



BƯỞU DIỆP THỂ

BS.NẠI THỊ HƯƠNG THOANG
PHÒNG KHÁM NHỮ – SIÊU ÂM

CASE REPORT

- Ứng Cẩm Thúy sinh 1977 Độc Thân Bình Tân
- Ngày khám : 8/11/2021
- LDĐK : sờ cộm khối vú trái , đau , xuất hiện và to dần khoảng vài tháng → BV Trung Vương → Medic
- Tiền căn bản thân : mổ u vú trái cách 3-4 năm tại bv ? Kết quả gpbl ?
- Tiền căn gia đình chưa ghi nhận bất thường .





Vú trái có khối u chắc , kém di động chiếm trọn tích vú , bề mặt da căng bóng mỏng , đỏ da và thiếu sản , kích thước gấp 4 lần bên đối diện , co rút da rìa vú , núm vú ko tụt , không sờ chạm hạch nách.

2D G41 DR58 FA8 P90 Frq Res. 4.0cm
C G60 0.38kHz F1 FA8



D1 1.14 cm
D2 0.68 cm

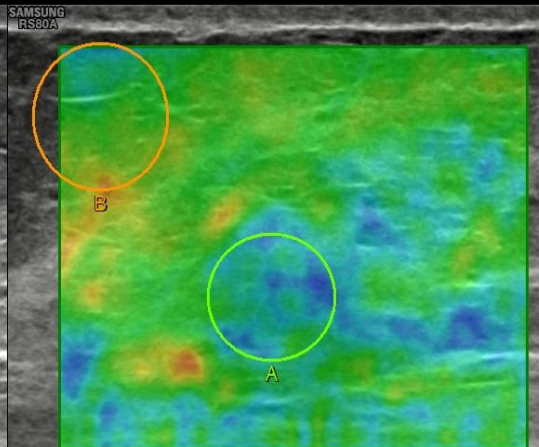
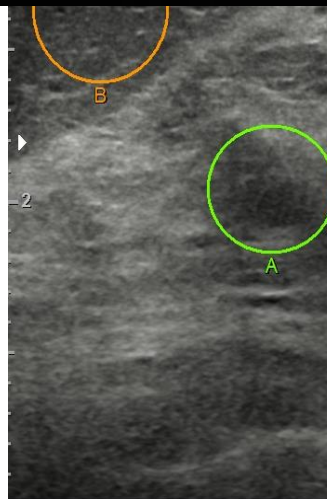
Text Move

Save

L3-12A / Breast / FR22Hz

MI 1.0 08-11-2021
Tis 0.0 03:44:46 AM

2D G50 DR58 FA8 P90 Frq Res. 4.0cm



Strain A : 0.264%
Strain B : 0.521%
Ratio(B/A) : 1.98

SAMSUNG

L3-12A / Breast / FR22Hz

MI 1.0

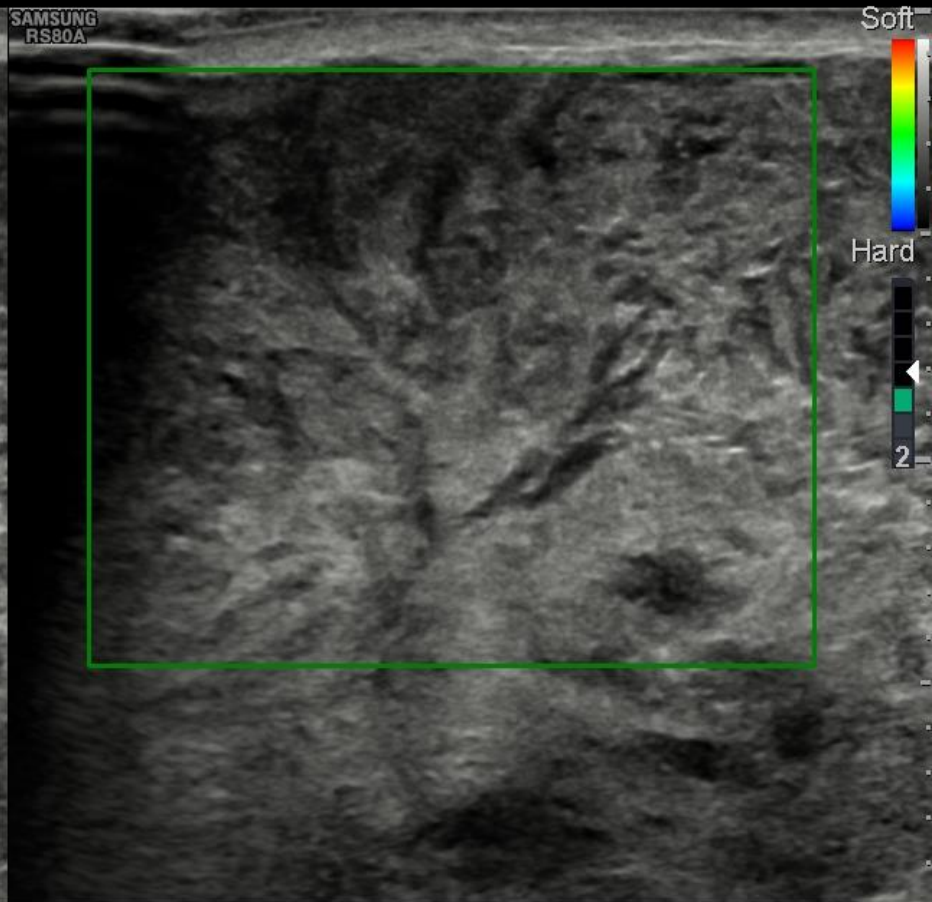
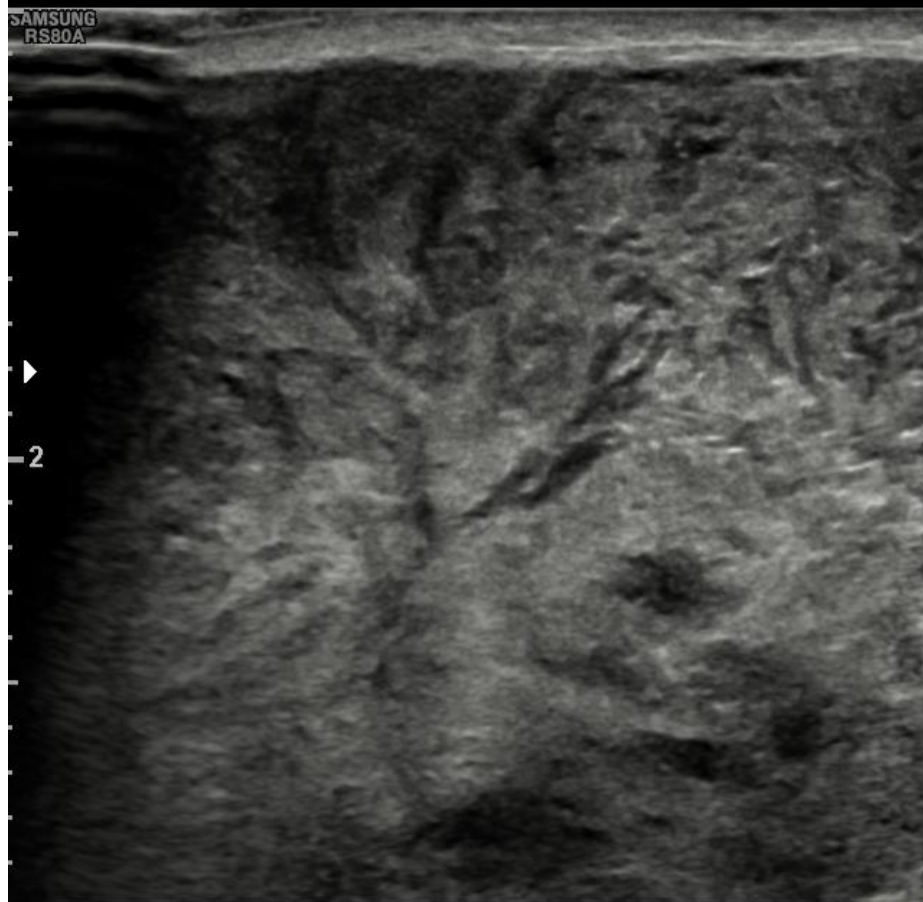
08-11-2021

TIs 0.0

03:45:55 AM

2D G50/DR58/FA8/P90/Frq Res./4.0cm

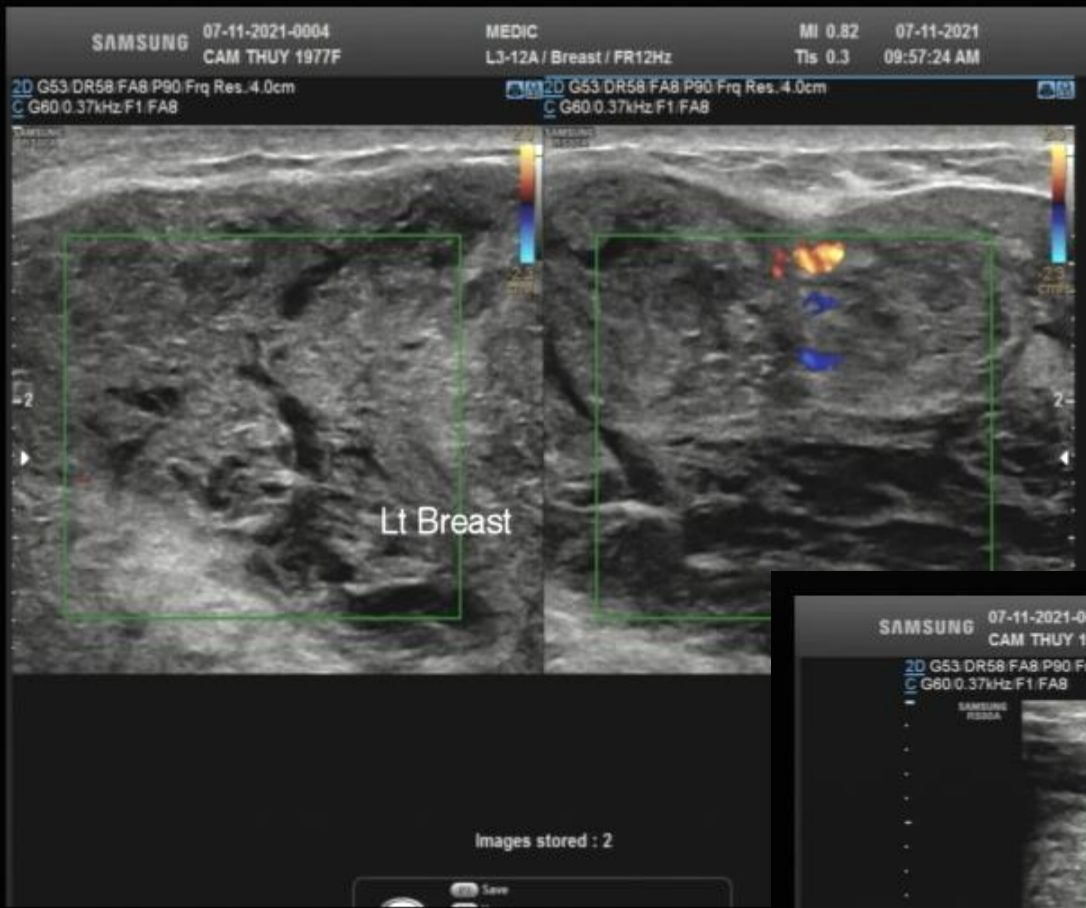
2D G50/DR58/FA8/P90/Frq Res./4.0cm



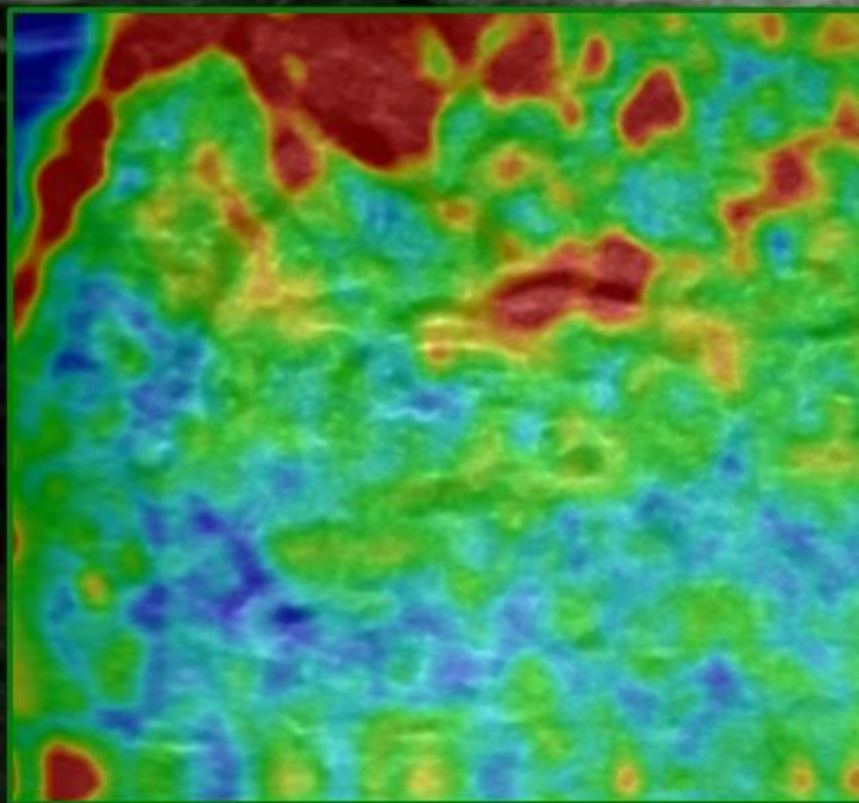
Soft

Hard

2



SAMSUNG
RS80A



SAMSUNG

CA1-7A / Abdomen / FR25Hz

MI 1.2
TIs 0.3

08-11-2021
03:50:28 AM

2D G50/DR55 FA9/P95/Frq Res.1/16.0cm



SAMSUNG
RS80A

-
-
-
-
-
-
-7
-
-
-
-14
-
-



SAMSUNG

CA1-7A / Abdomen / FR25Hz

MI 1.2
TIs 0.3

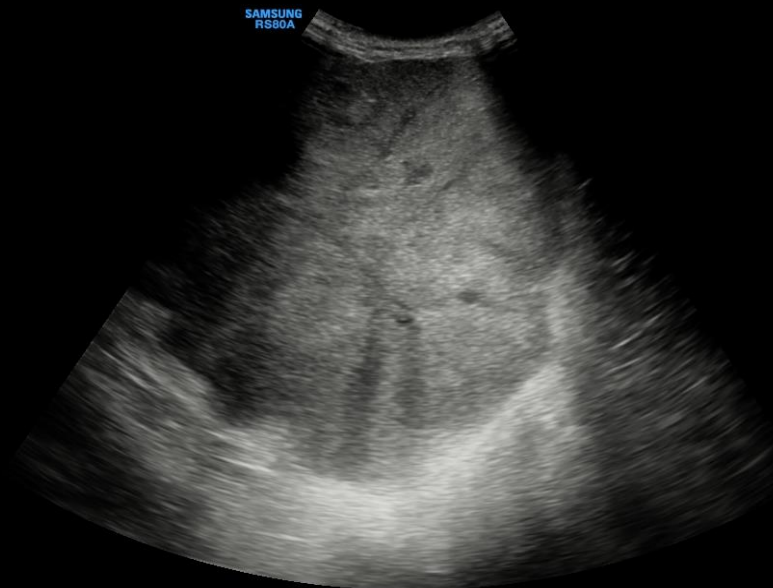
08-11-2021
03:50:58 AM

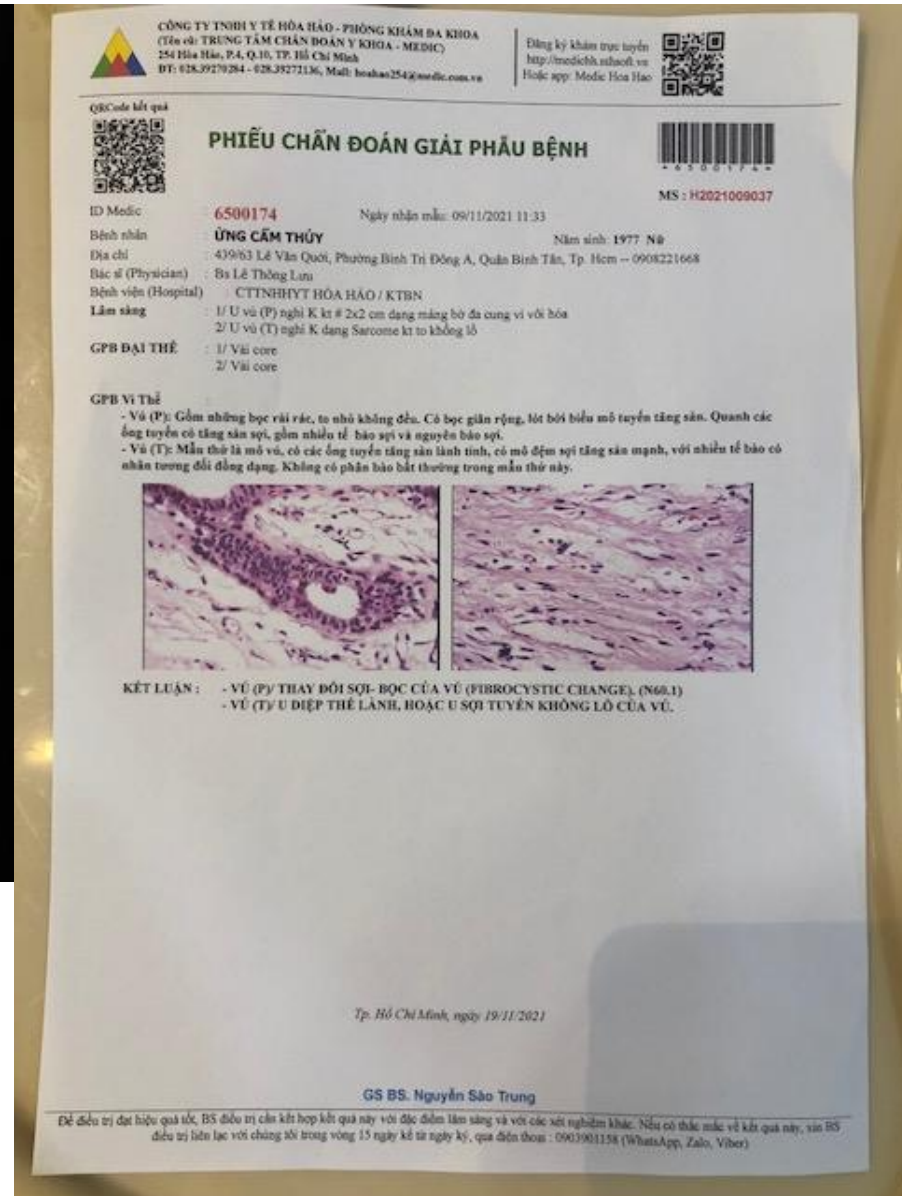
2D G50/DR55 FA9/P95/Frq Res.1/16.0cm



SAMSUNG
RS80A

-
-
-
-
-
-
-7
-
-
-
-14
-
-





Bướu lớn vú trái :

1. Nghi ngờ k vú (birads 5)
2. sarcom mô mềm
3. Hạch nách trái



CÔNG TY TNHH Y TẾ HÒA Hào - PHÒNG KHÁM ĐA KHOA
(Tên cũ: TRUNG TÂM CHẨN ĐOÁN Y KHOA - MEDIC)
254 Hòa Hào, P.4, Q.10, TP. Hồ Chí Minh
ĐT: 028.39270284 - 028.39272136, Mail: hohao254@medic.com.vn

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



QRCode kết quả



PHIẾU CHẨN ĐOÁN TẾ BÀO HỌC



MS : C2020002798

ID Medic : **S938212** Ngày nhận mẫu: 02/05/2020 11:12
Bệnh nhân : **LÊ THỊ KIM SOL** Năm sinh: 1991 Nữ
Địa chỉ : Ấp Thới Đức, X. Thành Thới A, H. Mỹ Xuyên Nam, T. Bến Tre -- 0343436086
Bác sĩ : Bs Hương Thảo
Bệnh viện : CTY TNHH Y TẾ HÒA Hào/3D
Lâm sàng : U vú (P - 9h) BIRADS 4A - CDPB áp xe
CHẤT THỬ : Tế bào học qua chọc hút bằng kim ở tổn thương của vú.

ĐẶC ĐIỂM TẾ BÀO

Mẫu phết gồm nhiều hồng cầu, trên nền hồng cầu hiện diện nhiều đám mô đệm sợi, mật độ tế bào dày và vài đám biểu mô lành.

KẾT LUẬN : **PHÙ HỢP VỚI U ĐIẾP THỂ.**
Đề nghị sinh thiết kim lõi.



Tp. Hồ Chí Minh, ngày 03/12/2021

TS. Bs. Lê Minh Huy

Đề điều trị đạt hiệu quả tốt, BS điều trị cần kết hợp kết quả này với đặc điểm lâm sàng và với các xét nghiệm khác. Nếu có thắc mắc về kết quả này, xin BS điều trị liên lạc với chúng tôi trong vòng 15 ngày kể từ ngày ký, qua điện thoại : 0903901158 (WhatsApp, Zalo, Viber)



CÔNG TY TNHH Y TẾ HÒA Hào - PHÒNG KHÁM ĐA KHOA
(Tên cũ: TRUNG TÂM CHẨN ĐOÁN Y KHOA - MEDIC)
254 Hòa Hào, P.4, Q.10, TP. Hồ Chí Minh
ĐT: 028.39270284 - 028.39272136, Mail: hohao254@medic.com.vn

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



QRCode kết quả



PHIẾU CHẨN ĐOÁN GIẢI PHẪU BỆNH



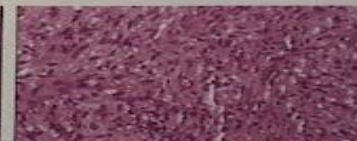
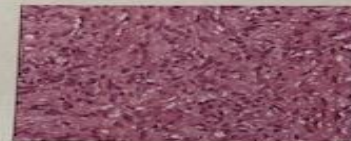
MS : H2020004164

ID Medic : **S938212** Ngày nhận mẫu: 04/05/2020 16:03
Bệnh nhân : **LÊ THỊ KIM SOL** Năm sinh: 1991 Nữ
Địa chỉ : Ấp Thới Đức, X. Thành Thới A, H. Mỹ Xuyên Nam, T. Bến Tre -- 0343436086
Bác sĩ (Physician) : Bs Thông Lưu
Bệnh viện (Hospital) : CTY TNHH Y TẾ HÒA Hào/ PC
Lâm sàng : U vú (P) (FNA u điếp thể)
GPB ĐẠI THỂ : Core biopsy

GPB VI THỂ

U gồm tầng sản thượng mô và mô đệm, nhất là mô đệm có nhiều tế bào sợi và nguyên bào sợi xếp thành cuộn bó, áp các ống tuyến.

Nhuộm KI 67 (+) 5%

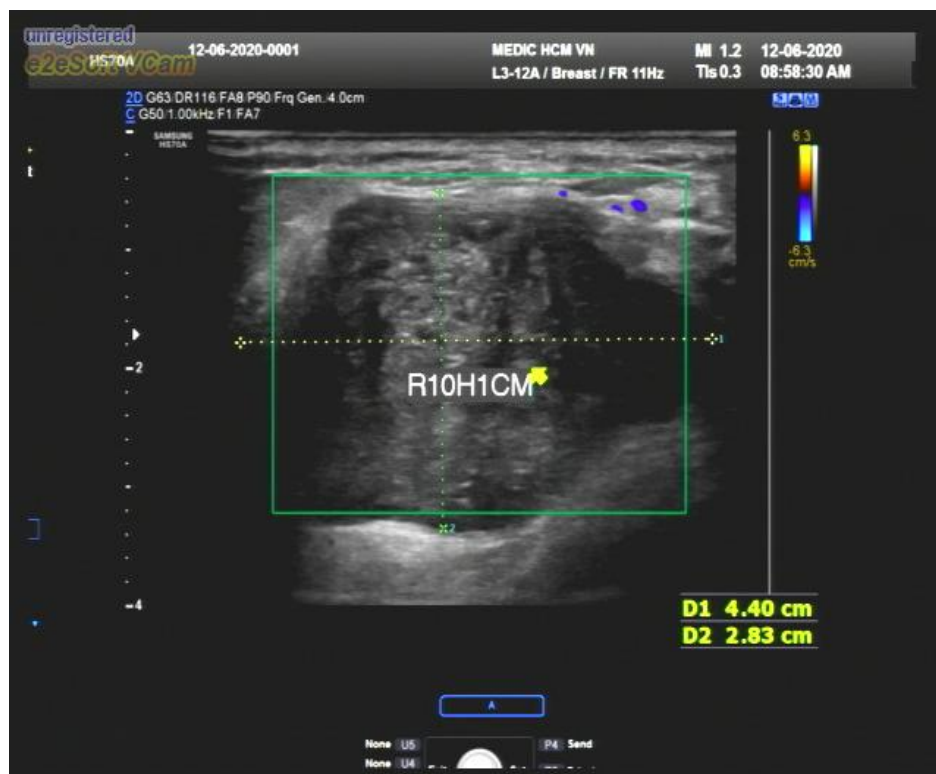


KẾT LUẬN : **U ĐIẾP THỂ LÀNH.**
(D24)

Tp. Hồ Chí Minh, ngày 03/12/2021

GS BS. Hứa Thị Ngọc Hà

Đề điều trị đạt hiệu quả tốt, BS điều trị cần kết hợp kết quả này với đặc điểm lâm sàng và với các xét nghiệm khác. Nếu có thắc mắc về kết quả này, xin BS điều trị liên lạc với chúng tôi trong vòng 15 ngày kể từ ngày ký, qua điện thoại : 0903901158 (WhatsApp, Zalo, Viber)



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: 028.39279284 - 028.39272136, Mail: hohaohao254@medic.com.vn

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

QRCode kết quả

PHIẾU CHẨN ĐOÁN TẾ BÀO HỌC

MS: C2020004315

ID Medic: S999112 Ngày nhận mẫu: 12/06/2020 11:21

Bệnh nhân: **CHUNG BẢO LIÊN** Năm sinh: 1973 Nữ

Địa chỉ: 105/2/69 Bình Long, P. Phú Thọ Hòa, Q. Tân Phú, Tp. HCM -- 0907876176

Bác sĩ: Bs Hương Thương

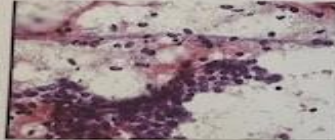
Phòng xét nghiệm: CTYTNNHHTT HÒA HẢO/3D

Lâm sàng: U vú (P) BIRADS 4B, chưa loại trừ u diệp thể

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

ĐẶC ĐIỂM TẾ BÀO
Gồm tế bào biểu mô và tế bào cơ biểu mô tăng sản lành tính, xếp thành đám có tạo nhánh, trên nền nhiều tế bào mô đệm tăng sản.

KẾT LUẬN: PHÙ HỢP U DIỆP THỂ

Tp. Hồ Chí Minh, ngày 03/12/2021

GS BS. Nguyễn Sào Trung

Để điều trị đạt hiệu quả tốt, BS điều trị cần kết hợp kết quả này với đặc điểm lâm sàng và với các xét nghiệm khác. Nếu có thắc mắc về kết quả này, xin BS điều trị liên lạc với chúng tôi trong vòng 15 ngày kể từ ngày ký, qua điện thoại: 0903901158 (WhatsApp, Zalo, Viber)



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://medic.hoahao.vn>
Hoặc app: Medic Hoa Hao

QRCode kết quả

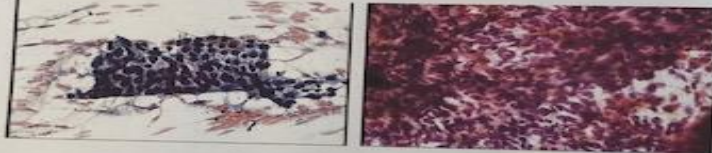
PHIẾU CHẨN ĐOÁN TẾ BÀO HỌC

MS : C2020008374

ID Medic : 6151484 Ngày nhận mẫu: 02/10/2020 09:43
Bệnh nhân : TỬ THỊ THANH THÚY Năm sinh: 1978 Nữ
Địa chỉ : Ấp Vĩnh Bảo, X. Vĩnh Hội, H. An Phú, T. An Giang - 0976403795
Bác sĩ : Bs Hương Thuong/ Bs Bùng
Bệnh viện : CTTNHHYT HÒA HẢO/3D
Lâm sàng : U vú (T) 8b BIRADS 4A, theo dõi u diệp thể
CHẤT THỦ : Tế bào học qua chọc hút bằng kim ở tổn thương của vú.

ĐẶC ĐIỂM TẾ BÀO :
Gồm tế bào biểu mô và tế bào cơ biểu mô tăng sản lành tính trên nền mô đệm sợi tăng sản.

KẾT LUẬN : U DIỆP THỂ CỦA TUYẾN VỮ.



Tp. Hồ Chí Minh, ngày 03/12/2021

GS BS. Nguyễn Sào Trung

Để điều trị đạt hiệu quả tốt, BS điều trị cần kết hợp kết quả này với đặc điểm lâm sàng và với các xét nghiệm khác. Nếu có thắc mắc về kết quả này, xin BS điều trị liên lạc với chúng tôi trong vòng 15 ngày kể từ ngày ký, qua điện thoại : 0903901158 (WhatsApp, Zalo, Viber).

TỔNG QUAN :

Là một dạng bệnh lý khá đặc biệt và hiếm gặp của vú được Johannes Muller mô tả đầu tiên 1838, chiếm khoảng 1% các u tăng sinh ở vú BDT có thể xh ở mọi tuổi thường nhất > 40t

Phân độ mô học có thể lành (60-70%) , ác (20%) , giáp biên (10%)

Thường diễn tiến chậm nhưng có thể tăng kt nhanh chóng trong vài tuần.

PLoS One. 2014; 9(1): e85257.

PMCID: PMC3893177

Published online 2014 Jan 15. doi: [10.1371/journal.pone.0085257](https://doi.org/10.1371/journal.pone.0085257)

PMID: [24454830](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/24454830/)

Ultrasonic Elastography Features of Phyllodes Tumors of the Breast: A Clinical Research

Lu-Jing Li,^{#1} Hong Zeng,^{#2} Bing Ou,^{1,*} Bao-Ming Luo,¹ Xiao-Yun Xiao,¹ Wen-Jing Zhong,¹ Xin-Bao Zhao,¹ Zi-Zhuo Zhao,¹ Hai-Yun Yang,¹ and Hui Zhi^{1,*}

William B. Coleman, Editor

• Author information • Article notes • Copyright and License information • [Disclaimer](#)

This article has been [cited by](#) other articles in PMC.

Abstract

Go to: [v]

The purpose of this study was to analyze the ultrasonic elastography features of phyllodes tumors of the breast comparing with fibroadenomas. A retrospective database was queried for the patients diagnosed as phyllodes tumors and fibroadenomas at Sun Yat-sen Memorial Hospital from January 2008 to August 2012. Three hundred and fifty lesions from 323 consecutive patients were included in the study. All the cases were examined by conventional ultrasonography and ultrasound elastography. Ultrasound elastography was used to calculate strain ratio of the lesions with bilateral breast tissue at the same depth as reference. There were 36 phyllodes tumors (27 benign, 8 borderline, 1 malignant) and 314 fibroadenomas (158 the pericanalicular type, 103 the intracanalicular type, 53 other special types). The strain ratio for phyllodes tumors (3.19 ± 2.33) was significantly higher than for fibroadenomas (1.69 ± 0.88) ($p < 0.05$). The Spearman's correlation coefficient between strain ratio of ultrasound elastography and pathological groups was significant, with a value of 0.17 ($p < 0.05$). Ultrasound elastography could provide additional information to differentiate phyllodes tumors from fibroadenoma in breast.

Introduction

Go to: [v]

Tiếng Anh

Tiếng Việt

Save items

☆ Add to Favorites

Google Translate

Similar articles in PubMed

Differentiation between phyllodes tumor and fibroadenoma using real-time elastography. [Ultraschall Med. 2011]

Phyllodes tumors and fibroadenoma common beginning and different ending. [Coll Antropol. 2012]

Sonographic features of phyllodes tumors of the breast. [Ultrasound Obstet Gynecol. 2002]

Fibroepithelial lesions; The WHO spectrum. [Semin Diagn Pathol. 2017]

Phyllodes tumours of the breast diagnosed as B3 category on image-guided 14-gauge core biopsy: ana [Eur J Surg Oncol. 2014]

See reviews...

See all...

Cited by other articles in PMC

Differential diagnosis between small breast phyllodes tumors and fibroadenomas using artificial int [Quantitative Imaging in Medici...]

Diagnostic role of shear wave elastography for differentiating benign and malignant breast mass [SA Journal of Radiology. 2020]

Automatic Cellularity Assessment from Post-Treated Breast Surgical Specimens [Cytometry. Part A : the journa...]

Comparative study of ultrasonic elastography and conventional ultrasound in diagnosis of mal [Experimental and Therapeutic M...]

ajronline.org/doi/10.2214/AJR.04.1620

November 2005, Volume 185, Number 5

Breast Imaging
Original Research

« Previous Article | Next Article »

Differentiation of Phyllodes Breast Tumors from Fibroadenomas on MRI

Susanne Wurdinger¹, Aimée B. Herzog¹, Dorothee R. Fischer¹, Christiane Marx¹ ... Show all

Share

+ Affiliations:

Citation: American Journal of Roentgenology. 2005;185: 1317-1321. 10.2214/AJR.04.1620

Abstract | Full Text | Figures | References | PDF | PDF Plus | Add to Favorites | Permissions | Download Citation

ABSTRACT Choose ▾

OBJECTIVE. The purpose of our study was to evaluate the MRI appearance of phyllodes breast tumors and to differentiate them from fibroadenomas.

MATERIALS AND METHODS. MR images were obtained on a 1.5-T imager. T1- and T2-weighted sequences and dynamic 2D fast-field echo T1-weighted sequences were performed. MR images of 23 patients with 24 phyllodes breast tumors (one malignant, 23 benign) were analyzed with respect to morphology and contrast enhancement. The tumors were compared with the MRI appearance of 81 fibroadenomas of 75 patients.

RESULTS. Well-defined margins were seen in 87.5% of the phyllodes tumors and 70.4% of the fibroadenomas, and a round or lobulated shape in 100% and 90.1%, respectively. A heterogeneous internal structure was observed in 70.8% of phyllodes tumors and in 49.4% of fibroadenomas. Nonenhancing internal septations were found in 45.8% of phyllodes tumors and 27.2% of fibroadenomas. A significantly greater increase in signal was seen on T2-weighted images in the tissue surrounding phyllodes tumors (21%) compared with fibroadenomas (1.2%). Most of both lesions appeared with low signal intensity on T1- and T2-weighted images. After the administration of contrast material, 33.3% of phyllodes tumors and 22.2% of fibroadenomas showed a suspicious signal intensity-time course.

CONCLUSION. Phyllodes breast tumors and other fibroadenomas cannot be precisely differentiated on breast MRI. Phyllodes tumors have benign morphologic features and contrast enhancement characteristics suggestive of malignancy in 33% of cases.

Related Articles

Articles citing this article:

Google Scholar

Search for other articles:

By author

- ☐ Christiane Marx
- ☐ Susanne Wurdinger
- ☐ Aimée B. Herzog
- ☐ Dorothee R. Fischer
- ☐ Werner A. Kaiser
- ☐ Achim Schneider
- ☐ Gerd Raabe

Dynamic breast MRI has proven to be an additional tool to the conventional methods of mammography and breast sonography for breast cancer diagnosis. MRI findings may influence surgical procedures and patient outcomes, for instance in the detection of multi-focal or bilateral breast cancer [8, 9]. Despite its limited specificity, dynamic breast MRI helps to differentiate between benign and malignant breast lesions [5, 7]. Whether it can clearly differentiate benign breast lesions such as fibroadenomas and phyllodes breast tumors that require different therapeutic procedures remains unclear.

International Scholarly Research Notices

Table of Contents

On this page

- Abstract
- Introduction
- Conclusion
- References
- Copyright

5.2. Radiological Investigations

Mammography and ultrasonography are mainstay of routine imaging of breast lumps. Wurdinger et al. [17] show that round or lobulated shape, well-defined margins, heterogeneous internal structure, and nonenhancing internal septations are more common findings in phyllodes tumors than in fibroadenomas.

5.2.1. Ultrasonography [18, 19]

Lobulated shape (in some cases round or oval) well circumscribed with smooth margins, echogenic rim, and low level homogenous internal echoes. Fluid-filled clefts in a predominantly solid mass (highly suggestive of phyllodes tumor) with good thorough transmission and lack of microcalcification are seen.

5.2.2. Color Doppler Ultrasonography

Features suggesting malignant behavior are

- PDF
- Download Citation
- Download other formats
- Order printed copies

Views
34435
Downloads
5809

Citations
72

By clicking "Accept All Cookies", you agree to the storing of cookies on your device to enhance site navigation, analyze site usage, and assist in our marketing efforts.

Cookies Settings

Accept All Cookies

Chẩn đoán phân biệt :

- Bướu sợi tuyến.
- Sarcoma mô đệm.
- Tăng sinh mô đệm giả u mạch (PASH)

.



[Oncol Lett.](#) 2013 Jul; 6(1): 150–152. PMID: PMC3742775
Published online 2013 May 22. doi: [10.3892/ol.2013.1361](#) PMID: [23946794](#)

An 11 kg Phyllodes tumor of the breast in combination with other multiple chronic diseases: Case report and review of the literature

ZHILONG ZHAO,¹ JIA ZHANG,¹ YUANYUAN CHEN,² LANWAN SHEN,² and JIANGSHENG WANG¹

• Author information • Article notes • Copyright and License information • [Disclaimer](#)

This article has been [cited by](#) other articles in PMC.

Abstract

Go to:

Phyllodes tumors (PTs) of the breast are a rare type of tumor that account for <1% of breast tumors in females and usually present as a large lump of 3–5 cm in size. Surgery is the first line of treatment for PTs, and chemotherapy and irradiation may be useful in certain patients but not all. In the present study, the case of a 63-year-old female patient with a huge PT in the left breast is described. On physical examination, the patient presented with a huge mass of ~45 cm in diameter, weighing ~11 kg, and a composite of multiple chronic diseases. The breast and pectoris major and minor were excised. Post-operatively, the patient recovered well and to date there has been no evidence of local recurrence or distant metastasis.

Keywords: breast, phyllodes tumor, chronic diseases, cancer

Introduction

Go to:

Phyllodes tumors (PTs) of the breast are rare biphasic fibroepithelial tumors, characterized by the

Share

Facebook Twitter Google+

Save items

Add to Favorites

Similar articles in PubMed

- A giant malignant phyllodes tumor of breast post mastectomy with metastasis to stomach manifesting as anemia: ε [BMC Surg. 2020]
- Huge borderline phyllodes breast tumor with repeated recurrences and progression toward more malignant [Onco Targets Ther. 2018]
- Phyllodes Tumors of the Breast (the Egyptian Experience). [Indian J Surg Oncol. 2020]
- Malignant Phyllodes tumor in a young female: A Case Report. [Gulf J Oncolog. 2018]
- Giant benign phyllodes breast tumour with pulmonary nodule mimicking malignancy: A case report. [World J Clin Cases. 2020]

[See reviews...](#)

[See all...](#)

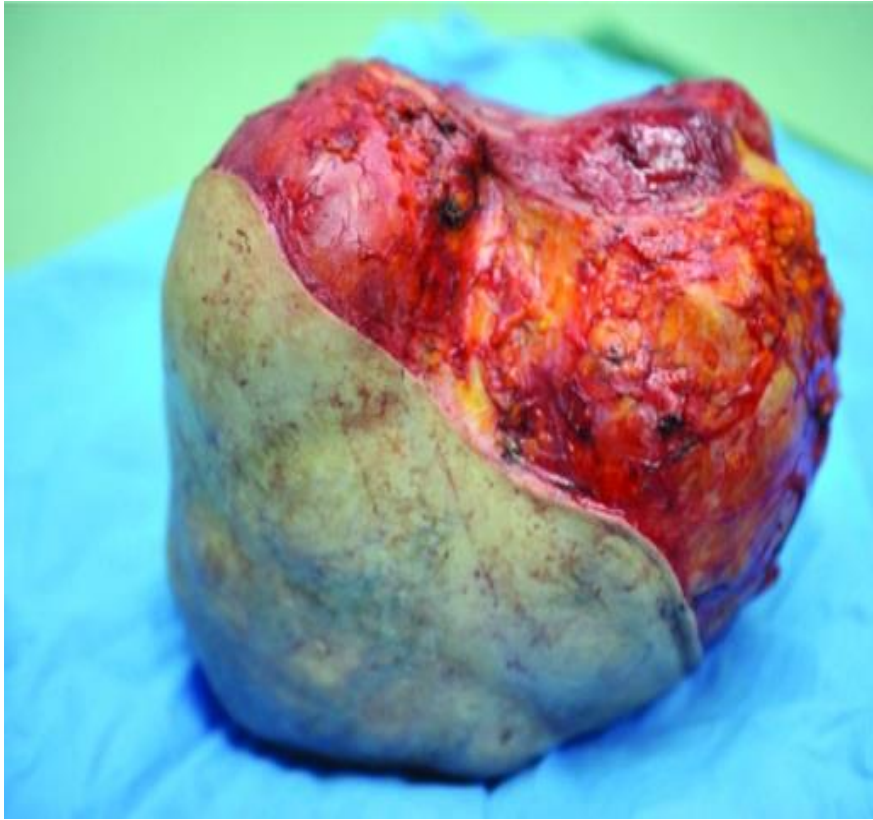
Cited by other articles in PMC

Giant benign phyllodes breast tumour with pulmonary nodule mimicking malignancy: A case re [World Journal of Clinical Case...]

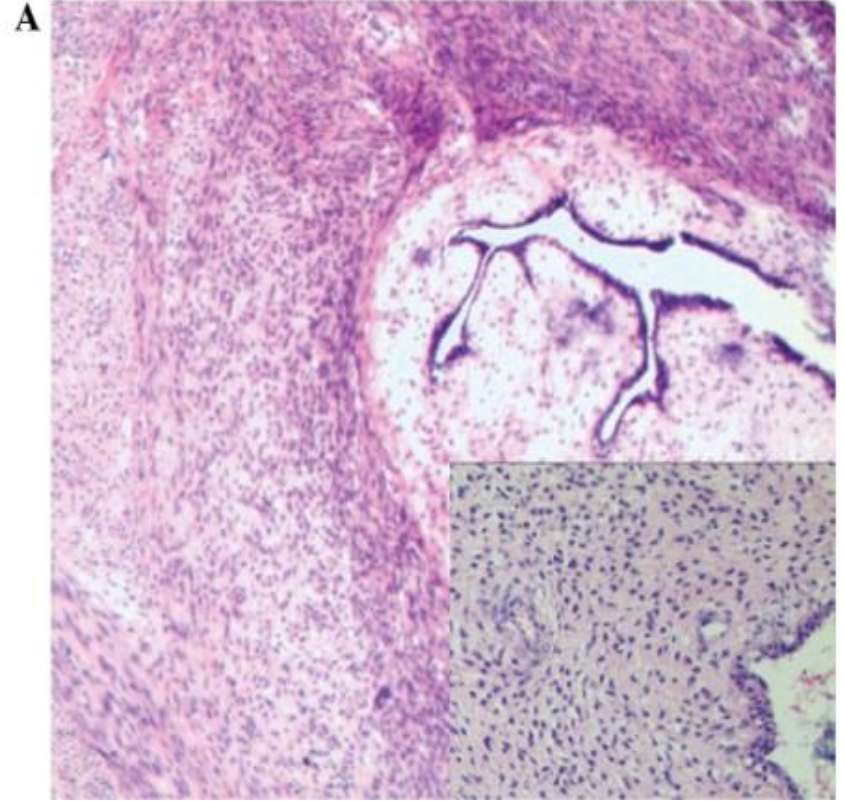
[See all...](#)



Patient presented with a massive tumor of the left breast prior to surgery.



Resected Phyllodes tumor (PT) weighing 11 kg and measuring 36×40×18 cm.



Hematoxylin and eosin staining of the breast tissue revealing an epithelial component with a leaf-like pattern, but no cellular atypia. Magnification, ×100 (inset, ×400)..

ĐIỀU TRỊ :

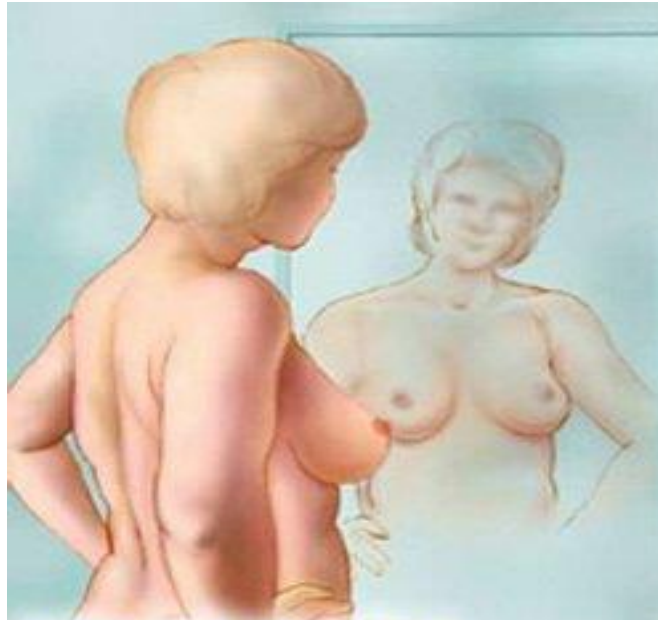
- **Phẫu thuật cắt rộng bướu hoặc đoạn nhũ, không nạo hạch nách là phương pháp điều trị chủ yếu. Đối với bướu diệp thể lành tính hoặc giáp biên ác thường hiếm khi tái phát sau khi cắt rộng bướu (rìa diện cắt cách bướu > 1 cm). Chỉ đoạn nhũ (có hoặc không tái tạo vú) khi bướu to không thể đảm bảo rìa diện cắt an toàn hoặc kết quả thẩm mỹ kém sau phẫu thuật cắt rộng.**
- **Xạ trị bổ túc sau mổ thường áp dụng khi bướu diệp thể giáp biên ác hoặc ác tính không đảm bảo diện cắt an toàn khi cắt rộng hoặc đoạn nhũ. Đối với bướu diệp thể lành thường không cần xạ trị sau mổ**

DỰ HẬU : bướt càng to nguy cơ tái phát càng cao

- Bướt diệt thể lành có thể tái phát khoảng 8%
- Bướt diệt thể giáp biên ác có thể tái phát khoảng 21%
- Bướt diệt thể ác tính có thể tái phát khoảng 35%

KHUYẾN CÁO :

- **Đối với phụ nữ từ 40-50 tuổi cần tự khám vú hàng tháng ngay khi sạch kinh 5-7 ngày và chụp nhũ nhũ ảnh tầm soát định kỳ.**
- **Đối với phụ nữ tự sờ thấy bướu ở vú, cần đến khám tại bệnh viện có chuyên khoa nhũ học càng sớm càng tốt.**



1. Begin by looking at your breasts



2. Raise your arms and look for the same changes



3. Feel your breasts while lying down



4. Feel your breasts while you are standing or sitting

REFERENCES :

- **Differentiation of Phyllodes Breast Tumors from Fibroadenomas on MRI**
- **Phyllodes Tumor of Breast: A Review Article**
- **The role of mammography in the diagnosis of cystosarcoma phylloides (author's transl)**
- **Magnetic Resonance Imaging of a Benign Phyllodes Tumor of the Breast**

**XIN CẢM ƠN SỰ
CHÚ Ý LẮNG NGHE
CỦA QUÝ VỊ !**