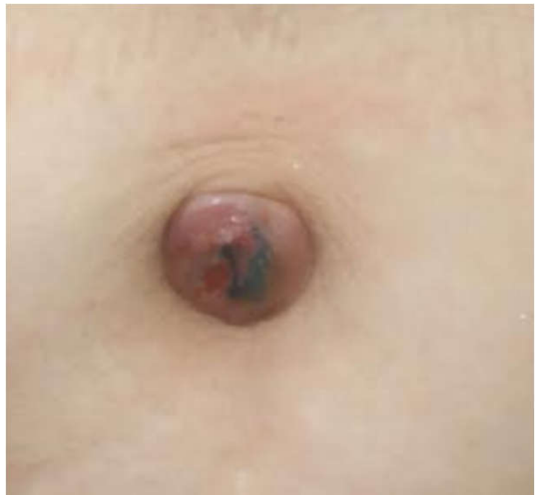
K TRỰC TRÀNG DI CĂN RỐN

(Sister Mary Joseph's nodule (SMJN))

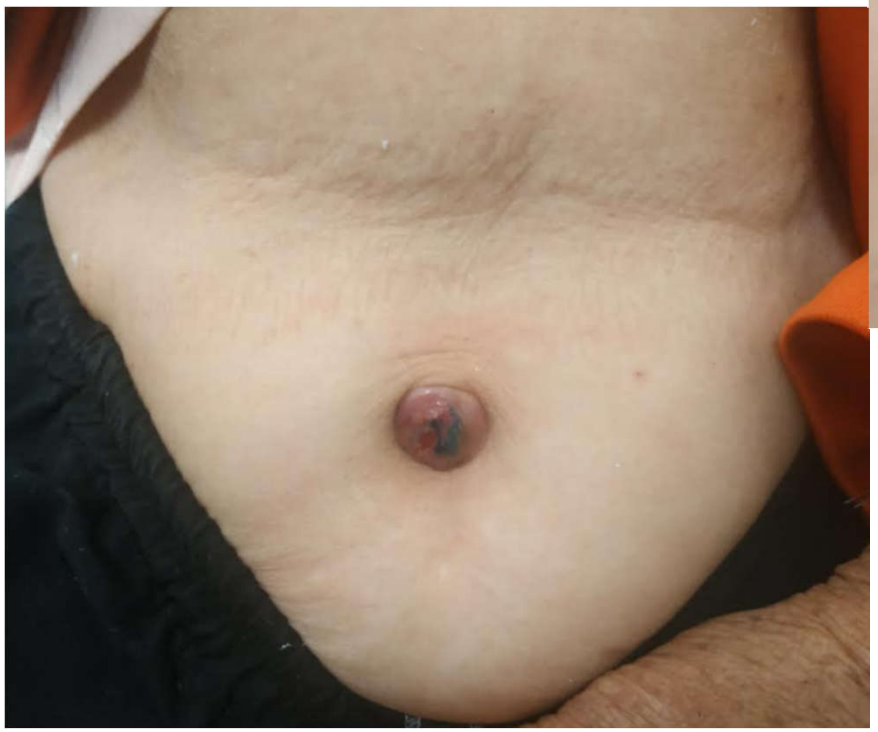


Bs. Dương Ngọc Thành

PK Ngoại – TT Medic Hòa Hảo

- BN nữ 67 tuổi
- NN: Làm vườn
- ĐC: Long Hội, Long Định, Bình Đại, Bến Tre.
- LD Khám: Khối U rốn.
- Khoảng 1 tháng, BN xuất hiện khối rốn, to dần sau đó rỉ ít dịch vàng.
- Không đau bụng, đại tiện bình thường.
- Khám: U ngay rốn, chắc và di động tốt
- ➔ Nghĩ K da rốn

Nghi K da rốn



- Xét nghiệm
- Siêu âm bụng
- Siêu âm vùng rốn

MEDIC

TÊN XÉT NGHIỆM	KẾT QUẢ	KHOẢNG THAM CHIẾU	MÃ QT
I. HUYẾT HỌC / ĐÔNG MÁU - HEMATOLOGY / COAGULATION			
NFS(C.B.C)(CÔNG THỨC MÁU)	*		
WBC	**9.27**	(4.0-10.0)10^9/L	*QTHH019*
% Neu	**50.4**	(40 - 74 %)	
% Lym	**37.0**	(19 - 48 %)	
% Mono	**6.7**	(3 - 9 %)	
% Eos	**5.4**	(0 - 7 %)	
% Baso	**0.5**	(0 - 1.5 %)	
# Neu	**4.67**	(1.7 – 7.0) 10^9/L	
# Lym	**3.43**	(1.0 – 4.0) 10^9/L	
# Mono	**0.62**	(0.1 – 1.0) 10^9/L	
# Eos	**0.50**	(0 – 0.5) 10^9/L	
# Baso	**0.05**	(0 – 0.2) 10^9/L	
RBC	**4.94**	(3.80 - 5.60)10^12/L	*QTHH020*
Hb	**14.9**	(12 - 18 g/dL)	
Hct	**45.0**	(35 - 52 %)	

TÊN XÉT NGHIỆM	KẾT QUẢ	KHOẢNG THAM CHIẾU	MÃ QT
MCV	**91.1**	(80 - 97 fL)	
MCH	**30.2**	(26 - 32 pg)	
MCHC	**33.1**	(31 - 36 g/dL)	
RDW	**14.9**	(11.0 - 15.7%)	
PLT	**343**	(130 - 400)10^9/L	*QTHH021*
MPV	**9.5**	(6.30 - 12.0 fL)	

MEDIC

III. SINH HOÁ - BIOCHEMISTRY			
Glucose (FPG)[1]	***6.12 H***	(3.90 - 5.90 mmol/L)	*QTSH001*
SGOT (AST)[1]	**29.93**	(< 35 U/L)	*QTSH005*
SGPT (ALT)	***32.82 H***	(3 - 30 U/L)	*QTSH013*
hs CRP	**0.850**	(≤ 3 mg/L)	*QTSH028*
Urea/ Serum[1]	**32.87**	(15 - 49 mg/dL)	*QTSH002*
Độ Lọc Cầu Thận (CKD-EPI)	*		
Creatinin/Serum	**0.760**	(M: 0.6 - 1.3; F:0.5 - 1.1 mg/dL)	*QTSH027*
eGFR (CKD-EPI)	**82**	(≥ 90 mL/min/1.73 m²)	

TÊN XÉT NGHIỆM	KẾT QUẢ	KHOẢNG THAM CHIẾU	MÃ QT
Triglycerides	**1.47**	(0.5 - 2.30 mmol/L)	*QTSH015*
Cholesterol, Total[1]	***6.41 H***	(2.6 - 5.2 mmol/L)	*QTSH003*
Độ Lọc Cầu Thận (CKD-EPI)	*		
Creatinin/Serum	**0.610**	(M: 0.6 - 1.3; F:0.5 - 1.1 mg/dL)	*QTSH027*
eGFR (CKD-EPI)	**94**	(≥ 90 mL/min/1.73 m²)	
II. MIỄN DỊCH - IMMUNOLOGY			
C.E.A[1]	**0.820**	(< 5 ng/mL)	*QTMD007*
CA 125 (O.M Cancer)	***56.88 H***	(< 35 U/mL)	*QTMD031*
C.A 19-9 (Roche)[1]	**27.80**	(< 31 U/mL)	*QTMD008.3*

Kết quả siêu âm vùng rốn – BS. X Hoàng

6266279

ID : **6266279** Ngày ĐK: 26/12/2020 07:00 **[Quét QR Code để xem KQ]**

Họ và tên [redacted]

Địa chỉ

Lâm sàng : KHỐI CỨNG RỐN

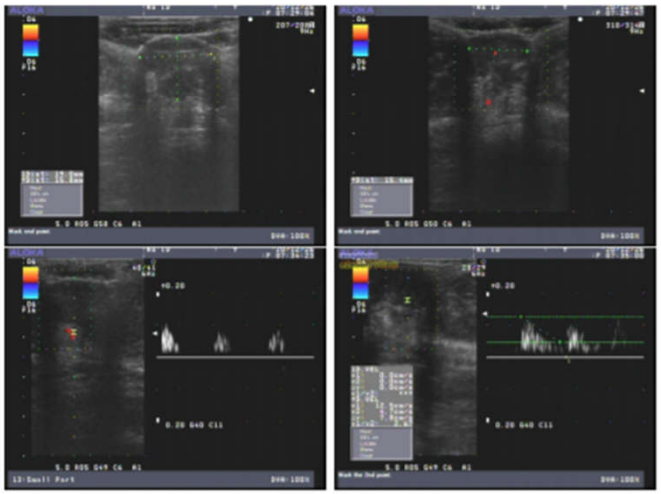
BS chỉ định : BS. DƯƠNG NGỌC THÀNH

BV chỉ định : MEDIC

VÙNG KHẢO SÁT : SIÊU ÂM PHẦN MỀM MÀU

* PHẦN MỀM VÙNG RỐN:

- MÔ DƯỚI DA VÙNG RỐN CÓ KHỐI ECHO KÉM KT=15X15X19MM, DOPPLER (+), PHỔ ĐỘNG MẠCH, VÙNG DƯỚI CÓ DI CHUYỂN KHI LÀM NGHIỆM PHÁP VALSAVAL



KẾT LUẬN : **NGHĨ U DƯỚI DA VÙNG RỐN (PB: THOÁT VỊ, ÍT NGHĨ)**

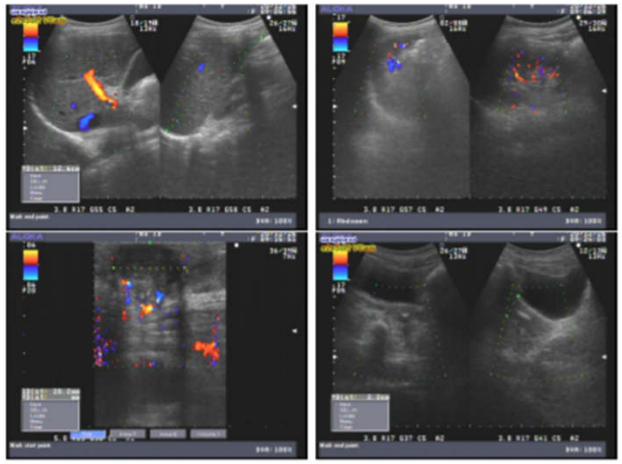
Kết quả siêu âm bụng – BS. Tài

Họ và tên : **TA THI CUC** **66** tuổi **Nữ**
Địa chỉ [redacted]

Lâm sàng : KHỐI CỨNG RỐN
BS chỉ định : BS. DƯƠNG NGỌC THÀNH
BV chỉ định : MEDIC

VÙNG KHẢO SÁT : SIÊU ÂM BỤNG TỔNG QUÁT MÀU

- GAN: Không to, bờ đều, cấu trúc đồng dạng, không sang thương khu trú. MẬT: túi mật không sỏi, vách mỏng. Đường mật trong gan không dãn. Ống mật chủ không sỏi, không dãn. TỤY: Cấu trúc, kích thước bình thường. LÁCH: không to, đồng dạng.
- THẬN P: không sỏi, không ứ nước. THẬN T: không sỏi, không ứ nước.
- BÀNG QUANG: không sỏi, không bướu, vách mỏng.
- TỬ CUNG: Dap = 22 mm, Đồng dạng, LÒNG CÓ ĐƯỜNG ECHO DẦY. BUỒNG TRỨNG (P), (T): Không u.
- Động mạch chủ bụng không phình.
- Ascites (-). Không hạch ổ bụng. Không tràn dịch màng phổi.
- RỐN CÓ CẤU TRÚC ECHO KÉM KHÔNG ĐỒNG NHẤT, CÓ ÍT MẠCH MÁU D = 20 X 22 MM.



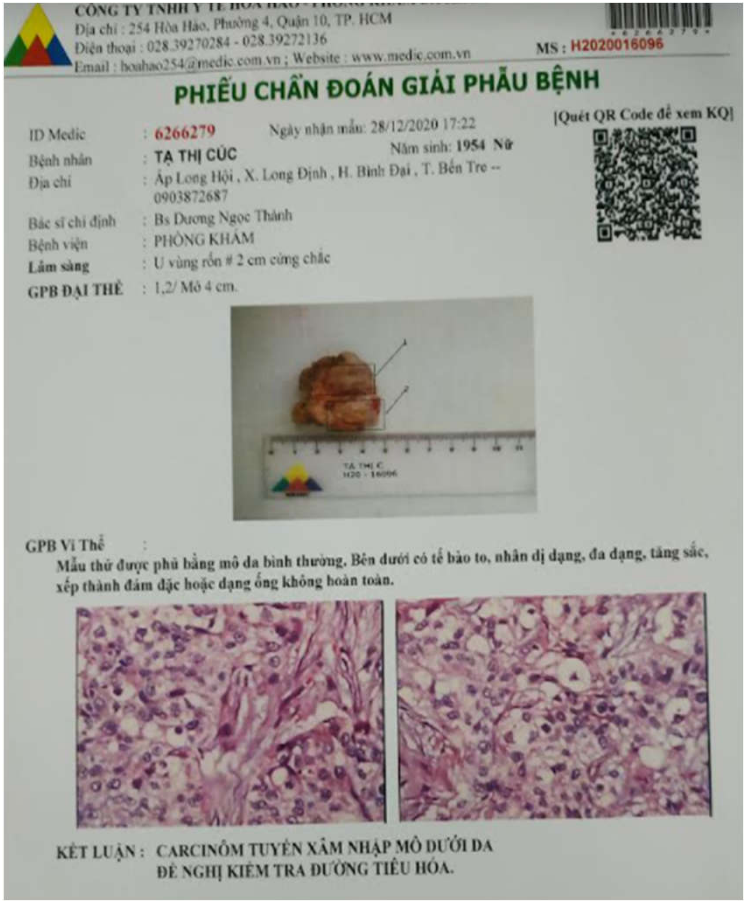
KẾT LUẬN : **SIÊU ÂM BỤNG CHƯA THẤY BẤT THƯỜNG. GHI NHẬN: NỐT RỐN --> CHƯA LOẠI TRỪ U (PB: U HẠT VIÊM).**

U rốn nghi K da

→ CĐ Cắt rộng (trọn u + mô quanh u)

→ gửi GPB (chắc, nhiều thùy, mặt cắt lõm)

K di căn rốn → KT đường tiê hóa



CÔNG TY TNHH Y TẾ HÒA HẢO - PHÒNG KHÁM
Địa chỉ : 254 Hòa Hảo, Phường 4, Quận 10, TP. HCM
Điện thoại : 028.39270284 - 028.39272136
Email : hoahao254@medic.com.vn ; Website : www.medic.com.vn
MS : H2020016096

PHIẾU CHẨN ĐOÁN GIẢI PHẪU BỆNH

[Quét QR Code để xem KQ]

ID Medic : 6266279 Ngày nhận mẫu: 28/12/2020 17:22
Bệnh nhân : TẠ THỊ CÚC Năm sinh: 1954 Nữ
Địa chỉ : Ấp Long Hội , X. Long Định , H. Bình Đại , T. Bến Tre -- 0903872687
Bác sĩ chỉ định : Bs Dương Ngọc Thành
Bệnh viện : PHÒNG KHÁM
Lâm sàng : U vùng rốn # 2 cm cứng chắc
GPB ĐẠI THỂ : 1,2/ Mô 4 cm.

GPB Vi Thể :
Mẫu thử được phủ bằng mô da bình thường. Bên dưới có tế bào to, nhân dị dạng, đa dạng, tăng sắc, xếp thành đám đặc hoặc dạng ống không hoàn toàn.

KẾT LUẬN : CARCINÔM TUYẾN XÂM NHẬP MÔ DƯỚI DA
ĐỀ NGHỊ KIỂM TRA ĐƯỜNG TIÊU HÓA.

- Liên hệ BN → tư vấn BN kiểm tra thêm
- Gửi BS Tài SA kiểm tra lại.
- Chụp CT bụng
- NS đại tràng
- Soi cổ tử cung

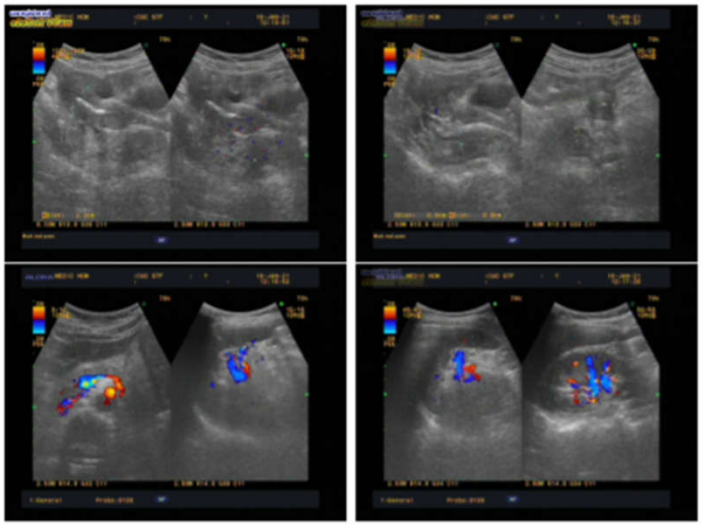
KQSA: dày vách trực tràng

Họ và tên : **TẠ THỊ CÚC** **67** tuổi **Nữ**
Địa chỉ [redacted]

Lâm sàng :
BS chỉ định : THÀNH
BV chỉ định :

VÙNG KHẢO SÁT : SIÊU ÂM BỤNG TỔNG QUÁT MÀU

- GAN: Không to, bờ đều, cấu trúc đồng dạng, không sang thương khu trú. MẬT: túi mật không sỏi, vách mỏng. Đường mật trong gan không dãn. Ống mật chủ không sỏi, không dãn.
- TỤY: Cấu trúc, kích thước bình thường. LÁCH: không to, đồng dạng.
- THẬN P: không sỏi, không ứ nước. THẬN T: không sỏi, không ứ nước.
- BÀNG QUANG: không sỏi, không bướu, vách mỏng.
- TỬ CUNG: Dap = 23 mm, Đồng dạng, lòng có đường echo dầy giống như vòng T. BUỒNG TRỨNG (P), (T): Không u.
- Động mạch chủ bụng không phình.
- Ascites (-). Không hạch ổ bụng. Không tràn dịch màng phổi.
- VÁCH TRỰC TRÀNG DẦY 9 MM.



KẾT LUẬN : **DẦY VÁCH TRỰC TRÀNG.**

MEDIC

CONG TY TNHH Y TE HOA HAO - PHONG KHAM ĐA KHOA
Địa chỉ : 254 Hòa Hảo, Phường 4, Quận 10, TP. HCM
Điện thoại : 028.39270284 - 028.39272136
Email : hoahao254@medic.com.vn ; Website : www.medic.com.vn

6266279

MEDIC CT SCAN REPORT

STT : **210116030** **Ngày ĐK : 16/01/2021 07:19** **[Quét QR Code để xem KQ]**
Bệnh nhân : **TA THI CÚC** **Tuổi : 67 Nữ**
Địa chỉ : [redacted]
Bác sĩ chỉ định : **BS. DƯƠNG NGỌC THÀNH**
Bệnh viện : **MEDIC** **Khoa : PK**
LÝ DO KHÁM : **khối cứng rốn đã PT có GPB: Carcinom tuyến**
Máy : **MSCT 640 _ 2**

[redacted]

Vùng : **CT VÙNG BỤNG** **Không, sau đó tiêm tương phản**

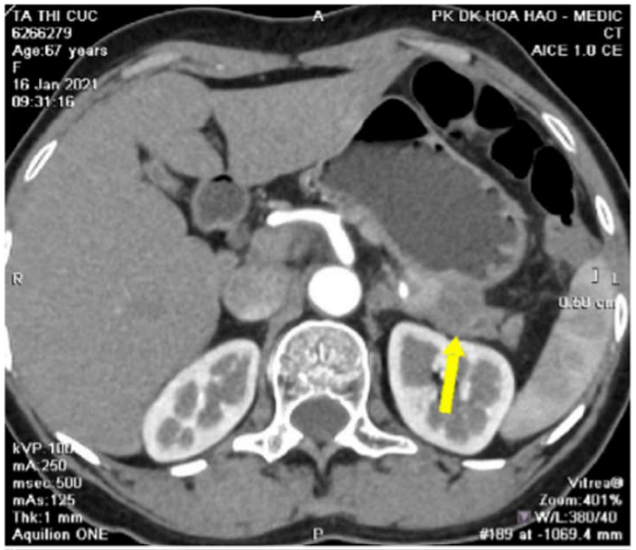
Kết quả :

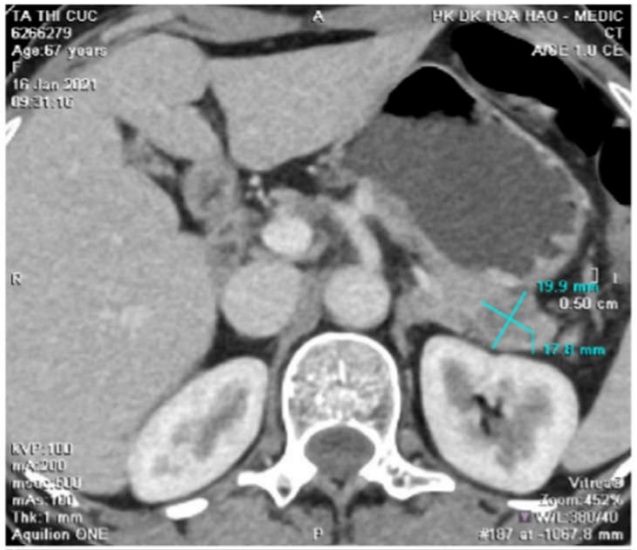
** KỸ THUẬT:
Vùng bụng - chậu được khảo sát với các lát hình liên tục 2mm với máy MSCT Aquilion, không và có tiêm thuốc cản quang.

** KẾT QUẢ:
Gan không to, bờ đều, nhu mô gan đồng nhất. Không thấy focal bất thường trong nhu mô gan.
Đường mật trong và ngoài gan không dãn. Túi mật không to, vách mỏng, không sỏi cản quang.
Lách hình dạng kích thước bình thường.
Thương tổn giảm đậm độ vùng đuôi tụy kích thước 20x18mm. Thương tổn bắt thuốc cản quang nhẹ và có xóa mờ mô mỡ xung quanh.
Hai thận hình dạng kích thước bình thường, không sỏi cản quang, không ứ nước.
Bàng quang hình dạng kích thước bình thường, vách mỏng.
Thương tổn dày thành trực tràng, xóa mờ mô mỡ xung quanh. Thương tổn bắt thuốc cản quang vừa phải.
Vài hạch mạc treo vùng chậu cạnh thương tổn kích thước 12-17mm và Hạch bẹn trái kích thước 13mm.
Hạch bắt thuốc cản quang viền.
Không thấy dịch tự do trong vùng khảo sát.
Phù nề mô mềm vùng rốn.
*** KẾT LUẬN:
THEO DÕI U ĐUÔI TỤY CÓ XÂM NHIỄM XUNG QUANH
DÀY THÀNH TỰC TRÀNG THEO DÕI VIÊM HAY K TRỰC TRÀNG XÂM LẤN XUNG QUANH + HẠCH VÙNG CHẬU VÀ BẸN TRÁI.
PHÙ NỀ MÔ MỀM VÙNG RỐN.

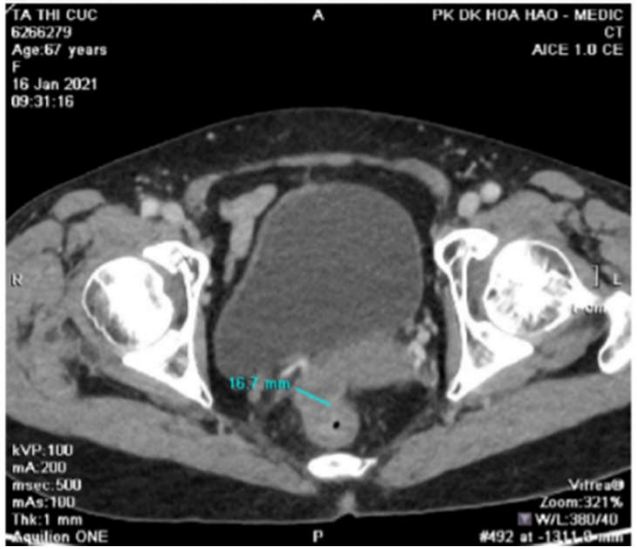
--> KẾT HỢP NỘI SOI TRỰC TRÀNG.

MEDIC


TA THI CUC
6266279
Age:67 years
F
16 Jan 2021
09:31:16
A
PK DK HOA HAO - MEDIC
CT
AICE 1.0 CE
R
L
0.50 cm
kVP:100
mA:250
msec:500
mAs:125
Thk:1 mm
Aquilion ONE
P
Vitrea
Zoom:401%
W/L:380/40
#189 at -1069.4 mm


TA THI CUC
6266279
Age:67 years
F
16 Jan 2021
09:31:16
A
PK DK HOA HAO - MEDIC
CT
AICE 1.0 CE
R
L
19.9 mm
0.50 cm
17.8 mm
kVP:100
Thk:1 mm
Aquilion ONE
P
Zoom:452%
W/L:380/40
#187 at -1067.8 mm

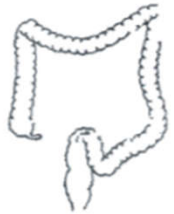
TA THI CUC
6266279
Age:67 years
F
16 Jan 2021
09:31:16
A
PK DK HOA HAO - MEDIC
CT
AICE 1.0 CE
R
L
1 cm
kVP:100
mA:200
msec:500
mAs:100
Thk:1 mm
Aquilion ONE
P
Vitrea
Zoom:321%
W/L:380/40

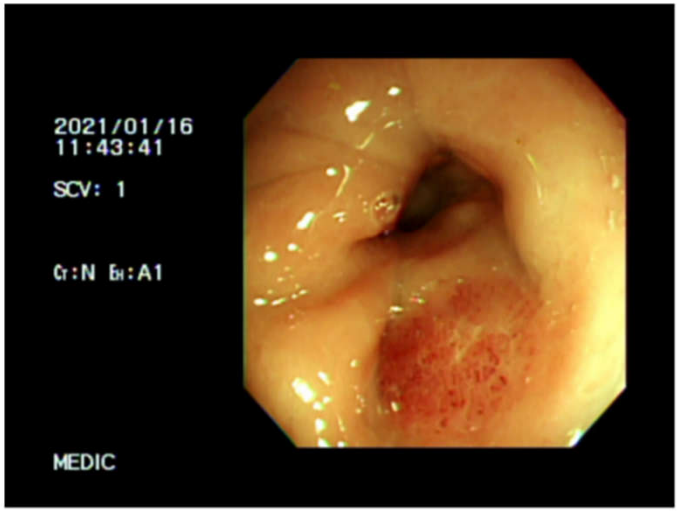

TA THI CUC
6266279
Age:67 years
F
16 Jan 2021
09:31:16
A
PK DK HOA HAO - MEDIC
CT
AICE 1.0 CE
R
L
16.7 mm
kVP:100
mA:200
msec:500
mAs:100
Thk:1 mm
Aquilion ONE
P
Vitrea
Zoom:321%
W/L:380/40

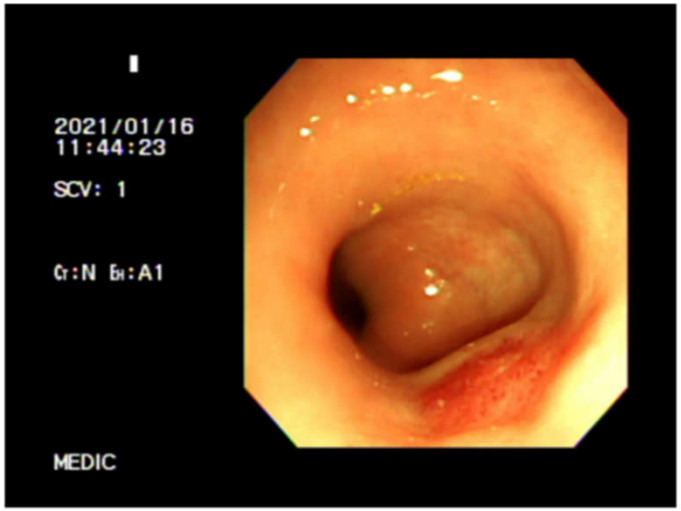
MEDIC

VÙNG KHẢO SÁT : NS TRỰC TRÀNG

- Bệnh nhân nằm nghiêng trái.
- Soi cao 30 cm cách bờ hậu môn.
- Niêm mạc trực tràng: CÁCH BỜ HẬU MÔN 10cm Ở MẶT TRƯỚC CÓ SANG THƯƠNG NHỎ DẠNG THÂM NHIỄM, BỀ MẶT SẦN SÙI (PHOTO)+ SINH THIẾT
- Hậu môn : bình thường







ẾT LUẬN : **SANG THƯƠNG THÂM NHIỄM TRỰC TRÀNG**

ề nghị : **NHỚ LẤY KẾT QUẢ GPBL THEO HẸN**

Tp. Hồ Chí Minh, ngày 16/01/2021

(Bác sĩ đã ký)

MEDIC

PHIẾU CHẨN ĐOÁN GIẢI PHẪU BỆNH

ID Medic : **6266279** Ngày nhận mẫu: 16/01/2021 15:55 **[Quét QR Code để xem KQ]**

Bệnh nhân : **TẠ THỊ CÚC** Năm sinh: **1954 Nữ**

Địa chỉ : [redacted]

Bác sĩ chỉ định : Bs Phan Thanh Việt Bình

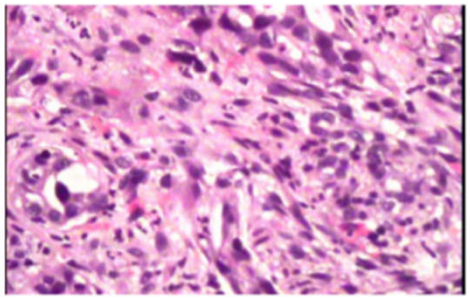
Bệnh Viện : CTTNHHYT HÒA HẢO/ NS

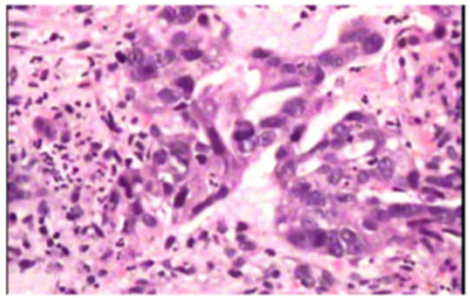
Lâm sàng : Sang thương thâm nhiễm trực tràng

GPB ĐẠI THỂ : Mô 0.3 cm

GPB Vi Thể :

Gồm các tế bào dị dạng, nhân quái, nhân tăng sắc. Các tế bào này họp thành dạng ống tuyến không rõ rệt. Mô đệm có phản ứng viêm.





KẾT LUẬN : CARCINÔM TUYẾN, BIỆT HÓA VỪA, Ở TRỰC TRÀNG.
(C18)

MEDIC

ID : **6266279** Ngày ĐK: 19/01/2021

Họ và tên : **TẠ THỊ CÚC** **67** tuổi **Nữ**

Địa chỉ [redacted]

Lâm sàng : K VÙNG RỐN (CARCINOM TUYẾN 16/1/2021).
K TRỰC TRÀNG: CARCINOM TUYẾN (18/1/21)

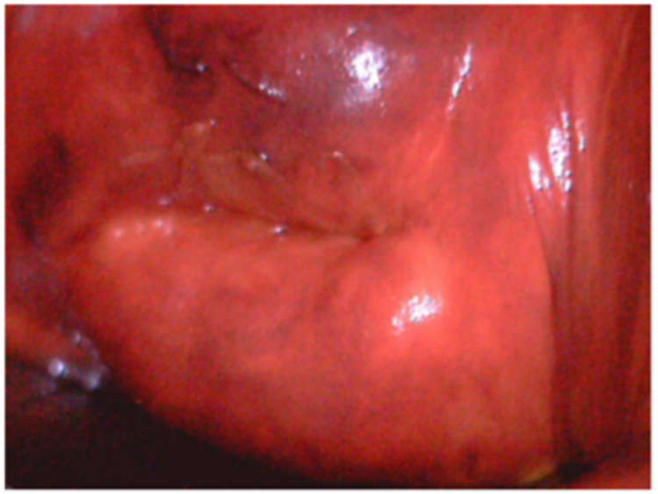
PARA : 4004

Bác sĩ chỉ định : BS NGỌC PHƯƠNG

BV chỉ định : MEDIC

VÙNG KHẢO SÁT : NS CỔ TỬ CUNG

- ÂĐ : SẠCH
- CTC ĐK 2 CM : BIỂU MÔ LÁT LÁNG
- SAU ACID : KHÔNG THẤY HÌNH ẢNH BẤT THƯỜNG
- JUNCTION : KHÔNG THẤY
- LUGOL :VÀNG RƠM



KẾT LUẬN : **CỔ TỬ CUNG KHÔNG TỔN THƯƠNG.**

Tp. Hồ Chí Minh, ngày 19/01/2021
(Bác sĩ đã ký)

K TT di căn hạch, di căn rốn – TD U đuôi tụy
➔ Chuyển BV BD

Họ tên: **TẠ THỊ CÚC** Năm sinh: **1954** - **Nữ**

Địa chỉ [redacted]

Nghề nghiệp: **làm vườn.** Số thẻ BHYT:

Huyết áp: Mạch: Cao: **155** cm; Nặng: **55** kg; Nhiệt độ: **37**°C

Tiền sử bệnh:

Lý do đi khám: khối cứng rốn

Lâm sàng: 2o ngày, nỗi khối cứng rốn, chảy dịch
28/12/2020
04/01/2021
Cắt U nguyên khối (da + mỡ+ cân cơ quanh rốn > 1,5 cm).
U KT 2 cm, chưa ăn tới cân cơ, phúc mạc trơn lán, không có u nốt trong PM nhìn qua chổ cắt cân cơ thành bụngvết mổ lành tốt.
GPB: carcinôm tuyến xâm nhập mô dưới da
16/01/2021. Vết mổ khô rĩ dịch.
không có thay đổi đi cầu, không đau bụng, không sụt cân,
thăm TT: có khối đè vào trực tràng, niêm mạc TT trơn láng.
thặm AĐ: cổ TC trơn láng
19/01/2021.
KT NS TT: Carcinôm tuyến, biết hóa vừa ở trực tràng
22/01/2021

Chẩn đoán sơ bộ: K trực tràng di can hạch chậu bẹn di căn rốn - TD u đuôi tụy

CHỈ ĐỊNH:

Chẩn đoán: K trực tràng di can hạch chậu bẹn di căn rốn - TD u đuôi tụy

MEDIC

Sở Y Tế Thành Phố Hồ Chí Minh
Bệnh viện Bình Dân
Khoa: Ngoại Tổng Hợp

Mã hồ sơ : 7014122101081O5
Mã nhập viện : 21003235
Đối tượng : BH

TƯỜNG TRÌNH PHẪU THUẬT

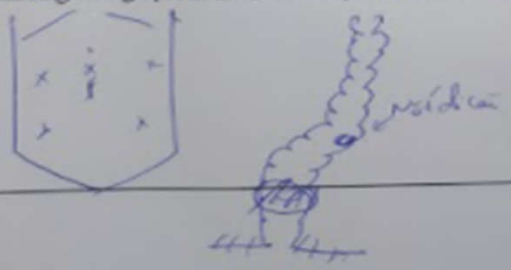
Tên bệnh nhân : **Tạ Thị Cúc** Phái: Nữ - Năm sinh: 1954
Địa chỉ : ấp Long Hội Xã Long Định, Huyện Bình Đại, Bến Tre Ngày vào viện : 22/01/2021

Ngày bắt đầu PT : 26/01/2021 TG bắt đầu PT : 08:30
Ngày kết thúc PT : 26/01/2021 TG kết thúc PT : 11:15
- Chẩn đoán trước phẫu thuật :K trực tràng giữa xâm lấn âm đạo + ruột thừa cT4bNxM1
- Chẩn đoán sau phẫu thuật : K trực tràng giữa xâm lấn âm đạo + ruột thừa cT4bNxM1
- Phương pháp phẫu thuật :**Phẫu thuật nội soi cắt trực tràng, đóng mỏm cụt trực tràng, mở hậu môn nhân tạo**
- Mã phẫu thuật : **1 PH0873**
- Phương pháp vô cảm : Tê tủy sống
- Bác sĩ phẫu thuật : - BS. CKII - Nguyễn Phú Hữu
- Bác sĩ phụ phẫu thuật : - BS. Võ Chí Nguyện
- BS. Hà Phú Xuân
Bác sĩ tham vấn gây mê : - Bác sĩ gây mê :Bs. Nguyễn Thị Túy Phượng
Điều dưỡng gây mê : Bùi Thị Thu Hằng
Y Cụ trong /ngoài : Nguyễn Thị Kim Thoa Đặng Thị Thảo

Lược Đồ Phẫu Thuật / Thủ Thuật

- Lý do phẫu thuật: K trực tràng giữa xâm lấn âm đạo + ruột thừa cT4bNxM1
- Phương pháp vô cảm: mê NKQ
- Tư thế bệnh nhân: sản phụ khoa, đặt thông tiểu lưu
- Đường rạch da, đường vào : 4 trocar theo hình vẽ (1 trocar Covidien 12mm)
- Mô tả sang thương và cơ quan khác: U trực tràng giữa ngang nếp phúc mạc, xâm lấn thanh mạc, kích thước 3x3 cm. xâm lấn ra ngoài thanh mạc, dính vào phúc mạc và dính vào âm đạo và đầu ruột thừa. Thấy 1 nốt di căn ở đoạn đại tràng sigma cách trên U # 15cm. Không thấy nốt di căn trên bề mặt gan, không dịch bụng. Các cơ quan khác chưa ghi nhận bất thường.
- Xử trí: bóc tách tìm & cắt bó mạch mạc treo tràng dưới bằng Ligasure & Hemolock. Cắt toàn bộ mạc treo trực tràng đến gần cơ nâng. Trong lúc bóc tách thấy ruột thừa dính vào khối u nên quyết định cắt ruột thừa. Cắt dưới u 2cm bằng 2 Stapler 45mm. Chuyển mổ hở, đem đoạn đại trực tràng ra ngoài, cắt trên nốt di căn ở đại tràng sigma # 3cm. + đem đầu trên làm HMNT ở hông trái. Lau bụng sạch.
- Đặt ống dẫn lưu Foley 28Fr tại Douglas. Cố định dẫn lưu.
- Kiểm tra đủ gạc và dụng cụ.
- Khâu đóng các lớp cân cơ, Khâu da.
- Lượng máu mất:. 30 ml
- Dự kiến rút các ống DL: sau mổ 3-4 ngày
- Gửi GPB: 1/U, Mặt cắt trước và Mặt cắt dưới 2 /Ruột thừa
- Tiên lượng: tụ dịch, nhiễm trùng vết mổ, các biến chứng của HMNT.

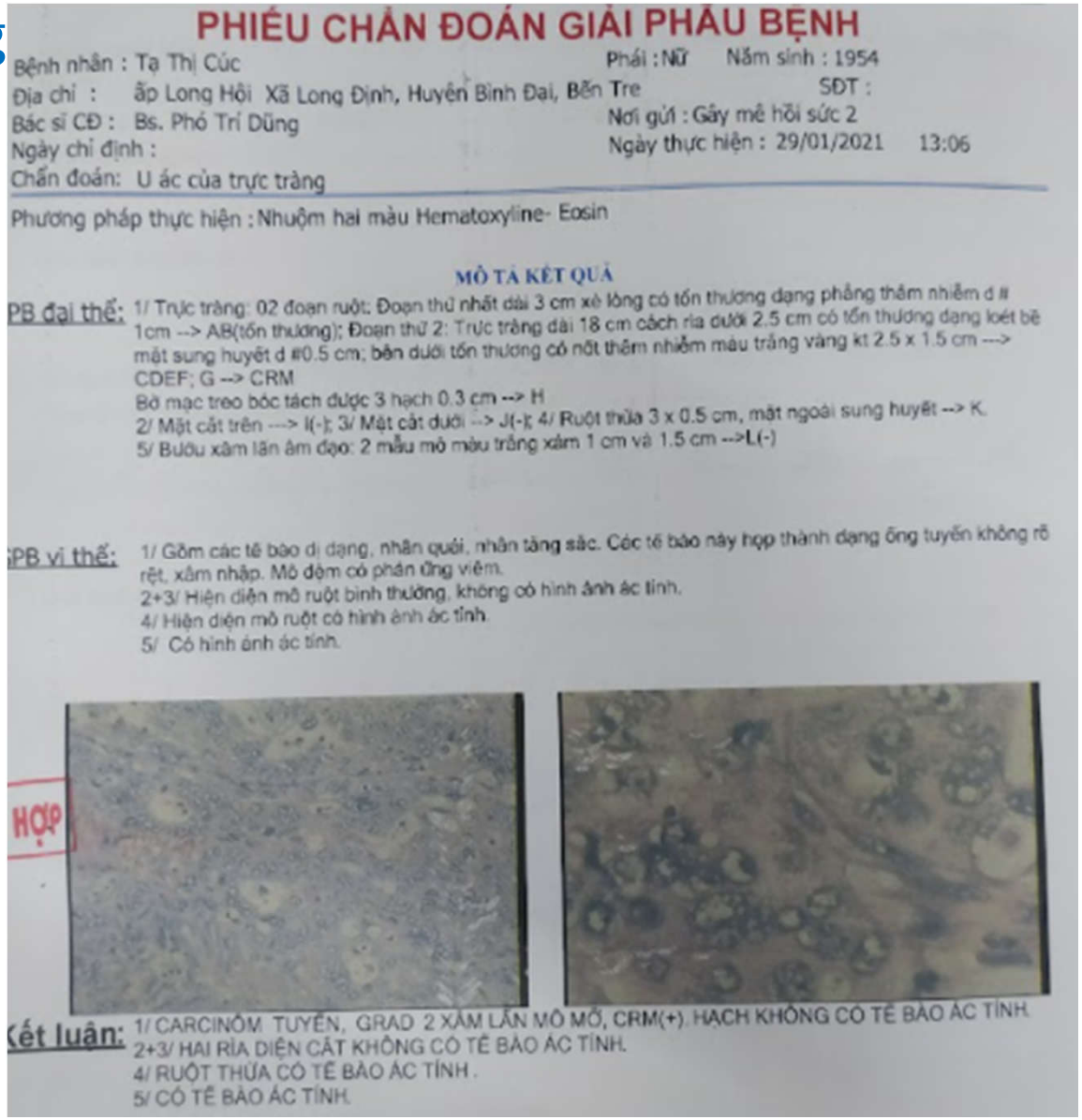
DO khối U xâm lấn vào âm đạo và phúc mạc + có nốt di căn tại đại tràng sigma, kíp mổ quyết định sau này sẽ không đóng lại HMNT cho bệnh nhân.



Ngày 26 tháng 01 năm 2021
Bác sĩ phẫu thuật

Mô tả Sang thương

- 1/3 giữa TT có khối u KT 3x3 cm.
- Xâm lấn: Phúc mạc, ruột thứa, âm đạo
- Nốt di căn tự nhiên ĐT sigma.
- Cơ quan khác bình thường



PHIẾU CHẨN ĐOÁN GIẢI PHẪU BỆNH

Bệnh nhân : Tạ Thị Cúc Phái : Nữ Năm sinh : 1954
Địa chỉ : ấp Long Hội Xã Long Định, Huyện Bình Đại, Bến Tre SĐT :
Bác sĩ CĐ : Bs. Phó Trí Dũng Nơi gửi : Gây mê hồi sức 2
Ngày chỉ định : Ngày thực hiện : 29/01/2021 13:06
Chẩn đoán: U ác của trực tràng

Phương pháp thực hiện : Nhuộm hai màu Hematoxyline- Eosin

MÔ TẢ KẾT QUẢ

PB đại thể: 1/ Trực tràng: 02 đoạn ruột: Đoạn thứ nhất dài 3 cm xẻ lòng có tổn thương dạng phẳng thâm nhiễm d #
1cm --> AB(tổn thương); Đoạn thứ 2: Trực tràng dài 18 cm cách rìa dưới 2.5 cm có tổn thương dạng loét bề
mặt sung huyết d #0.5 cm; bên dưới tổn thương có nốt thâm nhiễm màu trắng vàng kt 2.5 x 1.5 cm --->
CDEF; G --> CRM
Bờ mạc treo bóc tách được 3 hạch 0.3 cm --> H
2/ Mặt cắt trên ---> I(-); 3/ Mặt cắt dưới --> J(-); 4/ Ruột thừa 3 x 0.5 cm, mặt ngoài sung huyết --> K.
5/ Bướu xâm lăn âm đạo: 2 mẫu mô màu trắng xám 1 cm và 1.5 cm -->L(-)

PB vi thể: 1/ Gồm các tế bào dị dạng, nhân quái, nhân tăng sắc. Các tế bào này họp thành dạng ống tuyến không rõ
rệt, xâm nhập. Mô đệm có phản ứng viêm.
2+3/ Hiện diện mô ruột bình thường, không có hình ảnh ác tính.
4/ Hiện diện mô ruột có hình ảnh ác tính.
5/ Có hình ảnh ác tính.

HỢP

Kết luận: 1/ CARCINÔM TUYẾN, GRAD 2 XÂM LẤN MÔ MỠ, CRM(+). HẠCH KHÔNG CÓ TẾ BÀO ÁC TÍNH.
2+3/ HAI RÌA DIỆN CẮT KHÔNG CÓ TẾ BÀO ÁC TÍNH.
4/ RUỘT THỪA CÓ TẾ BÀO ÁC TÍNH.
5/ CÓ TẾ BÀO ÁC TÍNH.

- Sang thương di căn rốn là biểu hiện rất hiếm gặp, năm 1949 được gọi theo tên ĐD tên Sister Mary Joshep. Chỉ sự liên quan UT tiến triển trong ổ bụng và sang thương rốn.
- Các UT tiến triển di căn rốn: UT vùng chậu, buồng trứng, dạ dày, tụy, ít hơn là UT đại tràng.
- Thỉnh thoảng di căn rốn là biểu hiện *đầu tiên* UT đại tràng.

Kết luận

- Đây là trường hợp rút ra kinh nghiêm xâu sắc; những trường hợp nhìn tựa như đơn giản nhưng chúng ta lại CĐ lạc đường gây mất thời gian cho bệnh nhân.
- Nguyên nhân: hiếm gặp và chưa từng gặp thực tế lâm sàng + 1 phần chủ quan.
- Qua trường hợp này, Em muốn gửi đến quí đồng nghiệp hình ảnh thực tế, kết quả CĐ, GPB. Mong rằng sau ca này quí đồng nghiệp gặp lại ca tương tư có thế CĐ chính xác, không bị mắc sai lầm tương tự

MEDIC

CHÂN THÀNH CÁM ƠN!