



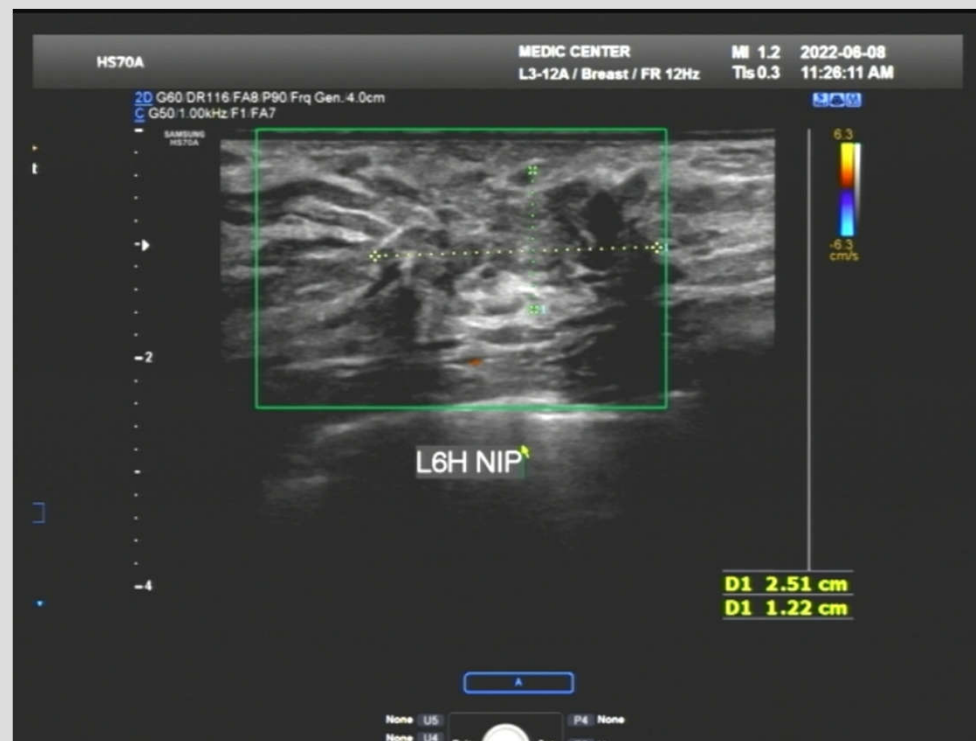
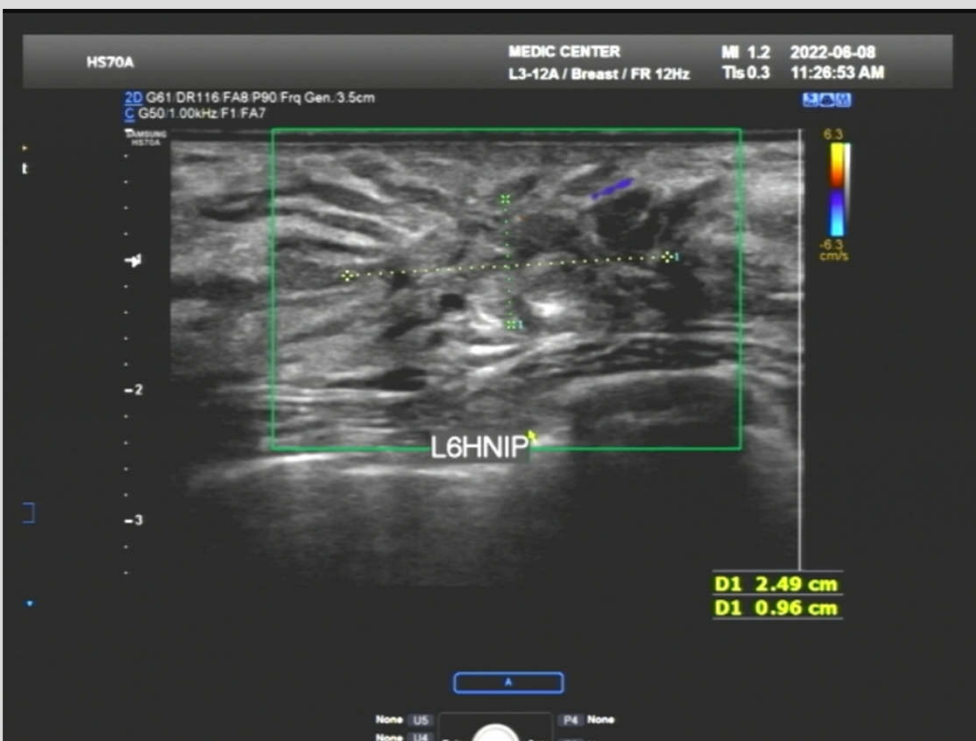
# UNG THƯ HAY KHÔNG PHẢI UNG THƯ

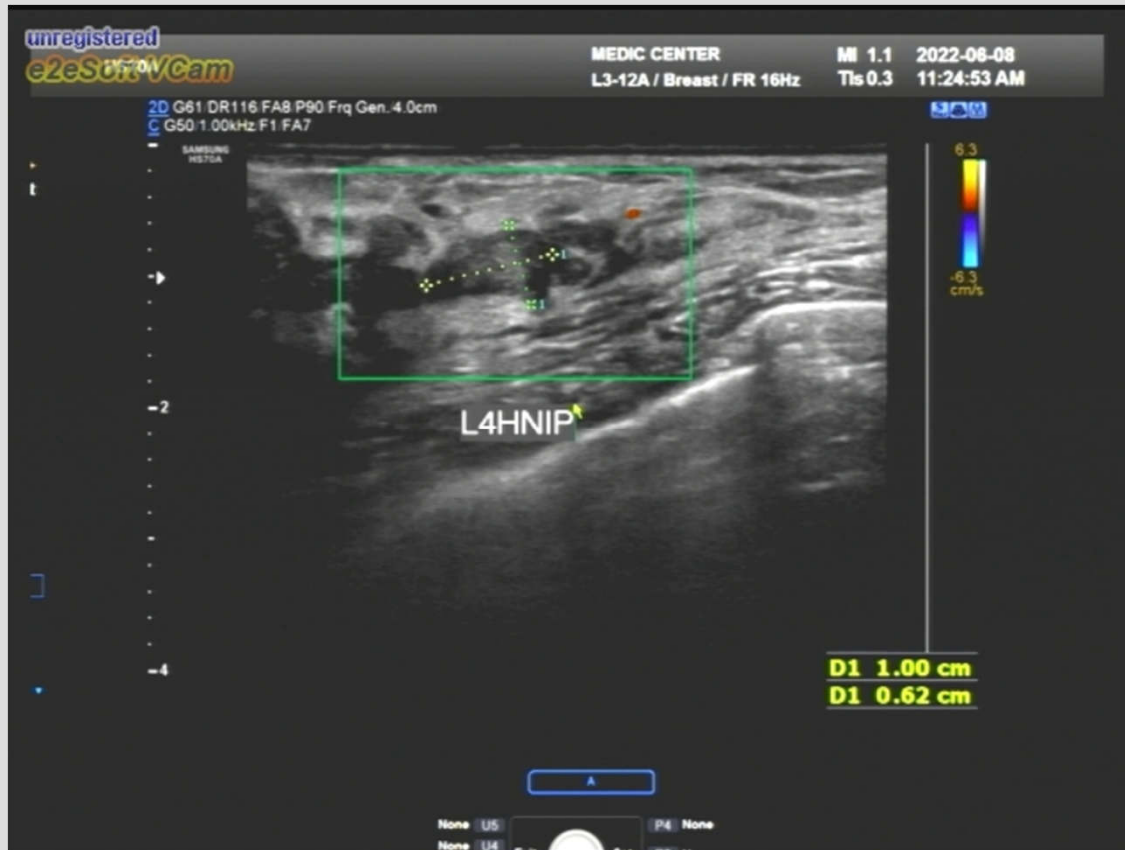
BS Trương Thị Mỹ Hoàng  
Khoa Siêu Âm

## CA LÂM SÀNG 1



- Bn nữ, 27t, độc thân
- Đến khám vì lí do sờ cộm vùng 6h-7h vú trái, không đau. Bn đã đi khám tại 1 cơ sở y tế trước đó được chẩn đoán nghi ác tính nên đến Medic kiểm tra lại.
- Không có tiền sử bệnh lý cá nhân, gia đình không ai bị K vú, K tc.
- Khám: hai vú cân xứng, sờ cộm mảng vị trí 6h vú trái mật độ chắc, không di động, không đau.





# KẾT QUẢ SIÊU ÂM



CÔNG TY TNHH Y TẾ HÒA HẢO - PHÒNG KHÁM ĐA KHOA  
(Tên cũ: TRUNG TÂM CHẨN ĐOÁN Y KHOA - MEDIC)  
254 Hòa Hảo, P.4, Q.10, TP. Hồ Chí Minh  
ĐT: 028.39270284 - 028.39272136, Mail: hoahao254@medic.com.vn

Đăng ký khám trực tuyến :  
<http://medichh.nthsoft.vn>  
Hoặc app: Medic Hoa Hao



Qr code kết quả chứa bệnh án của quý khách. Medic không chịu trách nhiệm nếu quý khách cung cấp cho người khác.

Khoa : SIÊU ÂM 3D - Nhũ - Phòng Nhũ \_ 1  
Máy: SAMSUNG HS70A

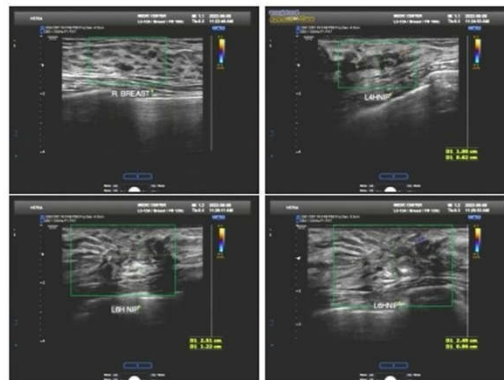
## KẾT QUẢ SIÊU ÂM MÀU

ID :  
Họ và tên :  
Địa chỉ :  
Lâm sàng : KT  
BS chỉ định : TĐ

BV chỉ định : MEDIC

### VÙNG KHẢO SÁT : SIÊU ÂM TUYẾN VÚ MÀU

- MÔ TUYẾN VÚ HAI BÊN DÀY TRUNG BÌNH, PHẦN ÂM KÉM KHÔNG ĐỒNG NHẤT.
- VÚ PHẢI : KHÔNG U VÀ TỔN THƯƠNG VIÊM.
- VÚ TRÁI : VỊ TRÍ 6H SÁT NÚM CÓ SANG THƯỜNG ECHO KÉM, GIỚI HẠN KHÔNG RÕ, CO RÚT NHIỀU MÓ XUNG QUANH, D# 25x12mm, KHÔNG DẤU DOPPLER.
- + VỊ TRÍ 4H SÁT NÚM CÓ NHẢN ECHO KÉM, BỜ KÉM ĐỀU, TRỤC NGANG, D= 10x6mm, KHÔNG DẤU DOPPLER.
- KHÔNG DẪN ỚNG TUYẾN.
- KHÔNG HẠCH BỆNH LÝ HAI NÁCH.



**KẾT LUẬN:** SANG THƯỜNG VÚ TRÁI (6H) (BIRADS 4C) + U VÚ TRÁI (4H) (BIRADS 4A) / THAY ĐỔI SỢI BỌC TUYẾN VÚ HAI BÊN.



# KẾT QUẢ CORE BIOPSY



CÔNG TY TNHH Y TẾ HOA HẢO - PHÒNG KHÁM ĐA KHOA  
(Tên cũ: TRUNG TÂM CHẨN ĐOÁN Y KHOA - MEDIC)  
254 Hòa Hảo, P.4, Q.10, TP. Hồ Chí Minh  
ĐT: 028.39270284 - 028.39272136, Mail: hoahao254@medic.com.vn

Đăng ký khám trực tuyến :  
<http://medichh.nthsoft.vn>  
Hoặc app: Medic Hoa Hao



Qr code kết quả chữa bệnh án của quý khách. Medic không chịu trách nhiệm nếu quý khách cung cấp cho người khác.

## PHIẾU CHẨN ĐOÁN GIẢI PHẪU BỆNH

ID Medic

Bệnh nhân

Địa chỉ

Bác sĩ chỉ định : Bs Nai Thị Hương Thoang

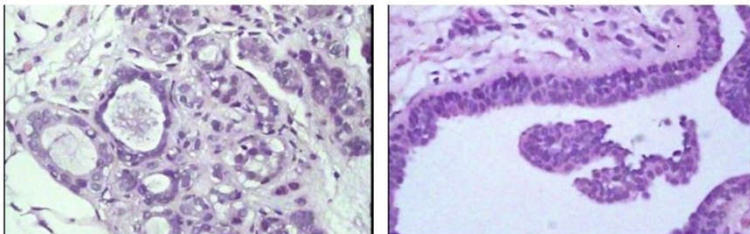
Bệnh Viện : CTTNHHYT HÒA HẢO / KTBN

Lâm sàng : Bướu vú (T) BIRADS 4C

GPB ĐẠI THỂ : 6 Mẫu core

GPB Vi Thể :

Mẫu sinh thiết gồm 6 mẫu core biopsy: Gồm những bọng rải rác, to nhỏ không đều. Có bọng giãn rộng, lót bởi biểu mô tuyến tăng sản. Quanh các ống tuyến có tăng sản sợi, gồm nhiều tế bào sợi và nguyên bào sợi.



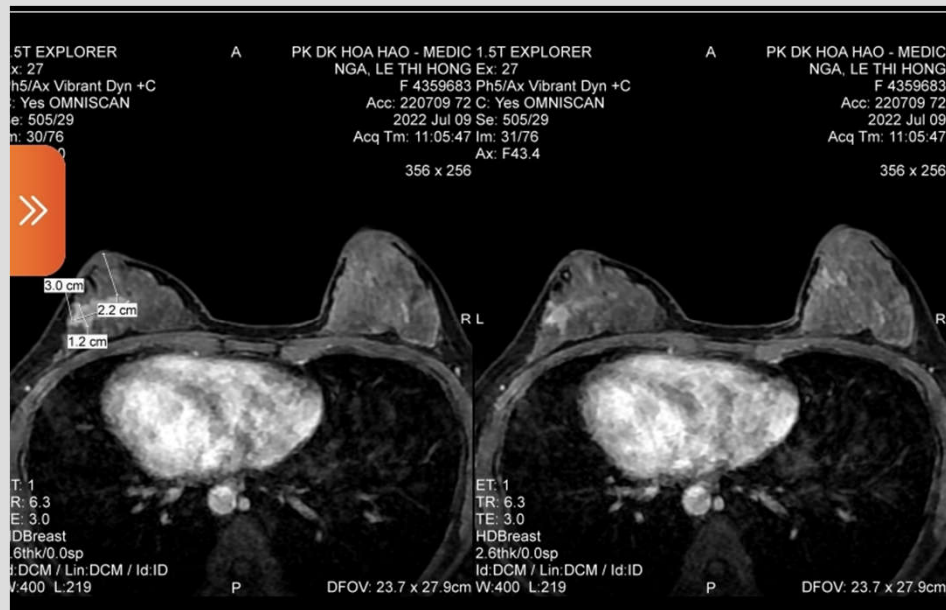
**KẾT LUẬN :** THAY ĐỔI SỢI- BỌC CỦA VÚ (FIBROCYSTIC CHANGE). (N60.1)  
Đề nghị sinh thiết thêm nếu kết quả của mẫu thử này không phù hợp với dấu hiệu lâm sàng


Tp. Hồ Chí Minh, ngày 10/06/2022

  
GS BS. Hứa Thị Ngọc Hà




# KẾT QUẢ MRI



 CÔNG TY TNHH Y TẾ HOA HẢO - PHÒNG KHÁM ĐA KHOA  
(Tên cũ: TRUNG TÂM CHẨN ĐOÁN Y KHOA - MEDIC)  
254 Hòa Hảo, P.4, Q.10, TP. Hồ Chí Minh  
ĐT: 028.39270284 - 028.39272136, Mail: hoahao254@medic.com.vn

Đăng ký khám trực tuyến :  
<http://medic.h.nhsoft.vn>  
Hoặc app: Medic Hoa Hao




Qr code kết quả chữa bệnh án của quý khách. Medic không chịu trách nhiệm nếu quý khách cung cấp cho người khác.

## MEDIC MRI REPORT

STT :  
Bệnh nhân :  
Địa chỉ :  
Bác sĩ chỉ định :  
Bệnh viện : MEDIC Khoa : PK  
LÝ DO KHÁM : sang thương vú trái 6h BIRADS 4 C  
Máy : GE EXPLORER  
Vùng : MRI VU  
Kết quả :  
Tiêm chất tương phản :  
: Vú được khảo sát huyết động bởi máy cộng hưởng từ 1.5Tesla ,có tiêm thuốc tương phản gado 10ml, các thông số in ở góc dưới màn hình.  
: Trước tiêm thuốc tương phản, vú được khảo sát bởi các chuỗi xung T1WI, T1WI fatsat, T2WI STIR, DWI.  
: Sau tiêm thuốc tương phản, khảo sát huyết động vú. Biểu đồ huyết động thực hiện trong 8 phút thể hiện cường độ tín hiệu của các vị trí hình kể bên ở các thời điểm cách nhau 60 giây.  
: Hai vú mô mỡ mỏng, mô tuyến dày, có tín hiệu cao không đồng nhất trên T2WI, trung gian trên T1WI, bất tương phản trung bình, không đồng nhất.  
: Tồn thương vú trái vị trí 3 giờ chạy vào tâm vú, trục ngang, KT=12x30mm, cách núm 22mm, tín hiệu trung gian trên T1WI, thấp trên T2WI, bờ không đều, bất tương phản kiểu type 1.  
: Các hạch nách hai bên, KT max 22x4mm, còn rốn hạch.  
  
: Không hạch nách có ý nghĩa bệnh lý hai bên.  
\*\*\* KẾT LUẬN:  
: Tồn thương vú trái 3 giờ chạy vào tâm vú, trục ngang, KT=12x30mm, cách núm 22mm, BIRADS 4.  
: Không hạch nách có ý nghĩa bệnh lý hai bên.

Tp. Hồ Chí Minh, ngày 11/07/2022 13:01  
(Bác sĩ đã ký)

  
Bs. CKI. Trần Thị Hồng Vân

# TIÊU PHẪU LẤY U+ GPB





# KẾT QUẢ GPB SAU MỔ



CÔNG TY TNHH Y TẾ HÒA HẢO - PHÒNG KHÁM ĐA KHOA  
(Tên cũ: TRUNG TÂM CHẨN ĐOÁN Y KHOA - MEDIC)  
254 Hòa Hảo, P.4, Q.10, TP. Hồ Chí Minh  
ĐT: 028.39270284 - 028.39272136, Mail: hoahao254@medic.com.vn

Đăng ký khám trực tuyến :  
<http://medichh.nthsoft.vn>  
Hoặc app: Medic Hoa Hao



Qr code kết quả chứa bệnh án của quý khách. Medic không chịu trách nhiệm nếu quý khách cung cấp cho người khác.

## PHIẾU CHẨN ĐOÁN GIẢI PHẪU BỆNH

ID Medic

Bệnh nhân

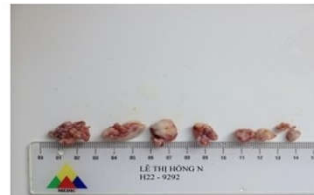
Địa chỉ

Bác sĩ chỉ định : Bs Lê Thống Lưu

Bệnh Viện : CTTNHHYT HÒA HẢO / KTBN

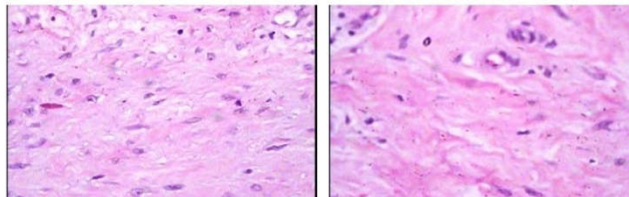
Lâm sàng : U vú trái nghi thay đổi sỏi bọc

GPB ĐẠI THỂ : 1,2/ Vài mô 1-2 cm



GPB Vi Thể :

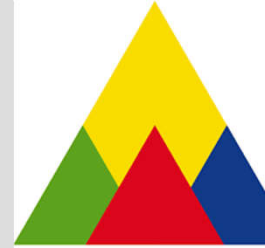
Mẫu thử có biểu mô ống tuyến vú tăng sản, tạo thành các ống tuyến lớn, lót một hoặc nhiều lớp tế bào biểu mô hình trụ. Mô đệm tăng sản sợi, có nhiều nguyên bào sợi bao quanh và ép dẹp các ống tuyến.



KẾT LUẬN : U SỢI-TUYẾN LẠNH CỦA VÚ (FIBROADENOMA).  
(D24)

Tp. Hồ Chí Minh, ngày 14/07/2022

GS BS. Hứa Thị Naoc Hà



MEDIC

## CA LÂM SÀNG 2



- Bn nữ, 34t, PARA 1001, đến MEDIC kiểm tra sức khỏe định kì theo chương trình của công ty.
- Bn không có tiền sử bệnh lý cá nhân, gia đình không có người bị K vú, K tc.

# SIÊU ÂM VÚ



CÔNG TY TNHH Y TẾ HOÀ HẢO - PHÒNG KHÁM ĐA KHOA (Tên cũ : TRUNG TÂM CHẨN ĐOÁN Y KHOA MEDIC)  
Địa chỉ : 254 Hòa Hảo, P.4, Q.10, TP.HCM - ĐT : 028.39270284 - 028.39272136  
Email : hoahao254@medic.com.vn ; Website : www.medic.com.vn

Khoa : SIÊU ÂM CHUONG TRÌNH - Phòng 2 - Máy: Aloka prosound SSD-3500sv

## KẾT QUẢ SIÊU ÂM MÀU

ID :  
Họ và tên :  
Địa chỉ :  
Lâm sàng :  
BS chỉ định : 3  
BV chỉ định :

### VÙNG KHẢO SÁT : SIÊU ÂM TUYẾN VÚ MÀU

- MÔ TUYẾN VÚ HAI BÊN DÀY TRUNG BÌNH.
- VÚ PHẢI: VỊ TRÍ 2H CÁCH NÚM 2CM CÓ CẤU TRÚC ECHO KÉM, BỜ HÌNH SAO, TRỤC NGANG, D = 17 X 9MM.
- KHÔNG DẶN ỚNG TUYẾN.
- KHÔNG HẠCH BỆNH LÝ HAI NÁCH.

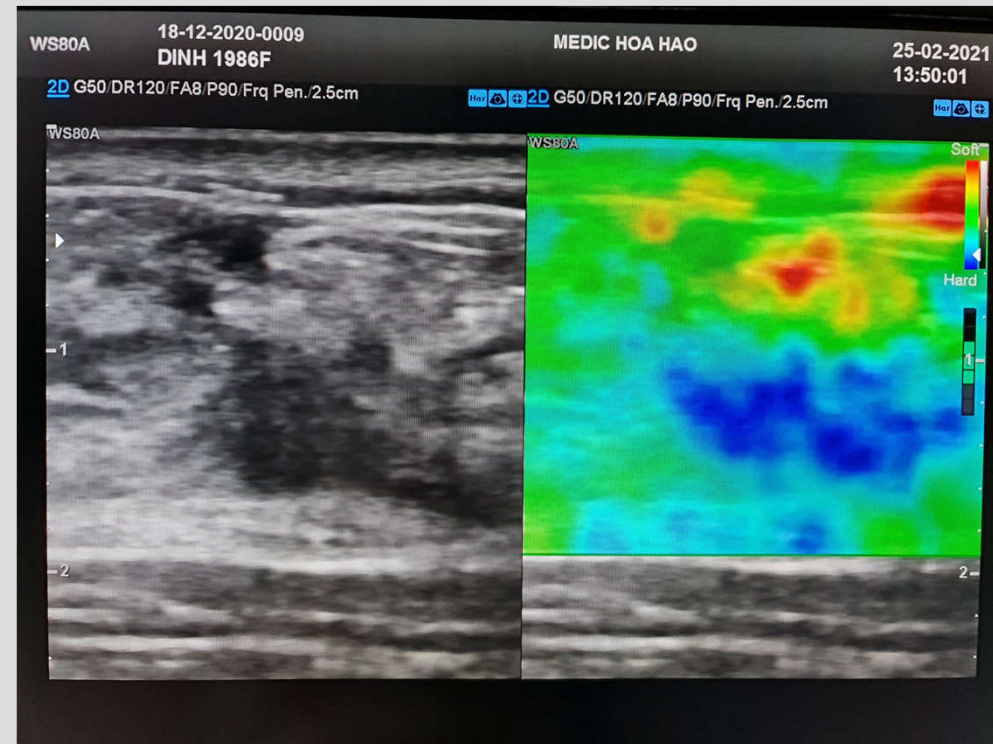


**KẾT LUẬN:** U VÚ PHẢI (BIRADS 4C).

**Đề nghị:** CHỤP NHŨ ẢNH - FNAC

Tp. Hồ Chí Minh, ngày 15/12/2020 07:51  
(Bác sĩ đã ký)

# FNAC



# FNAC



**CÔNG TY TNHH Y TẾ HÒA HẢO - PHÒNG KHÁM 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



MS : C2020011585

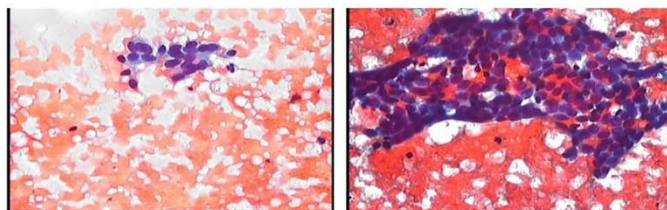
## PHIẾU CHẨN ĐOÁN TẾ BÀO HỌC

ID Medic :  
Bệnh nhân :  
Địa chỉ :  
Bác sĩ chỉ định : Bs My Hoang / Bs Thuy  
Bệnh Viện : CTTNHHYT HÒA HẢO/3D  
**Lâm sàng** : U vú (P - 1h) nghi K BIRADS 5

**CHẤT THỬ** : Tế bào học qua chọc hút bằng kim ở tổn thương của vú.

**ĐẶC ĐIỂM TẾ BÀO** :  
Phần lớn mẫu thử có tế bào biểu mô và tế bào cơ biểu mô tăng sản lành tính. Có một ít tế bào to, nhân không điển hình.  
Đề nghị sinh thiết.

**KẾT LUẬN** :

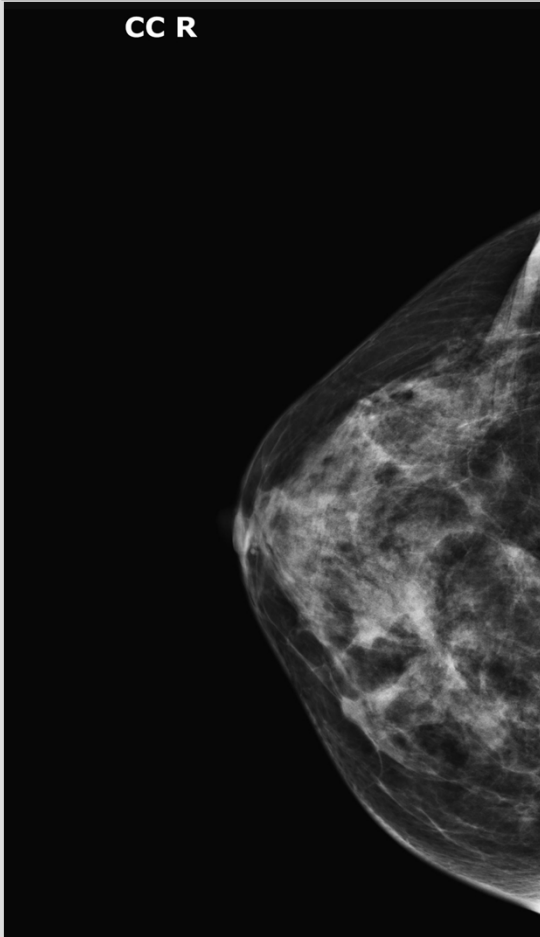


Tp. Hồ Chí Minh, ngày 15/12/2020

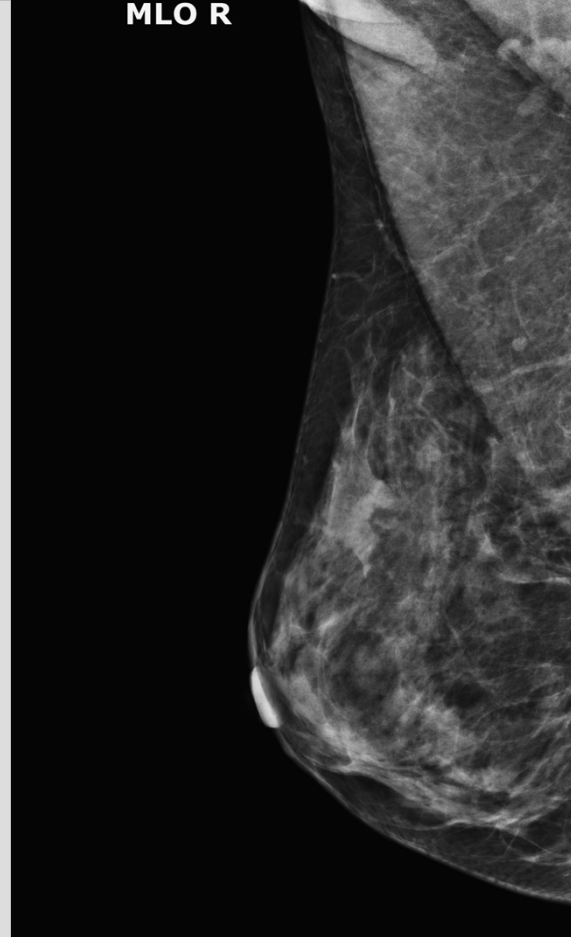
GS BS. Nguyễn Sào Trung

# NHỮ ẢNH

CC R



MLO R



# KẾT QUẢ NHỮ ẢNH



CÔNG TY TNHH Y TẾ HÒA HẢO  
PHÒNG KHÁM ĐA KHOA  
(Tên cũ: TRUNG TÂM CHẨN ĐOÁN Y KHOA - MEDIC)  
254 Hòa Hảo, P.4, Q.10, TP.HCM  
ĐT: 028.39270284 - 028.39272136  
Email: hoahao254@medic.com.vn - Website:  
www.medic.com.vn

CÔNG TY TNHH Y TẾ HÒA HẢO  
PHÒNG KHÁM ĐA KHOA  
KHOA X QUANG



Họ và tên :

Phái : **Nữ** Số KTC : **1**

ID:

Địa chỉ : TRT

Số TT : **373**

Bs chỉ định : **BS Thùy**

Ngày ĐK : 15/12/2020

Lâm sàng : **U vú P (Birads 4C)**

Giờ ĐK : 08:23 AM KQ : 09:07 AM

## XQ Nhũ Ảnh M4 [Film]

Cấu trúc vú	:	type c hai vú
Dây chằng Cooper	:	Không có ảnh bất thường
Khối chuẩn chỗ	:	ổ bờ không đều vị trí 2g vú (P) & các mảng nốt khác rải rác hai vú
Vôi hóa	:	Không có ảnh bất thường
Phần mềm vùng nách	:	Không có ảnh bất thường
Da quầng núm vú	:	Không có ảnh bất thường
Ống tuyến	:	Không có ảnh bất thường
Mô lân cận	:	Không có ảnh bất thường

Cảm nghĩ : **Khối u vú (P) vị trí 2g d # 15 mm cách núm vú d # 4 cm trên nền thay đổi sợi bọc tuyến vú hai bên. Phân loại: BI-RADS IV B vú (P), BI-RADS II vú (T)**  
Đề nghị :



### Hướng dẫn lấy ảnh số:

- Để lấy hình ảnh XQ dạng số, sử dụng điện thoại thông minh có phần mềm quét QR Code (QR Code Scanner) hoặc các phần mềm Zalo, Viber... quét mã code được in phía trên.
- Android: Vào mục tải ứng dụng (CH Play hoặc Play Store), tìm QR Code Scanner.
- iOS: Từ iOS7, dùng camera quét, điện thoại đời cũ, vào Apple Store, tìm QR Code.

Ngày 15 tháng 12 năm 2020  
Bác sĩ X Quang



# CORE BIOPSY



CÔNG TY TNHH Y TẾ HÒA HẢO - PHÒNG KHÁM 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



MS : H2020015666

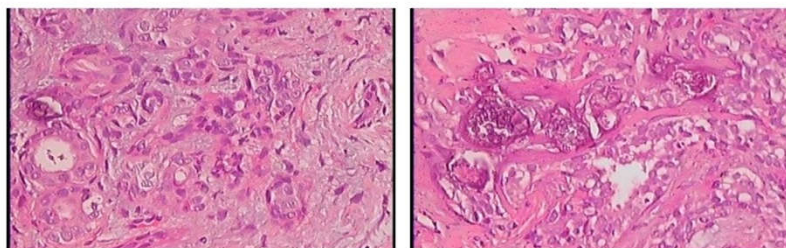
## PHIẾU CHẨN ĐOÁN GIẢI PHẪU BỆNH

ID Medic :  
Bệnh nhân :  
Địa chỉ :  
Bác sĩ chỉ định : Bs Lê Thông Lưu  
Bệnh Viện : CTNNHHTT HÒA HẢO/ PC  
Lâm sàng : U vú (P)

GPB ĐẠI THỂ : Vài core

GPB Vi Thể :

Gồm những bọng rải rác, to nhỏ không đều. Có bọng dẫn rộng, lót thượng mô tuyến tăng sản. Quanh các ống tuyến có tăng sản mô sợi, gồm nhiều tế bào sợi và nguyên bào sợi.



KẾT LUẬN : THAY ĐỔI SỢI- BỌC CỦA VÚ (FIBROCYSTIC CHANGE).  
(N60.1)

Tp. Hồ Chí Minh, ngày 21/12/2020



# GPB SAU MÔ



**CÔNG TY TNHH Y TẾ HÒA HẢO - PHÒNG KHÁM 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



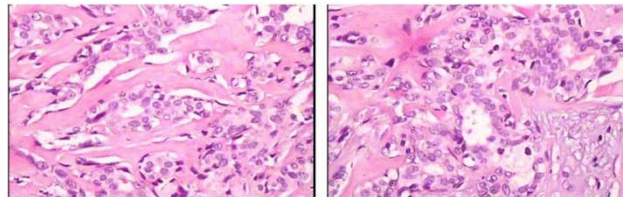
MS : H2020015842

## PHIẾU CHẨN ĐOÁN GIẢI PHẪU BỆNH

ID Medic :  
Bệnh nhân :  
Địa chỉ :  
Bác sĩ chỉ định : Bs Trần Thanh Cường  
Bệnh Viện : CTINHHTT HÒA HẢO/ PC  
**Lâm sàng** : U vú (P) BIRADS 4C- FNA: Có tế bào không điển hình -  
Core: Thay đổi sợi bọc  
Bên trong có 1 nốt 1 cm chắc, có rút chung quanh nghi:  
Thay đổi sợi bọc/ Ac  
**GPB ĐẠI THỂ** : Mô 5 cm  
1/ Đánh dấu chỉ  
2,3/ Mô còn lại



**GPB Vi Thể** :  
Toàn bộ mẫu thử gồm ác ống tuyến vú tăng sản, có nơi ống tuyến giãn rộng, thượng mô tuyến tăng sản dạng nhú, tăng sản mô liên kết.  
Nhuộm P63 (+)



**KẾT LUẬN** : U NHÚ TRONG LÒNG ỐNG TUYẾN VÚ.  
(INTRADUCTAL PAPILLOMA).  
(D24)

Tp. Hồ Chí Minh, ngày 24/12/2020



## BÀN LUẬN



- Cả 2 trường hợp lâm sàng nêu trên đều có hình ảnh siêu âm, nhũ ảnh hoặc MRI nghi ngờ tổn thương có độ ác tính cao nhưng kết quả GPB và kết quả cuối cùng sau mổ đều lành tính.
- Birads 5, GPB không ung thư đã được thầy Nguyễn Thiện Hùng tổng kết trong 1 bài viết rất chi tiết.

## BÀN LUẬN



- Kể từ 2003 các tổn thương vú được mô tả và xếp loại theo BIRADS bao gồm BIRADS – Mammography, BIRADS – Ultrasound và BIRADS- MRI. Theo quy ước thì sẽ chọn xếp loại nặng nhất cho tới lúc có được đánh giá cuối cùng. Tuy nhiên ngay cả khi đánh giá cuối cùng là BIRADS 5( ung thư) thì vẫn còn khả năng lành tính khoảng 5%.
- Một số bệnh lý lành tính có hình ảnh học giống ung thư bao gồm sẹo nan hoa, bệnh tuyến xơ hóa, bệnh vú xơ hóa do đái tháo đường, viêm vú mạn tính gồm hoại tử mỡ và lao vú.

## SỢ NẠN HOA( RADIAL SCAR- RS) VÀ BỆNH TUYẾN XƠ HÓA( SCLEROSING ADENOSIS- SA)



- RS và SA đều đã từng được xem là các thành phần của phức hợp bệnh lý fibrocystic change( thay đổi sợi bọc)( theo quan điểm của Claude Gompel và Steve Silverberg thì thay đổi sợi bọc là một phức hợp bao gồm 7 thành phần: nang của ống tuyến vú chính, hóa sợi mô đệm, chuyển sản dạng đỉnh tiết, bệnh tuyến xơ hóa, sẹo nan hoa, viêm thứ phát, tăng sản biểu mô trong lòng ống).
- Tuy nhiên theo quan điểm GPB hiện nay thì đây là 2 thực thể bệnh lý riêng biệt. Riêng SA được xếp vào nhóm Adenosis

# SEŌ NAN HOA( RADIAL SCAR- RS) VÀ BỆNH TUYẾN XỜ HÓA( SCLEROSING ADENOSIS- SA)



	RS	SA
1.Thuật ngữ	Đồng nghĩa: - Radial scar - Radial sclerosing lesion - Complex sclerosing lesion - Infiltrating epitheliosis - Sclerosing papillary proliferation	Adenosis Các biến thể : - Sclerosing adenosis là loại thường gặp nhất. - Simple adenosis - Nodular adenosis. - Tubular adenosis. - Secretory adenosis - MGA= microglandular adenosis
2.Lâm sàng	Có thể sờ thấy, chắc nhưng di động.	Mass ĐKTB 12-25mm, có thể sờ thấy.
3.Tuổi	40- 60	Quanh và trước tuổi mãn kinh.
4.Cơ chế bệnh sinh	Không rõ Không liên quan phẫu thuật hay chấn thương.	HRT (Estrogen ngoại sinh) Obesity (Estrogen nội sinh)
5.Quan sát đại thể	Giống ung thư.	Thường thì không nhận ra.
6.Siêu âm	Giống ung thư.	Dạng khối bờ gai hoặc bờ không rõ.
7.Nhũ ảnh	Hình gai trung tâm thấu quang	Vì vôi hóa dạng amorphous>punctuate>pleomorphic. Mass . Xáo trộn cấu trúc. Tăng đậm độ bất đối xứng 40% không quan sát được trên siêu âm.
8.Phương tiện hình ảnh học tốt nhất tốt nhất	Nhũ ảnh với chụp khu trú và phóng đại	
9.Vi thể	Lõi sợi đàn hồi trung tâm Thường ít có adenosis (hiện tượng tăng sinh túi tuyến) mà có túi tuyến bị xoắn vặn bởi mô đệm gồm mô xơ, mô sợi chun.	(-) Tăng sinh các ống và túi tuyến. Mô đệm xơ hóa. <b>Coi lại có xoắn vặn không</b>

10.HMMD các marker đặc hiệu cho tế bào cơ biểu mô	Actin, p63, calponin, myosin chuỗi nặng của cơ trơn. Ngay cả với hóa mô miễn dịch RS không phải lúc nào cũng thấy rõ tế bào cơ biểu mô, chỉ vài vùng có vài tế bào cơ biểu mô quanh tuyến.	
11.Không có atypia đi kèm	Nguy cơ ung thư vú 2 lần Nếu đi kèm với ADH thì nguy cơ 4-5 lần (Berg)	Tăng nguy cơ ung thư 1,2-2,5 lần
12.Sự hiện diện trong mẫu sinh thiết và ý nghĩa gì?	Khuyến cáo nên sinh thiết trọn (excision).	VABB hoặc sinh thiết trọn.

Bảng 1: So sánh RS và SA

## BỆNH VÚ XƠ HÓA DO ĐTĐ

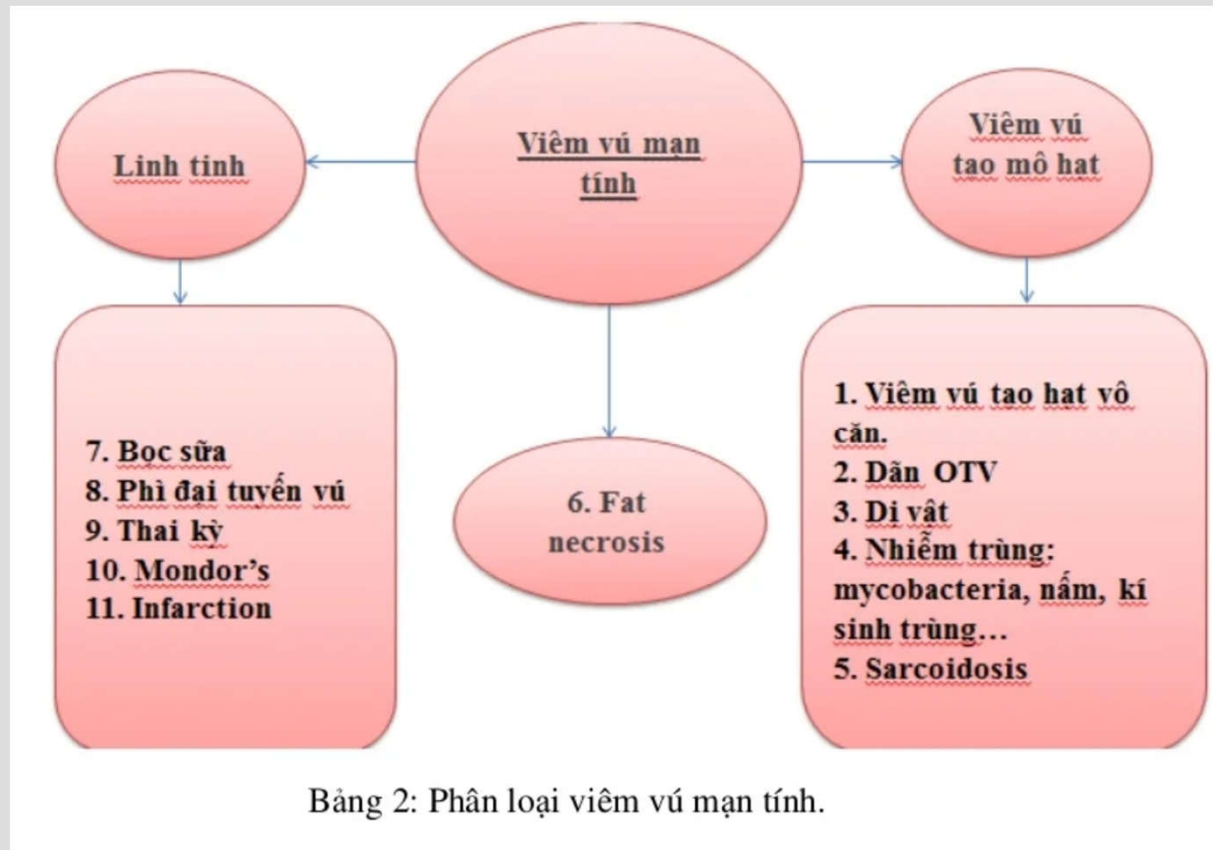


- Thường gặp trên phụ nữ tuổi 29-64, mắc bệnh ĐTĐ phụ thuộc insulin.
- Cơ chế bệnh sinh chưa rõ, một số tác giả cho rằng liên quan đến tình trạng tự miễn.
- Trên lâm sàng bn có 1 hoặc nhiều khối ở vú, mật độ cứng, 1 hoặc 2 bên vú và rất dễ tái phát-> khó phân biệt với bệnh lý ác tính khác của vú.
- Nhũ ảnh phần lớn (-)( 78%)
- Siêu âm có nhiều đặc điểm gợi ý ung thư hơn: khối hình dạng không đều, echo rất kém, không đồng nhất, bóng lưng mạnh, không vôi hóa, không tăng sinh mạch máu và được xếp loại Birads 4 trở lên.
- FNAC trong trường hợp bệnh lý này 50% trường hợp không có tế bào, do đó sinh thiết lõi được lựa chọn.

# VIÊM VÚ MẠN TÍNH- VIÊM VÚ TẠO MÔ HẠT



Viêm vú mạn tính được định nghĩa về mặt GPB là tình trạng mô vú viêm và phản ứng.



## LAO VÚ



- Lâm sàng thường gặp nhất là nốt đơn độc có giới hạn không rõ, chắc, một bên. Tổn thương này có thể tiến triển thành ổ loét ra da và nhiều ổ apxe luân lách trong vú.
- Nhũ ảnh có dạng khối giới hạn không rõ, khi lao vú ở dạng nhiều ổ apxe thông thương với nhau thì rất khó phân biệt với K vú dạng viêm vì đều có đặc điểm vú tăng đậm độ kèm dày da.
- Siêu âm có 3 dạng là nhiều ổ dịch thông thương vi nhau, củ lao, apxe lạnh kèm theo đó là dày da và có lỗ dò ra da, hạch nách.



## LAO VÚ



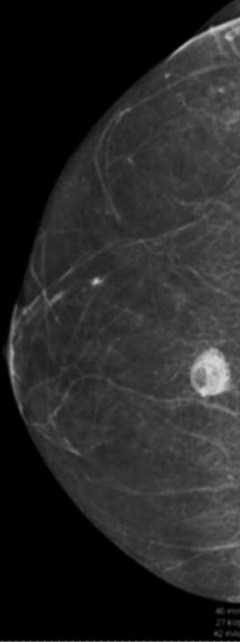
- Tiêu chuẩn vàng để chẩn đoán lao vú là có vi khuẩn lao trong mẫu cấy hoặc trong mẫu nhuộm Ziehl- Neelsen. Hiện tại có thể sử dụng phương pháp làm PCR lao dịch chọc hút hoặc từ mô sinh thiết.
- Thực tế lâm sàng vẫn có chỉ định điều trị lao vú khi không đạt 1 trong 2 tiêu chí trên, nhưng có sự hiện diện chất hoại tử bã đậu trong mô vú hoặc trong hạch hoặc là mô hạt, hoặc điều trị kháng sinh tích cực không đáp ứng.
- Các nghiên cứu cho thấy trong 73% trường hợp FNAC hút được chất hoại tử và u hạt có tế bào dạng biểu mô-> có giá trị chẩn đoán lao.

## HOẠI TỬ MỠ

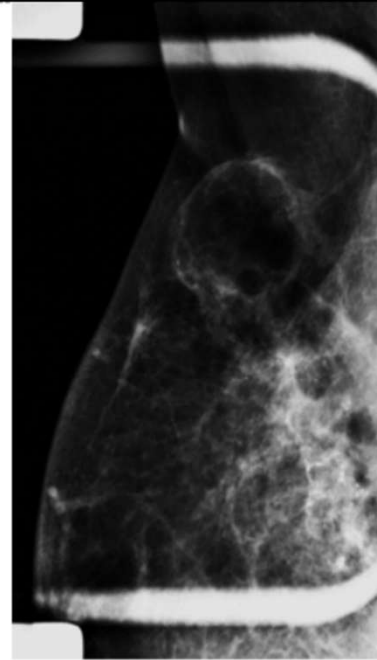


Nguyên nhân thường gặp: sau phẫu thuật, sau xạ trị, chấn thương và tổn thương vi mạch. Hơn 50% trường hợp không rõ nguyên nhân.

Đặc điểm hình ảnh: thay đổi theo giai đoạn. Ban đầu có thể biểu hiện như một vùng dạng khối, bờ không đều hoặc tua gai, giới hạn không rõ và dễ nhầm lẫn với tổn thương ác tính. Về sau vùng hoại tử mỡ thay đổi trở thành khối giới hạn rõ, bờ đều hơn gọi là “ nang dầu”, có viền vôi hóa rất rõ ở ngoại vi và trung tâm trở nên đồng nhất hơn với đậm độ dạng mỡ.



Hình nhũ ảnh vùng hoại tử mỡ vô  
hóa



Hình nhũ ảnh nang dầu có kèm vô hóa  
ngoại vi

## KẾT LUẬN CHUNG



- Như vậy tổn thương vú có đặc điểm hình ảnh học điển hình ung thư cũng không chắc là ung thư. Tiêu chuẩn vàng chẩn đoán là GPB. Tuy nhiên cách lấy mẫu sẽ quyết định độ chính xác của kết quả GPB.
- Birads 5 không ung thư cho thấy chẩn đoán ung thư dựa trên quan sát đại thể không còn đc chấp nhận. Sẹo nan hoa, bệnh lý vú xơ hóa do đtđ và lao vú về mặt đại thể rất giống ung thư.
- Bs CDHA luôn phải kết hợp tripple test( lâm sàng- hình ảnh học- GPB) để chẩn đoán bệnh.



## TÀI LIỆU THAM KHẢO

- <https://www.slideshare.net/hungnguyenthien/birads-5-non-cancer-dr-bnh-minh-dr-hng-giang>
- <https://www.vinmec.com/vi/tin-tuc/thong-tin-suc-khoe/suc-khoe-tong-quat/dac-diem-hinh-anh-seo-toa-tia-cua-vu/>
- <https://bvnguyentriphuong.com.vn/san-phu-khoa/benh-ly-lanh-tinh-cua-tuyen-vu-tac-gia>
- <https://ungthubachmai.vn/ca-lam-sang/truong-hop-lam-sang-lao-tuyen-vu-mot-the-lao-o-vi-tri-hiem-gap-duoc-chan-doan-tai-benh-vien-bach-mai.html>

XIN CHÂN THÀNH CẢM ƠN

