

K T QU I U TR VÀ CÁC Y U T TIÊN L NG UNG TH C T CUNG GIAI O N IB-IIA

TR N NG NG C LINH, NGUY N V N TI N, NGUY N QU C TR C,
PH M V N BÙNG, NGUY N CH N HÙNG
B NH VI N UNG B U THÀNH PH H CHÍ MINH



NỘI DUNG

1. Mục lục – Mục tiêu
2. Giới thiệu và phương pháp nghiên cứu
3. Kết quả
4. Bàn luận
5. Kết luận

1. M U – M C TIÊU

Ung thư cột sống (UTCTC) là ung thư thường gặp phổ biến^{1,2}.

Bệnh viện Ung Bướu TP HCM mỗi năm điều trị >1000 ca UTCTC mỗi, ~50% giai đoạn IB-IIA³. Đây là giai đoạn còn khu trú tích, tích vùng.

Mô thức điều trị chủ yếu là phẫu thuật và xạ trị.

1. Parkin DM et al. *CA Cancer J Clin* 2005; 55:74-108.
2. NC Hùng et al. *Y học TP HCM* 2006;10(4):i-viii.
3. LA Phụng et al. *Y học TP HCM* 2000; 4(4):325-332

Mục tiêu

ánh giá kết quả đầu tư và các yếu tố tiên lượng
các ứng dụng thực tiễn cung cấp ở n IB-IIA bằng
phác thảo trình tự và ưu và nhược

2. IT NG VÀ PH NG PHÁP NGHIÊN C U

it ng

267 b nh nh n UTCTC giai o n IB-IIA, gi i ph u
b nh là carcinôm, i u tr t i B nh vi n Ung B u
TPHCM b ng phác ph i h p x tr ti n ph u +
ph. u tr trong n m 1999

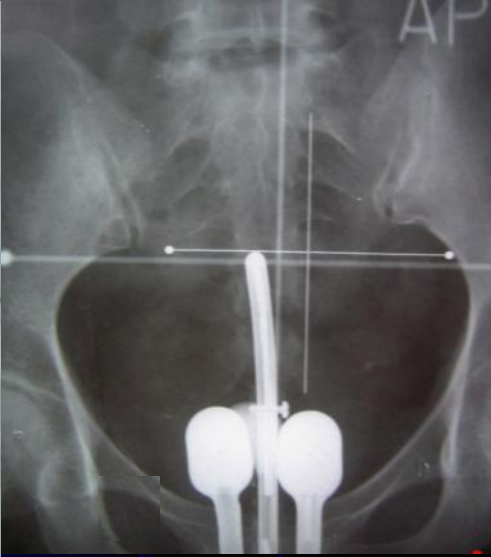
Ph ng pháp nghiên c u: h i c u lo t ca

Phác đồ điều trị

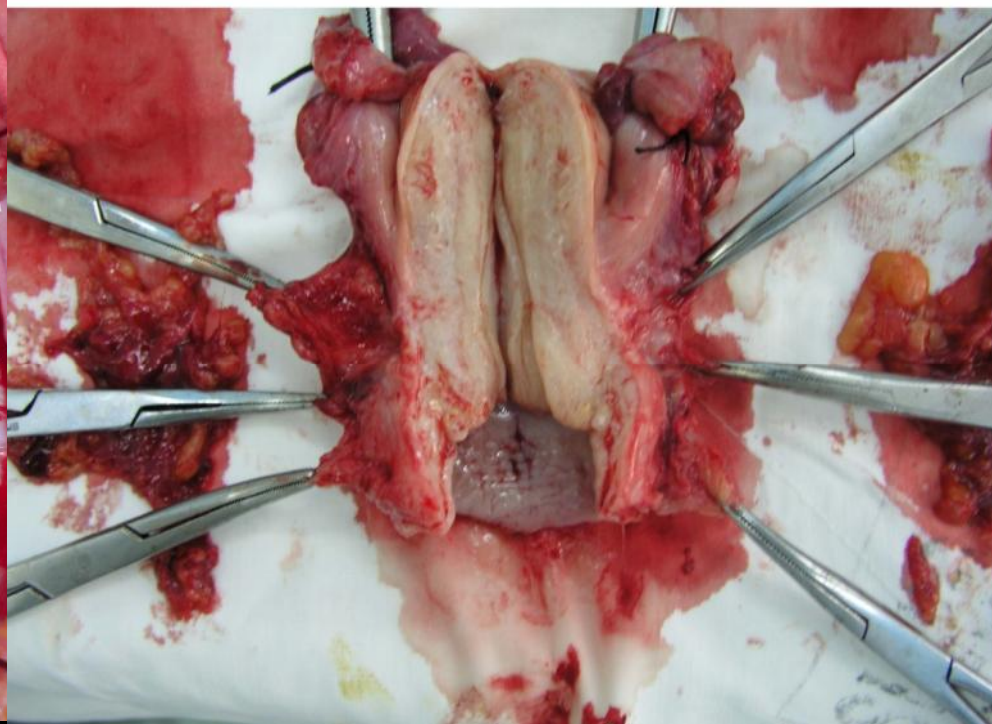
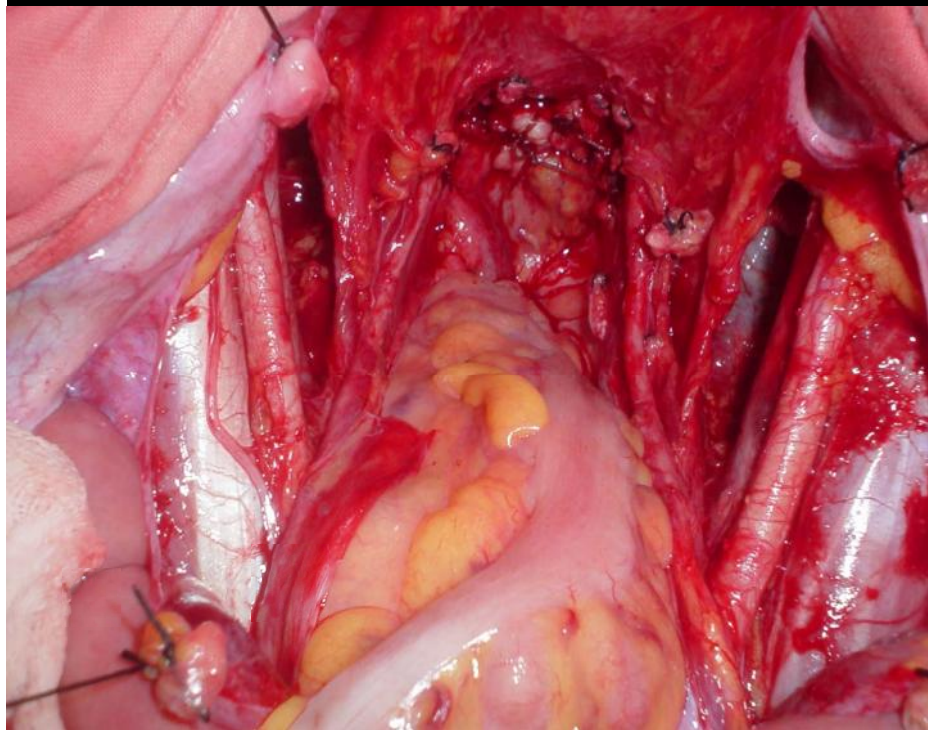
Xạ trị tiên phẫu thuật liều 60Gy tại 1 m A.

Bướu > 4cm: xạ trị trong suốt liều thấp.

Bướu < 4cm: xạ trị ngoài + xạ trị trong



Ph u thu t Wertheim-Meigs: 4-6 tu n sau x tr .
± X tr ngoài b túc



ánh giá k t qu

S ng còn không b nh, tái phát, di c n sau 5 n m

3. K T QU

c i m b nh nhân

Tu i trung bình	50,4
Kích th c b u trung bình	2,6 cm
Gi i ph u b nh	
Carcinôm t bào gai	81,3%
Carninôm tuy n	15%
Carcinôm khác	3,7%
Giai o n	
IB1	43,8
IB2	12,0
IIA	32,6
IIA sang th ng to	11,6

Gi i ph u b nh sau m : pT(-): 91,8%, pN(+): 19,1%

Yếu tố ảnh hưởng		Kết quả bướu		Kết quả hạch	
		pT(+)	p	pN(+)	p
Kích thước bướu	1- 2cm	6,3%	0,136	13,9%	0,023
	2→4cm	6,7%		20%	
	≥ 4cm	14,3%		30,2%	
Giai đoạn	IB1	4,3%	0,063	12,8%	0,036
	IB2	18,8%		31,3%	
	IIA	9,2%		24,1%	
	IIA sang thương to	9,7%		29%	
Giải phẫu bệnh	Carcinôm tb gai	5,5%	0,031	18,9%	0,835
	Carcinôm tuyến	15%		17,5%	

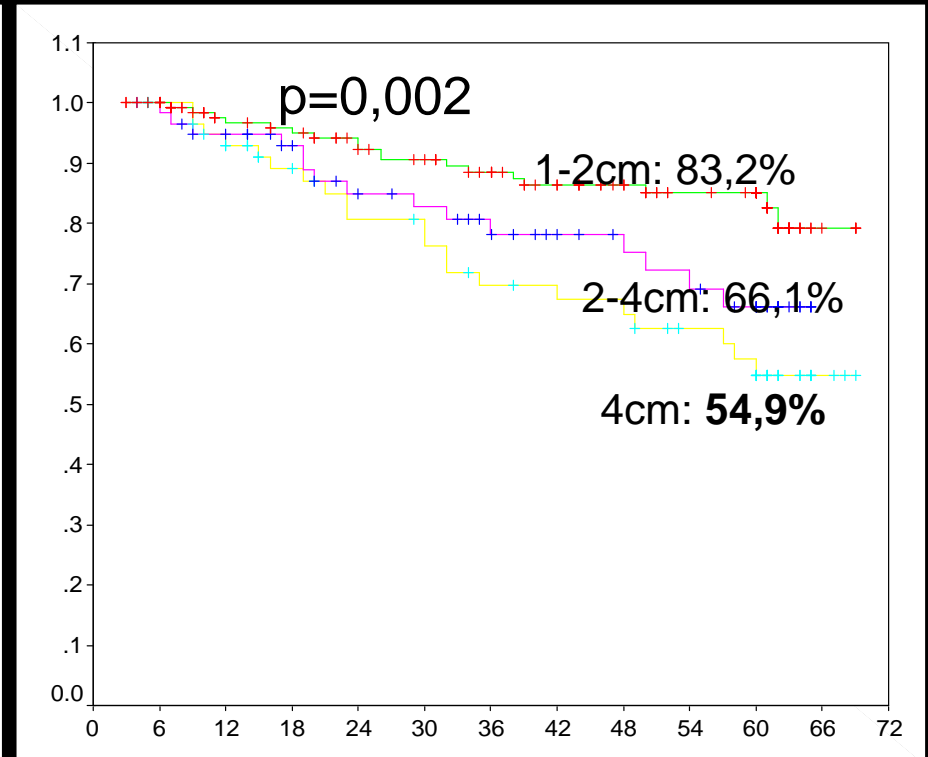
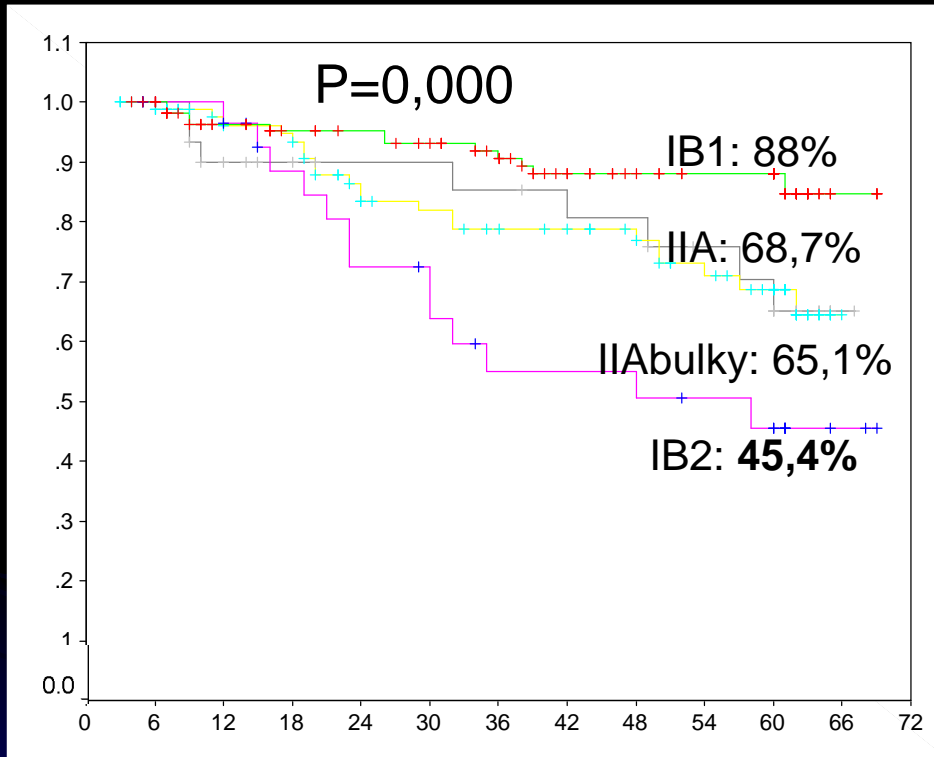
Carcinôm t- bào gai nh y x h n carcinôm tuyến

Sống còn 5 năm: toàn bộ 84,7%, không bệnh: 73,3%

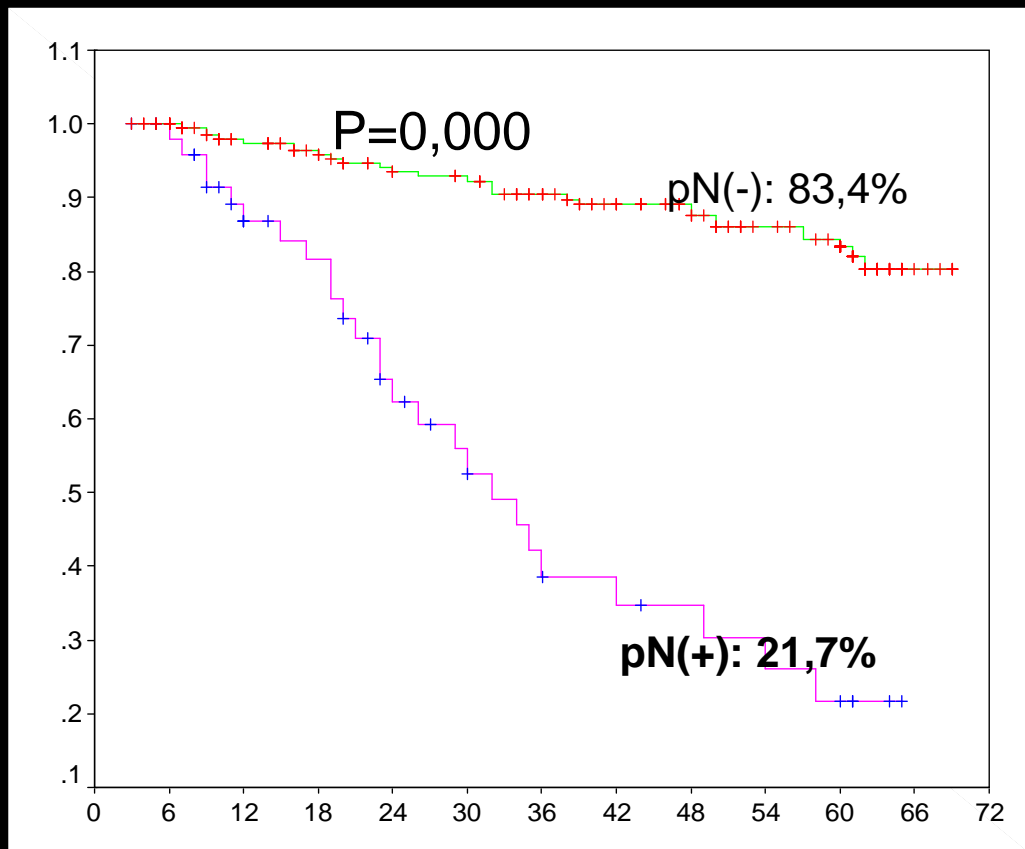
Tái phát 5 năm: 10%. **Di căn xa 5 năm:** 18%

Yếu tố ảnh hưởng		Sống còn không bệnh 5 năm		Tái phát tại chỗ		Di căn xa	
		Tỉ lệ (%)	p	Tỉ lệ (%)	p	Tỉ lệ (%)	p
Kích thước bướu	1- 2cm	85,2	0,002	4,4	0,033	9,5	0,016
	2→4cm	66,1		14,0		26,7	
	≥ 4cm	54,9		19,1		32,2	
Giai đoạn	IB1	88	0,000	2,9	0,033	7,7	0,005
	IB2	45,4		19,5		43,6	
	IIA	68,7		13,1		23,3	
	IIA ST to	65,1		16,3		22,2	
Giải phẫu bệnh	Carcinôm tb gai	74	0,179	8,8	0,179	19,3	0,217
	Carcinôm tuyến	75,5		12,3		11,4	
pT	pT(-)	76,3	0,000	8,2	0,000	17,3	0,226
	pT(+)	31,7		33,4		50	
pN	pN()	83,4	0,000	7,4	0,003	10,3	0,000
	pN(+)	21,7		27,9		69,2	

Sống còn không bnh

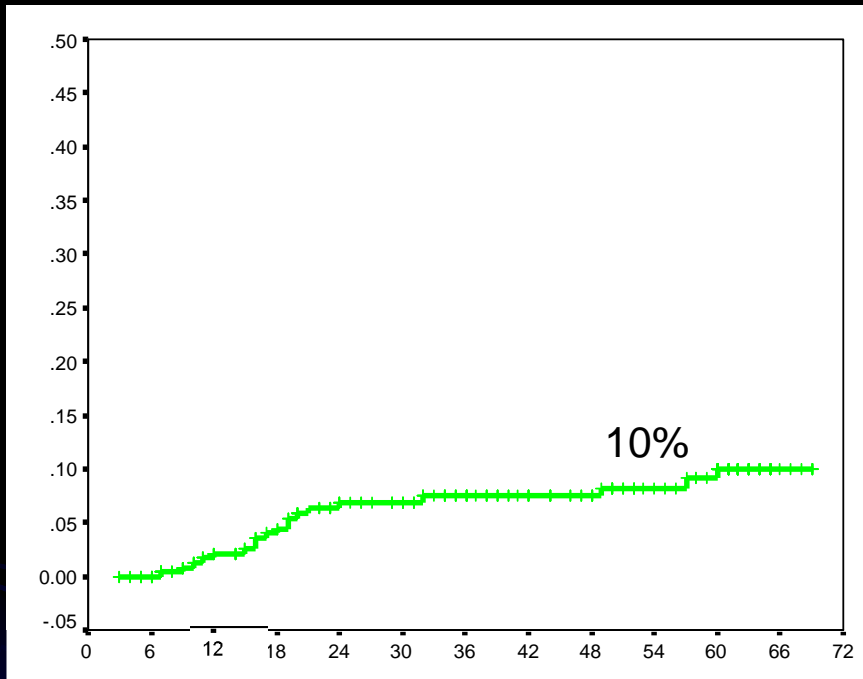


Sống còn không bnh theo giai đoạn và kích thước b u

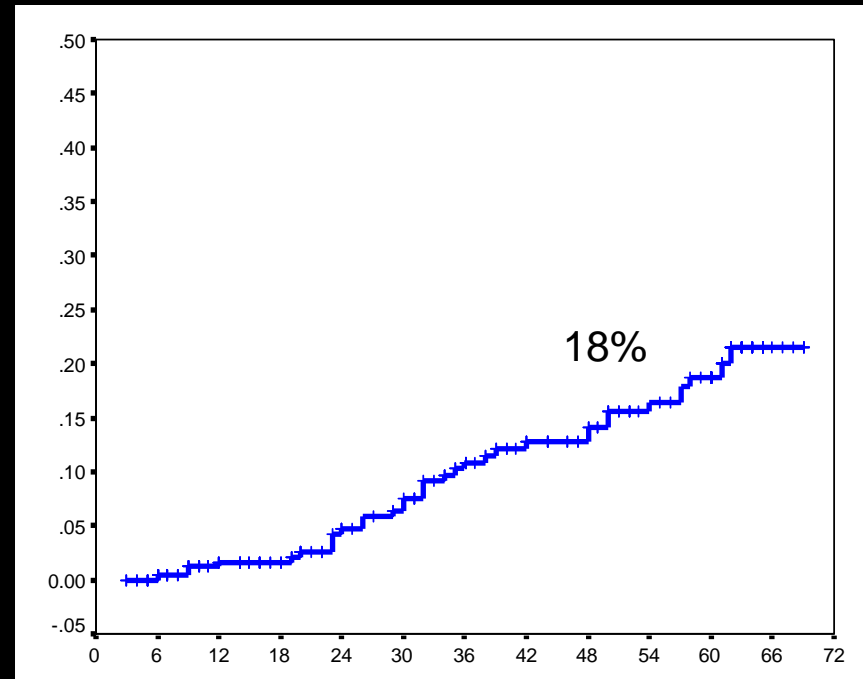


S ng còn không b nh và pN

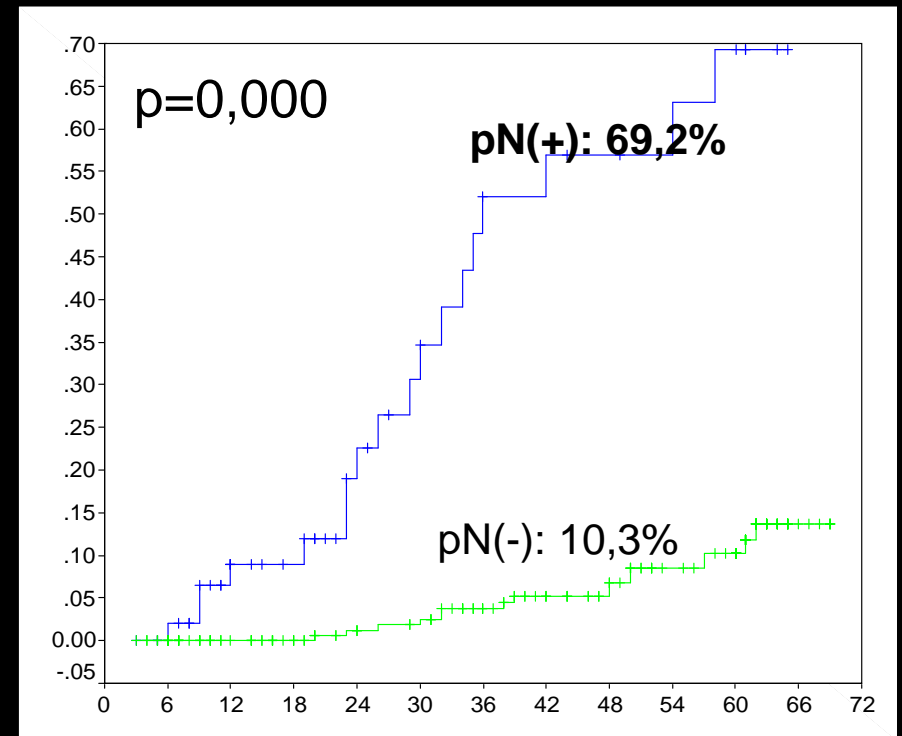
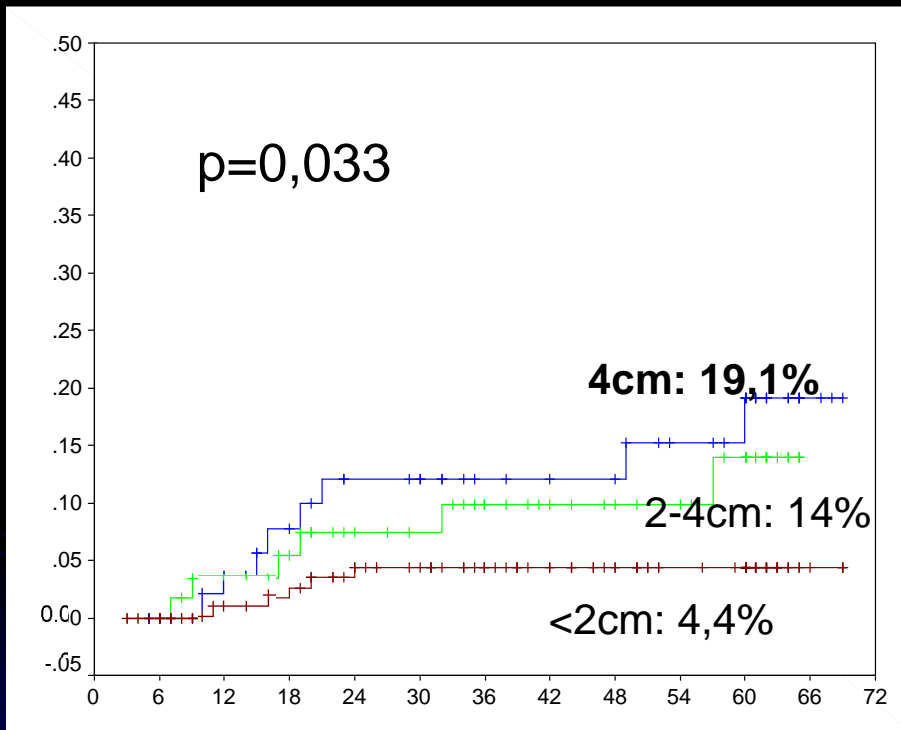
Tái phát, di c n



Tái phát
Trung v : 18 tháng



Di c n
Trung v : 45 tháng



Tái phát theo kích thước u Di căn xa theo di căn hạch

Phân tích a bin

Các bin s	S ng còn không b nh (p)	Tái phát t i ch (p)	Di c n xa (p)
Giai o n	0,259	0,077	0,750
Kích th c b u	0,128	0,016	0,784
Gi i ph u b nh	0,739	0,935	0,385
K t qu b u sau m	0,480	0,050	0,328
K t qu h ch sau m	0,000	0,111	0,000

4. BÀN LUẬN

1. Chỉ số UTCTC giai đoạn IB-IIA bằng $u < 4\text{cm}$

Phụ thuộc vào tiên +/- X trị bệnh¹

Phụ thuộc vào: c t c t cung, PT bệnh TK

Bộ lâm sàng xử trí ngoài hậu phẫu²

X trị nội trú^{3,4}

X trị tiên phẫu + Phụ thuộc⁵

Lưu ý: phụ thuộc an toàn hơn, giảm nguy cơ xử trí ngoài hậu phẫu

Bổ sung: kéo dài thêm thời gian, bệnh nặng xử trí

1. Sedlis A et al (GOG 92). *Gynecol Oncol* 1999; 73: 177-83.
2. Schorge JO et al. *Obstet & Gynecol* 1994;94(3):386-90
3. Landoni et al. *Lancet* 1997; 350:535-40
4. Perez CA et al. *IJROBP* 1995; 31(4): 703-16.
5. Atlan D et al. *IJROBP* 2002; 54(3): 780-93.

2. Di c n xa t l cao h n (18%), xu t hi n mu n h n tái phát t i ch (10%). a s di c n xa n thu n (32/34 ca)

Sinh h c “The Seed and the Soil”

Di c n xa âm th m?

Kiểm soát t i ch t t ánh giá chính xác nguy c di c n xa

3. Các yếu tố tiên lượng trong giai đoạn IB-IIA

Kích thước bệnh: yếu tố tiên lượng clip, bệnh u
linh tính nguy cơ tái phát tích, di căn xa^{1,2,3}

Giai đoạn

pN: yếu tố tiên lượng quan trọng nhất

pN(+) số còn lại mô r t áng k^{1,4}

• pN(+): Thời điểm tích yếu tố di căn xa⁵.

pT: yếu tố tiên lượng của tái phát tích

1. Atlan D et al. *IJROBP* 2002, 54(3):780-93
2. Trattner M et al. *Gynecol Oncol* 2001;82:11-6.
3. Werner WM et al. *IJROBP* 1995;32(5):1309-17.
4. Béskow C et al. *Int J Gynecol Cancer* 2002; 12(1):158-170
5. Thomas GM et al. *Seminars in Oncology* 1994; 21(1):17-24.

Không khác biệt tiên lượng giữa carcinoma tế bào gai
và carcinoma tuyến

Các yếu tố khác:

xâm lấn sâu

xâm lấn khoang bạch huyết

xâm lấn chu cung

di căn (+)

Rút tỉa sớm sau xử trí nội khoa

4. Giai đoạn IB2-IIA b u 4cm, và các tr ng h p
pN(+): giai o n t i n xa t i ch ^{1,2,3}

Hoá x tr ng th i v i phác có Cisplatin:
c i thi n s ng còn t ng i t 30-50%^{4,5}

1. Monk BJ et al. *J Clin Oncol* 2007;20(25): 2952-65
2. Odicino F et al. *Gynecol Oncol* 2007;107: S8-S9
3. Pecorelli. Staging controversies. IGCS 2008
4. Keys HM et al (GOG 123). *NEJM* 1999; 340(15): 1154-61.
5. Fisher III WA et al. *J Clin Oncol* 2000; 18(8): 1606-13.

5. K T L U N

X tr ti n ph u có áp ng r t t t pT(-)=91,8%.

S ng còn không b nh 5 n m 73,3%. S ng còn toàn b 5 n m 84,7%. S ng còn không b nh 5 n m giai o n IB1, IB2, IIA, IIA sang th ng to là 88%, 45,4%, 68,7% và 65,1%

Tỉ lệ tái phát và di c n xa 5 n m là 10% và 18,7%.

Các yếu tố tiên lượng: Kích thước buồng, giai đoạn, pT và pN

Phân tích đa biến

Kích thước buồng và pT là yếu tố tiên lượng clinicopathologic.

pN là yếu tố tiên lượng clinicopathologic còn không bền vững và di căn xa.

Chân thành cảm ơn

