



NHÂN MỘT TRƯỜNG HỢP TĂNG BETA HCG/MÁU

BS: Néang Si Pháts

Phòng khám Phụ Khoa – Medic Hòa Hảo



Bệnh Án

❑ 1. Hành chánh:

- ▶ Họ tên bệnh nhân: L. T. L. sinh năm: 1981, nữ.
- ▶ Địa chỉ: Tân Phú.
- ▶ Ngày khám bệnh: ngày 31/12/2022.
- ▶ Lý do khám bệnh: rong kinh

❑ 2. Bệnh sử:

- ▶ Khoảng 1 tháng nay bệnh nhân rong kinh lượng nhiều, kèm mệt mỏi, chóng mặt, sụt cân nhiều (8kg/ 1 tháng) khám và điều trị phòng mạch tư không hết nên đến Medic khám.



❑ 3. Tiền căn:

- ▶ Sản khoa: para: 1001(sanh thường năm 2010)
- ▶ Phụ khoa: hay bị rong kinh (chỉ khám và điều trị phòng mạch tư, ổn).
- ▶ Năm 2017 bệnh nhân có nằm viện bệnh viện Hùng Vương 1 tháng, chẩn đoán: theo dõi thai trứng, có điều trị hóa trị và nạo hút buồng tử cung nhưng không phát hiện bệnh lý thai trứng, bệnh viện tư vấn: cắt tử cung nhưng bệnh nhân không đồng ý và xin xuất viện.
- ▶ Nội – ngoại khoa: chưa phát hiện bệnh lý.
- ▶ Gia đình: chưa phát hiện bệnh lý.



❑ 4. Khám lâm sàng:

- ▶ Thể trạng gầy: cân nặng: 40kg, chiều cao: 155cm, BMI = 16,6
- ▶ Tiếp xúc tốt
- ▶ Sinh hiệu: huyết áp: 100/70mmHg. Mạch: 110 lần/phút, nhiệt độ: 37 độ C.



- ▶ Khám phụ khoa:
 - Âm đạo nhiều huyết sẫm
 - Cổ tử cung viêm nhẹ



- ▶ Bệnh nhân được chỉ định: xét nghiệm công thức máu, CRP, Beta HCG máu, siêu âm ngã âm đạo.



Kết quả xét nghiệm:



CÔNG TY TNHH Y TẾ HÒA HẢO
PHÒNG KHÁM ĐA KHOA
KHOA XÉT NGHIỆM (MEDIC - LAB)
Hotline: (028) 3834 9593 - 1900 6497
254 Hòa Hảo - P4 - Q10 - TP.HCM
Tel: (028) 3927 0284 (E: 1134) - Fax: (028) 3927 1224
Email: admin@medic-lab.com
www.medic-lab.com / www.medic-lab.com.vn

PID: **7194889** S.T.T.: **3200**
Ngày giờ đăng ký: **14:11:59 31/12/2022**
Ngày giờ lấy mẫu:
Ngày giờ nhận mẫu: **14:21:00 31/12/2022**

PHIẾU KẾT QUẢ XÉT NGHIỆM

(BM.TTXN.XN.02.1 - Ngày áp dụng: 01/03/2016 - Phiên bản: 1.2)

Họ tên:
Ngày tháng năm sinh: **1981**
Số CCCD/Hộ chiếu:
Địa chỉ:
Đơn vị: **Medic**
Nơi lấy mẫu:
Loại mẫu: **Máu**

Phái: **Nữ**
Quốc tịch:
ĐT: (

BS yêu cầu: **BS. CKI. NEANG SIPHÁTS**
Tình trạng mẫu: **Đạt**

TÊN XÉT NGHIỆM	KẾT QUẢ	KHOẢNG THAM CHIẾU	MÃ QT
I. HUYẾT HỌC / ĐÔNG MÁU - HEMATOLOGY / COAGULATION			
NFS(C.B.C)(CÔNG THỨC MÁU)¹			
*			
WBC	9.93	(4.0 - 10.5)10 ⁹ /L	QTHH019
% Neu	73.4	(40 - 74 %)	
% Lym	20.5	(19 - 48 %)	
% Mono	4.9	(3 - 9 %)	
% Eos	1.0	(0 - 7 %)	
% Baso	0.2	(0 - 1.5 %)	
# Neu	7.28 H	(1.7 - 7.0) 10 ⁹ /L	
# Lym	2.04	(1.0 - 4.0) 10 ⁹ /L	
# Mono	0.49	(0.1 - 1.0) 10 ⁹ /L	
# Eos	0.10	(0 - 0.5) 10 ⁹ /L	
# Baso	0.02	(0 - 0.2) 10 ⁹ /L	
RBC	3.63 L	(3.80 - 5.60)10 ¹² /L	QTHH020
Hb	10.4 L	(12.0 - 18.0 g/dL)	QTHH025
Hct	32.2 L	(35 - 52 %)	
MCV	88.7	(80 - 97 fL)	
MCH	28.7	(26 - 32 pg)	
MCHC	32.3	(31 - 36 g/dL)	
RDW	12.9	(11.0 - 15.7%)	
PLT	354	(150 - 400)10 ⁹ /L	QTHH021
MPV	9.0	(6.30 - 12.0 fL)	
II. SINH HOÁ - BIOCHEMISTRY			
hs CRP	43.66 H	(≤ 3 mg/L)	QTSH028
III. MIỄN DỊCH - IMMUNOLOGY			
BetaHCG/Blood ²	69474 H	(< 5 mIU/mL)	QTMĐ129

* Đây là kết quả dạng số trả tự động từ hệ thống Medic. Bản giấy, khoa Xét nghiệm đã ký trả bệnh nhân.
Mã QR phía trên chứa bệnh án của quý khách. Medic không chịu trách nhiệm nếu quý khách cung cấp cho người khác.
1. Xét nghiệm đã được công nhận ISO 15189:2012
2. Xét nghiệm đã tham gia ngoại kiểm

THỜI GIAN TRẢ KẾT QUẢ TRONG VÒNG:

Số trang: 1/2



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.



7194889

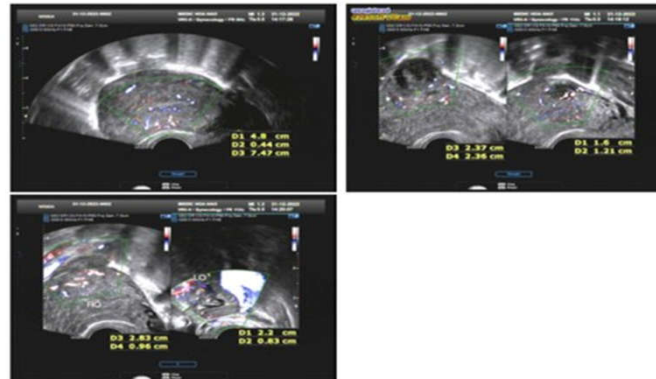
Khoa : SIÊU ÂM 3D - Nhũ - Phòng 3D_1
Máy: SAMSUNG WS80A
KẾT QUẢ SIÊU ÂM MÀU

QRCode kết quả

ID : **7194889** Ngày ĐK: 31/12/2022 14:19
Họ và tên : **41 tuổi Nữ**
Địa chỉ :
Lâm sàng : RONG KINH 1 THANG (ĐT PMT KHÔNG HẾT)
BS chỉ định : BS. CKI. NEANG SIPHÁTS BV chỉ định : MEDIC

VÙNG KHẢO SÁT : SIÊU ÂM TVS MÀU

- CỔ TỬ CUNG : KHÔNG U.
- TỬ CUNG : gấp trước.
đạp = 48mm LS = 75mm Nội mạc = 4mm. Hiện tại không thấy túi thai trong lòng tử cung.
thành sau thân tử cung trong cơ và sát thành mạc có vài nhân echo kém d= 24 x 23mm, 16 x 12mm, không tăng sinh mạch máu.
- Bướng trứng Phải : d= 28 x 10mm, không u.
- Bướng trứng Trái : d= 22 x 8mm, không u.
- Túi cùng Douglas : không dịch.



KẾT LUẬN : NHẬN XƠ TỬ CUNG (L4, L5 THEO FIGO).

Đề nghị :

Tp. Hồ Chí Minh, ngày 31/12/2022 14:24
(Bác sĩ đã ký)

Bs. CKI. Trần Thùy Trang



Hội chẩn:



Khoa : SIÊU ÂM 3D - Nhũ - Phòng 3D _ 1
Máy: SAMSUNG WS80A

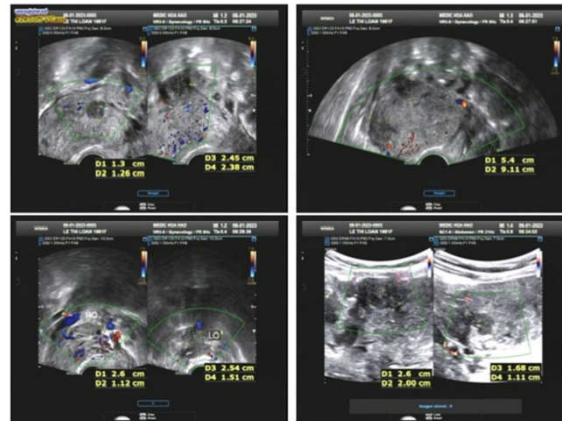
Qua kết quả

KẾT QUẢ SIÊU ÂM MÀU

ID : 7194889 Ngày ĐK: 06/01/2023 08:24
Họ và tên : 42 tuổi Nữ
Địa chỉ :
Lâm sàng :
BS chỉ định : HỘI CHẨN BV chỉ định : MEDIC

VÙNG KHẢO SÁT : SIÊU ÂM TVS MÀU

- CỔ TỬ CUNG : KHÔNG U.
- TỬ CUNG : gấp trước.
đạp = 54mm LS = 91mm Nội mạc mỏng.
thành sau thân tử cung trong cơ và sát thành mạc có vài nhân echo kém d= 24 x 25mm, D=13X13mm, không tăng sinh mạch máu.
- Buồng trứng Phải : d=11X26mm, không u.
- Buồng trứng Trái : d= 15X25mm, không u.
- Túi cùng Douglas : không dịch.



KẾT LUẬN : NHÂN XO TỬ CUNG, PHÂN LOẠI L4, L5 THEO FIGO.

Đề nghị :

Tp. Hồ Chí Minh, ngày 06/01/2023 08:34
(Bác sĩ đã ký)

Bs. CKII. Thanh Xuân



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



QRCode kết quả

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

PHIẾU KHÁM BỆNH

KHOA TỔNG QUÁT - PHÒNG: 9



7194889

Họ tên:
Địa chỉ:
Nghề nghiệp: **công nhân**

Năm sinh: **1981 - Nữ**

Số thẻ BHYT:

Huyết áp - Mạch: Cao: **55** cm; Nặng: **40** kg; Nhiệt độ: **37°C**

Lý do đi khám: SỤT CÂN -TĂNG BETAHCG CRNN

CHỈ ĐỊNH:

1. MRI-CT SCAN (1): MRI Toàn Thân

2. KHÁM BỆNH (1): Khám Tổng Quát

XÉT NGHIỆM:

Giờ	Người lấy mẫu

TỔNG SỐ XÉT NGHIỆM: 23

Creatinine/máu (eGFR)	Tổng Phân Tích Nước Tiểu	Anti HCV (Thế hệ 3)	Iron
Urea / BUN	AST (SGOT)	Anti HBs	FSH
hsCRP	Glucose (FPG)	TSH (Thế hệ 3)	Prolactine
Triglycerides	NFS (C.B.C)	Free T4	LH
ALT (SGPT)	Uric acid	HbA1C	ACTH
LDL.C	HBsAg (Định Tính)	Ferritin	

CHỈ ĐỊNH BỔ SUNG:

.....
.....
.....

Ngày 06 tháng 01 năm 2023 - 09:03

Bác sĩ

BS. CKI. HUỖNH TRÁC LUẬN



2 / 4
 CÔNG TY TNHH Y TẾ HÒA HẢO
 PHÒNG KHÁM ĐA KHOA
 KHOA XÉT NGHIỆM (MEDIC - LAB)
 Hotline: (028) 3834 9593 - 1908 6497
 254 Hòa Hảo - P.4 - Q.10 - TP.HCM
 Tel: (028) 3927 0284 (E-MAIL: 134) - Fax: (028) 3927 1224
 Email: admin@medic-lab.com
 www.medic-lab.com/www.medic-lab.com.vn

PID: **7194889** S.T.T.: **434**
 Ngày giờ đăng ký: **09:18:52 06/01/2023**
 Ngày giờ lấy mẫu:
 Ngày giờ nhận mẫu: **09:26:00 06/01/2023**
PHIẾU KẾT QUẢ XÉT NGHIỆM
 (BM.TTXN.XN.02.1 - Ngày áp dụng: 01/03/2016 - Phiên bản: 1.2)



Họ tên:
 Ngày tháng năm sinh: **1981**
 Số CCCD/Hộ chiếu:
 Địa chỉ:
 Đơn vị: **Medic**
 Nơi lấy mẫu:

Phái: **Nữ**
 Quốc tịch:
 ĐT:

BS yêu cầu: BS. CKI. HUỖNH TRÁC LUẬN, BS. CKI.
 NEANG SIPHATS

Tên xét nghiệm	Kết quả	Khoảng tham chiếu	Mã QT
Glucose	NEG	(mmol/L)	
Bilirubin	NEG	(μ mol/L)	
Ketone	NEG	(mmol/L)	
Spe-Gravity	1.009	(1.005-1.030)	
Blood	NEG	(Negative)	
pH	7.0	(4.6-8.0)	
Protein	NEG	(g/L)	
Urobilinogen	NEG	(μ mol/L)	
Nitrite	NEG	(Negative)	
Leucocytes	NEG	(Negative)	
Color	Yellow		
Clarity	Clear		
2) Urine Sediment (Cặn Lắng):		(particles/ μ L)	
Red Blood Cells	9	(0 - 15)	
Leucocytes	2	(0 - 15)	
Calcium oxalate monohydrate	0	(0 - 6)	
Calcium oxalate dihydrate	0	(0 - 6)	
Amor.Phosphate	0	(0 - 6)	
Uric acid	0	(0 - 6)	
Casts	0	(0 - 6)	
Epithelial Cells	1	(0 - 10)	
Bacteria	9	(0 - 130)	
III. SINH HOÁ - BIOCHEMISTRY			
HbA1C (HPLC)*:	*		QTSH012
HbA1c (IFCC)	29.07	(20 - 47.5 mmol/mol)	
HbA1c (NGSP)	4.81	(4.0 - 6.50 %A1C)	

* Đây là kết quả dạng số trả tự động từ hệ thống Medic. Bản giấy, khoa Xét nghiệm đã ký trả bệnh nhân
 Mã QR phía trên chứa bệnh án của quý khách. Medic không chịu trách nhiệm nếu quý khách cung cấp cho người khác.

Lấy máu tại nhà:
0707 032 052

THỜI GIAN TRẢ KẾT QUẢ TRONG VÒNG:
 - 70 Phút cho xét nghiệm thường qui (Sinh hóa, huyết học...)
 - 100 Phút cho các xét nghiệm thường qui + miễn dịch

- Xét nghiệm đã được công nhận ISO 15189:2012
- Xét nghiệm đã tham gia ngoại kiểm
- (*) KQ đã kiểm tra lần 2 / (**) KQ báo động
- KQ chỉ có giá trị trên mẫu xét nghiệm hiện tại

H: High - L: Low

Số trang: 2/4



CÔNG TY TNHH Y TẾ HÒA HẢO
PHÒNG KHÁM ĐA KHOA
KHOA XÉT NGHIỆM (MEDIC - LAB)
Hotline: (028) 3834 9593 - 1900 6497
254 Hòa Hảo - P.4 - Q.10 - TP.HCM
Tel: (028) 3927 0284 (Ext.1134) - Fax: (028) 3927 1224
Email: admin@medic-lab.com
www.medic-lab.com/www.medic-lab.com.vn



PID: **7194889** S.T.T.: **434**
Ngày giờ đăng ký: **09:18:52 06/01/2023**
Ngày giờ lấy mẫu:
Ngày giờ nhận mẫu: **09:26:00 06/01/2023**

PHIẾU KẾT QUẢ XÉT NGHIỆM
(BM.TTXN.XN.02.1 - Ngày áp dụng: 01/03/2016 - Phiên bản: 1.2)

Họ tên:
Ngày tháng năm sinh: **1981**
Số CCCD/Hộ chiếu:
Địa chỉ:
Đơn vị: **Medic**
Nơi lấy mẫu:

Phái: **Nữ**
Quốc tịch:
ĐT:

BS yêu cầu: BS. CKI. HUỖNH TRÁC LUẬN, BS. CKI.
NEANG SIPHATS

Loại mẫu: Máu/N.Tiểu/Khác	Tên xét nghiệm	Kết quả	Khoảng tham chiếu	Mã QT
	Glucose (mmol/L) (FPG)¹	8.40 H	(4.10 - 5.90 mmol/L)	QTSH001
	Glucose (mg/dL)	151.2 H	(73.8 - 106 mg/dL)	
	Iron (Sắt/HT) ²	24.74 L	(50 - 168 µg/dL)	QTSH088
	SGOT (AST)¹	21.78	(< 35 U/L)	QTSH005
	SGPT (ALT)¹	7.80	(< 30 U/L)	QTSH013
	Uric Acid/Serum¹	4.01	(M: 3.4 - 7.0; F: 2.4 - 5.7 mg/dL)	QTSH014
	hs CRP	64.68 H	(≤ 3 mg/L)	QTSH028
	Urea/ Serum¹	17.24	(15 - 49 mg/dL)	QTSH002
	Độ Lọc Cầu Thận (CKD-EPI)	*		
	Creatinin/Serum ²	0.630	(M: 0.6 - 1.3; F: 0.5 - 1.1 mg/dL)	QTSH027
	eGFR (CKD-EPI)	114	(≥ 90 mL/min/1.73 m ²)	
	LDL Cholesterol ²	1.94	(<2.59; Ngưỡng: 2.59-4.13 mmol/L)	QTSH093
		.	(Cao: 4.14 - 4.91; Rất cao ≥ 4.92)	
	Triglycerides¹	0.590	(<1.70; Ngưỡng: 1.70-2.25 mmol/L)	QTSH015
		.	(Cao: 2.26 - 5.64; Rất cao ≥ 5.65)	
IV. MIỄN DỊCH - IMMUNOLOGY				
	ACTH (morning) Roche	<1.50 L	(7.2 - 63.3 pg/mL)	QTMD115
	FSH ²	0.340 L	M: 1 - 12; F: 3 - 153mUI/mL	QTMD148
	LH ²	0.600 L	M: 2 - 12; F: 2 - 64 mUI/mL	QTMD166
	Prolactine ²	120.1 H	(M: 4 - 22; F: 6 - 30 ng/mL)	QTMD179
	Ferritin¹	335.7 H	(F:4.63 - 291 ng/mL)	QTMD010
	TSH u.sensitive (3rd G)¹	0.936	(0.32 - 5 µIU/ml)	QTMD009
	Free T4 ²	1.26	(0.71 - 1.85 ng/dl)	QTMD036
	HBsAg (Định tính, qualitative)¹	NEG S/CO 0.190	(Index <1; S/Co <1)	QTMD017
	Anti HBs (Định lượng, quantitative) ²	19.49 H	(≥ 10 mUI/mL)	QTMD123
	Anti HCV (Định tính, qualitative)¹	NEG S/CO 0.080	(S/Co < 1; Index < 1)	QTMD018

* Đây là kết quả dạng số trả tự động từ hệ thống Medic. Bản giấy, khoa Xét nghiệm đã ký trả bệnh nhân

Mã QR phía trên chứa bệnh án của quý khách. Medic không chịu trách nhiệm nếu quý khách cung cấp cho người khác..

Lấy máu tại nhà:
0707 032 052

THỜI GIAN TRẢ KẾT QUẢ TRONG VÒNG:

- 70 Phút cho xét nghiệm thường qui (Sinh hóa, huyết học...)
- 100 Phút cho các xét nghiệm thường qui + miễn dịch

1. Xét nghiệm đã được công nhận ISO 15189:2012

2. Xét nghiệm đã tham gia ngoại kiểm

3. (*) KQ đã kiểm tra lần 2 / (**) KQ bảo động

4. KQ chỉ có giá trị trên mẫu xét nghiệm hiện tại

H: High - L: Low

Số trang: 3/4



CÔNG TY TNHH Y TẾ HOÀ HẢO
PHÒNG KHÁM DA KHOA
KHOA XÉT NGHIỆM (MEDIC - LAB)
Hotline: (028) 3834 9593 - 1900 6497
254 Hòa Hảo - P.4 - Q.10 - TP.HCM
Tel: (028) 3927 0284 (Ext.1134) - Fax: (028) 3927 1224
Email: admin@medic-lab.com
www.medic-lab.com / www.medic-lab.com.vn



PID: 7194889 S.T.T.: 434
Ngày giờ đăng ký: 09:18:52 06/01/2023
Ngày giờ lấy mẫu:
Ngày giờ nhận mẫu: 09:26:00 06/01/2023

PHIẾU KẾT QUẢ XÉT NGHIỆM

(BM.TTXN.XN.02.1 - Ngày áp dụng: 01/03/2016 - Phiên bản: 1.2)

Họ tên:
Ngày tháng năm sinh: 1981
Số CCCD/Hộ chiếu:
Địa chỉ:
Đơn vị: Medic
Nơi lấy mẫu:

Phái: Nữ
Quốc tịch:
ĐT:

BS yêu cầu: BS. CKI. HUỖNH TRÁC LUÂN, BS. CKI.
NEANG SIPHATS

Loại mẫu: Máu/N.Tiểu/Khác

Tình trạng mẫu: Đạt

TÊN XÉT NGHIỆM	KẾT QUẢ	KHOẢNG THAM CHIẾU	MÃ QT
A.F.P ¹	<2.00	(< 20 ng/mL)	QTMD006
Pro GRP	31.95	(< 65 pg/mL)	QTMD177
CYFRA 21-1	>100.0 H	(< 3.3 ng/mL)	QTMD034

V. SINH HỌC PHÂN TỬ - MOLECULAR BIOLOGY


*Pathtest + HPV DNA cobas²

*

Pathtest XEM KẾT QUẢ
PATHTEZT
HPV cobas NEG HPV16
NEG HPV18
NEG Other High
Risk
(31,33,35,39,45,51
52,56,58,59,66,68).

Thời gian duyệt: 16:22:45 09/01/2023
Người duyệt: DS.Phạm Văn Đức

In lần 3: 16:22:48 09/01/2023
Trưởng khoa xét nghiệm


ThS. Bs. Nguyễn Bảo Toàn



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.

QRCode kết quả



7194889

MEDIC MRI REPORT

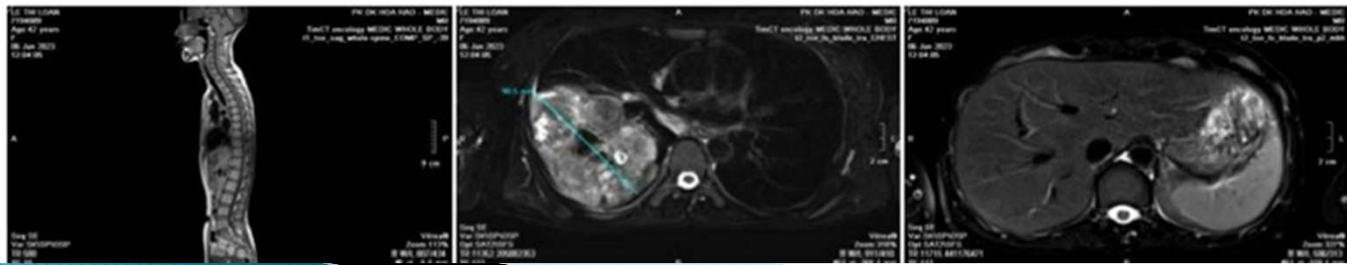
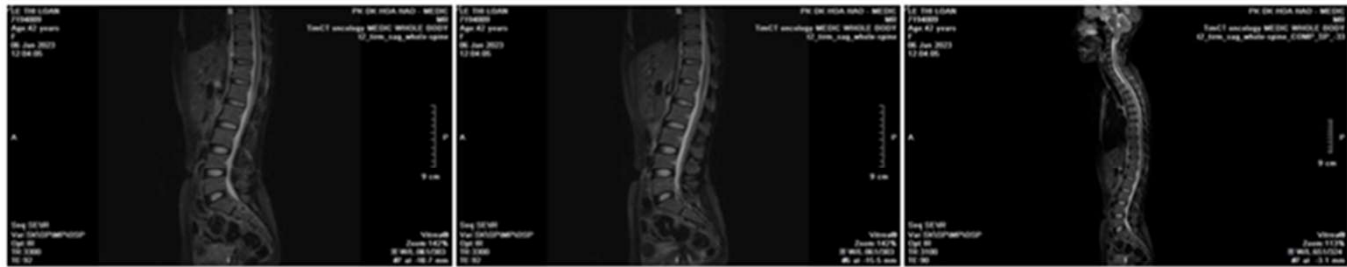
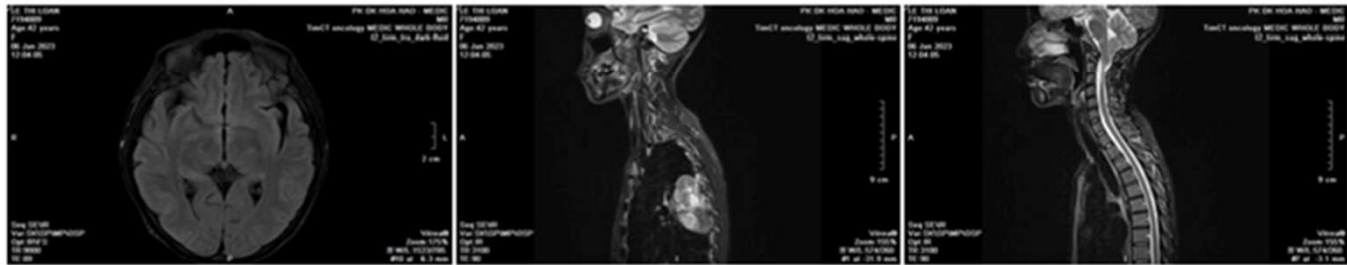
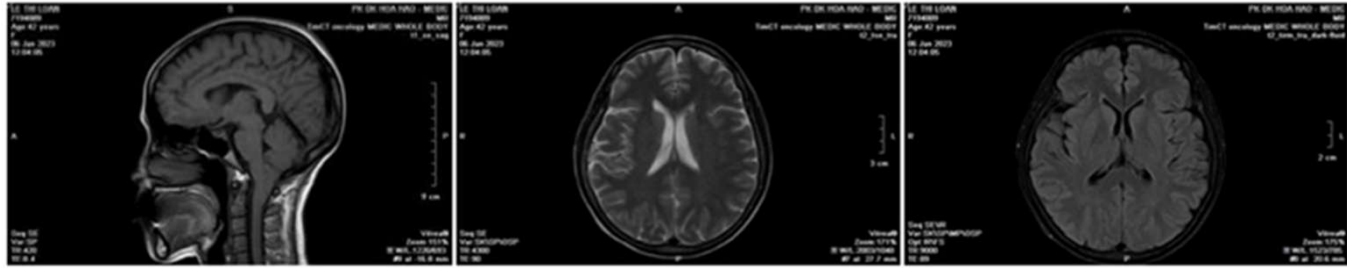
STT : 230106063 Ngày ĐK : 06/01/2023 10:37
Bệnh nhân : Tuổi : 42 Nữ
Địa chỉ :
Bác sĩ chỉ định : BS. CKI. HUỖNH TRÁC LUÂN
Bệnh viện : MEDIC Khoa : PK
LÝ DO KHÁM : SỤT CÂN - TĂNG BETAHCG CRNN
Máy : SIEMEN AVANTO
Vùng : MRI TOÀN THÂN
Kết quả : KẾT QUẢ: MRI toàn thân khảo sát với máy 1.5Tesla với các chuỗi xung Axial T2WI và DWI từ đỉnh đầu cho đến khớp háng. Có tiêm Dynamic chất tương phản Gadolinium qua tuyến yên.

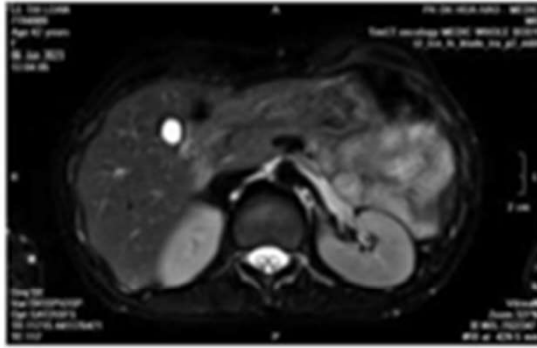
Tiêm chất tương phản

VÙNG:
1) Não: Chưa thấy tín hiệu bất thường tăng trên và dưới lều. Nốt thương tổn trong nhu mô tuyến yên trái, khoảng 3mm, ngấm tương phản kém hơn mô tuyến yên bình thường trên hình Dynamic
2) Tai mũi họng: Không viêm xoang. Viêm hầu họng u
3) Cổ (tuyến giáp, hạch): Thoát vị hạnh nhân tiểu não qua lỗ chẩm (khoảng 11mm), chèn ép tuỷ cổ cao từ phía sau, không thấy tăng tín hiệu tuỷ trên T2WI, không rộng ống tuỷ. Không thấy thương tổn tuyến giáp. Không thấy hạch cổ có ý nghĩa bệnh lý.
4) Ngực (phổi, trung thất): Thương tổn dạng u trong phổi phải, kích thước khoảng 98mm đường kính, giới hạn rõ, tín hiệu trung gian trên T2WI, T1WI, có hạn chế khuếch tán
5) Bụng (gan - mật - tụy - lách - đường tiêu hóa): Chưa thấy hình ảnh bất thường. Đường tiêu hóa khó khảo sát trên MRI, (xin kết hợp với nội soi nếu có chỉ định).
6) Niệu (2 Thận - Niệu quản - Bàng quang) + vùng chậu: Nhân xơ tử cung, kích thước 25mm đường kính. Nang thành trái âm đạo, kích thước 14mm. không thấy thương tổn vùng buồng trứng hai bên.
7) Xương:
Không thoát vị đĩa đệm cột sống, không thương tổn tuỷ sống. Không thấy hình ảnh hủy xương bất thường trong vùng khảo sát.
*** KẾT LUẬN:
U phổi phải, kích thước 98mm.
Nhân xơ tử cung, kích thước 25mm đường kính. Nang thành trái âm đạo, kích thước 14mm.
Thoát vị hạnh nhân tiểu não qua lỗ chẩm, chèn ép tuỷ cổ cao từ phía sau, không thương tổn tuỷ.
Theo dõi Microadenoma tuyến yên, kích thước khoảng 3mm.
(Tất cả hình MRI toàn thân được lưu vào đĩa CD)

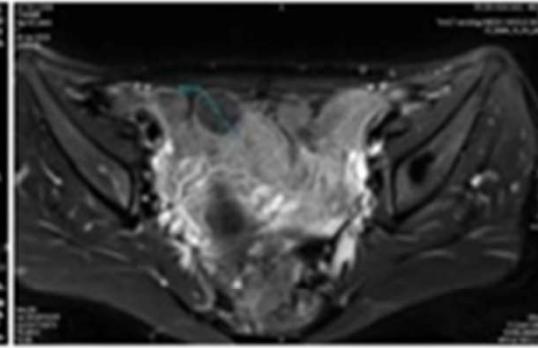
Tp. Hồ Chí Minh, ngày 09/01/2023 09:36
(Bác sĩ đã ký)

Bs. CKII. Nguyễn Thành Đăng

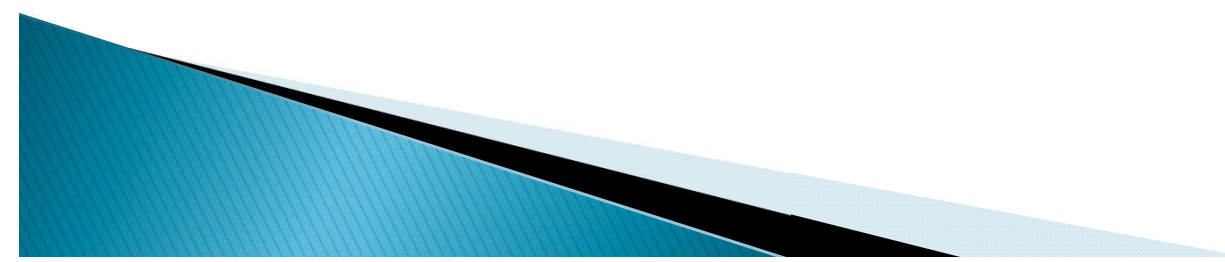
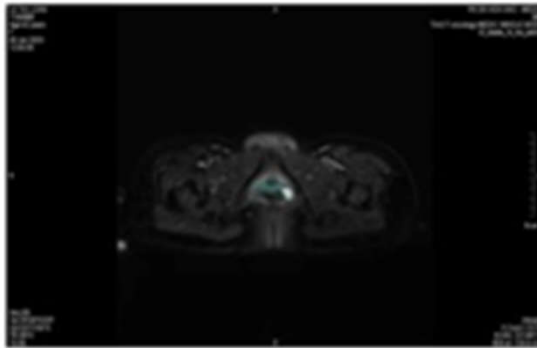
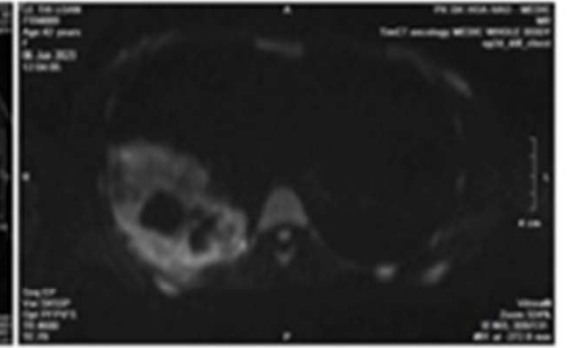


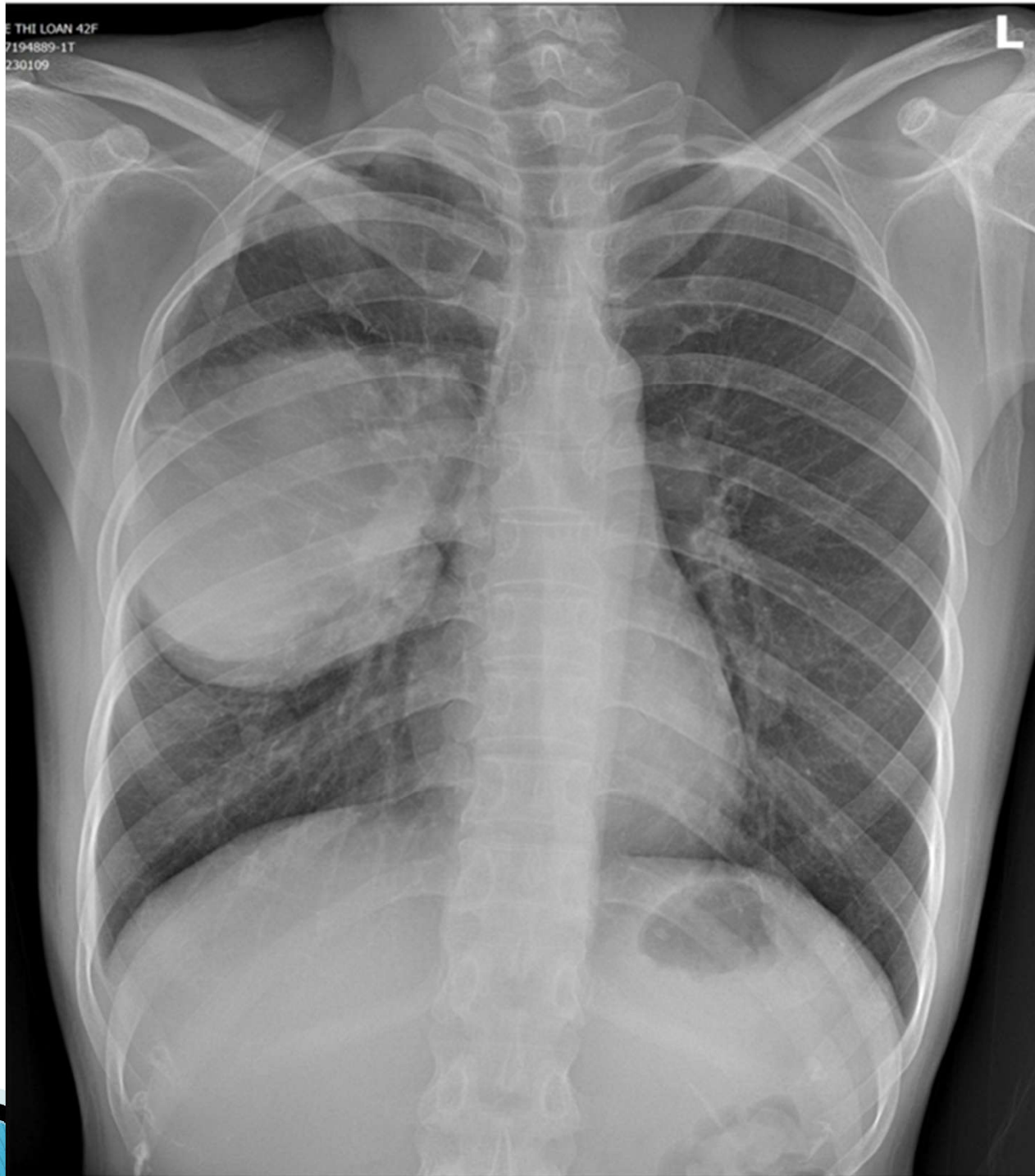


5



6







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.



7194889

KẾT QUẢ X QUANG

QRCode kết quả

Họ và tên : Tuổi : **42** Phái : **Nữ** Số KTC : **1** ID: **7194889**
Địa chỉ : Số TT : **356**
BS chỉ định : Ngày ĐK : 09/01/2023
Giờ ĐK : 08:27 AM KQ : 09:51 AM

Lý do khám :

XQ Tim Phổi T/N [Film Lớn]

Thành ngực	: Không có ảnh bất thường
Màng phổi	: Không có ảnh bất thường
Trung thất	: Không có ảnh bất thường
Tim	: Không có ảnh bất thường
Động mạch chủ	: Không có ảnh bất thường
Huyết phế quản	: Không có ảnh bất thường
Phổi	: 2 bóng mờ tròn 4 cm & 10 cm vùng giữa sau phổi P
Cơ hoành	: Không có ảnh bất thường

Cảm nghĩ : **2 khối choán chỗ lớn phổi P nghĩ do bệnh lý tân sinh**

Đề nghị : **MSCT ngực , so phim cũ**

Ngày 09 tháng 01 năm 2023
Bác sĩ X Quang

Bs. Nguyễn Văn Công



SỞ Y TẾ TP. HỒ CHÍ MINH
BỆNH VIỆN PHẠM NGỌC THẠCH



Mã y tế: 23003739
MS: 36/BV-01
Mã số: ST23/00670

**PHIẾU XÉT NGHIỆM
GIẢI PHẪU MÔ BỆNH HỌC**

Bệnh phẩm: **Mô u phổi**

Họ và tên: [Redacted]
Địa chỉ: [Redacted]
Bác sĩ chỉ định: Trịnh Tố Uyên
Nơi chỉ định: Khoa C6
Khoa: Khoa C6
Yêu cầu XN:
Chẩn đoán: u phổi phải

Tuổi: 42 Tuổi
Giới tính: Nữ
Ngày chỉ định: 8 giờ 00 ngày 07/02/2023
Số bệnh án: 23.001864
Giường: 07/C6

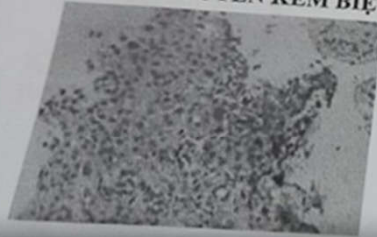
KẾT QUẢ

KẾT QUẢ CHẨN ĐOÁN MÔ HỌC:

1. NHẬN XÉT ĐẠI THỂ:
3 MẢNH MÔ DÀI MẢNH MÀU TRẮNG + ĐEN NHỎ KHOẢNG ĐẦU KIM (H)
2. PHƯƠNG PHÁP NHUỘM:
Nhuộm thường qui: Hematoxylin-Eosin
Nhuộm hóa mô miễn dịch:
3. NHẬN XÉT VI THỂ:

KẾT LUẬN

CARCINOME TUYẾN KÉM BIỆT HÓA, XÂM LẤN Ớ MÔ PHỔI



08:34 Ngày 9 tháng 2 năm 2023

BÁC SĨ ĐỌC KẾT QUẢ

Ths Bs. Nguyễn Sơn Lam

009563/HCM-CCHN



SỞ Y TẾ TP. HỒ CHÍ MINH CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM MS: 01/BV-01
BỆNH VIỆN PHẠM NGỌC THẠCH Độc lập - Tự do - Hạnh phúc Số lưu trữ: 23.001864
Khoa Ung Bướu A2 **GIẤY RA VIỆN** Mã Y tế: 23003739

Họ tên người bệnh: [Redacted] Ngày/tháng/năm sinh: 20/01/1981 Tuổi: 42 Nam/Nữ: Nữ

Tôn giáo: Kinh Nghề nghiệp: Công nhân

Số BHXH/Thẻ BHYT số:

DN	4	79	02	042	56578	79054
----	---	----	----	-----	-------	-------

Địa chỉ: [Redacted] Quận Tân Phú, Tp. Hồ Chí Minh

Nhập viện lúc: 16 giờ 07 ngày 01 tháng 02 năm 2023 Ra viện lúc: 14 giờ 00 ngày 20 tháng 02 năm 2023

Chẩn đoán: K phổi không tế bào nhỏ giai đoạn IIIC (C34) - Thiếu máu nặng (D64)

Phương pháp điều trị: truyền máu, triệu chứng, nâng đỡ tổng trạng

Chỉ định: Xuất viện. Hẹn tái khám phòng khám Ung Bướu bệnh viện Phạm Ngọc Thạch 08/03/2023 hoặc khi cần. Xin
lại giấy chuyển khi tái khám.

Ngày 20 tháng 02 năm 2023

THỦ TRƯỞNG ĐƠN VỊ
(Ký lên đóng dấu)

TS. BS Nguyễn Văn Song
038865/HCM-CCHN

Ngày 20 tháng 02 năm 2023
TRƯỞNG KHOA

BS. CKII. Lê Đình Thông
010917/HCM-CCHN

Họ tên:

Bệnh viện Phạm Ngọc Thạch tổ chức khám chữa bệnh cấp cứu 24/24 giờ tất cả mọi ngày trong năm.
Nếu bệnh diễn biến bất thường hay trở nặng, vui lòng đến khám ngay tại Bệnh viện Phạm Ngọc Thạch hay cơ sở y tế gần nhất.
Tái khám. Ông (Bà) vui lòng đem theo Giấy Ra Viện.

055763/HCM-CCHN



Bàn luận

- ❑ Đây là 1 trường hợp hiếm gặp về ung thư biểu mô tuyến phổi tiết beta HCG, ban đầu bị nhầm lẫn với ung thư nguyên bào nuôi.
- ❑ Cho đến nay chỉ có ít u phổi tiết beta HCG được báo cáo trong y văn.
- ❑ Ngoài thời kỳ mang thai, nồng độ beta HCG cao có thể xuất hiện ở thai trứng, ung thư màng đệm, khối u tế bào mầm như khối u tinh hoàn, khối u buồng trứng. Trong những trường hợp này, sự tiết beta HCG được coi là HC cận ung thư.



- ❑ Hội chứng paraneoplastic là một nhóm vô cùng đa dạng có liên quan đến hoạt động không xâm lấn của khối u. Chúng phát triển chủ yếu ở các khối u ác tính về huyết học và ít hơn là ung thư tuyến ức và ung thư phổi tế bào nhỏ. Mặc dù chúng có thể ảnh hưởng đến nhiều hệ thống khác nhau, nhưng mục tiêu của chúng là hệ thống nội tiết. Cơ chế sinh lý bệnh của chúng vẫn chưa được biết nhưng được cho là do các tế bào khối u tiết ra ngoài tử cung. Hơn nữa, các hội chứng paraneoplastic được biết là có mặt trong khoảng 10%



trường hợp ung thư phổi. Các trường hợp trong tài liệu đã báo cáo một số hội chứng Cushing liên quan đến ung thư phổi và các khối u ác tính khác.

- ❑ Chẩn đoán ung thư biểu mô tuyến phổi ở một phụ nữ trẻ dựa trên sự hiện của beta HCG, đây được xem là một hội chứng paraneoplastic hiếm gặp.



Case report | [Open Access](#) | [Published: 14 September 2013](#)

Download

BetaHCG secretion by a pulmonary adenocarcinoma

[Cécile Vicier](#) , [Emeline Tabouret](#), [Agnès Tallet](#), [Anthony Gonçalves](#), [Bruno Chetaille](#), [Patrice Viens](#) & [Anne Madroszyk](#)

World Journal of Surgical Oncology **11**, Article number: 228 (2013) | [Cite this article](#)

3663 Accesses | **7** Citations | [Metrics](#)

Abstract

We report a rare case of metastatic non-small-cell lung cancer in a 43-year-old woman with a history of smoking. The tumor secreted human chorionic gonadotropin and its beta subunit (BetaHCG). The patient presented with amenorrhea, a positive pregnancy test and chest pain. A physical examination and investigations revealed no pregnancy, and it was determined that a paraneoplastic syndrome stemming from a pulmonary tumor was responsible for the secretion of BetaHCG. This secretion decreased with tumor response to chemotherapy. Only a few reports of paraneoplastic BetaHCG secretion can be found in the literature for several different cancers.



Background

The lung cancer mortality rate has been declining in men, especially for those between age 35 and 44 years of age. The decline mirrors a significant reduction in men's smoking habits. However, lung cancer mortality in women has been increasing, especially in younger women. Moreover, recent studies have shown that female smokers have a 10-year reduced lifespan compared with their non-smoking counterparts[1]. Cancer diagnosis can be made from primary tumor, metastatic lesions or, less commonly, paraneoplastic syndromes, primarily encountered in lung cancer. Paraneoplastic syndromes (neoplasm-associated alterations resulting from damage to organs or tissues that are remote from the tumor site) are rare. They occur in 8% of cancer patients and frequently develop with advanced disease but may appear earlier than symptoms of the primary tumor itself, leading to a cancer diagnosis[2]. We report here the case of a young woman with a history of smoking who presented with a beta human chorionic gonadotropin (BetaHCG) paraneoplastic secretion, an indicator of non-small-cell lung cancer. We subsequently present a comprehensive literature review and discuss prognosis and therapeutic options.



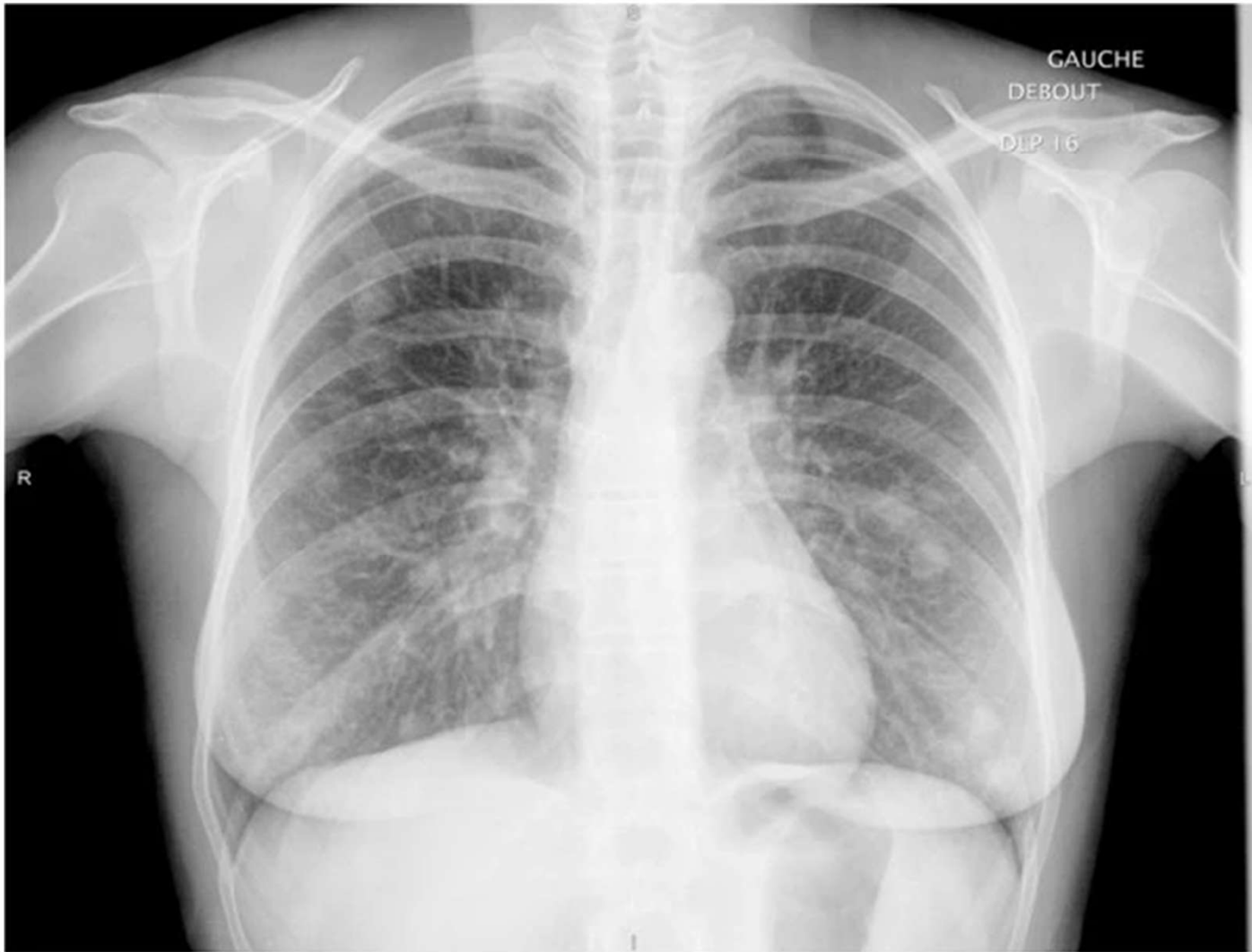
Case presentation

A 43-year-old woman (gravida 2, para 1, abortion 1 in 2010) presented with amenorrhea, nausea, chest pain and asthenia. Her medical history included a diagnosis of hepatitis C 2 years ago, weaned heroin and cocaine addiction and active tobacco addiction. She had smoked two packs of cigarettes daily for a period of 20 years and drank two glasses of wine per day. She had no treatment or allergy.

When she presented at the hospital, pregnancy was suspected because of a 2-month history of amenorrhea and lack of consistent use of contraception. A qualitative BetaHCG test was positive. Pelvic examination revealed a normal sized uterus and normal adnexum. She had neither bleeding nor pelvic pain.

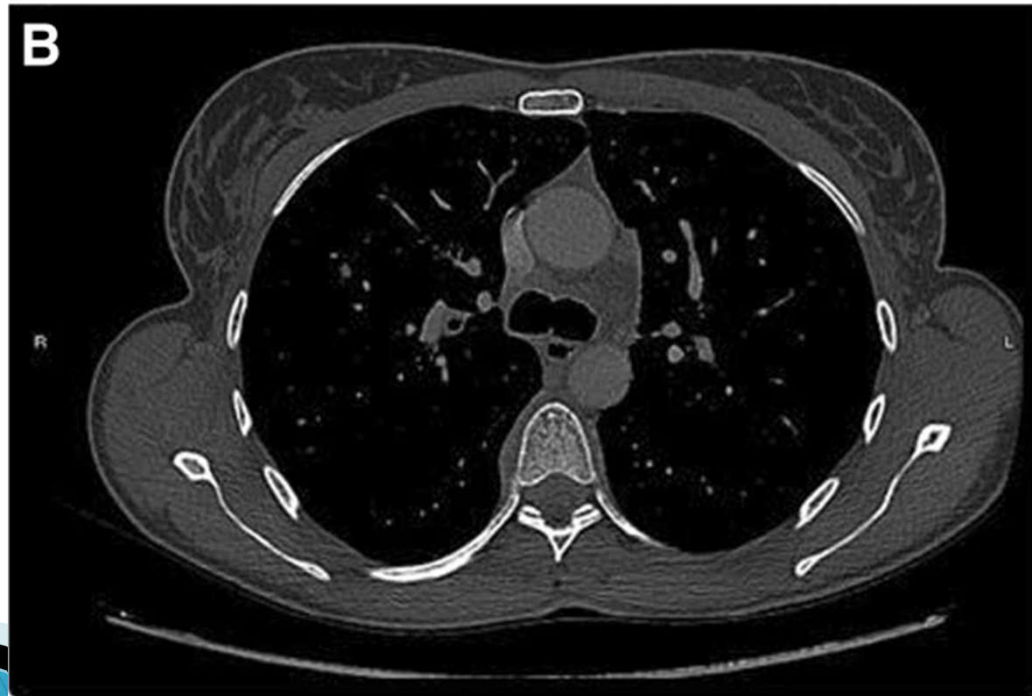
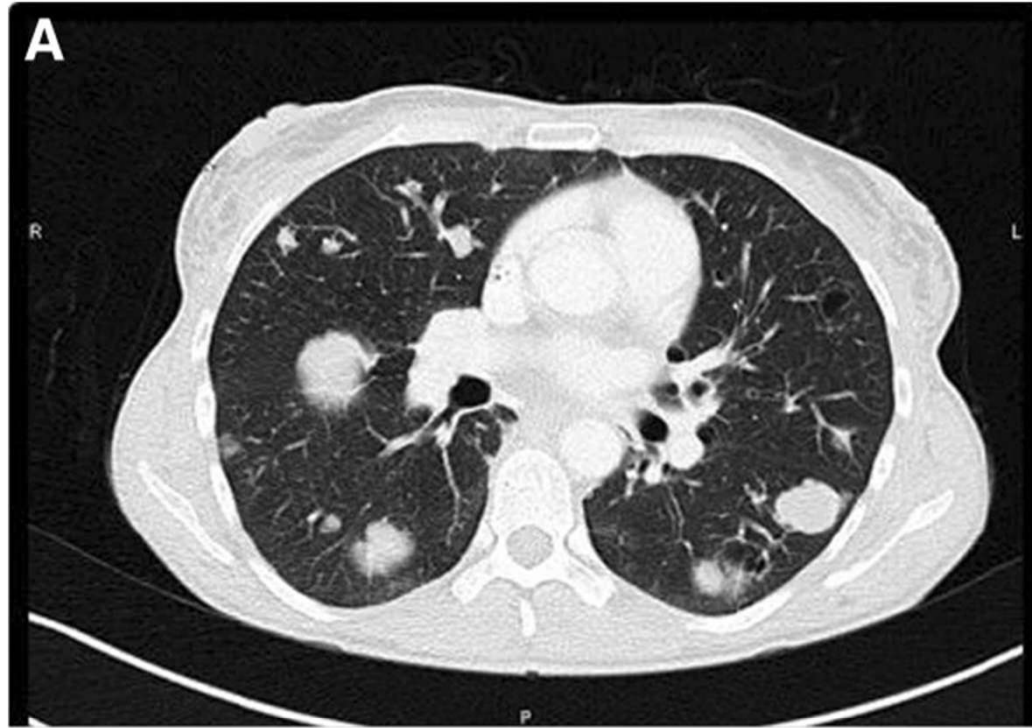


Serums concentrations of BetaHCG, taken 2 days apart, were 1,135 and 1,180 UI/l (negative value < 5 UI/l). Because of the elevated serum BetaHCG level, with an abnormal increase, the patient underwent a pelvic ultrasound, which revealed an empty uterine cavity and normal ovaries. Uterine curettage was performed and revealed no chorionic villi. Therefore, a laparoscopy was performed, which revealed a normal abdominal cavity, eliminating an ectopic pregnancy diagnosis. A germ cell tumor was then suspected. Despite two cycles of methotrexate, the patient's BetaHCG concentrations increased (3,393 UI/l). At the same time, the patient's chest pain worsened, leading to the performance of a chest radiography (Figure [1](#)), which revealed many lesions in both lungs.





A computed tomography scan (Figure 2) confirmed multiple pulmonary lesions. The most significant lesion was on the right lung (23 mm) with ipsilateral hilar node. A bone scan showed a paravertebral mass, which explained the chest pain. The bronchoscopy was macroscopically normal. A lung biopsy was performed. Histological examination revealed a poorly differentiated carcinoma, AE1-AE3 and CK7 positive, CK20, TTF1 and OCT3-4 negative, with cytoplasmic vacuoles positive to anti-HCG antibody. No *EGFR* or *KRAS* mutation or ALK rearrangement was found, but an amplification of the ALK gene was observed in 22% of the analyzed cells. Moreover, blood tests were performed to evaluate the presence of tumor markers and showed normal levels of carbohydrate antigen 19–9 (CA19.9), neuron specific enolase and alpha-fetoprotein. We noted a slightly increased level of carcinoembryonic antigen (ACE = 8 ng/ml, negative value < 5 ng/ml) and cytokeratin 19 fragment (Cyfra21 = 4.32 ng/ml, negative value < 3 ng/ml).





The paravertebral mass was rapidly irradiated, and a cisplatin-based chemotherapy was initiated. After three courses of a cisplatin-vinorelbine regimen, a computed tomography scan showed progressive disease in the lung, and BetaHCG concentrations continued to increase markedly. Chemotherapy was therefore modified; treatment with docetaxel was initiated. After four courses, a partial tumor response was obtained in the lung, but brain metastases appeared. The BetaHCG concentration dropped to 436 UI/L. The patient received whole-brain radiotherapy and two additional cycles of docetaxel. Once the disease was stabilized, she received an oral 1-year maintenance treatment of erlotinib but ultimately experienced tumor progression and died from complications of the disease.



Kết luận

- ❑ Đây là 1 trường hợp hiếm gặp về ung thư biểu mô tuyến phổi tiết beta HCG, ban đầu bị nhầm lẫn với ung thư nguyên bào nuôi.
- ❑ Việc sản xuất hormone ngoài tử cung bất thường này do ung thư phổi nên được công nhận để tạo điều kiện chẩn đoán kịp thời và bắt đầu can thiệp thích hợp.



Tài liệu tham khảo

- ▶ <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4683853/>
- ▶ <https://wjso.biomedcentral.com/articles/10.1186/1477-7819-11-228>
- ▶ <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2213007121001908>
- ▶ <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4683853/>