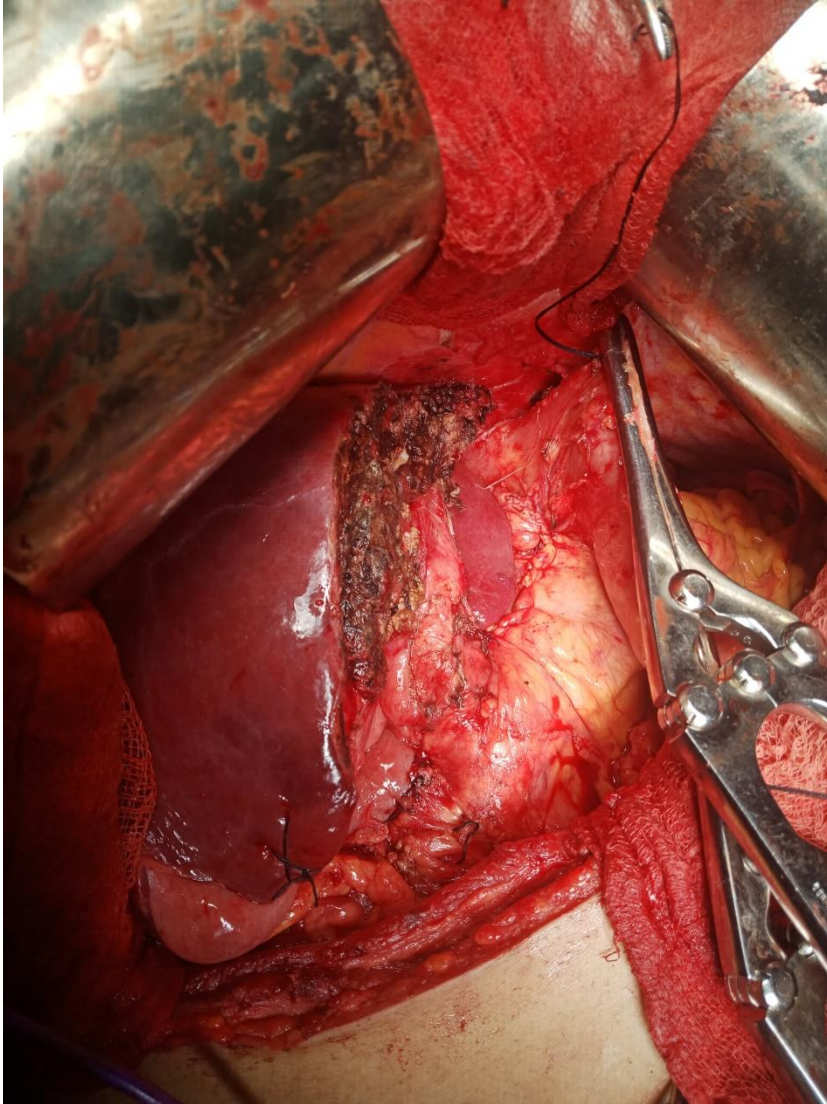


A: Không cản quang, B: Thì động mạch, C: thì tĩnh mạch cửa



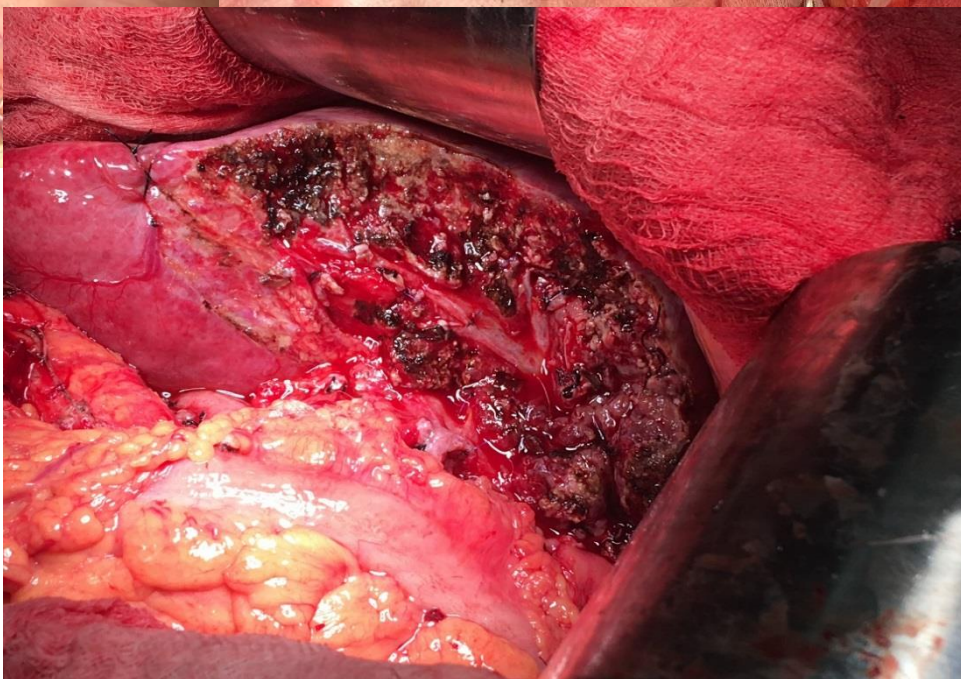
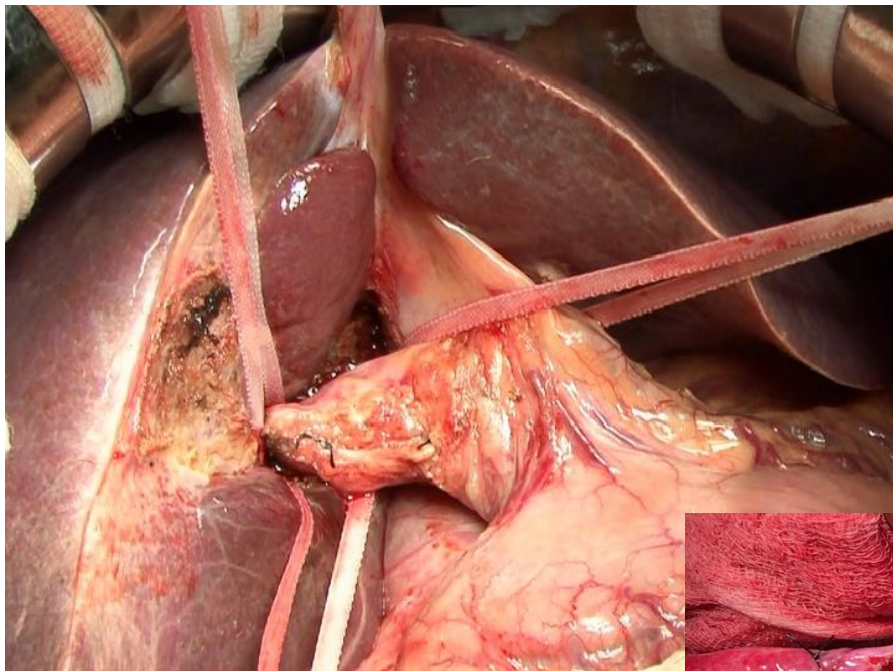


HCC gan trái xâm lấn dạ dày





Video phẫu thuật





Vài nét tác giả



Ken Takasaki

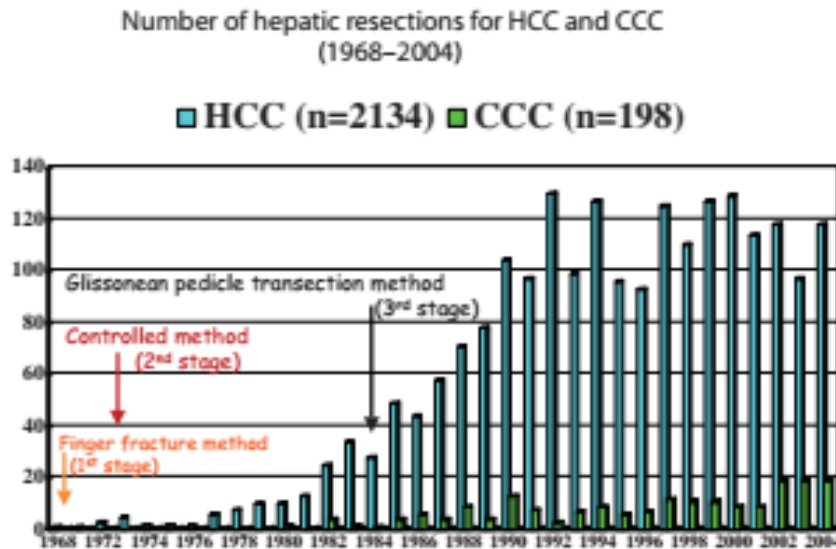
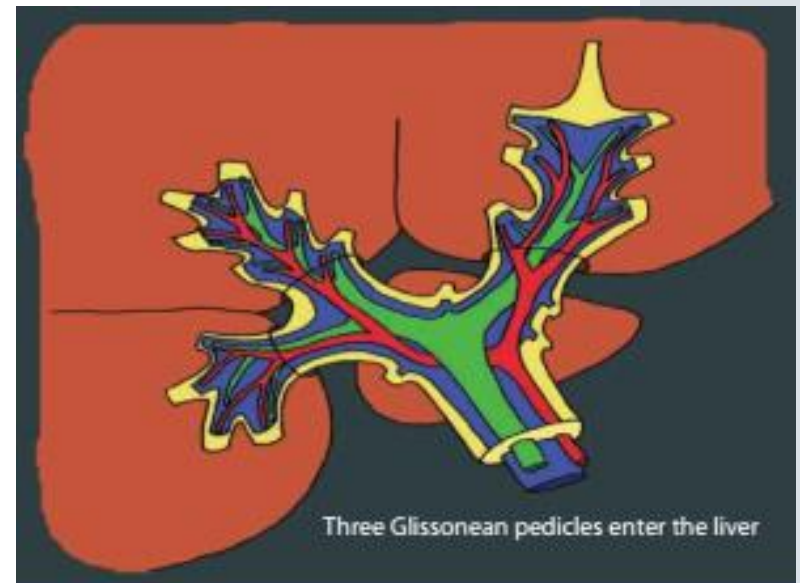


Fig. 1. At the first stage, the finger fracture method was used. At the second stage, the controlled method was introduced. In 1984, the Glissonean pedicle transection method (the third stage) went into use. Since that time and continuing up to the present, this method has been used for all hepatic resections





Kết quả và bàn luận

Tuổi và giới:

Đặc điểm	TB + ĐLC	Tần số (%)
Tuổi	57,7 ± 13,0	
Giới		
Nam		18 (69,2)
Nữ		08 (30,8)

- BN trẻ tuổi nhất 28, BN lớn tuổi nhất 88
- Nhóm tuổi 40 – 60 chiếm đa số 53,9%.
- Giới Nam chiếm đa số với tỉ số nam/nữ là 2,6/1.





Kết quả và bàn luận

Đặc điểm lâm sàng, cận lâm sàng trước mổ

Đặc điểm	Số BN	Tỷ lệ %
Triệu chứng lâm sàng		
• Đau bụng	08	30,8
• Phát hiện tình cờ	18	69,2
Tình trạng viêm gan		
• Không	09	34,6
• VG B	10	38,5
• VG C	06	23,1
• Đồng nhiễm	01	3,8





Kết quả và bàn luận

Đặc điểm lâm sàng, cận lâm sàng trước mổ

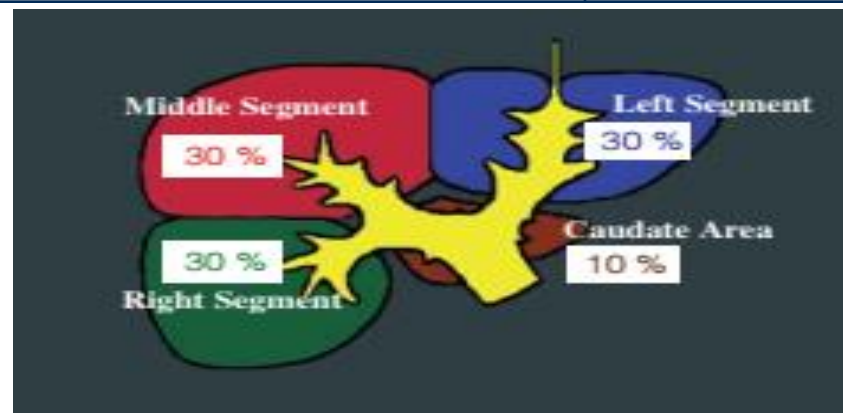
Kích thước khối u	Số BN	Tỷ lệ %
• < 5cm	15	57,7
• ≥ 5cm	11	42,3
Nồng độ AFP	367,8 ± 930,1	
• < 20	12	46,1
• ≥ 20	14	53,9
Độ xơ gan		
• Child-Pugh A	22	84,6
• Child-Pugh B	4	15,4



Kết quả và bàn luận

Đặc điểm trong mổ

Đặc điểm	Số BN	Tỷ lệ %
Phương pháp phẫu thuật:		
• Cắt gan phải	04	15,4
• Cắt gan trung tâm	04	15,4
• Cắt gan trái	07	26,9
• Cắt phân thùy trước	04	15,4
• Cắt phân thùy sau	05	19,2
• Cắt thùy trái	02	7,7



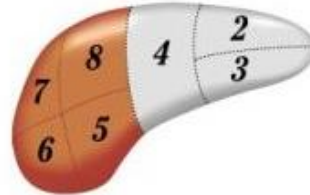


Vài nét phân loại giải phẫu

Right Hemiliver
OR
Right Liver

Sg 5-8 (+/-Sg1)

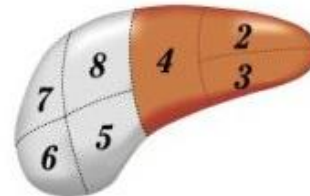
Right Hepatectomy
OR
Right Hemihepatectomy
(stipulate +/-segment 1)



Left Hemiliver
OR
Left Liver

Sg 2-4 (+/-Sg1)

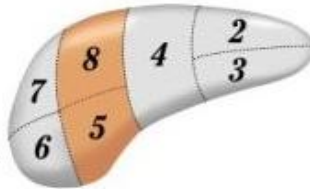
Left Hepatectomy
OR
Left Hemihepatectomy
(stipulate +/-segment 1)



Right Anterior Sector
OR
Right paramedian Sector

Sg 5,8

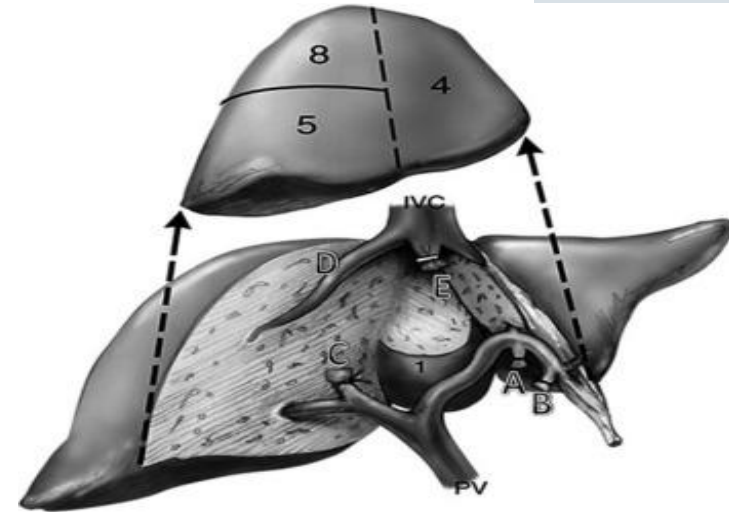
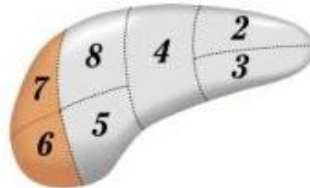
Add (-ectomy)to any of
the anatomical terms as in
Right anterior sectorectomy
OR
Right paramedian sectorectomy



Right Posterior Sector
OR
Right Lateral Sector

Sg 6,7

Right posterior sectorectomy
OR
Right lateral sectorectomy





Kết quả và bàn luận

Đặc điểm trong mổ

Tai biến trong mổ	Số ca	Tỷ lệ
<ul style="list-style-type: none">Tử vongKhông tai biếnRách tĩnh mạch chủ dướiRách tĩnh mạch trên gan	<ul style="list-style-type: none">00240101	<ul style="list-style-type: none">0,092,43,83,8
Thời gian phẫu thuật trung bình (giờ)	3,1 ± 0,9	
Truyền máu		
<ul style="list-style-type: none">KhôngCó	<ul style="list-style-type: none">2303	<ul style="list-style-type: none">88,511,5



Kết quả và bàn luận

Đặc điểm sau mổ

Đặc điểm	Số BN	Tỷ lệ %
Biến chứng sau mổ		
• Tử vong	00	0,0
• Không biến chứng	21	80,9
• Chảy máu	01	3,8
• Rò mật	01	3,8
• Tụ dịch	01	3,8
• Nhiễm trùng vết mổ	02	7,7
Độ biệt hóa của khối u		
• Biệt hóa trung bình	24	92,3
• Biệt hóa kém	02	7,7



Kết quả và bàn luận

Đặc điểm sau mổ

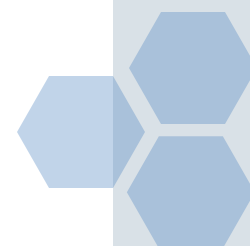
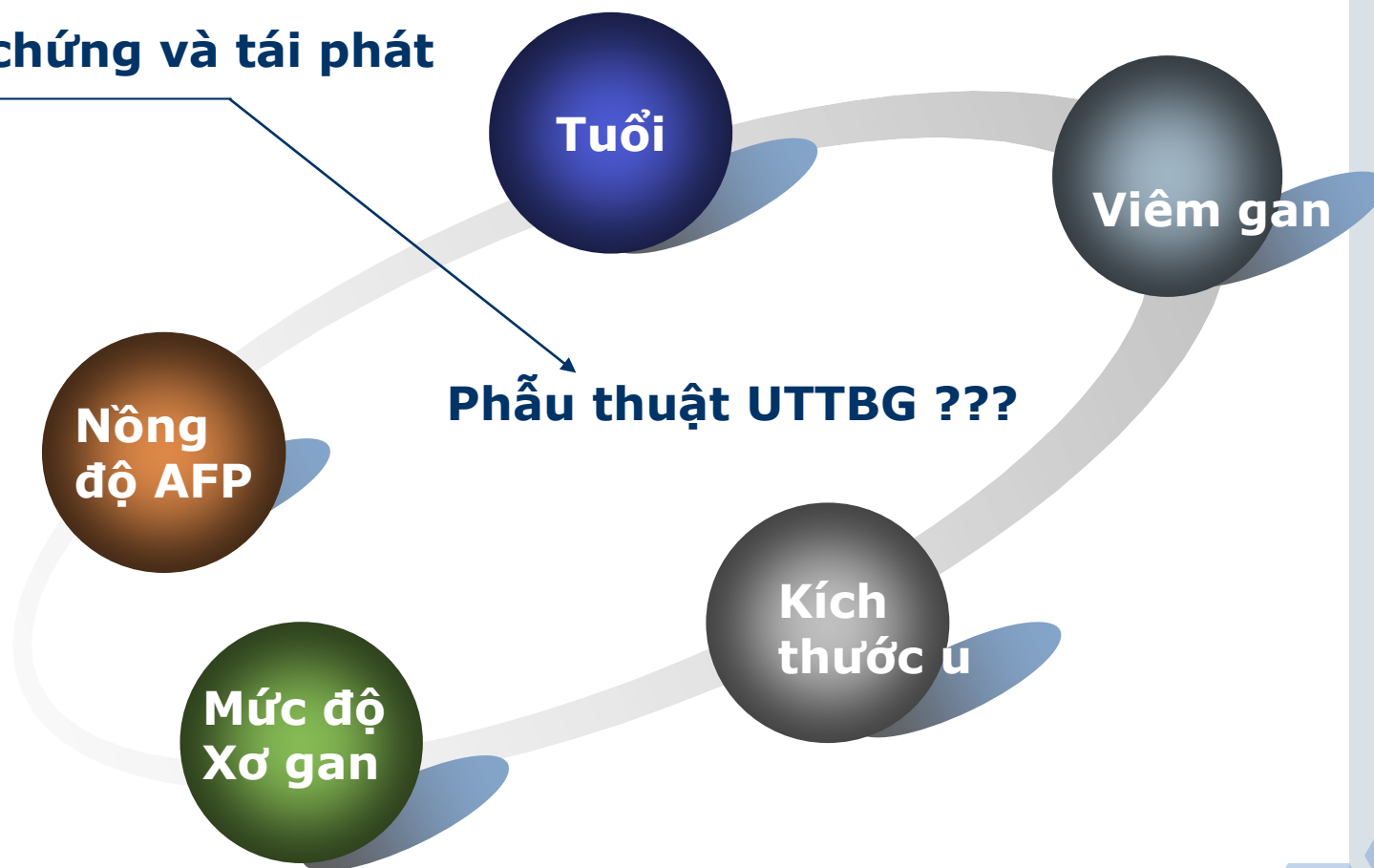
Thời gian phục hồi sau mổ		
• Phục hồi lưu thông ruột	3,8 ± 0,9	
• Lưu ống dẫn lưu	5,3 ± 3,1	
• Tự sinh hoạt trở lại	3,1 ± 0,5	
Thời gian nằm viện	10,9 ± 9,6	
• < 7 ngày	04	15,5
• 7 – 9 ngày	12	46,1
• 10 – 15 ngày	09	34,6
• > 15 ngày	01	3,8





Kết quả và bàn luận

Biến chứng và tái phát





Kết quả và bàn luận

Phân tích một số yếu tố nguy cơ

Đặc điểm	Tái phát sau mổ		p (Fisher)
	Không n (%)	Có n (%)	
Nhóm tuổi <ul style="list-style-type: none">• ≤ 60• > 60	10 (90,9) 11 (73,3)	1 (9,1) 4 (26,6)	0,031
Nhiễm viêm gan siêu vi <ul style="list-style-type: none">• Không• Có	6 (88,9) 15 (82,4)	3 (11,1) 2 (17,6)	0,302
Kích thước khối u <ul style="list-style-type: none">• < 5cm• ≥ 5cm	13 (86,7) 8 (72,7)	2 (13,3) 3 (23,3)	0,672
Nồng độ AFP <ul style="list-style-type: none">• < 20• ≥ 20	10 (83,3) 11 (78,6)	2 (16,7) 3 (21,4)	0,759
Độ xơ gan <ul style="list-style-type: none">• Child-Pugh A• Child-Pugh B	20 (90,9) 1 (25,0)	2 (9,1) 3 (75,0)	0,014





Kết luận

- ❑ Tỷ lệ biến chứng trong, sau mổ chấp nhận được, đáp ứng với điều trị nội khoa, không có trường hợp phải mổ lại
- ❑ Các yếu tố ảnh hưởng tới tỷ lệ tái phát sau mổ:
 - Độ tuổi (nhóm > 60 tuổi)
 - Mức độ xơ gan
 - AFP, kích thước khối u, nhiễm viêm gan siêu vi KHÔNG ảnh hưởng đến tỷ lệ tái phát trong NC.
- ❑ Kỹ thuật cắt gan theo Takasaki là một phương pháp cắt gan khả thi, an toàn và hiệu quả tại BVĐK Đồng Nai.
- ❑ Cần thời gian NC dài hơn để đánh giá tỷ lệ tái phát và thời gian sống thêm sau mổ.





Khuyến nghị

- ❑ Cần tầm soát để chuẩn đoán sớm giai đoạn UTTBG trên đối tượng có nguy cơ cao như nhiễm viêm gan siêu vi
- Xét nghiệm AFP, PIVKA II, AFP- L3
- Siêu âm nên là phương tiện chẩn đoán hình ảnh đầu tiên (3 tháng / lần)





Thank You!

