



# ÁP DỤNG SIÊU ÂM TRUS DẪN ĐƯỜNG GÂY TÊ SINH THIẾT TIỀN LIỆT TUYẾN

Bs Trương Đoàn Chí Trung  
TTYK Medic - TPHCM

**HỘI NGHỊ SIÊU ÂM TOÀN QUỐC LẦN THỨ SÁU**

THE 6<sup>TH</sup> NATIONAL CONGRESS OF VIETNAMESE SOCIETY OF ULTRASOUND IN MEDICINE

Thành phố Huế, ngày 08-09 tháng 3 năm 2024 | Hue City, March 08-09<sup>th</sup>, 2024

**VSUM** 6  
2024 HUE CITY  
08-09/03





# LƯỢC SỬ SINH THIẾT TIỀN LIỆT TUYẾN

- 1930 : Ferguson ; hút được tế bào ung thư bằng kim
- 1937: Astraldi ; sinh thiết lõi mô qua ngã trực tràng
- Siêu âm TRUS(\*) mô tả lần đầu tiên 1955 ; thực hành lâm sàng 1970s
- 1980s : siêu âm TRUS dẫn đường sinh thiết tiêu chuẩn vàng phát hiện ung thư
  - Sinh thiết ngã lòng trực tràng: 1990s được ưa chuộng nhất .
  - Sinh thiết ngã tầng sinh môn : 1972 , Peck ; chỉ làm ở Italy, Japan
- 2004 : TT Medic TPHCM ; TRUS /sinh thiết ngã tầng sinh môn (STTLT-TSM)
- Số liệu từ 2010-2023 : # 10.000 ca

(\*)TRUS : *Transrectal ultrasound ( siêu âm đầu dò trực tràng)*

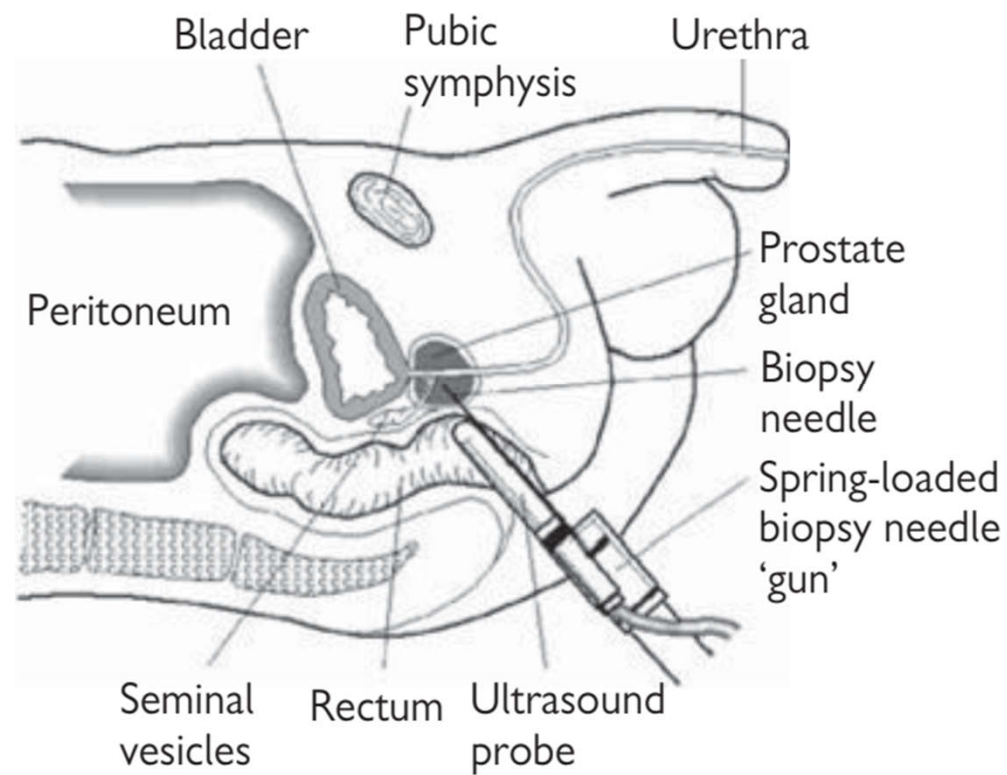
*Stephen Jones MD (2008) . Prostate biopsy, p144 ; p179-198 .Humana press*

VSUM  
2024 HUE CITY  
08-09/03





# Sinh thiết TLT từ lòng trực tràng

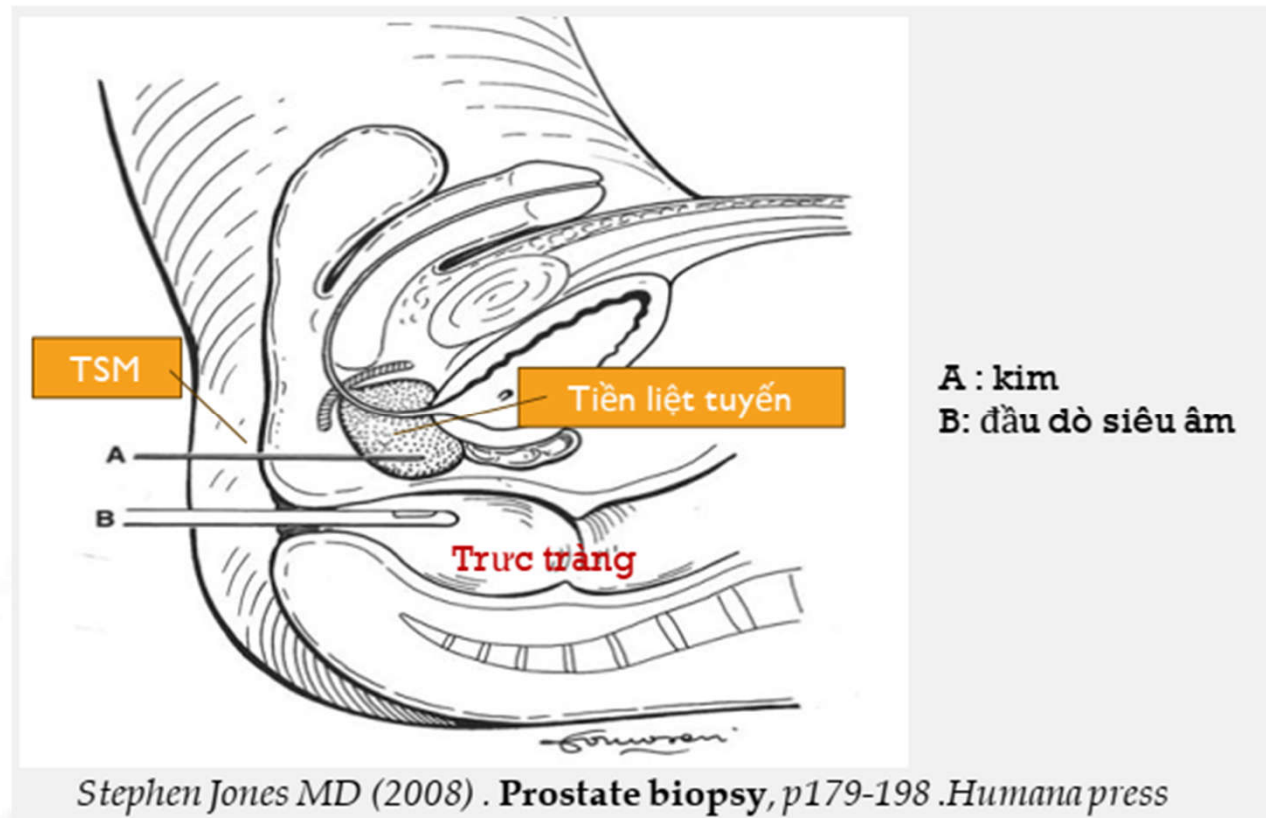


John Reynard/Simon Brewster/Susan Biers; Oxford handbook of Urology ; 3<sup>rd</sup> edition ; 2013; p 327





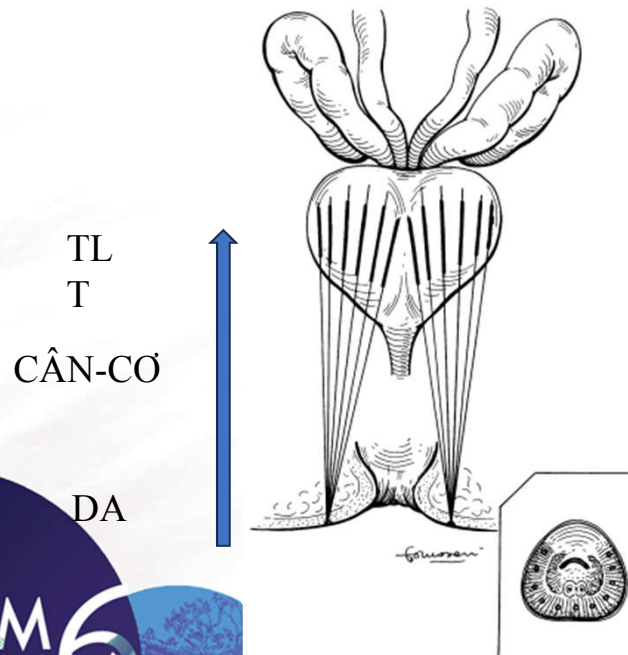
# STTLT ngã tầng sinh môn





# ĐẶC ĐIỂM STTLT-NGÃ TÀNG SINH MÔN

## • HƯỚNG KIM SINH THIẾT

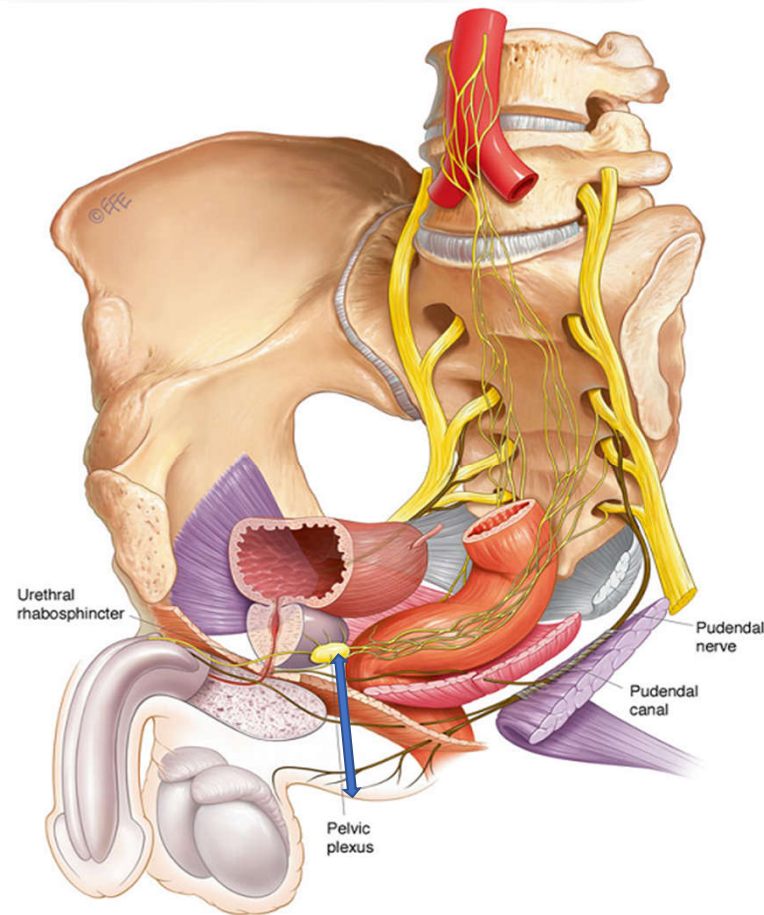


## • ƯU NHƯỢC ĐIỂM

- ƯU ĐIỂM:
  - Nhanh
  - Không chuẩn bị gì sẵn
  - Về trong ngày
- NHƯỢC ĐIỂM :
  - Gây đau khi làm
  - Qua nhiều cấu trúc để lấy mẫu:
    - Da ,cân cơ, TLT,...



# ĐÁM RỐI CHẬU VÀ BÓ MẠCH THẦN KINH TLT



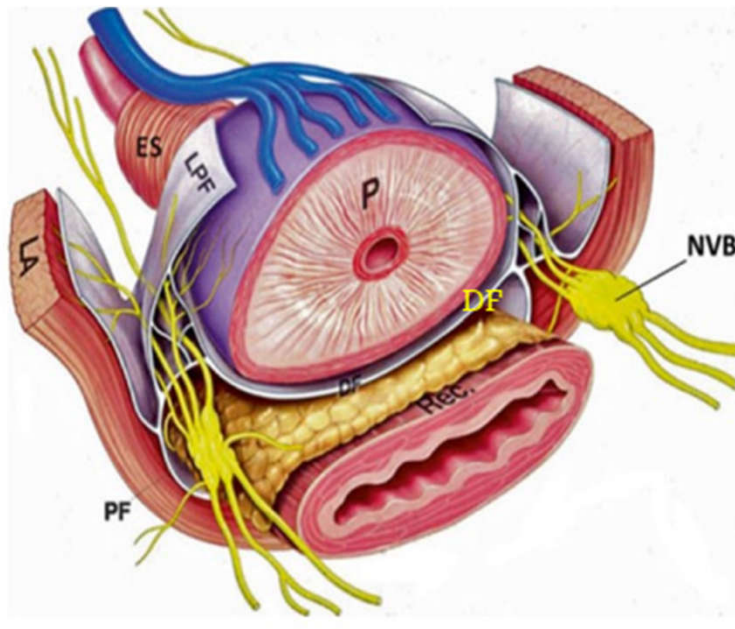
*Christopher R.Porter,Erika M.Wolff (2015).Prostate ultrasound , p24.Springer science ,New York*

VSUM 6  
2024 HUE CITY  
08-09/03

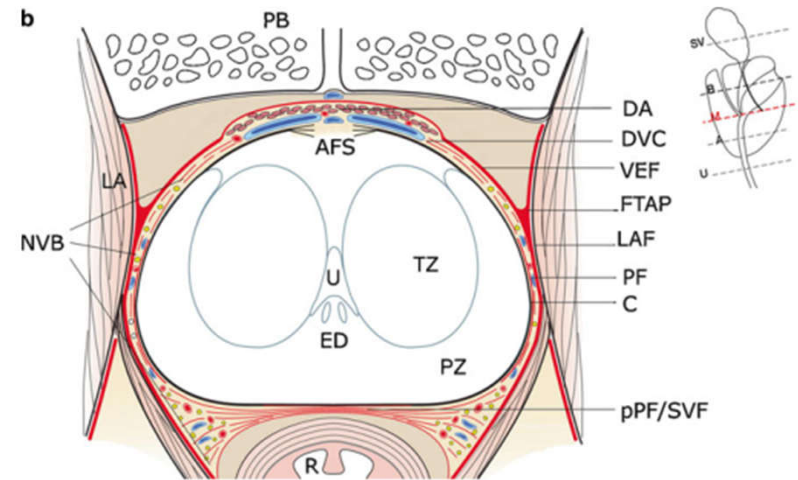




# BÓ MẠCH THẦN KINH TIỀN TLT (NVB)



**Fig.9** Dorsal Vascular Complex and neurovascular bundle. P prostate, LA levator ani, LPF lateral prostatic fascia, DF Denonvillier's fascia, rec rectum, PF pararectal fascia



**Fig.2** Periprostatic fasciae. Axial section of prostate and periprostatic fasciae at midprostate: (a) anatomic (reproduced with permission from the Mayo Foundation for Medical Education and Research). (b) schematic. AFS anterior fibromuscular stroma, C capsule of prostate, DA detrusor apron, DVC dorsal vascular complex, ED ejaculatory ducts, FTAP fascial tendinous arch of pelvis, LA levator ani muscle, LAF levator ani fascia, NVB neurovascular bundle, PB pubic bone, PEF parietal endopelvic fascia, PF prostatic fascia, pPF/SVF posterior prostatic fascia/seminal vesicles fascia (Denonvilliers' fascia), PZ peripheral zone, R rectum, TZ transition zone, U urethra, VEF visceral endopelvic fascia. Reprinted [6] with permission





# CÁC CẤU TRÚC CẦN VÔ CẢM CỤC BỘ

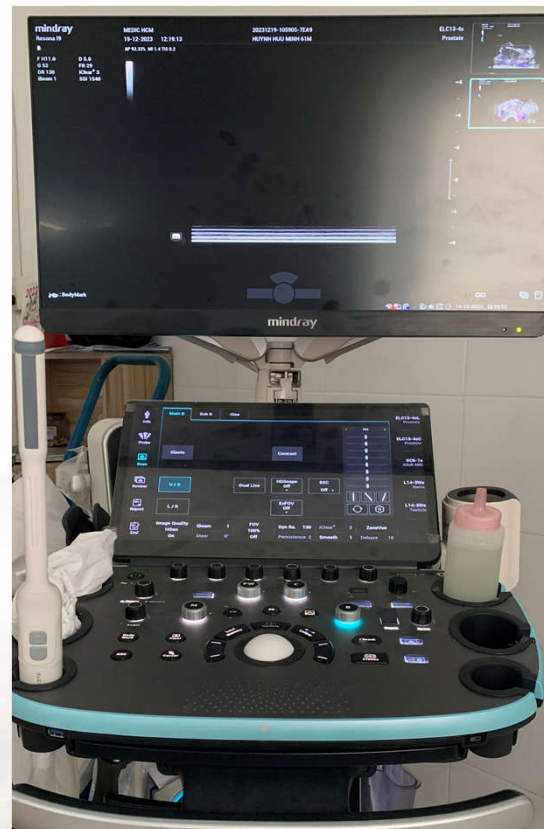
- ✓ Da ,mô liên kết dưới da
- ✓ Cân -cơ sàng chậu
- ✓ Bó mạch –TK TLT







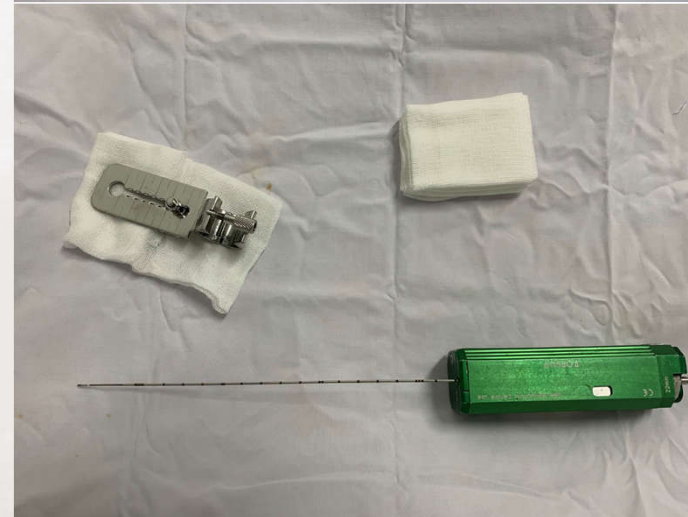
# MÁY SIÊU ÂM + ĐẦU DÒ TRỰC TRÀNG





# DỤNG CỤ ,THUỐC

- Biopsy-gun
- Biopsy needle guide
- Kim sinh thiết
- Kim tê tủy sống 22G
- Lidocain 2% 10ml
- Nước cất
- Gạc vô trùng





# KỸ THUẬT GÂY TÊ

## ☐ Chuẩn bị :

- Tư thế sản khoa ,
- Lidocain 1% 20mL, kim tê tùy 22G-3,5'
- Vị trí chọc kim ở da , 2 bên cạnh bờ hậu môn ( 2cm ,45<sup>0</sup>)
- Tê da lidocain 1% 3mL mỗi bên quanh vị trí chọc kim

## ☐ Siêu âm TRUS dẫn đường chọc kim gây tê :

- Cân cơ sàng chậu : cơ nâng hậu môn , cơ ngang đáy chậu( nông ,sâu) lidocain 1% 2ml
- Mõm TLT , đặc biệt vùng chứa bó mạch-TK TLT , lidocaine 1% 2,5ml
- Đáy TLT ( ít quan trọng) lidocaine 1% 1ml

*Chú ý : cần gây tê dọc đường chọc kim để đến các cấu trúc nêu trên : 1,5ml*





# KỸ THUẬT GÂY TÊ DA

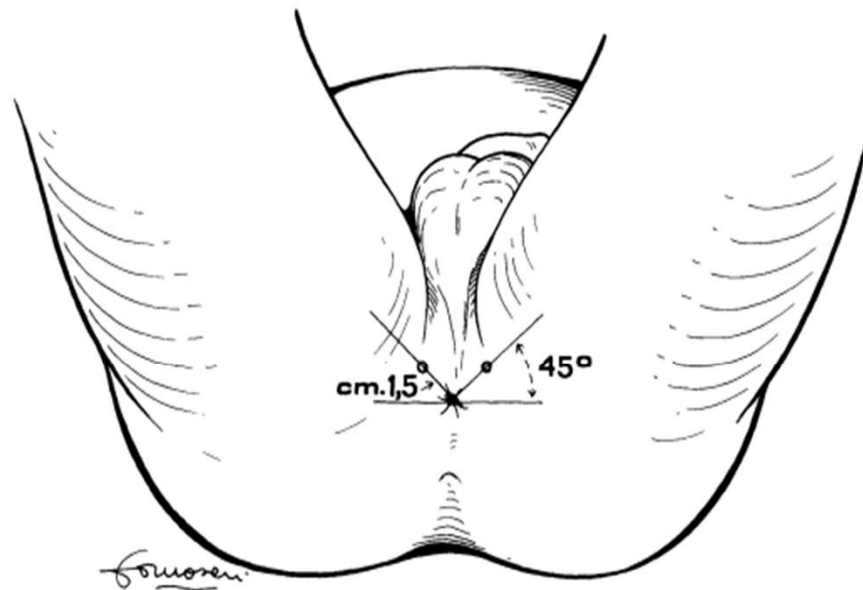
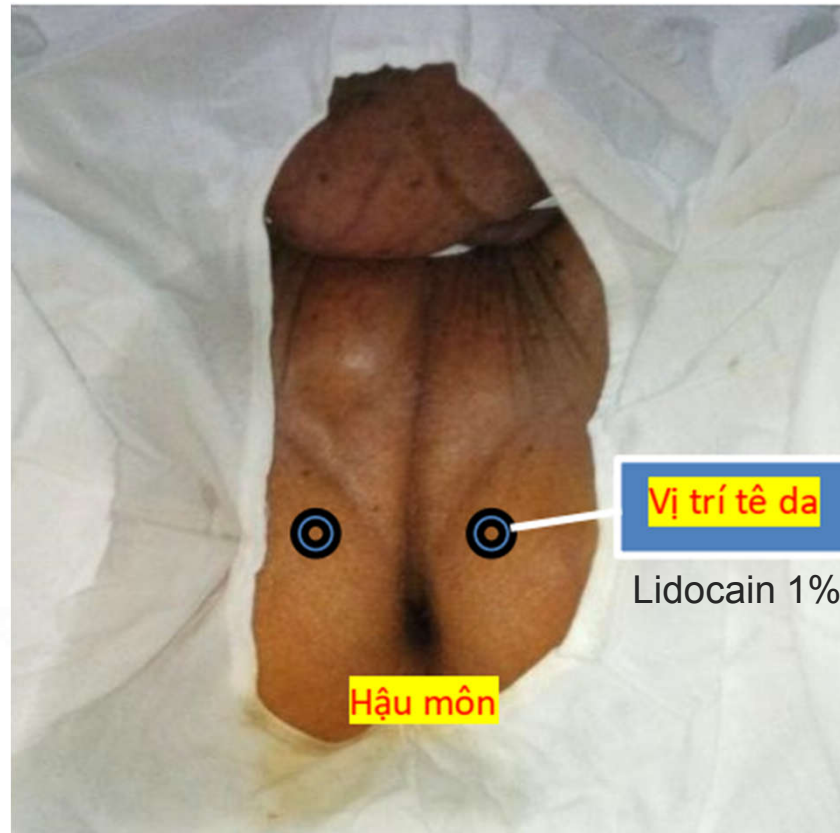


FIGURE 14.1. The position of the patient, and the points of anesthetic injection.



# VỊ TRÍ TÊ DA



Lidocain 1% 3mL mỗi bên



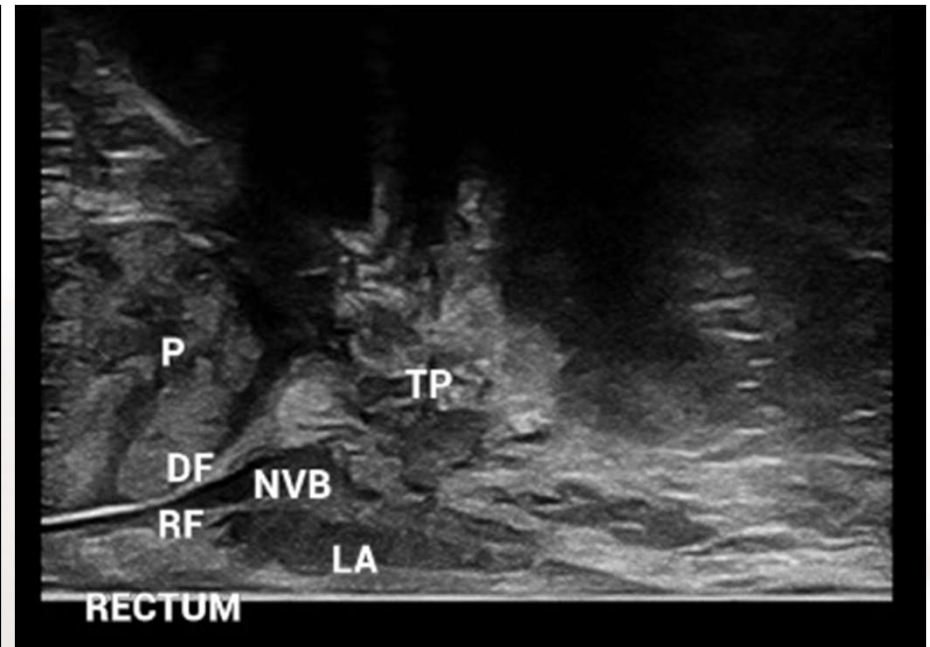
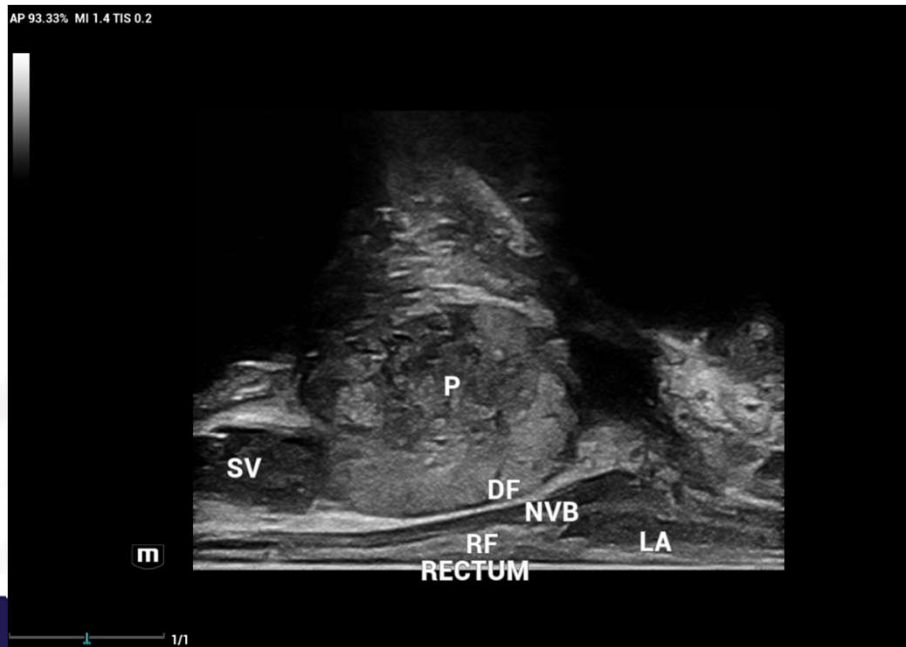


# GÂY TÊ DƯỚI HƯỚNG DẪN SIÊU ÂM TRUS





# SIÊU ÂM TRUS : MẶT CẮT QUA TIỀN LIỆT TUYẾN

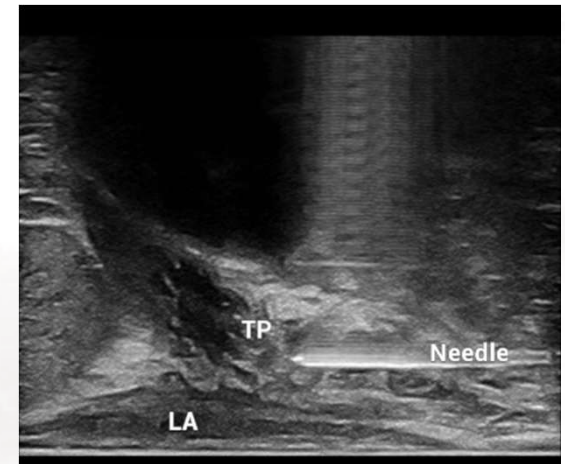
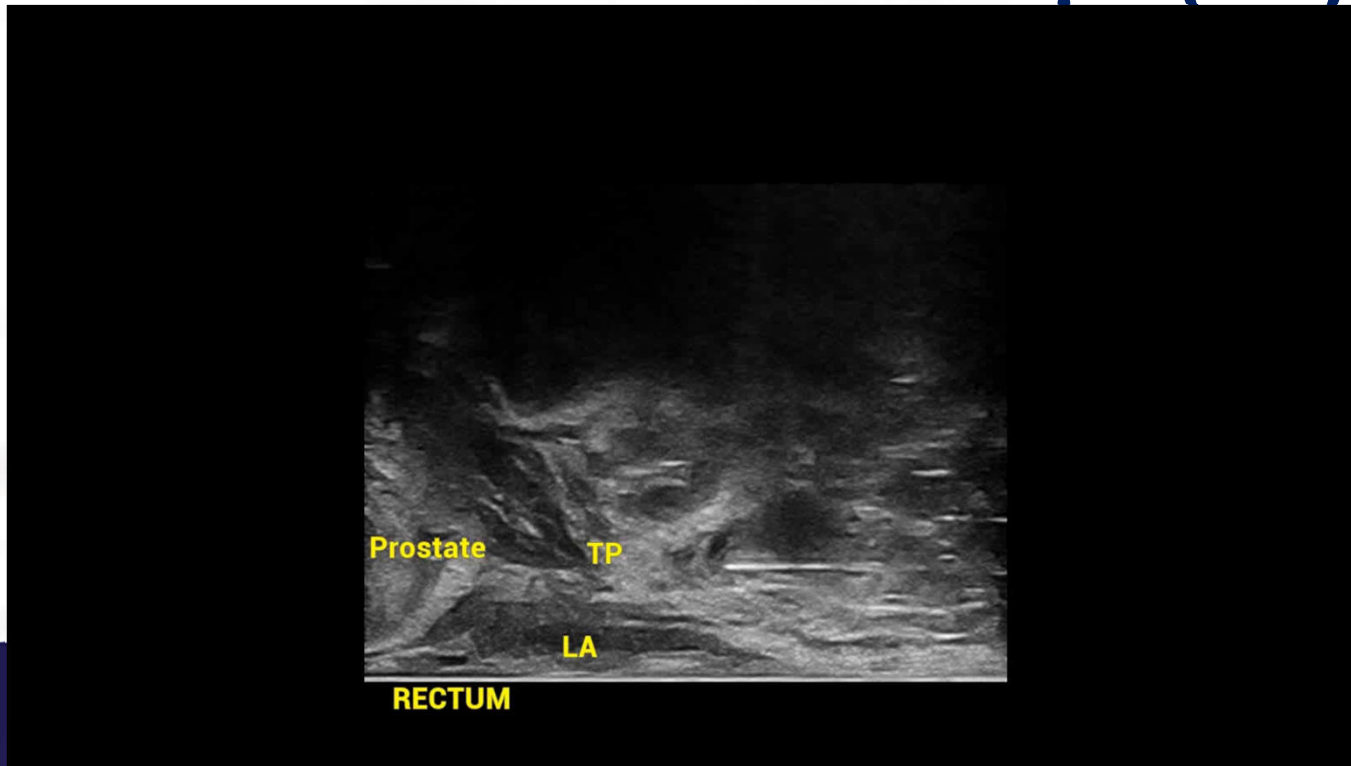


P :tiền liệt tuyến ; SV: túi tinh ; DF : mạc Denonviller ; RF :mạc trực tràng;  
NVB : bó mạch thần kinh TLT ; LA :cơ nâng hậu môn ; TP : cơ ngang đáy





# GÂY TÊ CÂN CƠ SÀNG CHẬU ( TP)

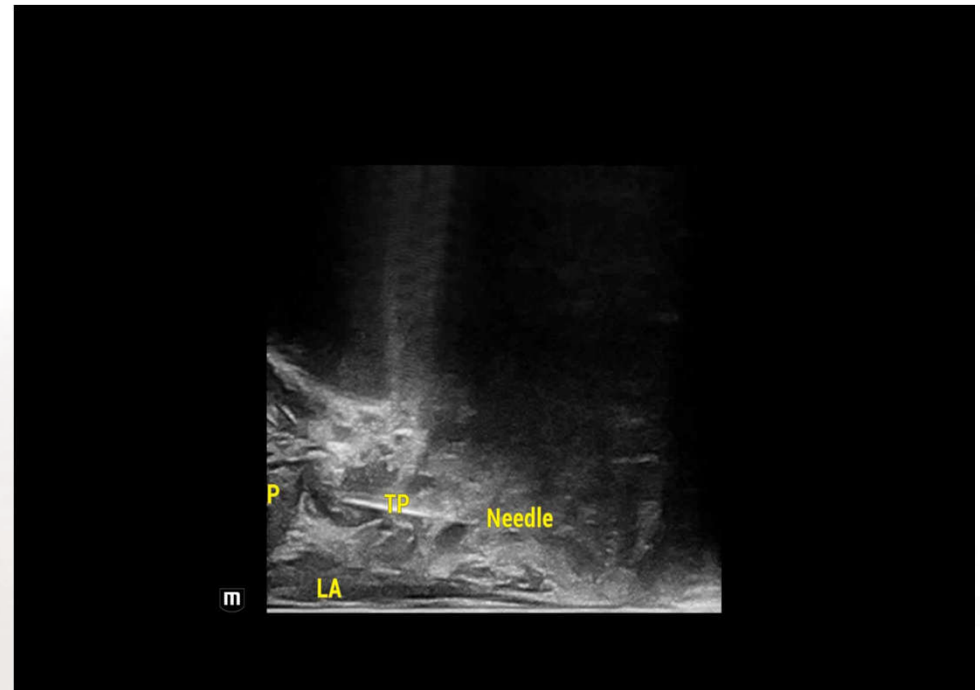
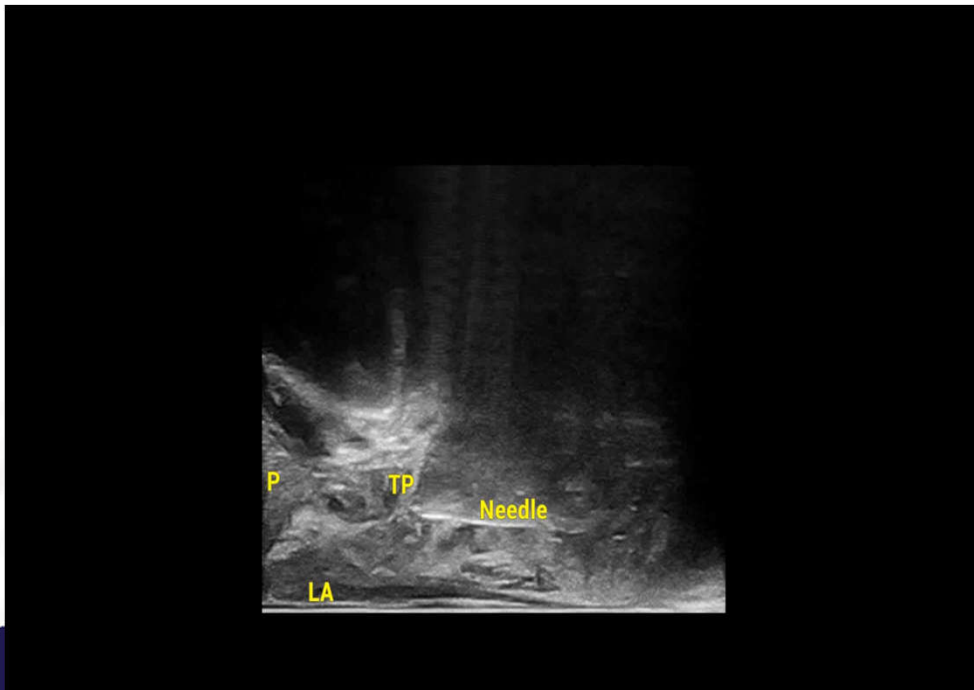


TP : cơ ngang đáy chậu ( Transverse perineal muscle)  
LA : cơ nâng hậu môn( Levator ani muscle)  
Lidocain 1% 2ml mỗi bên



# GÂY TÊ CÂN CƠ SÀNG CHẬU

## CƠ NGANG ĐÁY CHẬU (TP)

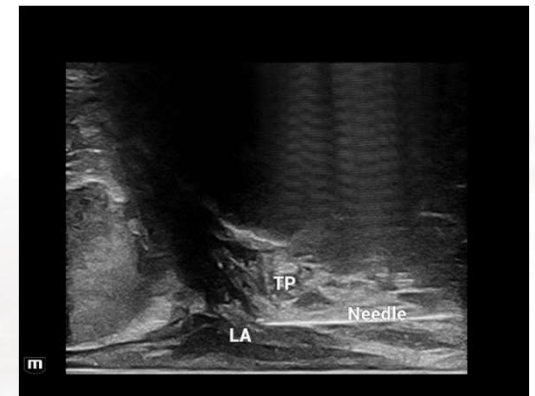
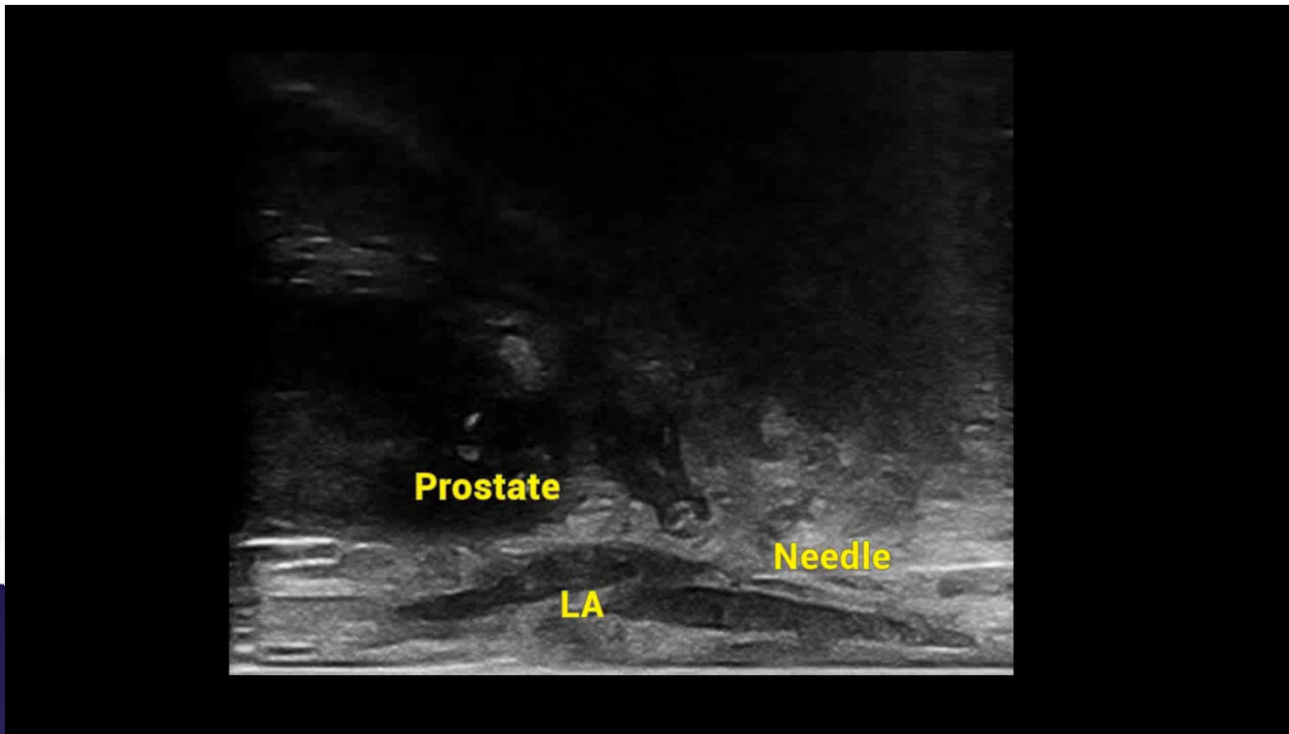


TP : cơ ngang đáy chậu ( Transverse perineal muscle)  
LA : cơ nâng hậu môn( Levator ani muscle)  
Lidocain 1% 2ml mỗi bên



# GÂY TÊ CÂN CƠ SÀNG CHẬU

## CƠ NÂNG HẬU MÔN (LA)



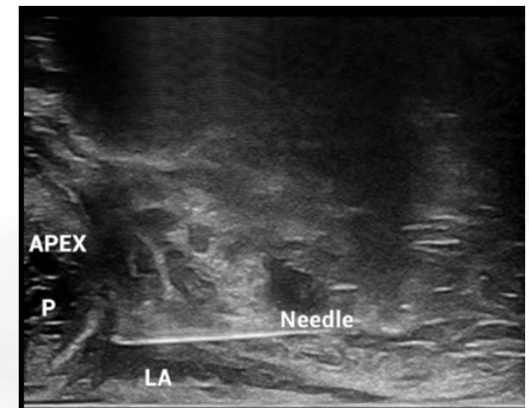
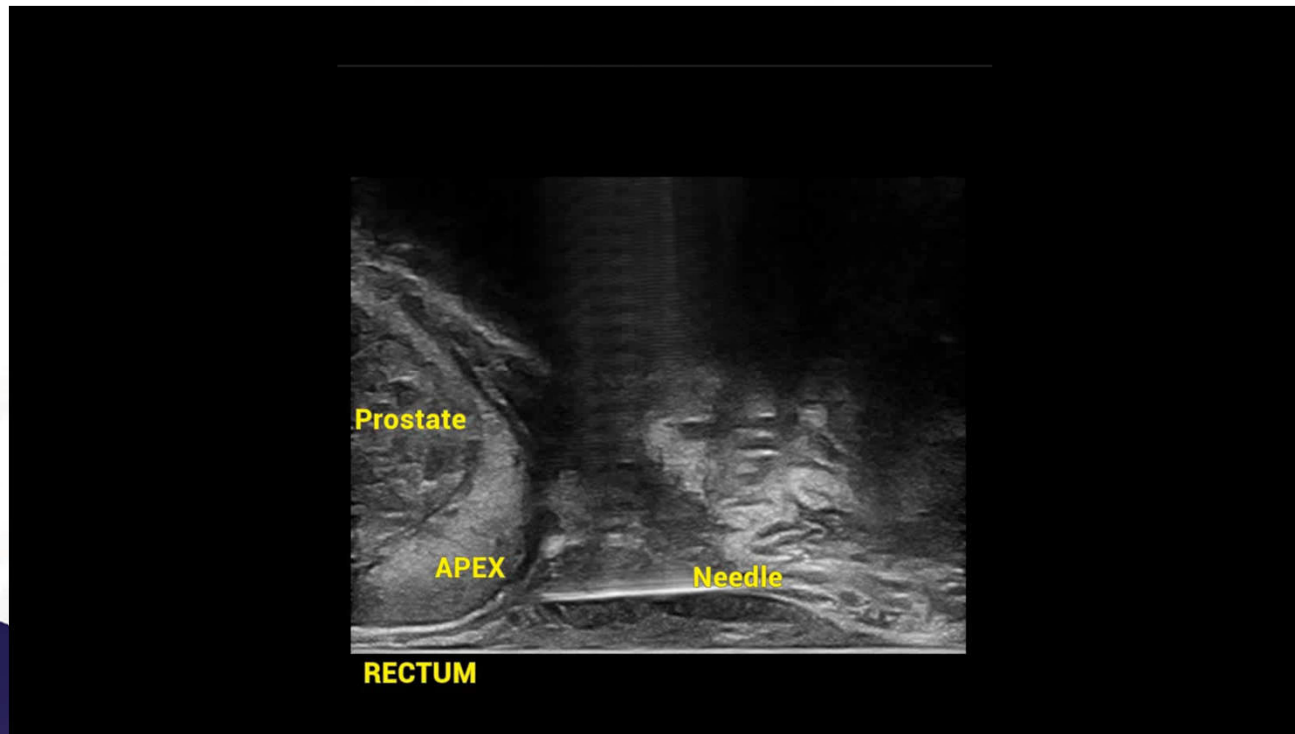
TP : cơ ngang đáy chậu ( Transverse perineal muscle)

LA : cơ nâng hậu môn( Levator ani muscle)





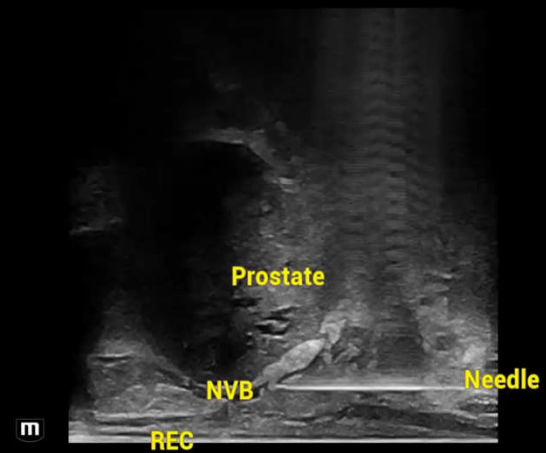
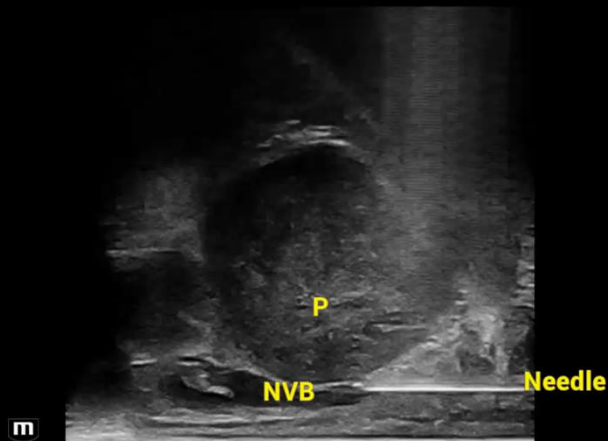
# GÂY TÊ VÙNG MỔM (APEX)



Lidocain 1% 2,5ml mỗi bên



# GÂY TÊ VÙNG CHỨA BÓ MẠCH THẦN KINH TLT

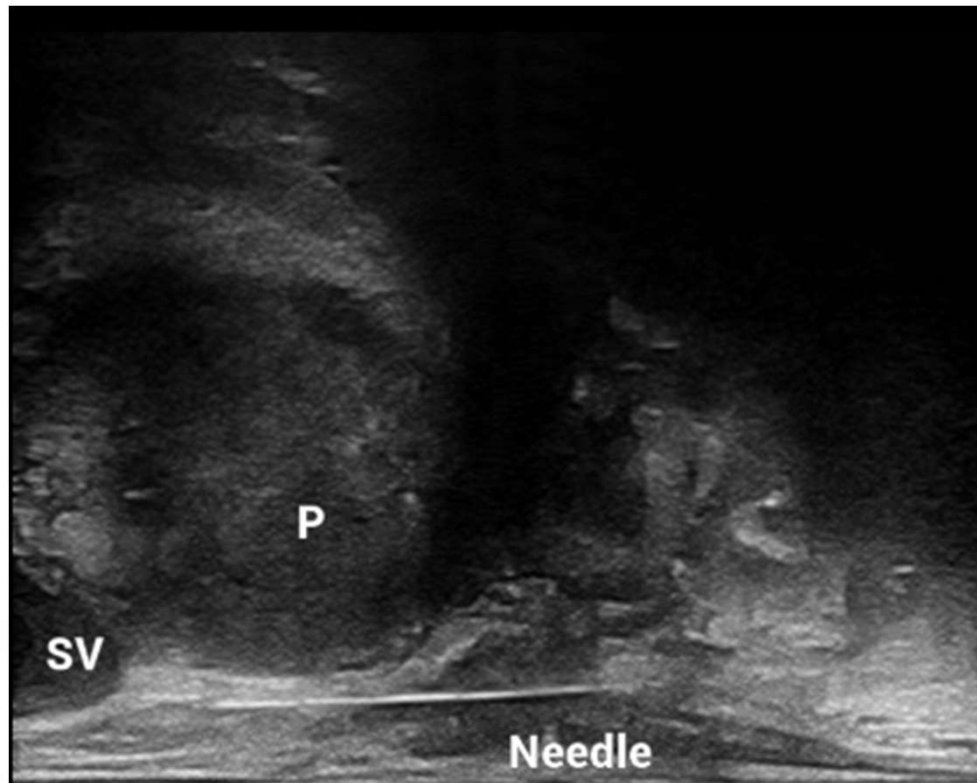


Lidocain 1% 2,5ml mỗi bên





# GÂY TÊ VÙNG ĐÁY TLT



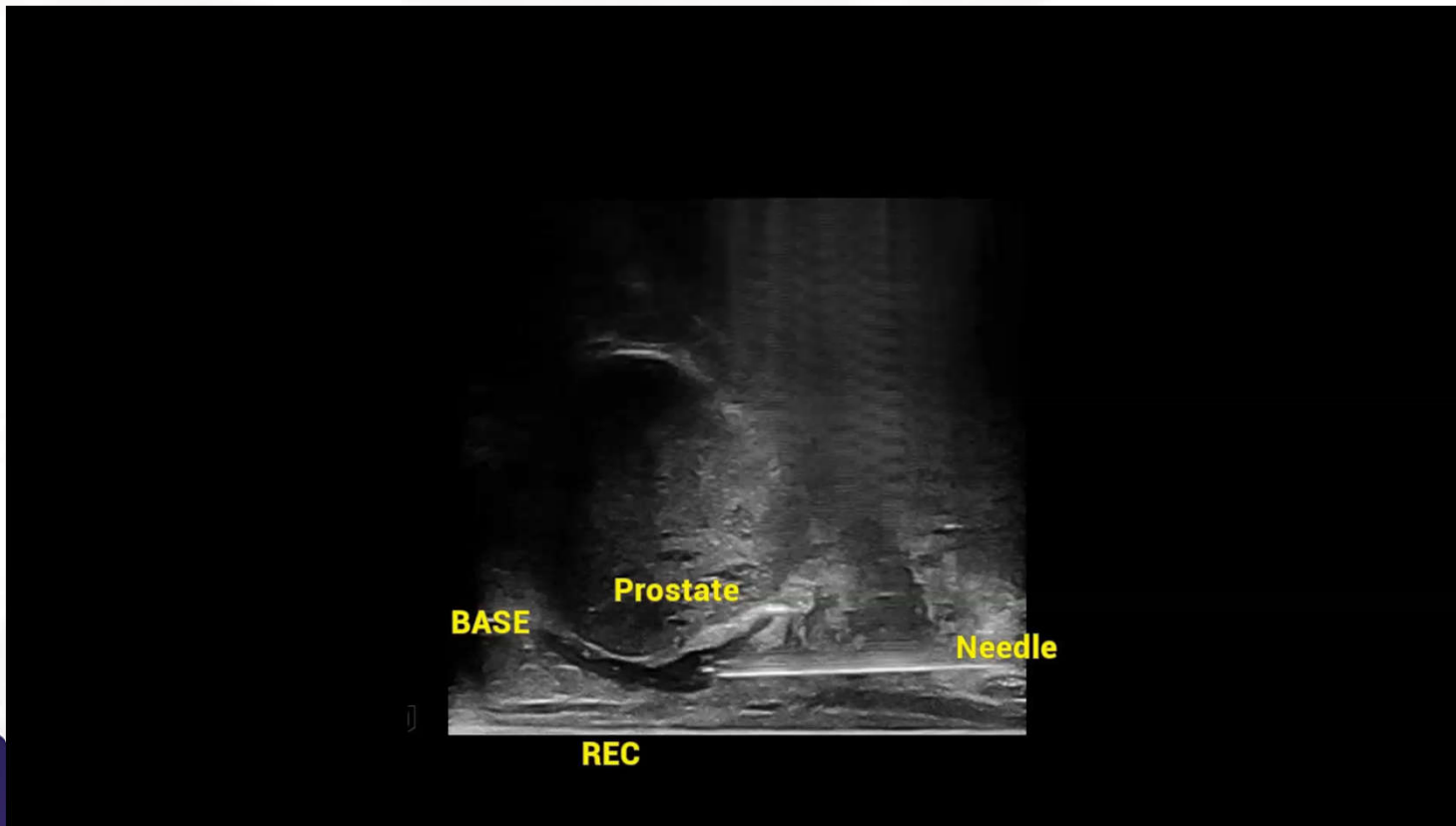
P: tiền liệt tuyến  
SV : túi tinh  
Lidocain 1% 1ml mỗi  
bên

VSUM  
2024 HUE CITY  
08-09/03





# GÂY TÊ VÙNG ĐÁY TLT

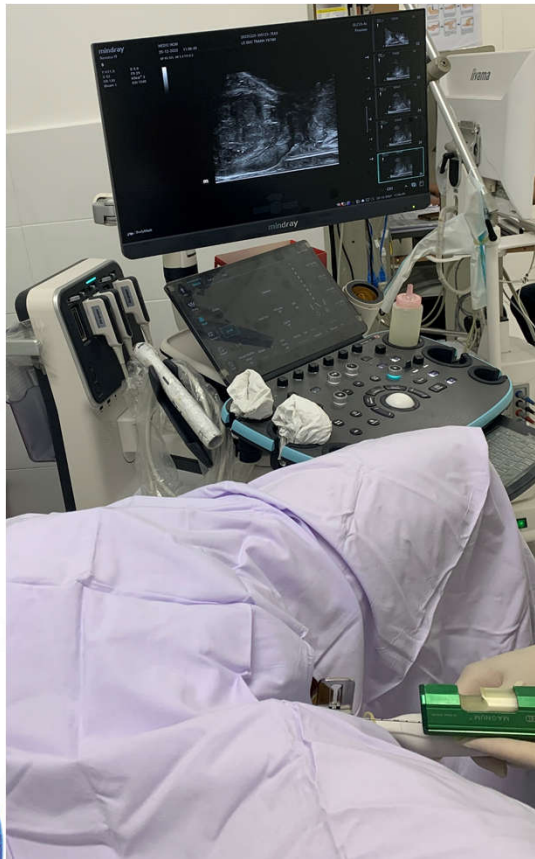


Lidocain 1% 1ml mỗi bên





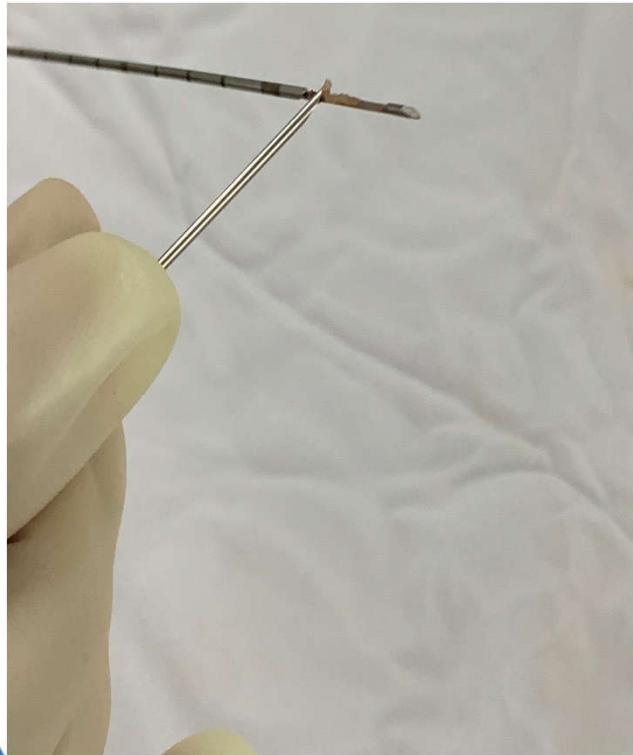
# Tiến hành STTLT-TSM







# Mẫu mô bệnh phẩm TLT





# NHỮNG ĐIỂM CHÍNH CẦN NHỚ

- Chú ý 2 điểm tê ngoài da tầng sinh môn
- Nhận định cấu trúc quan trọng : cân cơ , mạc DF , NVB
- Chú ý “vừa bơm thuốc tê+vừa chọc kim” hướng đến các mục tiêu
- Gây tê : bó mạc TK TLT và cân cơ đáy chậu là quan trọng
- Gây tê vùng đáy:
  - ✓ ít ảnh hưởng hiệu quả vô cảm
  - ✓ có thể bỏ qua không cần tê nếu khó tiếp cận vùng này





# KẾT LUẬN : KỸ THUẬT TRUS DẪN ĐƯỜNG GÂY TÊ QUANH TLT

- Dễ thực hiện , nhanh chóng , an toàn , hiệu quả
- Tiết kiệm thời gian
- Giảm chi phí nằm viện
- Chưa có y văn mô tả đầy đủ chi tiết
- Medic thực hiện gần 10000 ca từ 2010 đến nay
- Mong muốn nhân rộng , đem lại lợi ích cộng đồng





# Tài liệu tham khảo

- **Ethan J. Halpern MD, Dennis LI Cochlin Mb BCh FRCR, Barry B Goldberg (2002 ). *Imaging Of The Protate p53-54 , Martin Dunitz Ltd.***
- **Uday Patel, David Rickards; *Handbook of transrectal ultrasound and biopsy of the prostate ; Matin Dunitz ;2002***
- **Stephen Jones MD (2008) . *Prostate biopsy, p179-198(\*).Humana press.***
- **Christopher R.Porter,Erika M.Wolff (2015).*Prostate ultrasound , p24.Springer science ,New York***
- **John Reynard/Simon Brewster/Susan Biers; *Oxford handbook of Urology ; 3<sup>rd</sup> edition ; 2013***





**Cám ơn sự chú ý lắng nghe!**

**VSUM**  
2024 HUE CITY  
08-09/03

