

ĐẶC ĐIỂM DỊCH TỄ VÀ MỘT SỐ YẾU TỐ LIÊN QUAN ĐẾN KẾT QUẢ PAP BẤT THƯỜNG Ở PHỤ NỮ ĐỒNG NAI

Tác giả: Thạc sỹ. Bác sỹ. Nguyễn Mạnh Hoan

Bác sỹ CKI. Võ Tuyết Loan

Thạc sỹ. Bác sỹ. Nguyễn Thị Ngọc Phương

TÓM TẮT NỘI DUNG BÀI BÁO CÁO

1. ĐẶT VẤN ĐỀ

2. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

3. KẾT QUẢ VÀ BÀN LUẬN

- Đặc điểm dịch tễ học của kết quả Pap bất thường
- Đặc điểm về tiền căn sản phụ khoa
- Tỷ lệ Pap bất thường
- Các yếu tố liên quan đến kết quả Pap bất thường

4. KẾT LUẬN

5. KIẾN NGHỊ

ĐẶT VẤN ĐỀ

Mỗi **2 phút**
có một phụ
nữ chết vì
K CTC

Mỗi phút
có một cas
K CTC
được chẩn
 đoán

265,672
cas **tử**
vong mỗi
năm

527,624
cas **mắc**
mới mỗi
năm

85% tập
trung ở các
nước kém
phát triển
nơi K CTC là
nguyên nhân
gây tử vong
hàng đầu

Dù được sàng lọc
vẫn **còn nguy cơ**
cao

MỤC TIÊU

1. Xác định tỉ lệ Pap bất thường ở phụ nữ Đồng Nai.
2. Một số đặc điểm dịch tễ học của kết quả Pap
3. Một số đặc điểm về tiền căn sản phụ khoa
4. Một số yếu tố liên quan đến kết quả Pap bất thường.



KHUYẾN CÁO DỰ PHÒNG

ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

- ***Đối tượng nghiên cứu:*** phụ nữ đã quan hệ tình dục, có hộ khẩu thường trú tại phường- xã thuộc huyện trong tỉnh Đồng Nai, đi khám phụ khoa và được làm Pap tại khoa Phụ Sản Bệnh viện Đa khoa Đồng Nai, từ tháng 4 năm 2018 đến tháng 8 năm 2018.
- **Phương pháp nghiên cứu:** báo cáo hàng loạt ca- sử dụng phần mềm SPSS để phân tích thống kê.
- **Cỡ mẫu:** 1679 trường hợp phụ nữ được chọn vào nghiên cứu

TIÊU CHUẨN LOẠI TRỪ

- Những phụ nữ đã chuyển đi hoặc mất liên lạc
- Người bị suy giảm tâm thần
- Không có khả năng trả lời các câu hỏi
- Phụ nữ từ chối tham gia nghiên cứu
- Phết tế bào cổ tử cung không đạt.

TIÊU CHUẨN CHẨN ĐOÁN

Bethesda – Viện quốc gia ung thư Hoa Kỳ đưa ra năm 2001

Negative

Bình thường

Không có dấu hiệu của K hay tiền K

ASCUS

Các tế bào vảy không điển hình có ý nghĩa không xác định

Bắt đầu có những thay đổi trong tế bào CTC

SIL

Tổn thương trong biểu mô vảy

Dấu hiệu của tiền K: LSIL (CIN 1, CIN 2) hoặc HSIL (loạn sản nặng hoặc CIN 3 hoặc ung thư biểu mô tại chỗ)

TIÊU CHUẨN CHẨN ĐOÁN

ACUS- H

Các tế bào vảy không điển hình, không thể loại trừ HSIL

Có những thay đổi trong tế bào cổ tử cung – có thể là HSIL

AGS

Thay đổi các tế bào tuyến không điển hình (AGC)

Có thể liên quan đến tiền ung thư của phần trên của cổ tử cung hay tử cung.

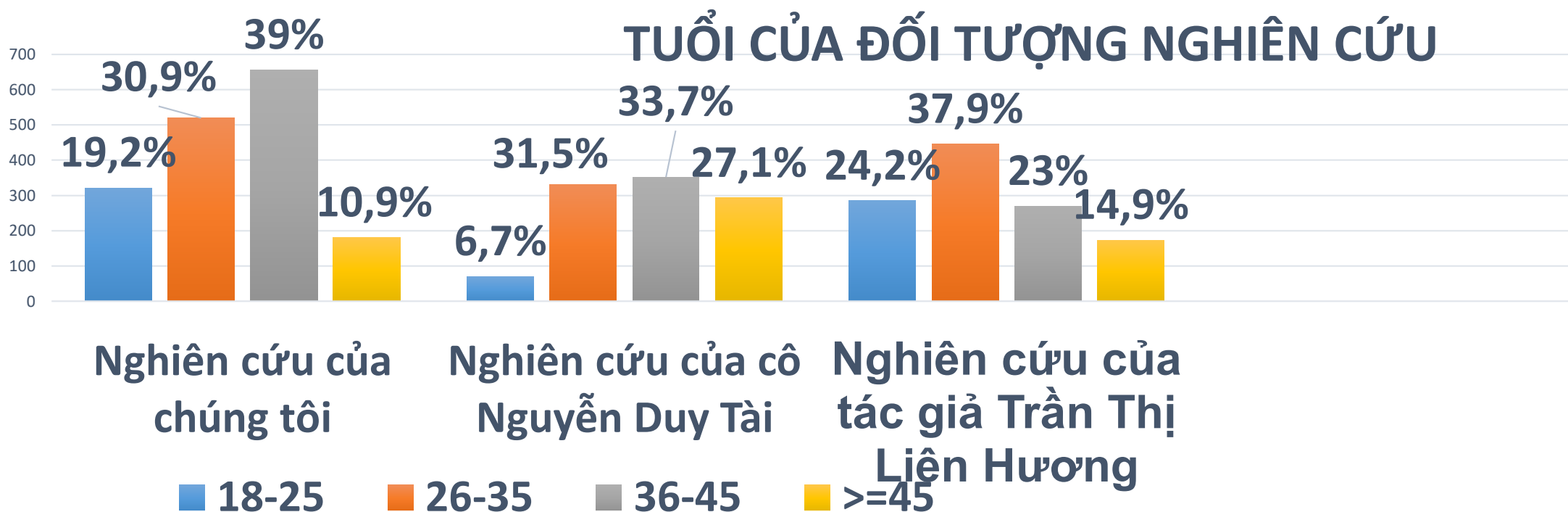
**Ung
thư**

Tế bào ung thư

Tế bào bất thường có thể lây lan sâu vào cổ tử cung hoặc các mô khác

KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

ĐẶC ĐIỂM DỊCH TỄ HỌC



- Tuổi cao nhất là 36-45 chiếm 39%- do độ tuổi đang hoạt động xã hội- nhiều nguồn thông tin- quan tâm đến sức khỏe - độ tuổi sinh đẻ
- Thấp nhất là > 45 tuổi chiếm 10,9%

ĐẶC ĐIỂM DỊCH TỄ HỌC

NGHỀ NGHIỆP



- Công nhân chiếm cao nhất 40,5%
- Nghiên cứu của tác giả Trần Thị Liên Hương (Huyện Khánh Vĩnh- Khánh Hòa) nông dân chiếm 74,9%

DỊCH TỄ HỌC

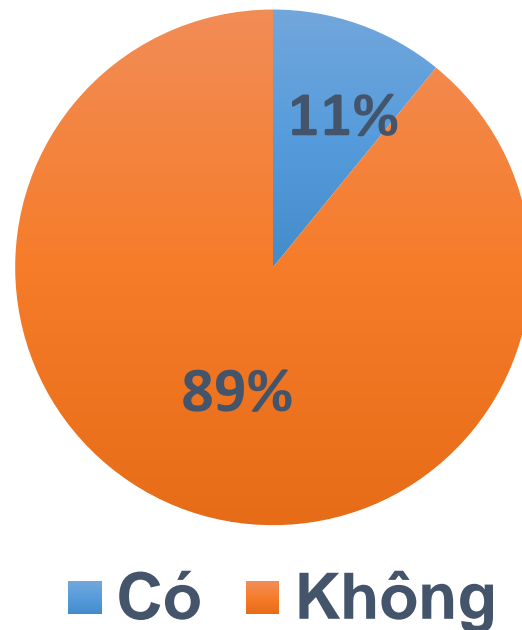
TRÌNH ĐỘ HỌC VẤN



- Cấp 1,2 chiếm tỷ lệ cao 72,8%, cô Nguyễn Duy Tài 86,9%,
- Mù chữ chiếm thấp 10,4%, Huỳnh Văn Nhân tại Bình Phước 14,6%

DỊCH TỄ HỌC

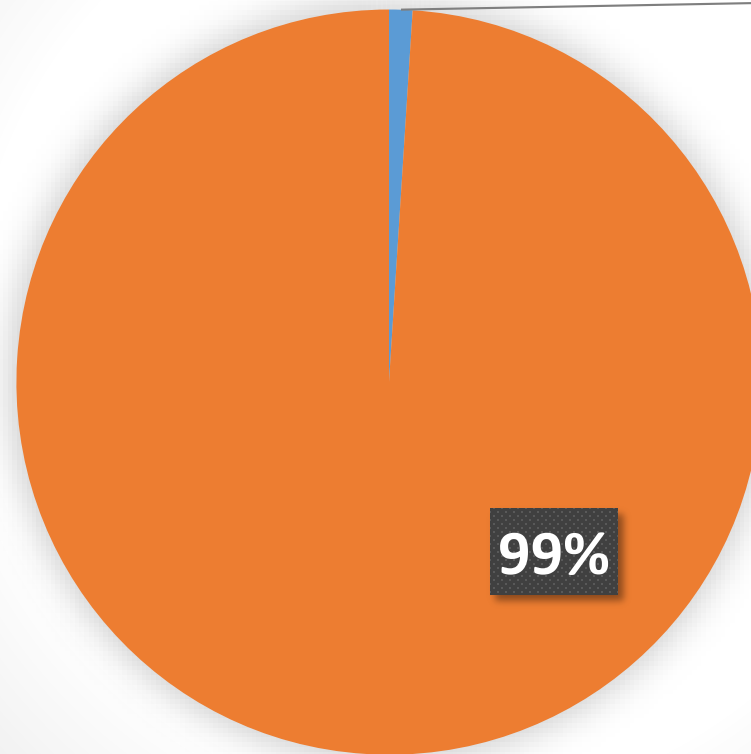
HÚT THUỐC LÁ



Hút thuốc lá thấp 11%- do văn hóa Phương Đông

DỊCH TỄ HỌC

Tiền căn gia đình K CTC



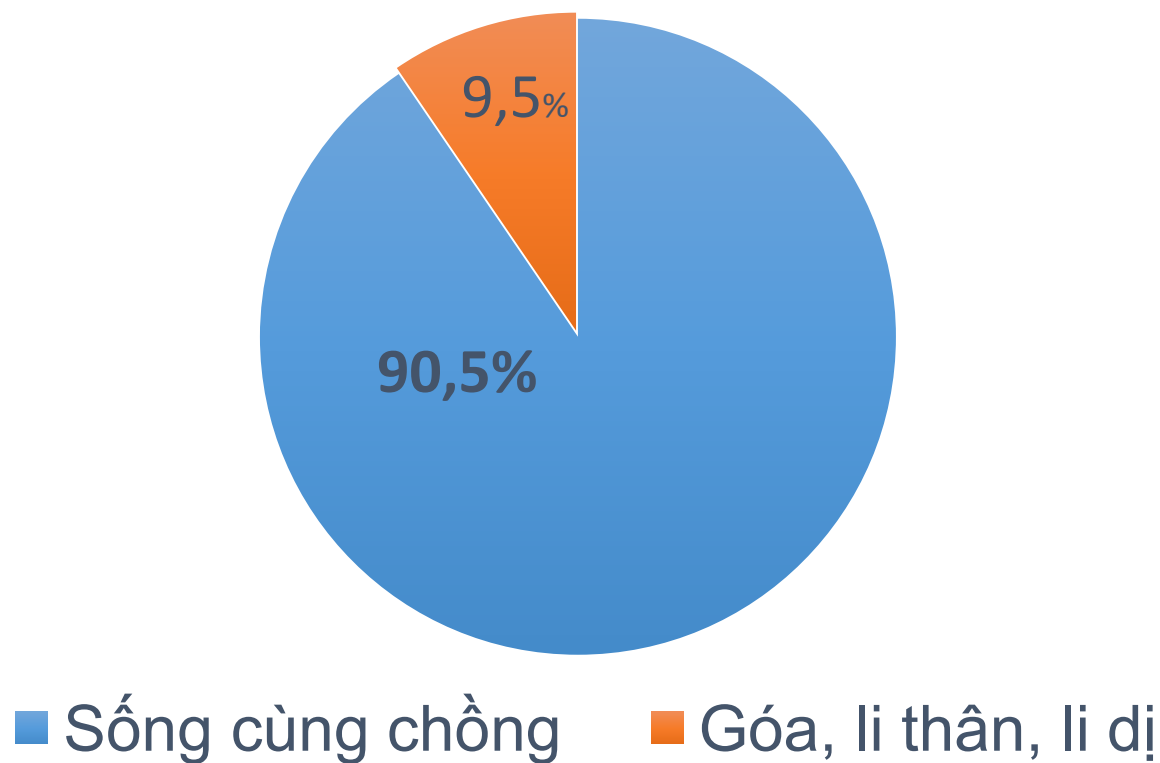
1%

99%

■ Có
■ Không

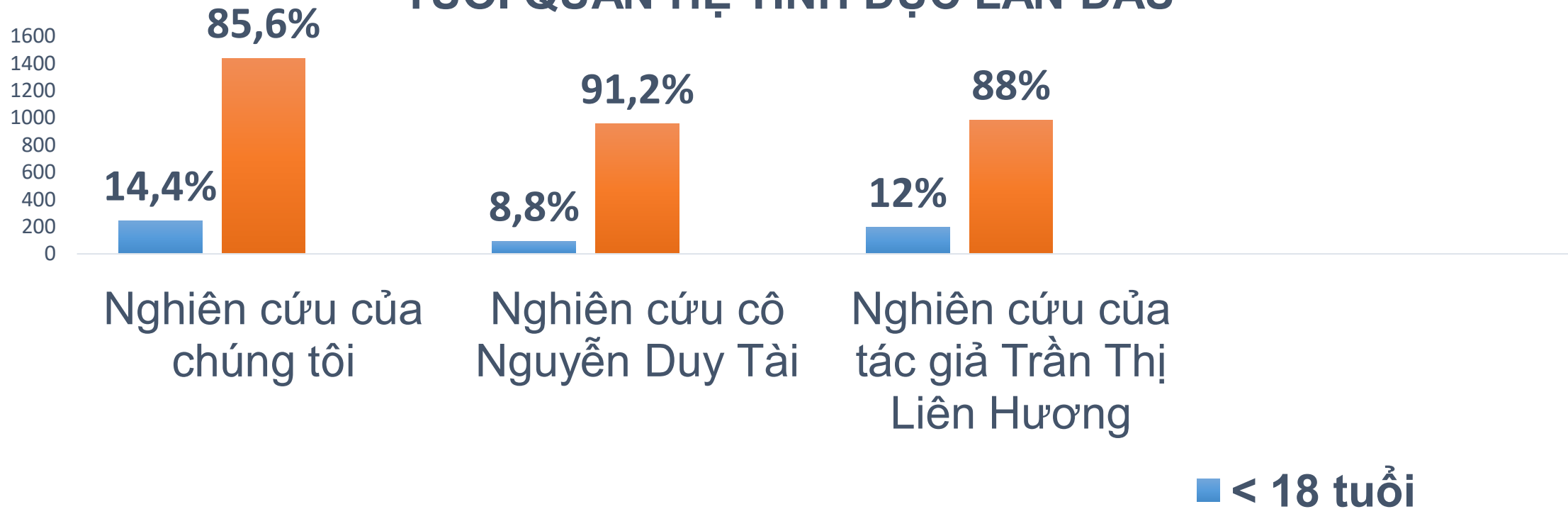
ĐẶC ĐIỂM VỀ TIỀN CĂN SẢN PHỤ KHOA

TÌNH TRẠNG HÔN NHÂN



ĐẶC ĐIỂM VỀ TIỀN CẢN SẢN PHỤ KHOA

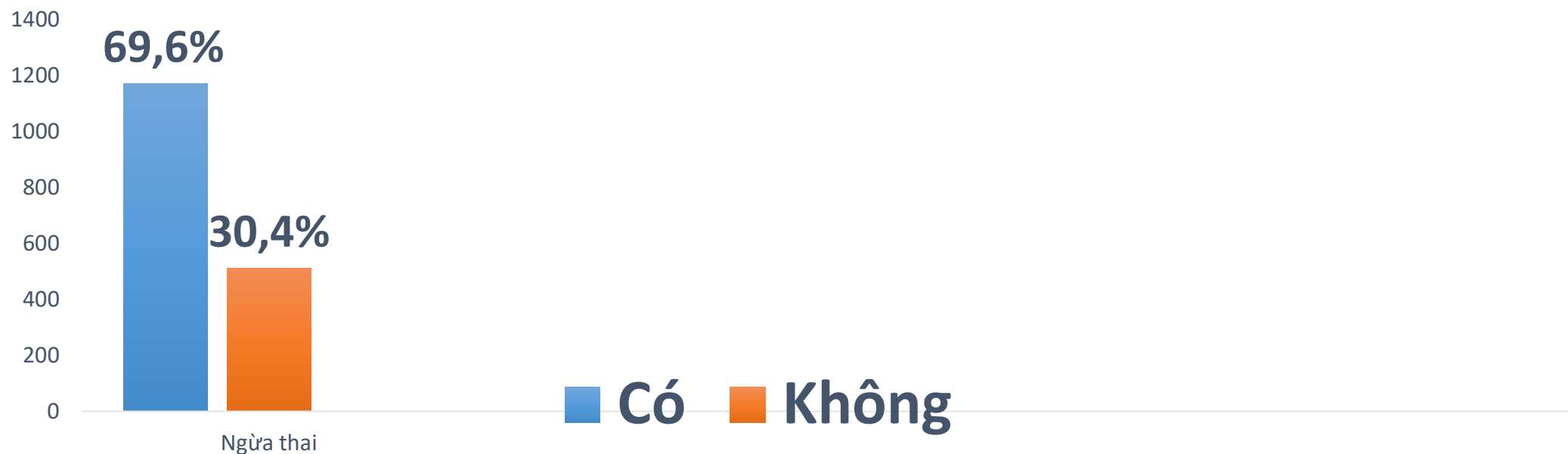
TUỔI QUAN HỆ TÌNH DỤC LẦN ĐẦU



Quan hệ tình dục lần đầu < 18 tuổi chiếm tỷ lệ thấp 14,4%

ĐẶC ĐIỂM VỀ TIỀN CẢN SẢN PHỤ KHOA

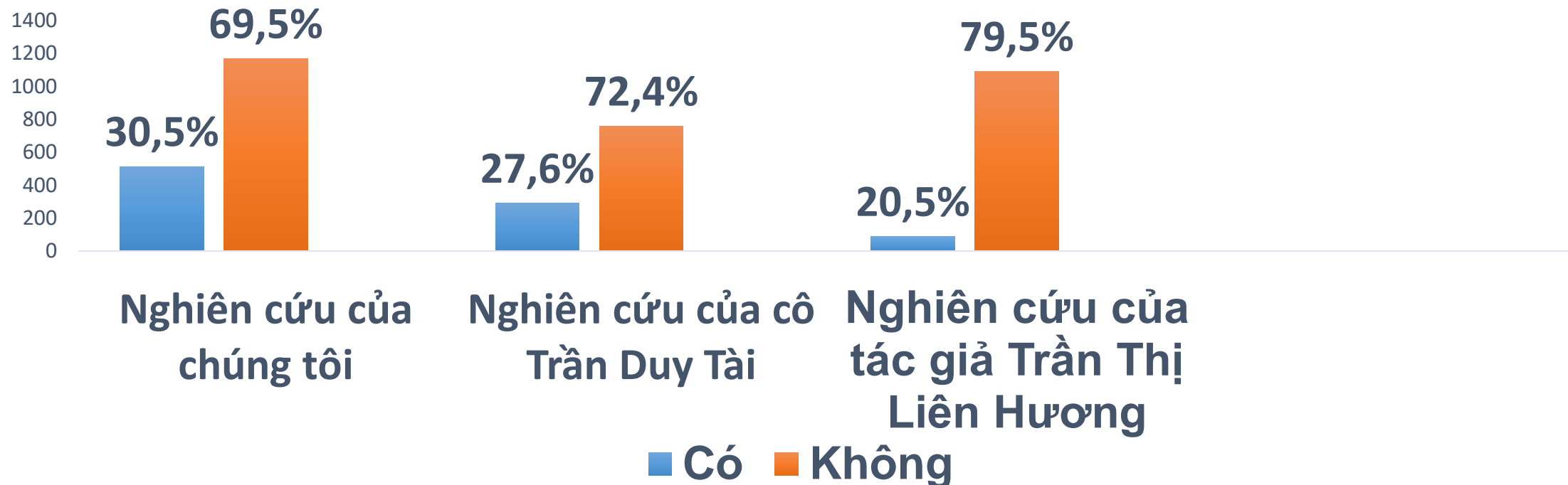
NGŨA THAI



Có ngũa thai chiếm tỷ lệ cao hơn 69,6%

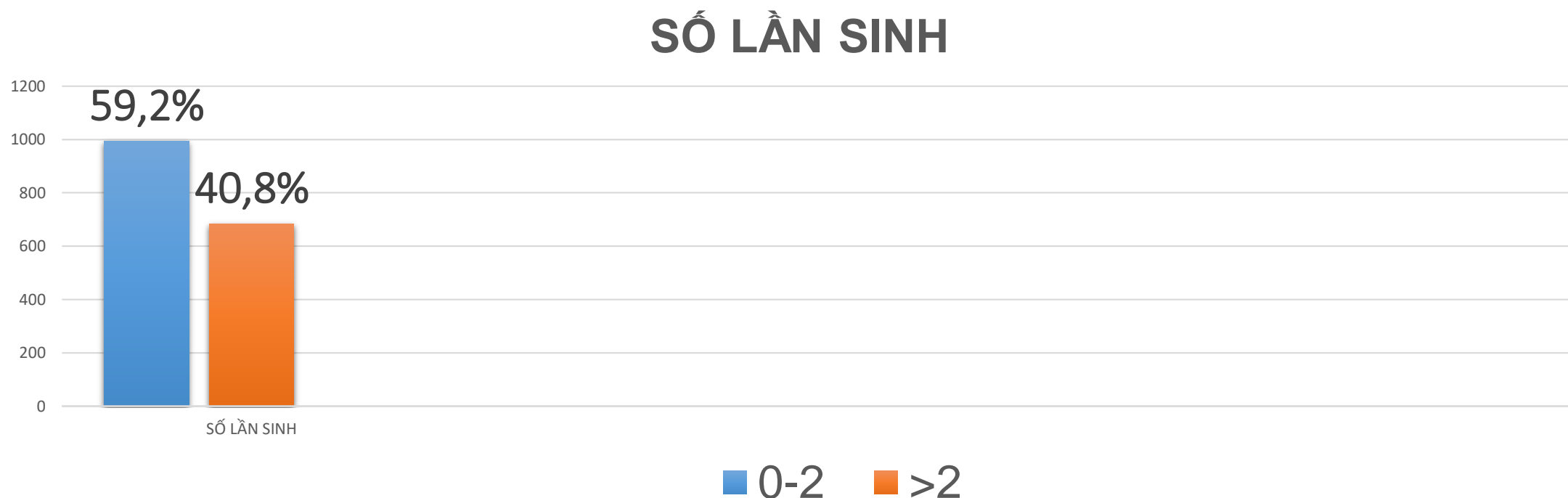
ĐẶC ĐIỂM VỀ TIỀN CẢN SẢN PHỤ KHOA

RA HUYẾT ÂM ĐẠO BẤT THƯỜNG



Ra huyết âm đạo bất thường chiếm tỷ lệ thấp hơn không ra huyết 30,5%

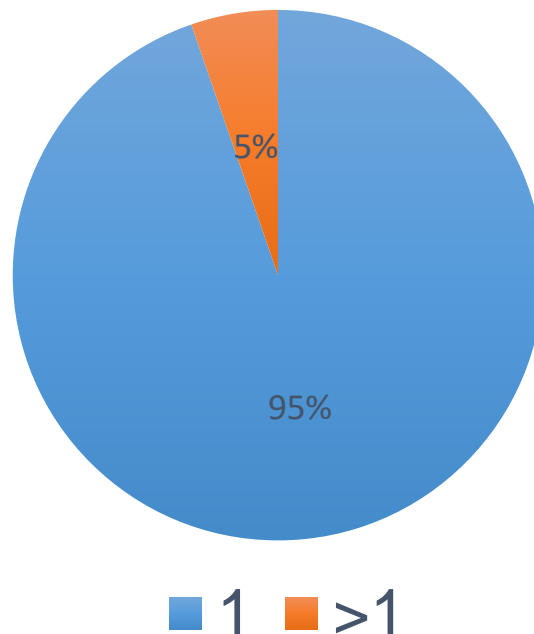
ĐẶC ĐIỂM VỀ TIỀN CĂN SẢN PHỤ KHOA



Số lần sinh từ 0-2 đưa chiếm tỷ lệ cao 59,2%

ĐẶC ĐIỂM VỀ TIỀN CẦN SẢN PHỤ KHOA

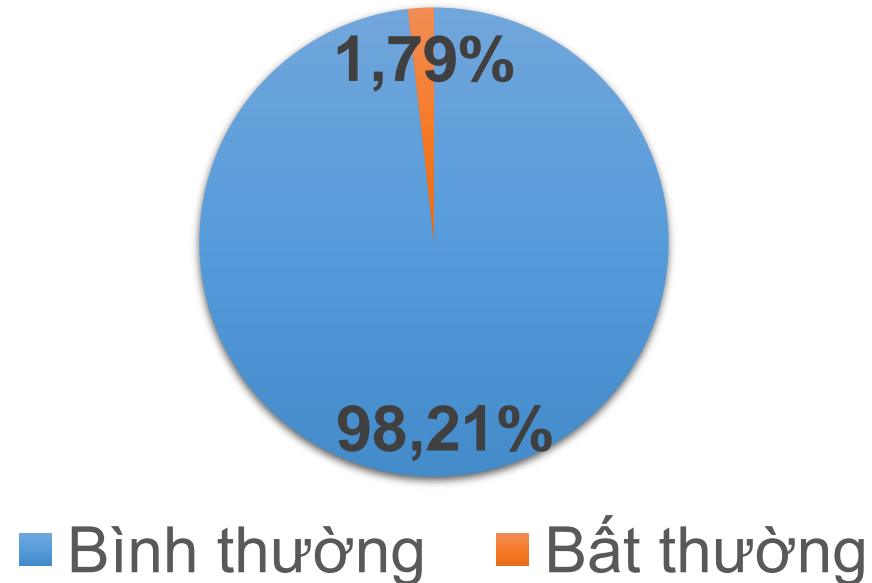
SỐ BẠN TÌNH CỦA ĐỐI TƯỢNG NGHIÊN CỨU



Chỉ có 1 bạn tình chiếm tỷ lệ cao 95%

KẾT QUẢ PAP

TỶ LỆ PAP BẤT THƯỜNG



- Tương đương nc của : Phạm Thị Ngọc Xuân 1,4%, Long An 2005: Bùi Thị Hồng Nhu 1,9% Thành phố HCM năm 2008. Lê Thị Kim Tuyến 1,5%, huyện Bình Chánh Thành phố HCM năm 2008
- Thấp hơn nc của: Phan Hồng Vân 6%, Tây Ninh năm 2007, Huỳnh Văn Nhàn 2,2% Bình Phước 2002. Có lẽ nc này thực hiện khá lâu nên chưa có chương trình tầm soát .
- Tỷ lệ Pap thấp hơn hoặc bằng các nc khác có lẽ do chương trình tầm soát K ctc đã thực hiện khá tốt ở Đồng Nai

KẾT QUẢ PAP



Bất thường thể nhẹ chiếm tỷ lệ cao hơn

SO SÁNH KẾT QUẢ PAP BẤT THƯỜNG

Nghiên cứu	ASCUS	LSIL	HSIL	AGUS	Ung thư vảy	Ung thư tuyến
Chen CC	34,6	35,5	29,9			
Phạm Việt Thanh	46,1	36,7	16	1,2		
Trương Quang Vinh	24	46,5	20,7	1,5	6,2	1,1
Hồ Thị Phương Thảo	48,7	22	18	5,3	4	2
Nghiên cứu của chúng tôi	73,3	16,7	6,7	3,3		

YẾU TỐ LIÊN QUAN ĐẾN KẾT QUẢ PAP BẤT THƯỜNG

1. Liên quan giữa nhóm tuổi và kết quả Pap
2. Liên quan giữa tuổi quan hệ tình dục lần đầu và kết quả Pap
3. Liên quan giữa tình trạng kinh nguyệt và kết quả Pap
4. Liên quan giữa tình trạng lâm sàng tổn thương cổ tử cung và kết quả Pap

Liên quan giữa nhóm tuổi và kết quả Pap bất thường

Nhóm kết quả Pap			Kết quả phân tích			
Tuổi	Bình thường n(%)	Bất thường n(%)	Tổng	p *	RR	KTC (95%)
<45	1479 (98,74)	19 (1,26)	1498			
> = 45	170 (93,9)	11 (6,1)	181	0,029	5,5	1,27- 33,85
Tổng	1649	30	1679			

- Nhóm phụ nữ >45 tuổi có nguy cơ phát tế bào cổ tử cung bất thường cao gấp 5,5 lần nhóm <45 tuổi, sự khác biệt có ý nghĩa thống kê (RR = 5,519; khoảng tin cậy 95% (1,268-33,85))
- Phù hợp nc trên thế giới: tuổi trung bình phát hiện bất thường là 40
- Phù hợp nc cô Duy Tài: 6,5 lần

Liên quan giữa tuổi quan hệ tình dục lần đầu và kết quả Pap

Nhóm kết quả Pap				Kết quả phân tích		
Tuổi quan hệ tình dục lần đầu	Bình thường n (%)	Bất thường n (%)	Tổng	p *	RR	KTC (95%)
>18	1418(98,7)	19(1,3)	1437			
<18	232(95,5)	11 (4,5)	242	0,017	7,8	1,764 - 36,38
Tổng	1039	30	1679			

Nhóm quan hệ lần đầu dưới 18 tuổi có nguy cơ phát tế bào cổ tử cung bất thường gấp 7,8 lần nhóm quan hệ tình dục lần đầu trên 18 tuổi, sự khác biệt có ý nghĩa thống kê : (RR = 7,8 ; khoảng tin cậy 95% (1,76-36,3)

Liên quan giữa tuổi quan hệ tình dục lần đầu và kết quả Pap

- Đúng với y văn: quan hệ <18 tuổi là nguy cơ K CTC
- Theo nc mới HPV là nguyên nhân gây tân sinh trong biểu mô CTC quan trọng nhất, mà HPV lây qua đường tình dục, nên quan hệ tình dục sớm thì nguy cơ lây nhiễm HPV cao hơn nên nguy cơ Pap bất thường cũng cao hơn
- Khuyến khích bệnh nhân chích ngừa HPV sớm trước khi quan hệ tình dục

Liên quan giữa tình trạng kinh nguyệt và kết quả Pap

Nhóm kết quả Pap			Kết quả phân tích			
Kinh nguyệt	Bình thường n (%)	Bất thường n (%)	Tổng	p *	RR	KTC (95%)
Còn kinh	1378 (99,5)	7 (0,5)	1385			
Mãn kinh	271 (92,2)	23 (7,8)	294	0,018	10,5	2,5 - 66,44
Tổng	1649	30	1679			

- Nhóm mãn kinh có nguy cơ Pap bất thường gấp 10,5 lần nhóm còn kinh, sự khác biệt có ý nghĩa thống kê về: (RR= 10,5; khoảng tin cậy 95% (2,5- 66,44).
- Là nhóm đối tượng chủ quan vì nghĩ đã mãn kinh, ít quan hệ tình dục nên ít đi khám phụ khoa- cần chú trọng tư vấn nhóm đối tượng này

Liên quan giữa tình trạng tổn thương cổ tử cung trên lâm sàng và kết quả Pap

Nhóm kết quả Pap's			Kết quả phân tích			
Tình trạng CTC	Bình thường n(%)	Bất thường n (%)	Tổng	p *	RR	KTC (95%)
Trơn láng	1065 (97,5)	27 (2,5)	1092	0,427	0,25	0,045 - 2,78
Có tổn thương	584 (99,5)	3 (0,5)	587			
Tổng	1649	30	1679			

- Không có sự khác biệt có ý nghĩa thống kê giữa tổn thương cổ tử cung trên lâm sàng và kết quả Pap nghĩa là có thể kết quả Pap bất thường mặc dù lâm sàng không có tổn thương cổ tử cung
- Khám PK bằng mắt thường không thể phát hiện hết các bất thường- Cần xét nghiệm tầm soát

KẾT LUẬN

1. **Dịch tễ học:** Tuổi tham gia nghiên cứu nhiều nhất là độ tuổi 35- 46 chiếm 39% , nghề nghiệp công nhân chiếm tỷ lệ cao nhất 40,5% , trình độ học vấn cấp 1 ,2 chiếm tỉ lệ cao lần lượt là 38,7% và 34,7%.
2. **Đặc điểm Tiền căn sản phụ khoa:** Quan hệ tình dục lần đầu < 18 tuổi chiếm tỷ lệ thấp 14,4%, Ra huyết âm đạo bất thường chiếm tỷ lệ thấp hơn không ra huyết 30,5%, tiền căn gia đình bị K CTC là 1%
3. **Kết quả Pap:** Tỷ lệ Pap bất thường là 1,79%: nhóm ACUS chiếm tỷ lệ cao nhất chiếm 73,3%, tỉ lệ bất thường thể nặng ít hơn

 **Công tác tầm soát phát hiện sớm ung thư cổ tử cung ở Đồng Nai đã thực hiện khá tốt.**

KẾT LUẬN

3. Mối liên quan: 3 YẾU TỐ NGUY CƠ

- ✓ **Nhóm phụ nữ trên 45 tuổi** nguy cơ Pap bất thường cao gấp 5,5 lần nhóm phụ nữ dưới 45 tuổi (RR = 5,519; khoảng tin cậy 95% (1,268-33,85))
- ✓ **Nhóm có quan hệ tình dục trước 18 tuổi** nguy cơ Pap bất thường cao gấp 7,8 lần nhóm quan hệ tình dục trên 18 tuổi (RR = 7,8 ; khoảng tin cậy 95% (1,76-36,3))
- ✓ **Nhóm mãn kinh** nguy cơ Pap bất thường cao gấp 10,5 lần nhóm chưa mãn kinh (RR= 10,5; khoảng tin cậy 95% (2,5-66,44)).
- ✓ Nghiên cứu của chúng tôi **không** tìm thấy mối liên quan giữa **tồn thương cổ tử cung trên lâm sàng và xét nghiệm Pap bất thường**

KHUYẾN CÁO

1. Cần chú ý **tự vấn** tầm soát K CTC cho nhóm đối tượng nguy cơ cao: Phụ nữ trên 45 tuổi, mãn kinh, quan hệ tình dục trước 18 tuổi.
2. Tự vấn chích ngừa HPV trước khi quan hệ tình dục
3. Nghiên cứu không tìm thấy mối tương quan giữa mức độ tổn thương cổ tử cung và kết quả Pap bất thường nên



Khám lâm sàng không tầm soát được
Cần xét nghiệm tầm soát K CTC thường qui

**TRÂN TRỌNG CẢM ƠN SỰ CHÚ Ý LẮNG
NGHE CỦA QUÍ ĐỒNG NGHIỆP !**

