

ĐÁNH GIÁ KẾT QUẢ ĐIỀU TRỊ THAI TRÊN SỢ MỖ ĐẼ CŨ TẠI BỆNH VIỆN PHỤ SẢN HÀ NỘI NĂM 2009 -2011

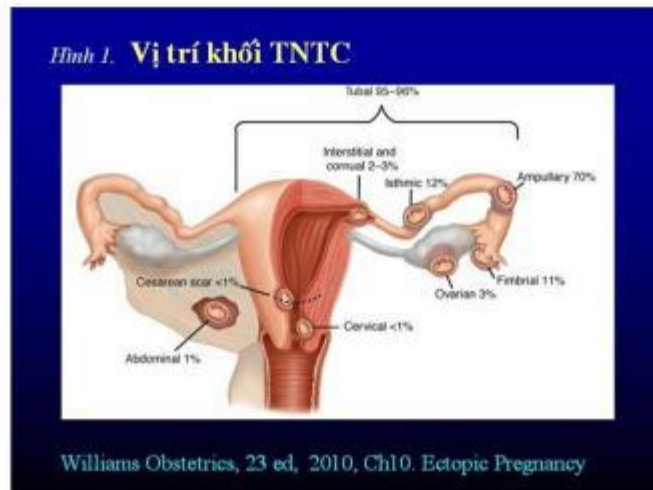
Ths. Diễm Thị Thanh Thủy
BV phụ sản Hà nội

ĐẶT VẤN ĐỀ

- Chửa tại sẹo mổ lấy thai (Cesarean scar Pregnancy CSP) là hiện tượng túi thai làm tổ tại vị trí sẹo mổ đẻ cũ.
- Hiện nay gặp ngày càng nhiều do tỷ lệ mổ lấy thai ngày càng tăng.
- Gây biến chứng nặng nề, nguy hiểm tới tính mạng người bệnh

1

2



ĐẶT VẤN ĐỀ

- Điều trị CSP còn gặp nhiều khó khăn vì chưa có phác đồ.
- Các phương pháp hiện đang sử dụng:
 - Điều trị nội khoa bằng Methotrexat.
 - Hút thai dưới chỉ dẫn của siêu âm đơn thuần hoặc hút thai kết hợp MTX.
 - Phẫu thuật :
 - Lấy khối chứa, bảo tồn tử cung
 - Cắt tử cung.

3

4

ĐẶT VẤN ĐỀ

- Việc bảo tồn tử cung là cần thiết vì liên quan đến chất lượng cuộc sống đặc biệt là người còn có nhu cầu sinh con.
- Kết quả có thai lại sau điều trị là vấn đề chúng tôi đang theo dõi.

MỤC TIÊU NGHIÊN CỨU

- *Đánh giá kết quả 1 số phương pháp điều trị thai trên sẹo mổ đẻ cũ.*
- *Đánh giá kết quả có thai lại sau điều trị trong 3 năm 2009 - 2011*

ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

- **Đối tượng nghiên cứu**
 - Tiêu chuẩn lựa chọn: Tất cả các bệnh nhân chẩn đoán CSP điều trị tại BVPSHN từ 1/1/2009 đến 31/12/2011.
 - Tiêu chuẩn loại trừ: các bệnh nhân chẩn đoán CSP đã điều trị tại tuyến trước.
- **Phương pháp nghiên cứu**

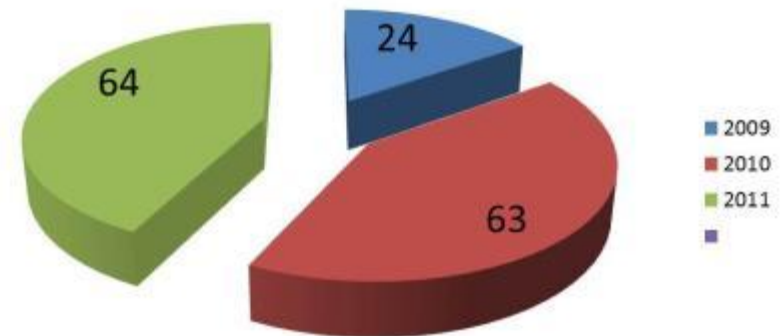
Nghiên cứu tiền cứu mô tả có theo dõi dọc.

PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

- **Một số khái niệm:**
 - Điều trị nội khoa
 - Hút thai dưới siêu âm
 - Phẫu thuật
 - Khỏi âm vang hỗn hợp sau hủy thai
 - Nồng độ β hCG sau hủy thai.
 - Điều trị thất bại.
 - Hẹn bệnh nhân tới khám khi có thai lại.

KẾT QUẢ VÀ BÀN LUẬN

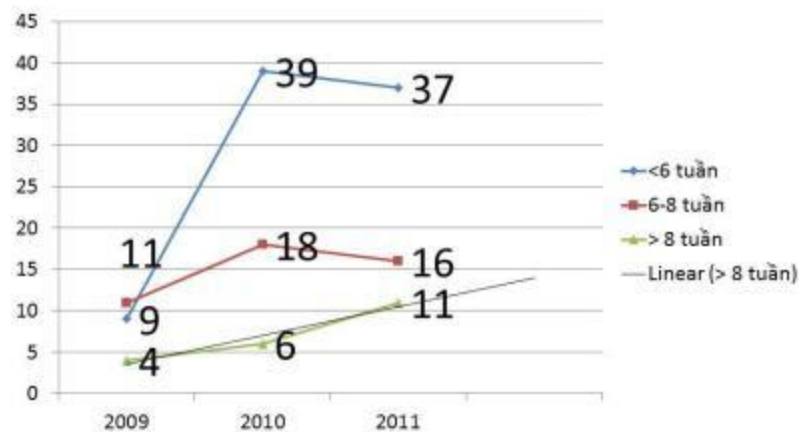
Số bệnh nhân CSP trong 3 năm



9

10

Túi thai phát hiện được theo siêu âm



11

Vị trí túi thai so với đường niêm mạc

Sát NMTC (<3mm)	Cách xa NMTC (≥3mm)	Tổng số
105	46	151
73%	27%	100%

- Trên 70% túi thai nằm về phía buồng tử cung.
- Vị trí túi thai rất có giá trị trong chỉ định điều trị. Túi thai nằm cách xa đường niêm mạc thường có biến chứng khi xử trí.

12

Phương pháp điều trị

Phương pháp	Thành công	Thất bại	Tổng
Điều trị nội	9	5	14
Hút thai	113	14	127
Mổ chủ động	9	0	9
Tự thoái triển	1	0	1
Tổng	132	19	151

13

Mối liên quan giữa tuổi thai và kết quả điều trị

Tuổi thai	Kết quả điều trị		
	Thành công	Thất bại	Tổng
< 6 tuần	84	1	85
6 – 8 tuần	36	8	54
≥ 8 tuần	11	10	21
Tổng	132	19	151
	87%	13%	100%

14

Mối liên quan giữa vị trí túi thai và KQ điều trị

Vị trí túi thai so với đường NMTC		Kết quả điều trị		
		Thành công	Thất bại	Tổng
< 3 mm	n	105	0	105
	%	100	0	100
> 3mm	n	27	19	46
	%	58	42	100
Tổng	n	132	19	151

15

Các phương pháp phẫu thuật

Phương pháp	Bảo tồn TC	Cắt TC bán phần	Tổng
Mổ chủ động	7	2	9
Mổ sau thất bại pp khác	16	3	19
Tổng số	23	5	28

16

Theo dõi sau điều trị

Nồng độ β hCG âm tính sau điều trị:

Thời gian	Nội khoa	Hút thai	Tổng số
Sau 1 tháng	4	92	96
Sau 2 tháng	4	19	23
Sau 3 tháng	1	1	2
Tổng số	9	112	121

17

Theo dõi sau điều trị

Khối âm vang hỗn hợp tồn tại sau điều trị

Tháng	Nội khoa	Hút thai	TS
Sau 1 tháng	3	86	89
Sau 2 tháng	5	24	29
Sau 3 tháng	1	2	3
Tổng số	9	112	121

18

Theo dõi sau điều trị

- **Có thai lại** : 22 trường hợp
 - 9 cas thai bình thường: KHHGD.
 - 7 cas tái phát: gặp ở những trường hợp đã được điều trị lần đầu bằng pp hút thai (4 trường hợp tái phát 3 lần).
 - 6 cas thai để đẻ mổ lấy thai khi thai 38 tuần, 2 trường hợp rau tiền đạo cài răng lược.
 - ✓ 2 trường hợp tiền sử hút thai trên sẹo mổ cũ
 - ✓ 2 tiền sử mổ lấy khối chừa khâu bảo tồn tử cung
 - ✓ 2 trường hợp tiền sử điều trị nội khoa thai trên sẹo mổ cũ

19

Xử trí khi tái phát

- 7 cas tái phát: hút thai dưới siêu âm kết hợp MTX toàn thân.
 - 2 trường hợp tái phát lần 3 khi hút thai chảy máu chỉ định mổ lấy khối chừa bảo tồn tử cung.

20

KẾT LUẬN

- Tỷ lệ thành công cao cho tất cả các pp điều trị nếu chẩn đoán sớm.
- Hút thai mang lại thành công cao nếu túi thai nằm sát niêm mạc tử cung
- Điều trị nội khoa trước khi có các can thiệp khác nếu túi thai nằm xa niêm mạc tử cung.
- Nếu có chỉ định phẫu thuật, việc lấy khối chừa, bảo tồn tử cung nên được áp dụng.
- Ở các bệnh nhân có nhu cầu sinh đẻ, nên có nghiên cứu thêm để lựa chọn phương pháp điều trị thích hợp giảm nguy cơ tái phát chửa trên sẹo mổ cũ.

21

Một số hình ảnh siêu âm CSP



22



23

Khối âm vang hỗn hợp tại sẹo mổ cũ sau hút thai



24

Sẹo mô cũ sau điều trị



25

Xin chân thành cảm ơn



26