

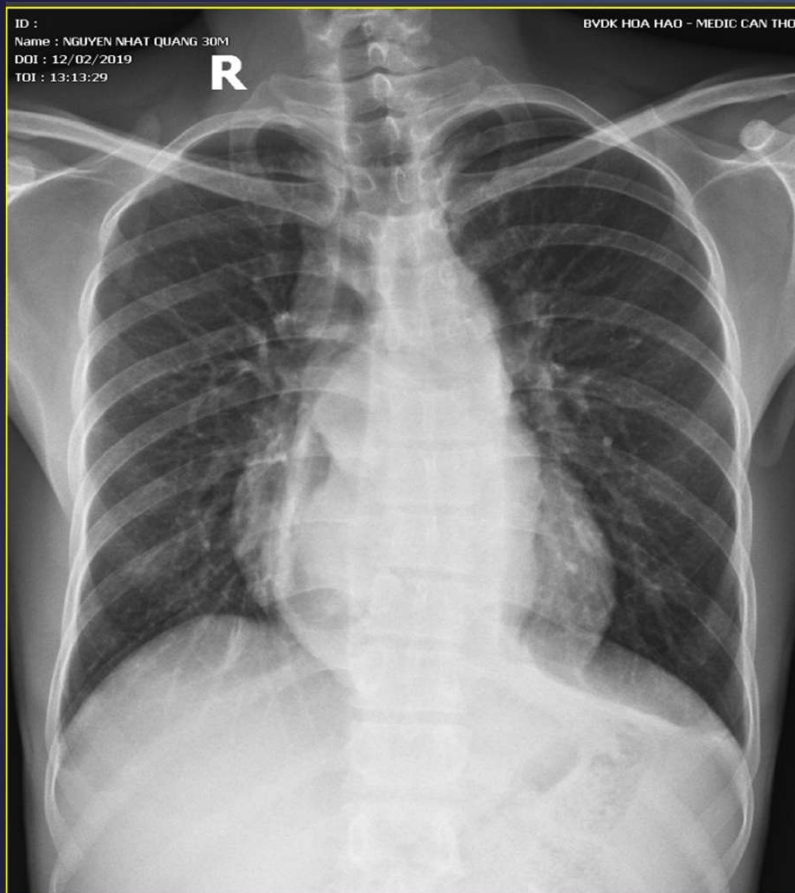
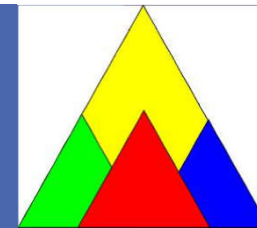
CASE REPORT : U TẾ BÀO MÀM (GERM CELL TUMOR) TRUNG THẤT

BS. PHẠM THỊ CẨM VÂN
BS HỒ CHÍ TRUNG

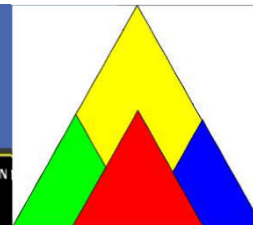
BN: NAM 30 Tuổi

Địa chỉ: Tân Quới, Bình Tân, Vĩnh Long

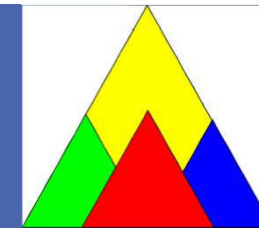
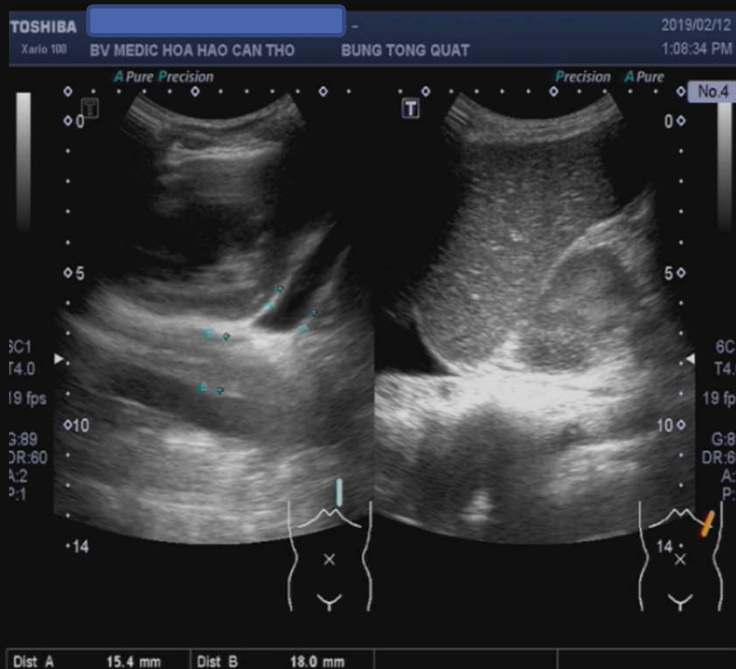
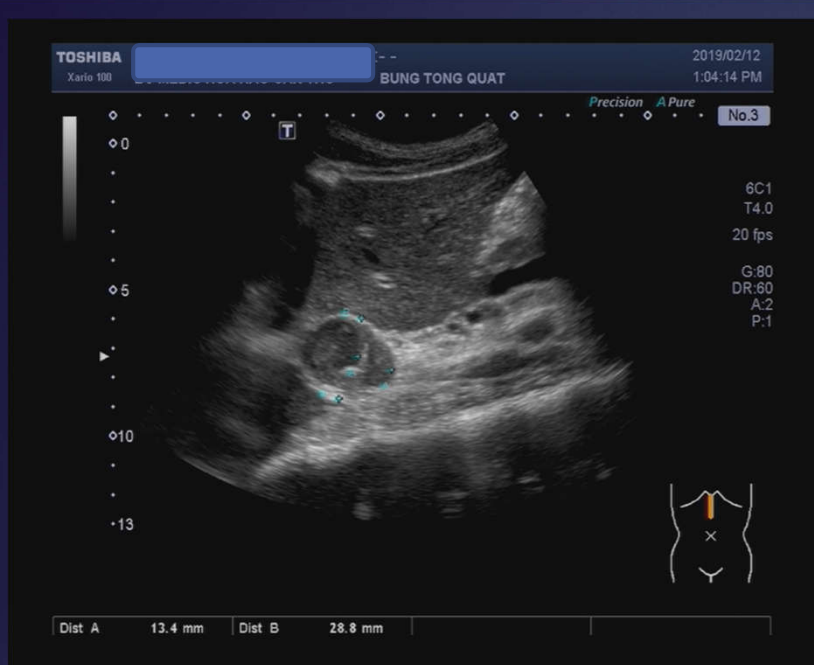
Lâm sàng: Đau dữ dội, tăng dần vùng cột sống ngực thấp từ 2 tháng nay. Nuốt nghẹn từng nghẹn từng lúc. Sụt 5 kg.



Xquang ngực thẳng- nghiêng: Thực quản giãn lớn ứ khí dịch, 2 bóng mờ lớn đoạn 1/3 giữa +dưới thực quản từ bờ phải sang trái



X Quang thực quản cản quang: tổn thương dạng khuyết thuốc đoạn 1/3 giữa + dưới thực quản.



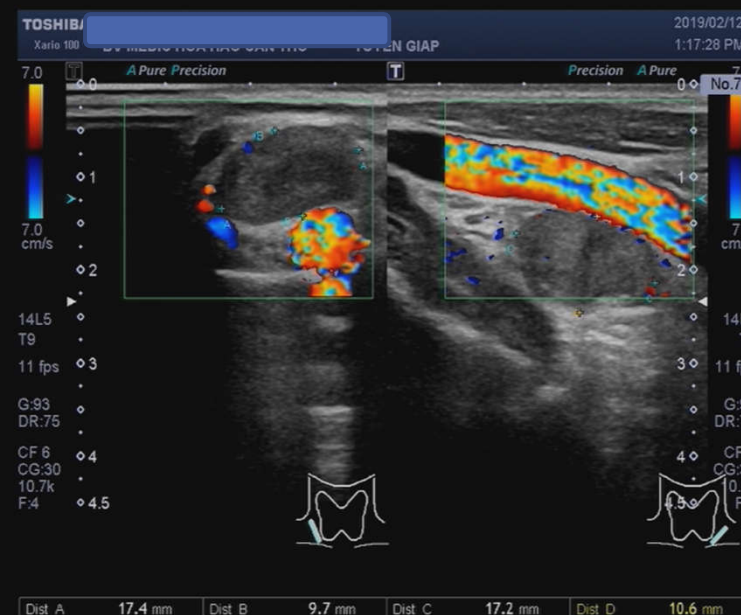
Siêu âm bụng:

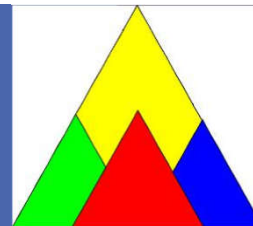
Dày vách thực quản đoạn tâm vị

Tràn dịch màng ngoài tim

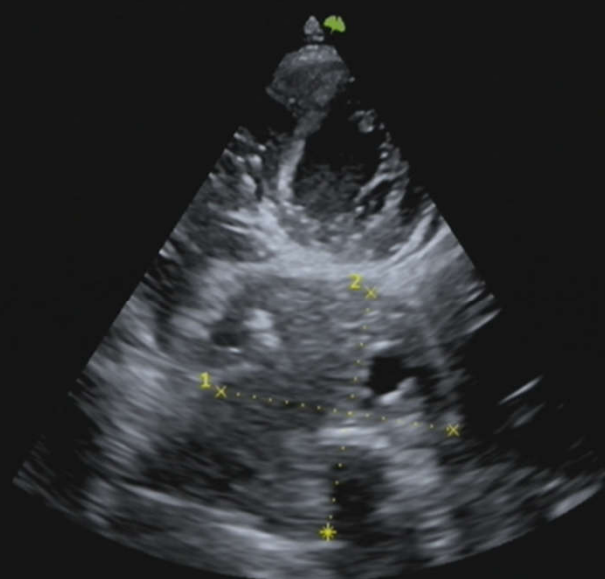
Tràn dịch màng phổi trái

Hạch thượng đòn 2 bên mất rốn hạch

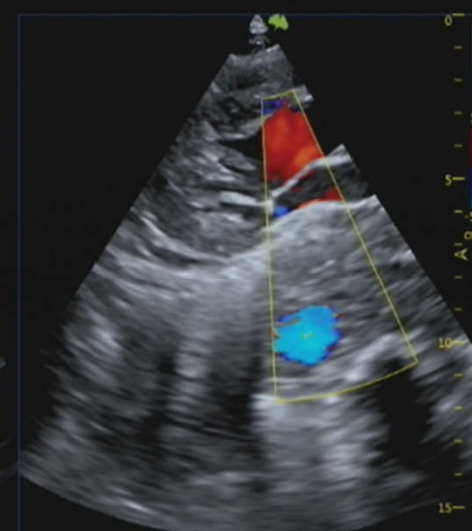
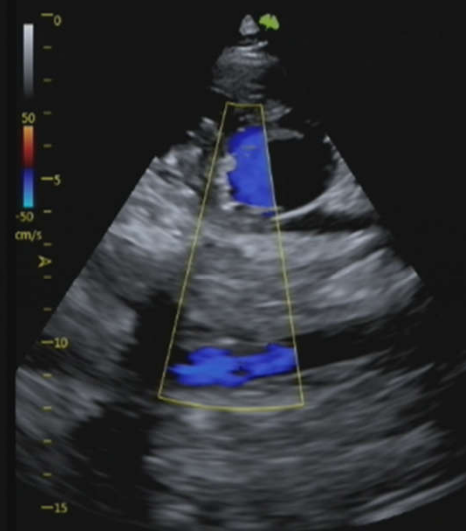




VINNC E20 BV HOA HAO MEDIC CAN THO MI -- / TI -- No Probe No Application VINNC E20 BV HOA HAO MEDIC CAN THO MI -- / TI -- No Probe No Application



Cardiac LV
1 Distance 71.32mm
2 Distance 68.95mm

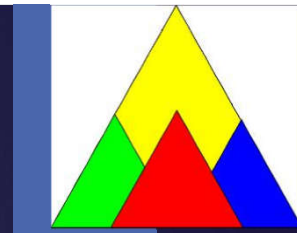
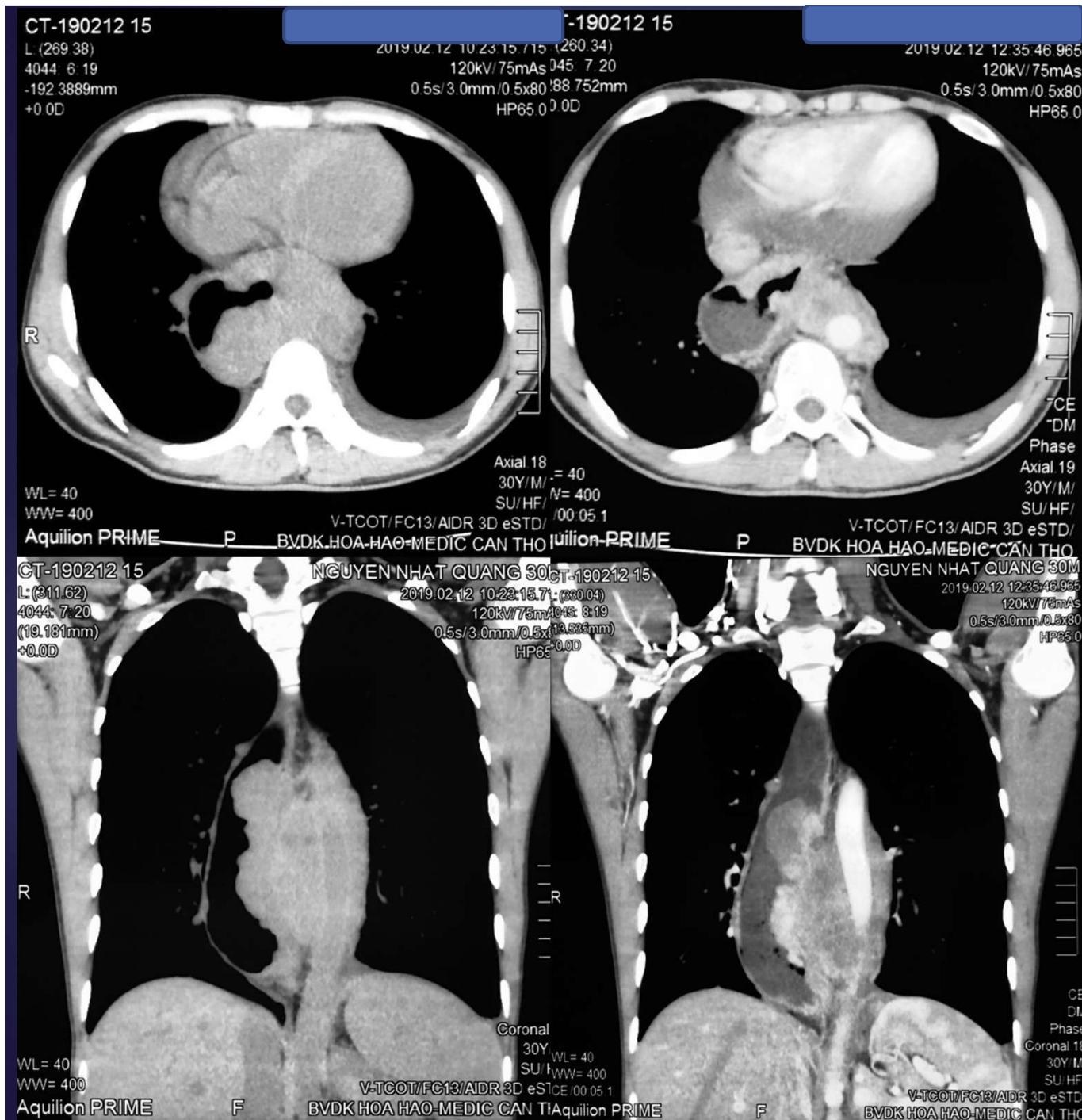


02-12-2019 14:32

Name: NGUYEN NHAT QUA... ID: 30 TUOI Depth N/A 02-12-2019 14:34

Name: NGUYEN NHAT QUA... ID: 30 TUOI Depth N/A

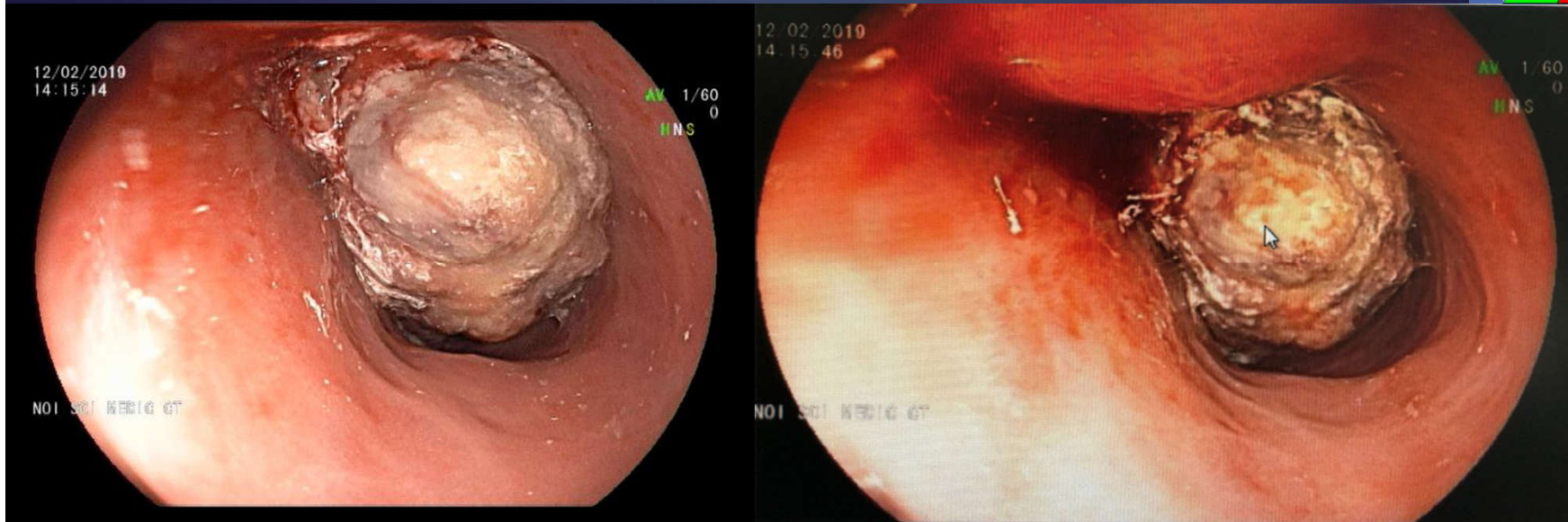
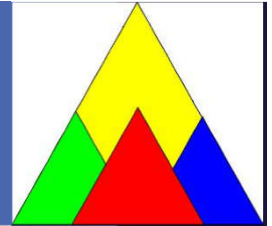
**Siêu âm tim: Khối choán chỗ, 68x71 mm,
chèn ép nhĩ trái, ôm quanh động mạch chủ ngực đoạn xuống**



MSCT ngực có cản quang:

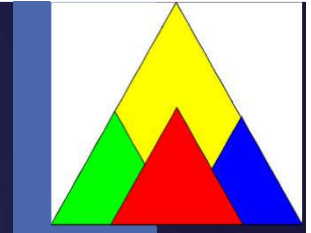
Thực quản dẫn lớn,
tổn thương dày
thành thực quản
đoạn 1/3 giữa + dưới,
xâm lấn đến hạch
trung thất,
bao quanh động
mạch chủ ngực đoạn
xuống.

**Chẩn đoán: K Thực
Quản**



Nội soi thực quản: khối choán chỗ đoạn 1/3 giữa thực quản gây hẹp lòng thực quản và dẫn đoạn trên. Chẩn đoán: K Thực Quản

Chẩn đoán: K thực quản đoạn 1/3 giữa + dưới, xâm lấn động mạch chủ ngực đoạn xuống, chèn ép nhĩ trái, tràn dịch màng tim, tràn dịch màng phổi di căn hạch trung thất và hạch thượng đòn 2 bên.



3. CHẨN ĐOÁN GIẢI PHẪU BỆNH:

HẠCH THUỖNG ĐỒN (P + T): CARCINOM DI CĂN HẠCH

4. SỰ PHÙ HỢP VỚI CHẨN ĐOÁN LÂM SÀNG:

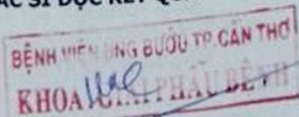
3. CHẨN ĐOÁN GIẢI PHẪU BỆNH:

BƯỚU TỬ NOÃN HOÀNG XÂM LẤN THỰC QUẢN

4. SỰ PHÙ HỢP VỚI CHẨN ĐOÁN LÂM SÀNG:

Trả ngày tháng năm
BÁC SĨ ĐIỀU TRỊ

BÁC SĨ ĐỌC KẾT QUẢ



TS.BS Nguyễn Hồng Phong

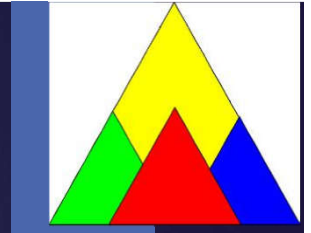
Nguyễn Nhật Quang - SỞ BHYT : GD-4868622101483-86134

Ngày giờ in: 26/02/2019 15:03:51

Kết quả xét nghiệm:
LDH : BT
AFP : >1000 ng/MI

Kết quả giải phẫu bệnh:
Hạch
Sinh thiết thực quản

U TẾ BÀO MÀM : GERM CELL TUMOR



- U TB mầm : là u có nguồn gốc từ TB nguyên thủy
Do sự di trú từ nếp niệu sinh dục trong phôi thai không trọn vẹn còn sót lại trong trung thất gây ra : u TB mầm trung thất
- Chiếm : 5-10% : u trung thất : đứng 4 sau: U Tk, u T.ức, Lymphoma
- 85% là lành tính .

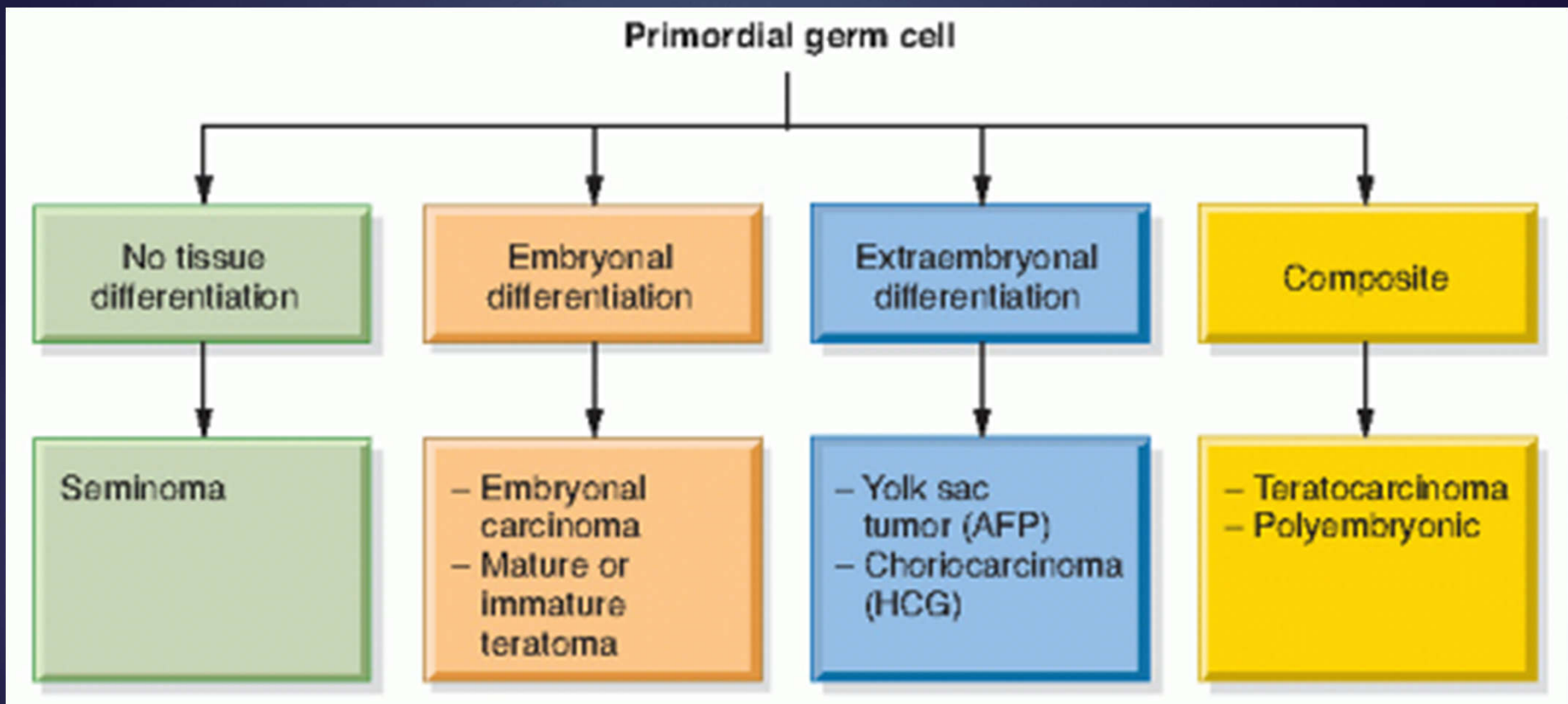
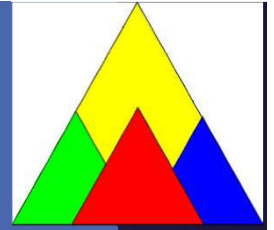
Các dạng u tế bào mầm ác tính là: 5-10% U ác tính trung thất

Ung thư biểu mô phôi (Embryonal carcinoma)

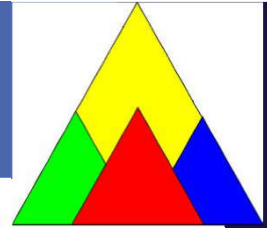
Ung thư túi noãn hoàng (Yolk sac carcinoma)

Ung thư biểu mô màng đệm (Choriocarcinoma)

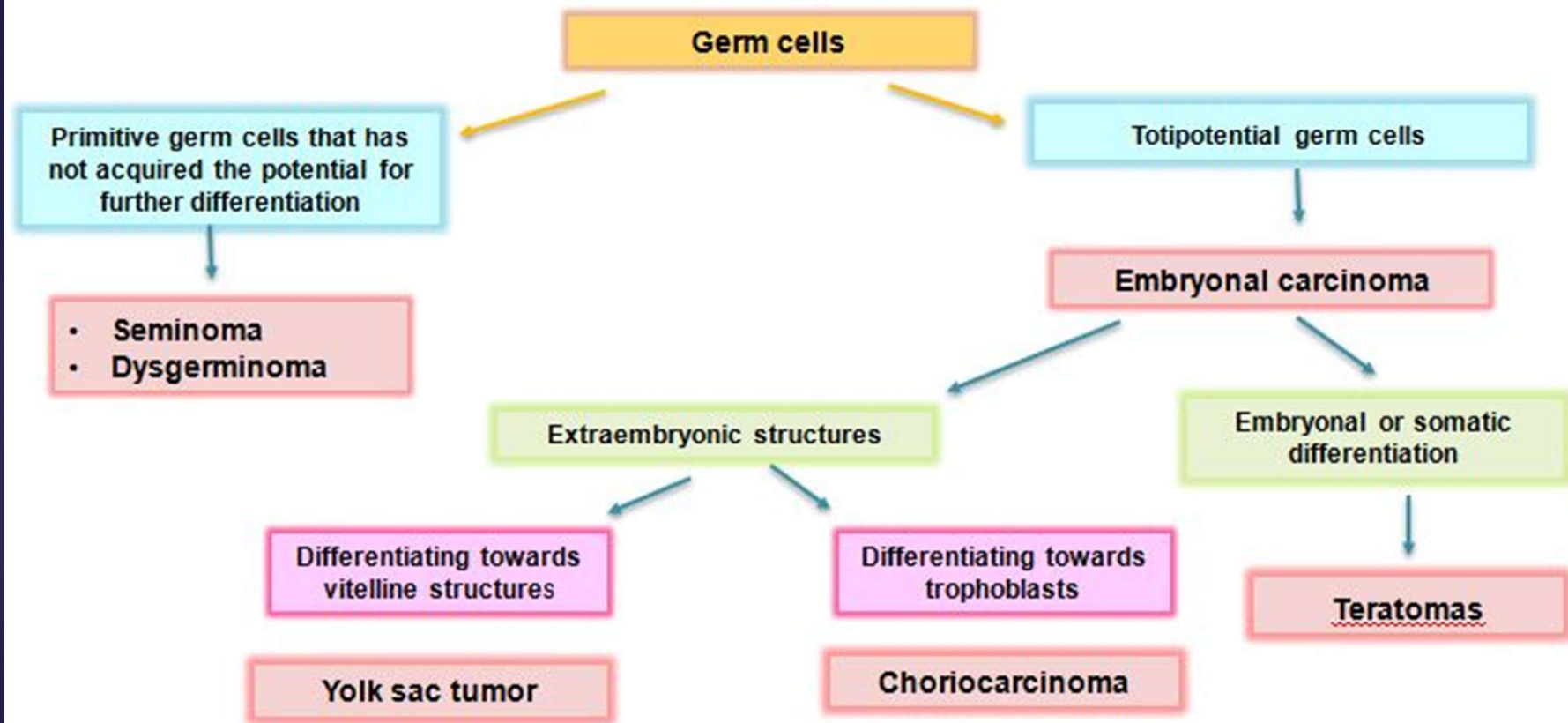
U quái: u quái chuyển dạng ác tính



<https://radiologykey.com/germ-and-stromal-cell-tumors-of-the-gonads-and-extragenital-germ-cell-tumors/>

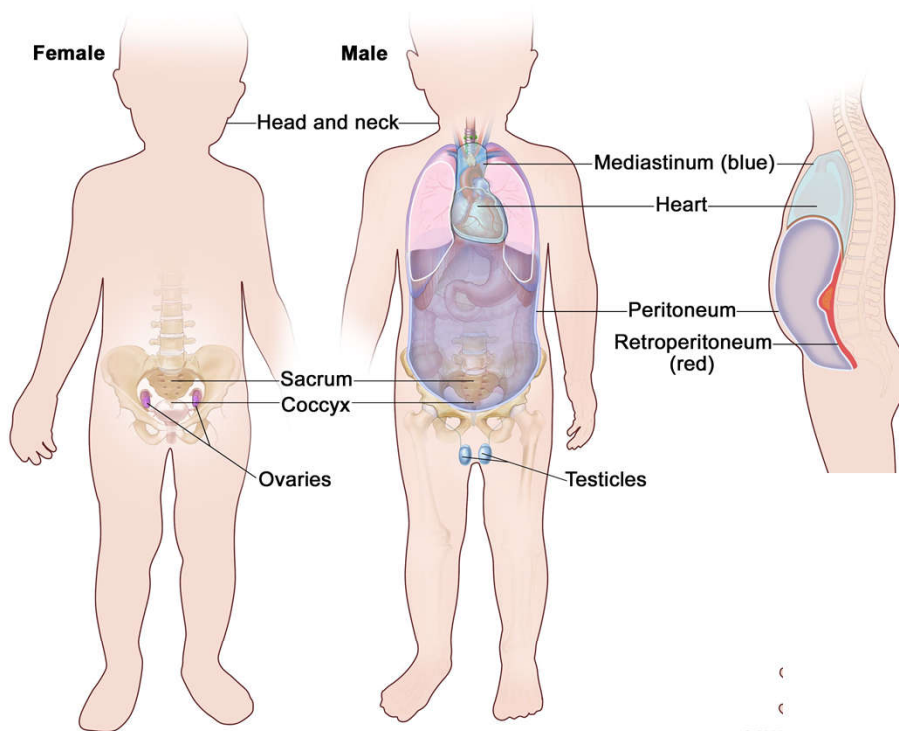


Germ cell tumors are composed of different tumor types derived from the primitive germ cells of the embryonic gonad



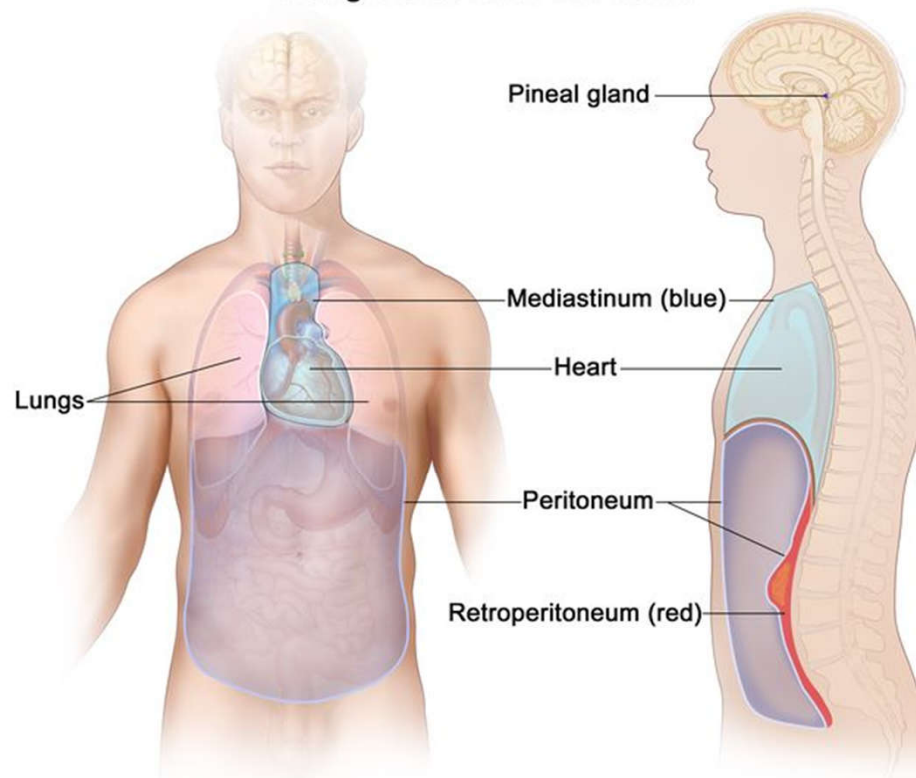
<https://www.histopathology.guru/germ-cell-tumor-ovary/>

Extracranial Germ Cell Tumor

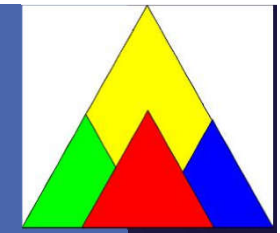


© 2015
U.S.

Extragonadal Germ Cell Tumor



© 2015 Terese Winslow LLC
U.S. Govt. has certain rights



OGCT are subdivided into the clinicopathological entities listed in Table 1.

Subtype	Frequency of OGCT	Benign/ Malignant	Uni- or Bi-lateral	Tumour Markers Expressed	Metastasis Route
Dysgerminoma	35-50%	Malignant	10-15% are bilateral	Serum lactic dehydrogenase and serum hCG	Lymphatic system
Endodermal sinus tumor, (EST)	20%	Malignant	Usually unilateral	AFP (commonly), alpha1-antitrypsin (rarely).	Intraperitoneally and hematogenously
Embryonal carcinoma	Rare	Malignant	Usually unilateral	AFP and hCG	Intraperitoneally
Polyembryoma	Rare			AFP and hCG	
Choriocarcinoma	Very rare	Malignant	Usually unilateral	HCG	
Teratoma	Immature account for 20% of malignant GCT	Benign or malignant	12-15% are bilateral	Immature teratomas sometimes secrete AFP, serum LDH and CA-125.	
Mixed GCT	10-15%	Dependent upon the cell types present		Dependent upon the cell types present	

Table 1 Subtypes and characteristics of ovarian germ cell tumours (data derived from Rice, 1999 and John Hopkins Pathology, 2001).

Ovarian germ cell tumours (OGCT), Germ cell tumours (GCT)

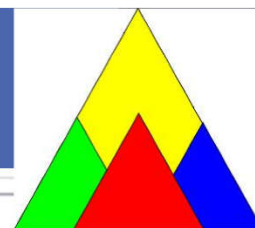
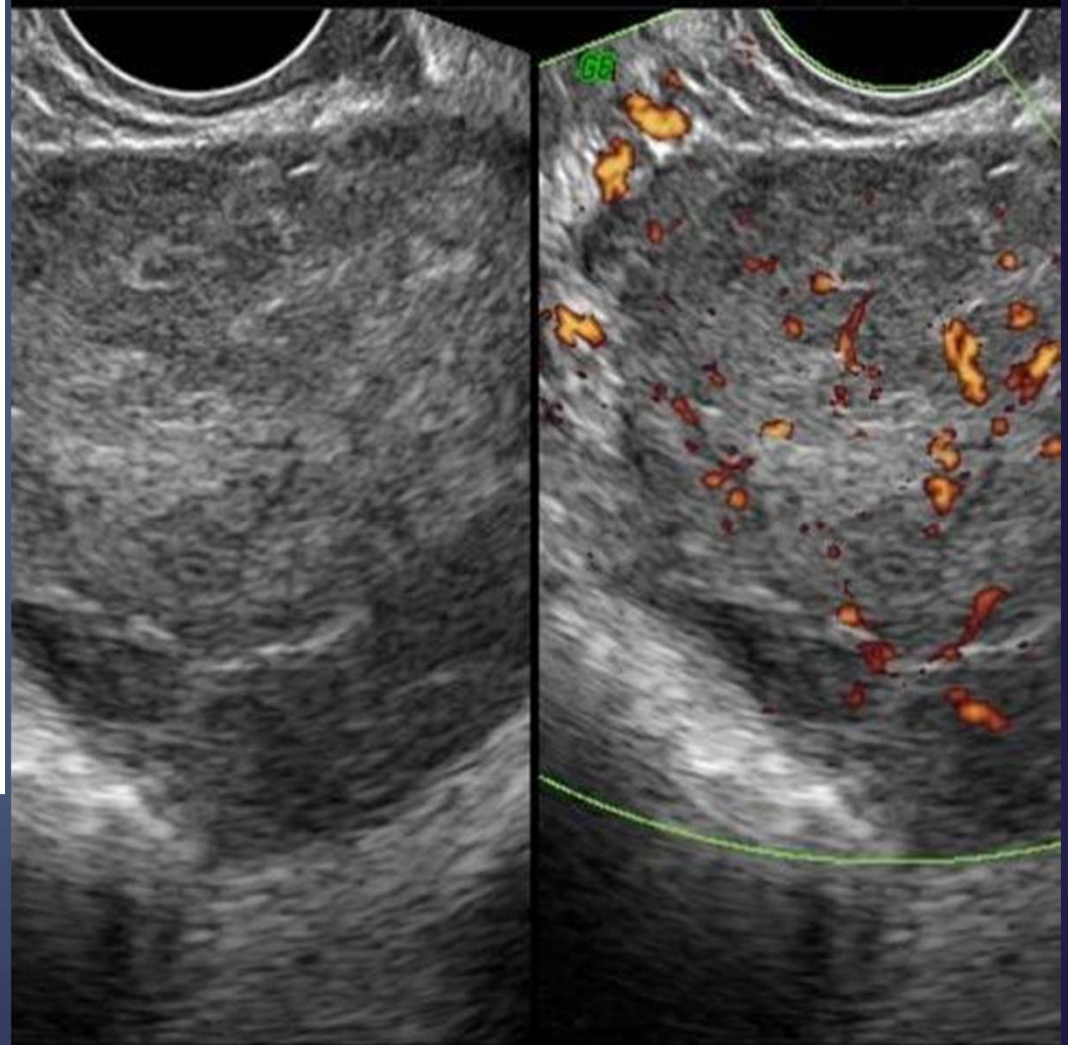
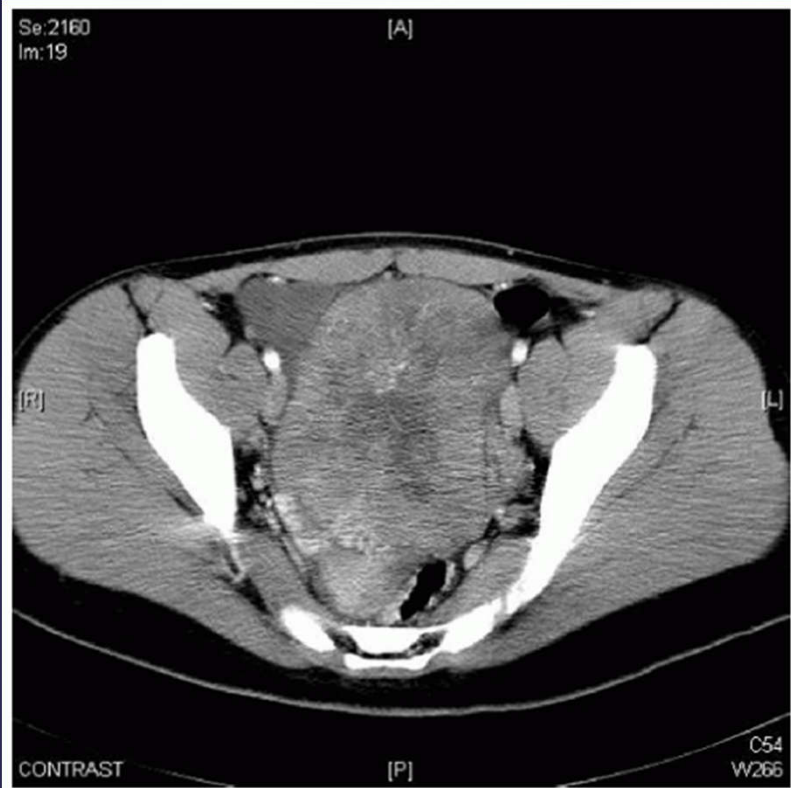
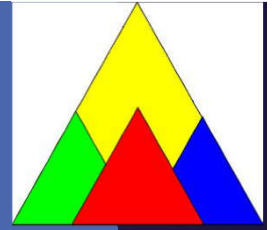


Table 15.1 Biological Characteristics of Pediatric Germ Cell Tumors

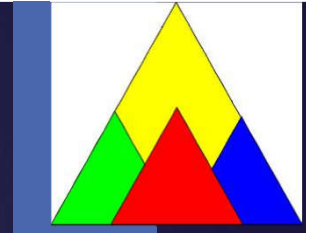
Type	Grade	AFP	HCG	Chemotherapy Response	Radiotherapy Response
Dysgerminoma	Malignant	-	+/-	+++	+++
Embryonal carcinoma	Malignant	-	-	+++	+
Yolk sac tumor	Malignant	+++	-	+++	+
Choriocarcinoma	Malignant	-	+++	+++	+
Mature and immature teratomas	Benign to potentially malignant	+/-	-	+	+

AFP, α -fetoprotein; HCG, human chorionic gonadotropin.

Derived from Gobel U, Schneider DT, Calaminus G, et al. Germ-cell tumors in childhood and adolescence. *Ann Oncol*. 2000;11:263-271.



Ovarian dysgerminoma.



BÀI HỌC KINH NGHIỆM

- Ung thư TB mầm xâm lấn vào thực quản : hiếm gặp .
- Tất cả : X quang , Siêu âm, MSCT, Nội soi đều chẩn đoán:
K thực quản,
- Ung thư thực quản: sinh thiết qua nội soi dễ dàng hơn đối
với các loại ung thư ở lớp niêm mạc, chẩn đoán khó khăn
hơn
khi u ở lớp dưới niêm : Gist, Lymphoma, Leiomyosarcoma ...

XIN CHÂN THÀNH CẢM ƠN