



Ung thư vú trong thai kỳ

Bs Trần Thùy Trang

Bs Jasmine Thanh Xuân

Ca lâm sàng 1:

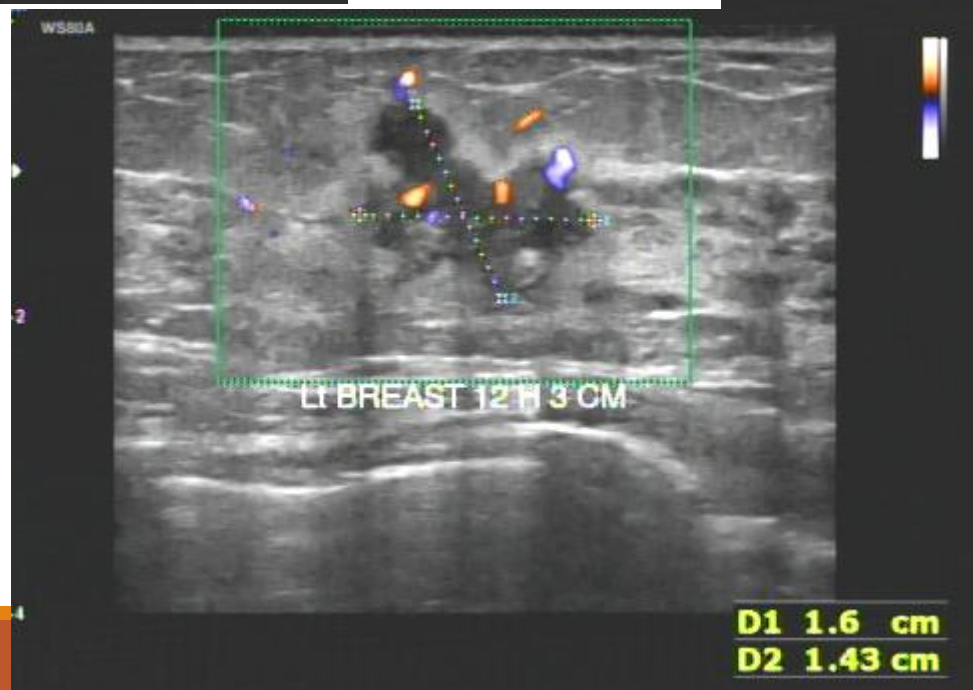
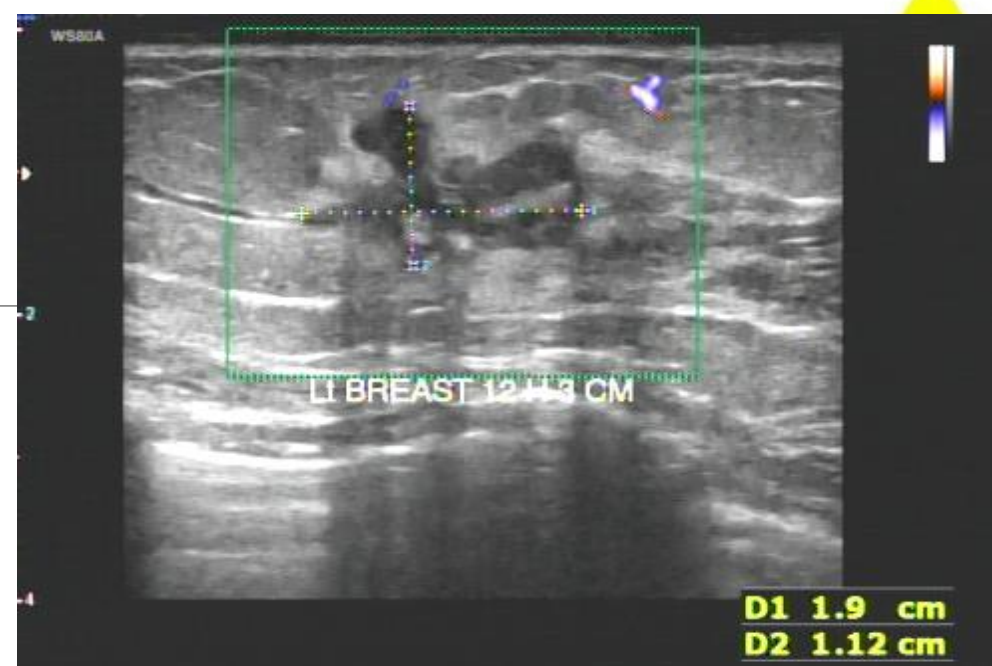
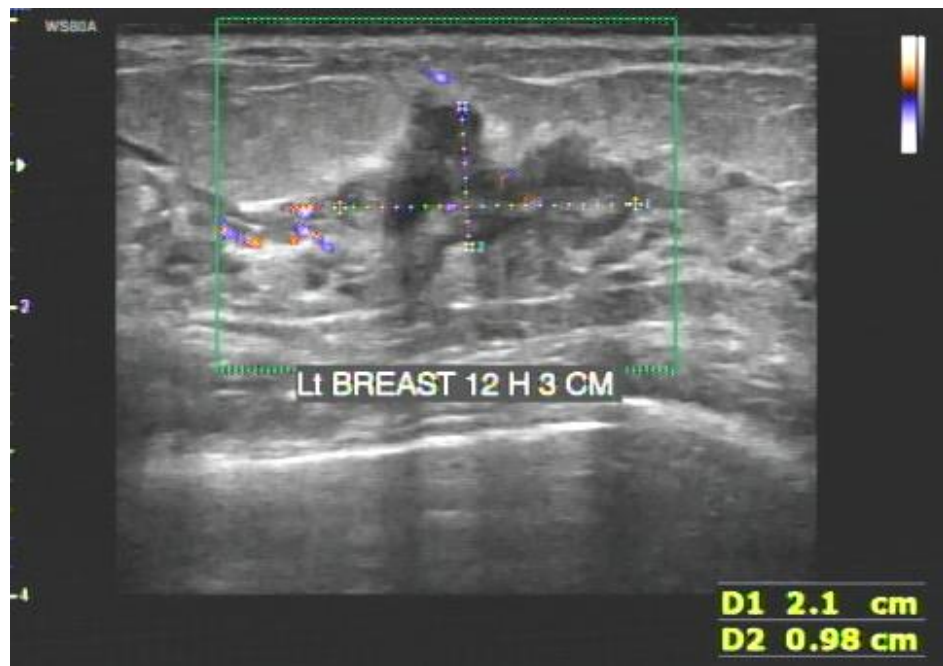


Bn nữ 35 tuổi, mang thai tháng thứ 6

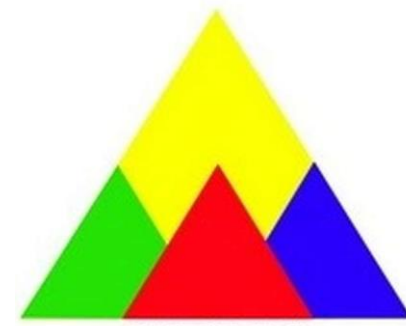
Đến Medic khám ngày 08/12/2021

Lý do đến khám: nổi hạch ở nách (T)

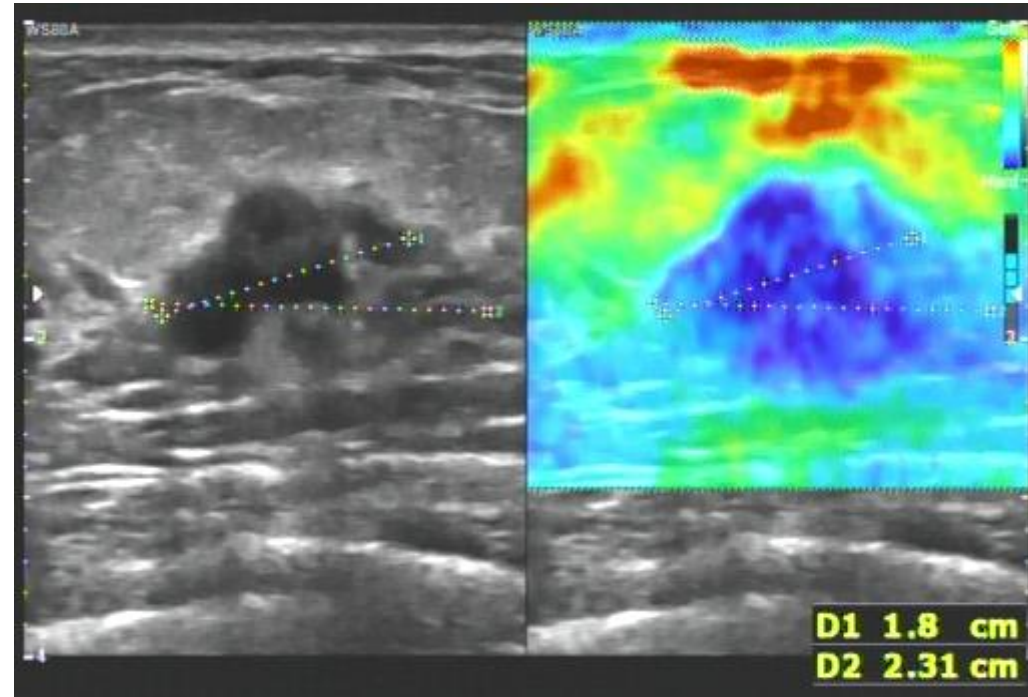
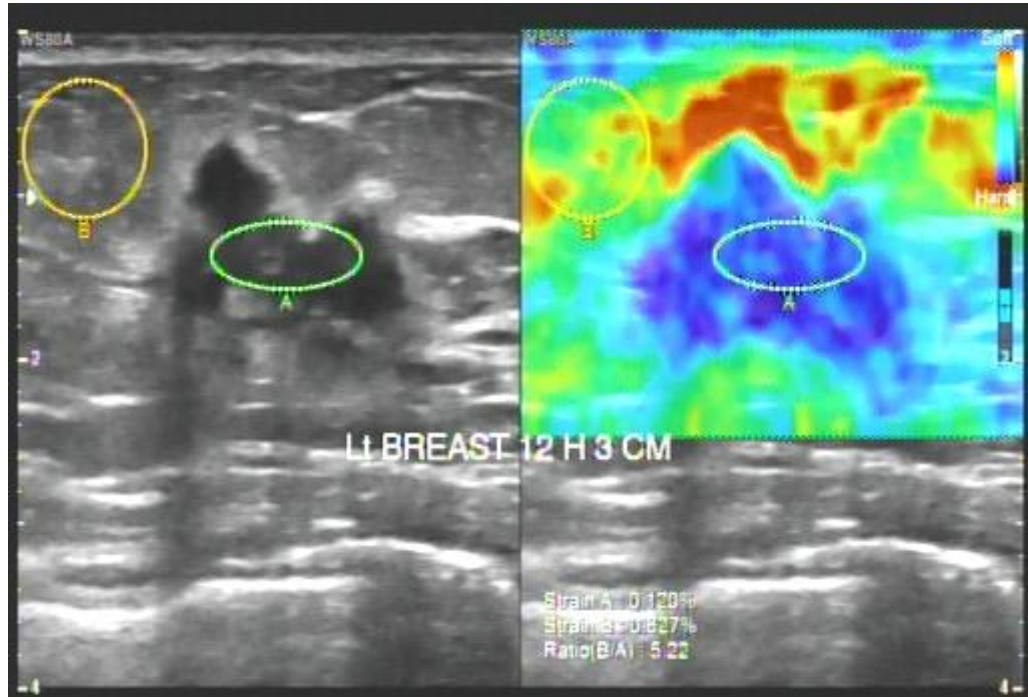
Bệnh sử: bệnh nhân thấy nổi nốt cứng ở vú (T) đồng thời sờ thấy hạch trong nách cùng bên. Trước khi mang thai, bệnh nhân khám sức khỏe định kỳ, có ghi nhận vị trí sờ cộm vú có mảng thay đổi sori bọc, theo dõi và không làm xét nghiệm gì thêm.

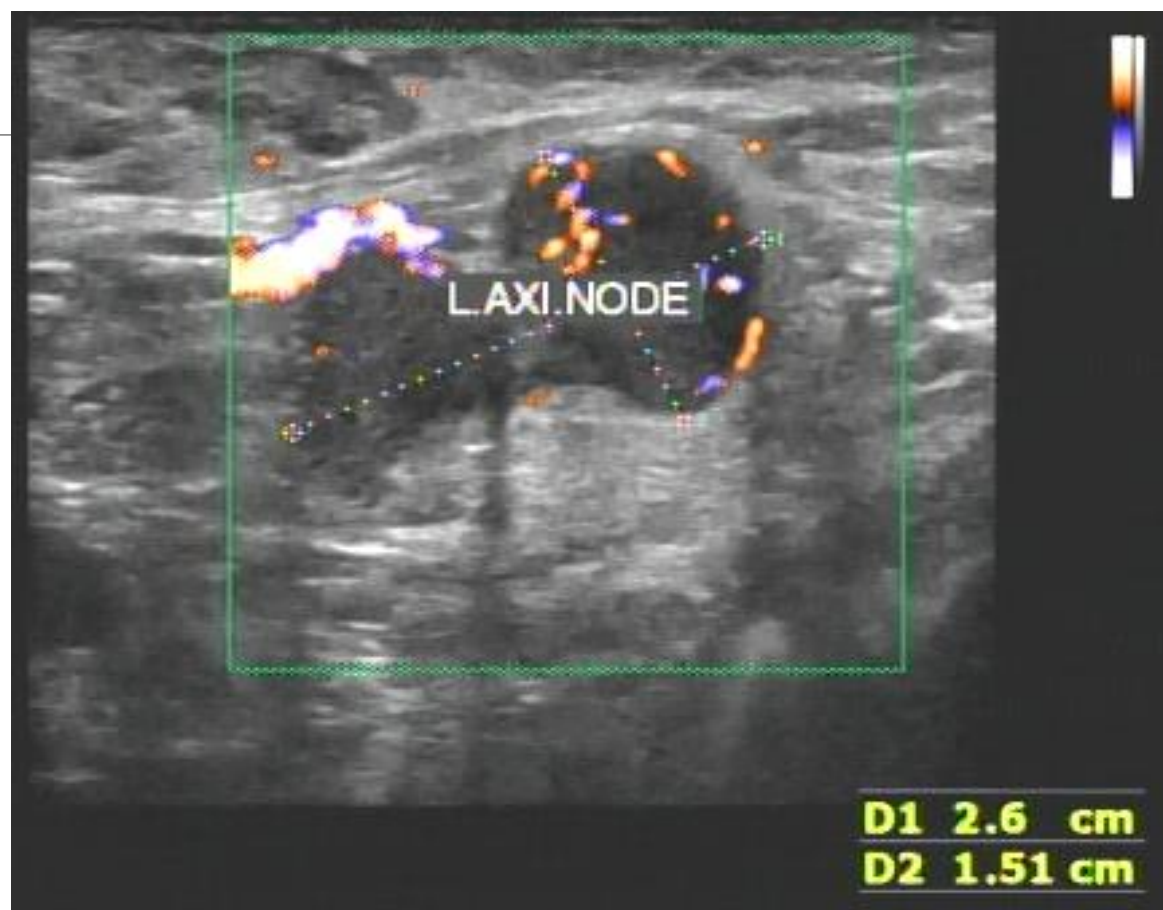


C



MEDIC







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

PHIẾU CHẨN ĐOÁN TẾ BÀO HỌC



ID Medic :

Bệnh nhân :

Địa chỉ :

Bác sĩ chỉ định : Bs Trần Thùy Trang Bệnh Viện : CTTNNHYT HÒA HẢO

Lâm sàng : U vú (T - 12h) BIRADS 4C + Hạch nách (T) nghi di căn / Thai 6 tháng

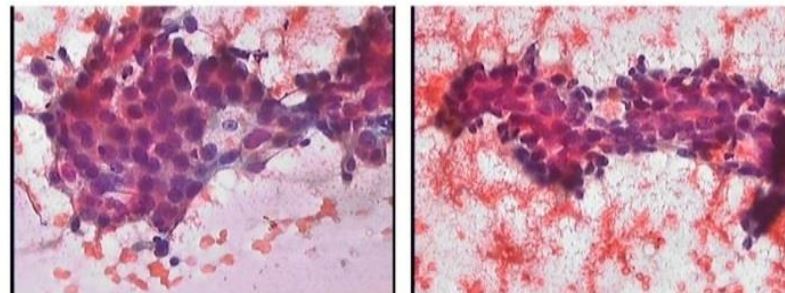
CHẤT THỬ : Tế bào học qua chọc hút bằng kim ở tổn thương của vú và hạch nách.

ĐẶC ĐIỂM TẾ BÀO :

- Vú (T): Có tế bào to, nhân dị dạng, đa dạng, tăng sắc, xếp thành đám đặc hoặc dạng ống không hoàn toàn.

- Hạch nách (T): Di căn bởi tế bào ung thư trên

KẾT LUẬN : CARCINÔM TUYẾN VÚ (T), DI CĂN HẠCH NÁCH (T).



Tp. Hồ Chí Minh, ngày 09/12/2021

GS BS. Nguyễn Sào Trung

Ca lâm sàng 2:

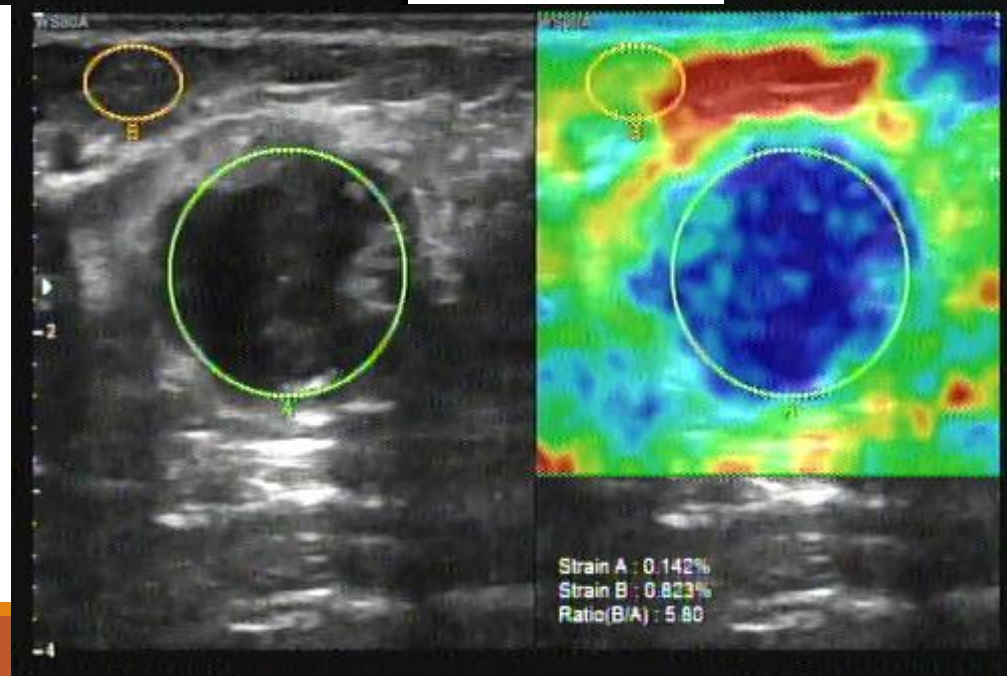
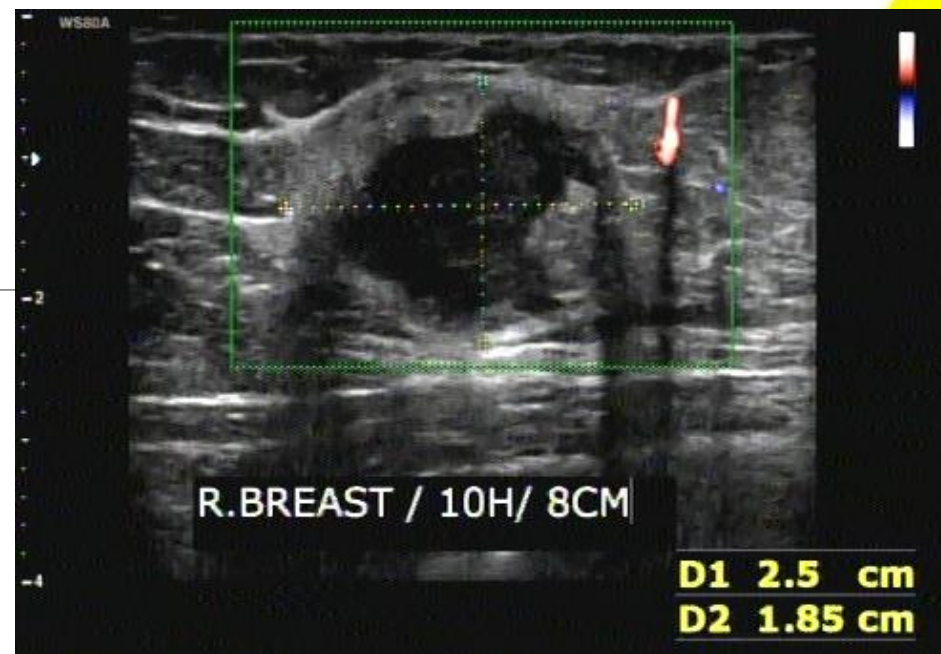
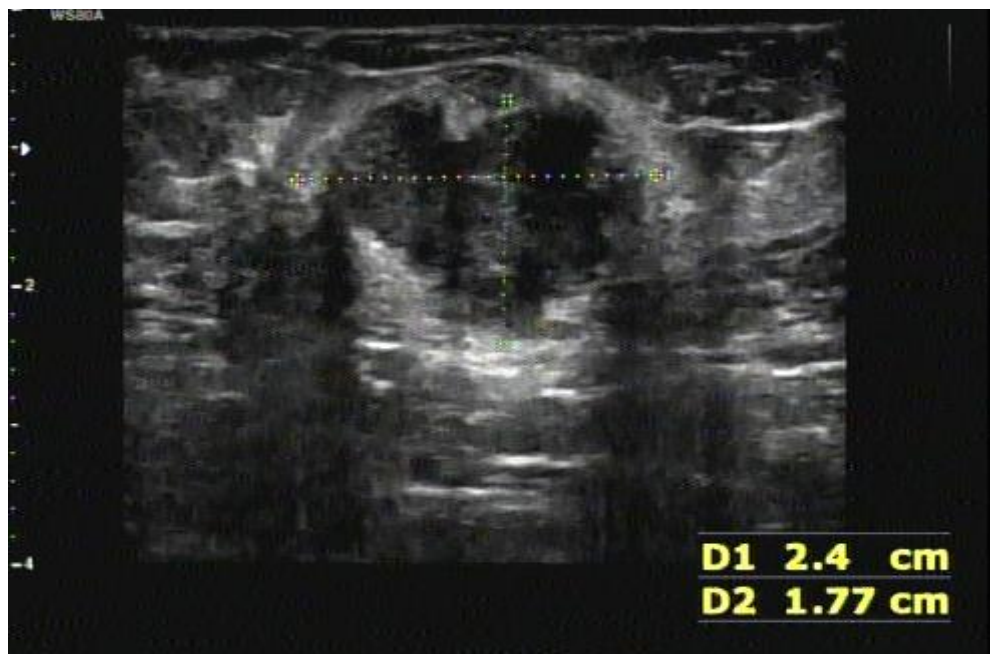
Bệnh nhân nữ 28 tuổi, mang thai 14 tuần

Đến khám ngày 23/06/2020

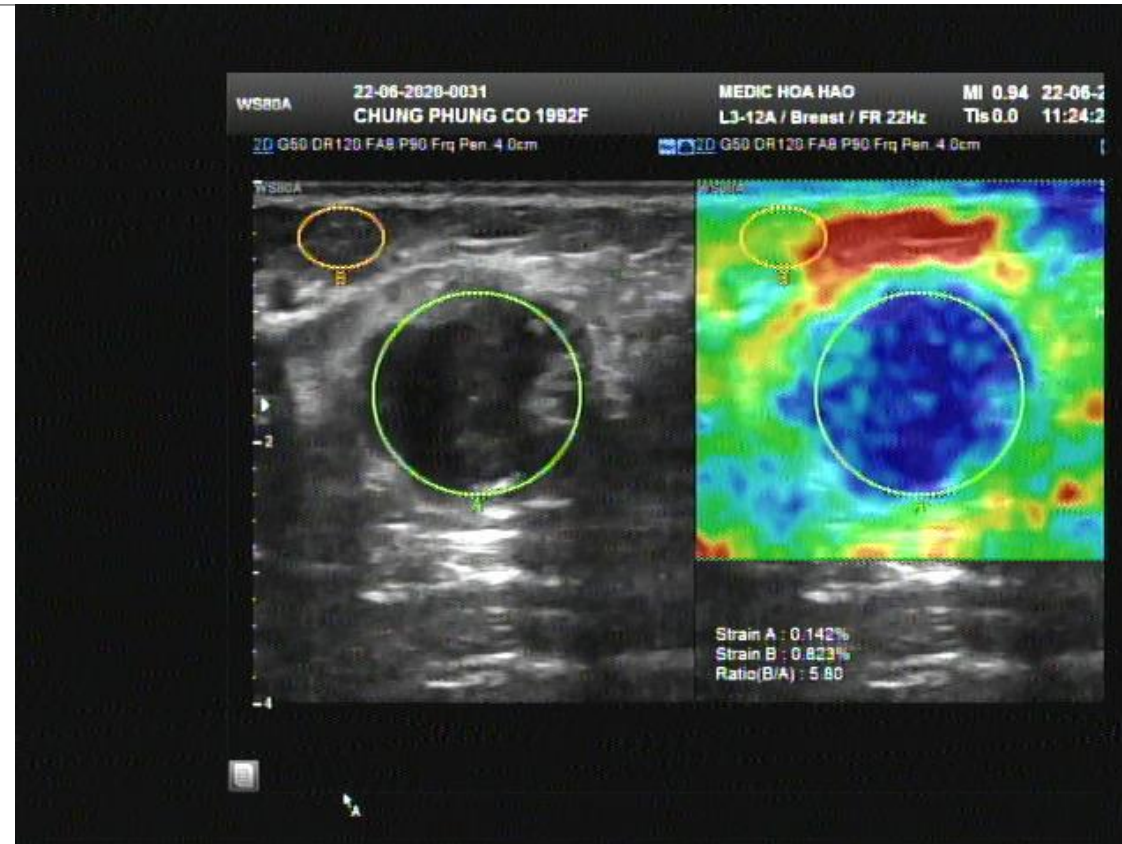
Lý do đến khám: sờ thấy cộm trong vú (P).

Tiền căn: không ghi nhận tiền căn gia đình.





IC



Khoa : SIÊU ÂM 3D - Nhũ - Phòng 3D _ 1

Máy: SAMSUNG WS80A

KẾT QUẢ SIÊU ÂM MÀU

QRCode kết quả

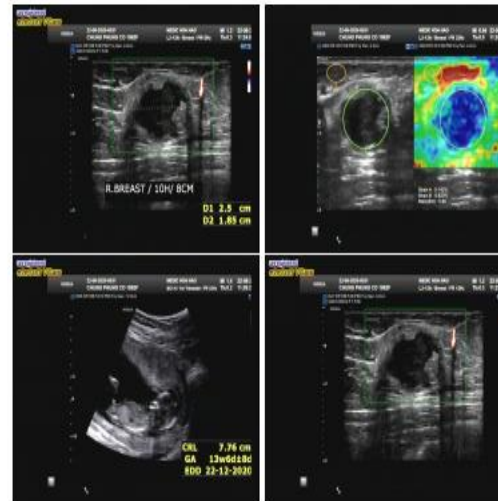


ID :
Họ và tên :
Địa chỉ :
Lâm sàng : U VÚ PHẢI / THAI 14 TUẦN
BS chỉ định : BS MINH

BV chỉ định : PM

VÙNG KHẢO SÁT : SIÊU ÂM TUYẾN VÚ MÀU

- MÔ VỮ TĂNG SINH DO ĐANG CÓ THAI
- VÚ PHẢI: VỊ TRÍ 10H VÙNG GẦN NÁCH CÓ NHẸN ECHO KÉM, BỜ TUA GAI KHÔNG ĐỀU, HALO SIGN (+), D = 18X25 MM, TĂNG SINH MẠCH MÁU Ở Rìa KHỐI U
- * SIÊU ÂM ĐÀN HỒI VỊ TRÍ 10H VÚ PHẢI : TSUKUBA SCORE = 5, STRAIN RATIO (B/ A) = 5.8 , E / B > 1.
- VÚ TRÁI : KHÔNG U HAY VIÊM HAI VÚ.
- KHÔNG MẠCH MÁU BẤT THƯỜNG.
- KHÔNG HẠCH BỆNH LÝ HAI NÁCH.
- * MẸ : THAI SỐNG 14 TUẦN .



KẾT LUẬN :

BUẾU VÚ PHẢI CÓ HÌNH ẢNH ÁC TÍNH (BIRADS 5) / ĐANG CÓ THAI 14 TUẦN



CÔNG TY TNHH Y TẾ HÒA HẢO - PHÒNG KHÁM ĐA KHOA

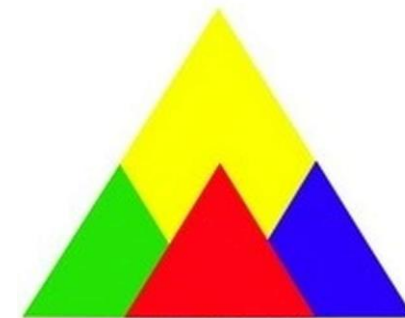
Địa chỉ : 254 Hòa Hảo, Phường 4, Quận 10, TP. HCM

Điện thoại : 028.39270284 ; Fax : 028.39272543

Email : hoahao254@medic.com.vn ; Website : www.medic.com.vn



MS : **C2020004742**



MEDIC

PHIẾU CHẨN ĐOÁN TẾ BÀO HỌC

ID Medic : Ngày nhận mẫu: 23/06/2020 10:06 [Quét QR Code để xem KQ]

Bệnh nhân : Năm sinh: **1992 Nữ**

Địa chỉ :

Bác sĩ chỉ định : Bs Thanh Xuân

Bệnh Viện : CTYTNHHYT HÒA HẢO/3D

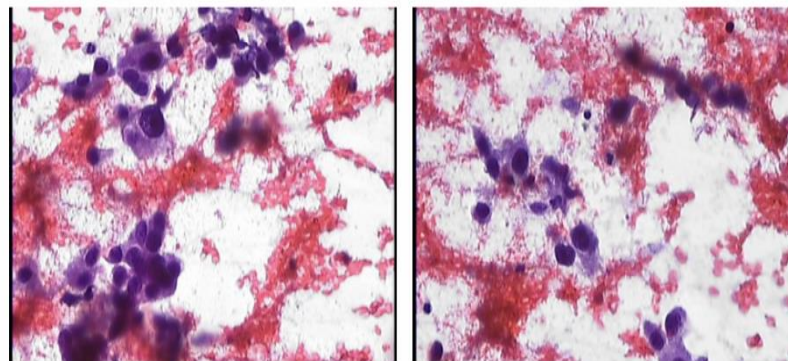
Lâm sàng : U vú (P) BIRADS 4C

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

ĐẶC ĐIỂM TẾ BÀO :

Có tế bào to, nhân dị dạng, đa dạng, tăng sắc, xếp thành đám đặc hoặc dạng ống không hoàn toàn.

KẾT LUẬN : **CARCINÔM TUYẾN.**



Bàn luận:



Ung thư vú trong thai kỳ (Pregnancy-associated breast cancer (PABC)) được xác định là ung thư vú được chẩn đoán trong lúc mang thai hay trong 12 tháng đầu cho con bú.

Những thay đổi tuyến vú lúc mang thai và cho con bú có thể gây chậm trễ trong chẩn đoán.

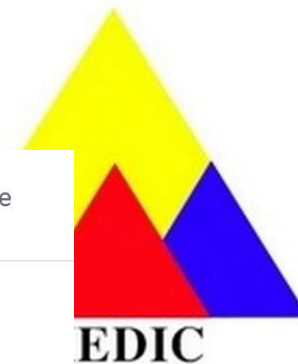
Các nghiên cứu cho thấy khối u phát hiện ở phụ nữ mang thai thường to hơn, tiến triển đến giai đoạn xa hơn và tăng tỉ lệ âm tính với thụ thể nội tiết.

Nhũ ảnh được ghi nhận không nhiều ảnh hưởng đến thai nhi tuy nhiên tỉ lệ âm tính giả cao do mô vú tăng sinh trong thai kỳ và giai đoạn tiết sữa.

Siêu âm có ý nghĩa cao trong việc phát hiện khối u trên bệnh nhân PABC.

CT scan gần như chống chỉ định trên thai phụ.

MRI có giá trị cao trong chẩn đoán và xác định giai đoạn bệnh.



[Journal List](#) > [Rev Obstet Gynecol](#) > [v.5\(2\); 2012](#) > PMC3410508

REVIEWS IN
**OBSTETRICS &
GYNECOLOGY™**

[Rev Obstet Gynecol](#). 2012; 5(2): 94–99.

PMCID: PMC3410508

PMID: [22866188](#)

Pregnancy-Associated Breast Cancer

[CPT Erin A Keyser](#), MC, USA, [Maj Barton C Staat](#), USAF, MC, [COL Merlin B Fausett](#), USAF, MC, and [Lt Col Andrea D Shields](#), USAF, MC

► [Author information](#) ► [Copyright and License information](#) [Disclaimer](#)

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

OTHER FORMATS

[PubReader](#) | [PDF \(203K\)](#)

ACTIONS

“ **Cite**

☆ **Favorites**

SHARE



RESOURCES

[Similar articles in PubMed](#)



Phẫu thuật là phương pháp điều trị hiệu quả trong ung thư vú nhưng thường bị trì hoãn do thai kỳ.

Xạ trị bị chống chỉ định vì gây nhiều ảnh hưởng đến thai nhi.

Hóa trị không được sử dụng trong tam cá nguyệt đầu của thai kỳ.

Nhìn chung, ung thư vú xảy ra trên thai kỳ có tiên lượng xấu hơn các ung thư vú ở phụ nữ không mang thai.

ORIGINAL RESEARCH

Evidence of Poorer Survival in Pregnancy-Associated Breast Cancer

Rodriguez, Anne O. MD¹; Chew, Helen MD¹; Cress, Rosemary DrPH²; Xing, Guibo PhD¹; McElvy, Sherrie MD³; Danielsén, Beate PhD⁴; Smith, Lloyd MD, PhD¹

[Author Information](#) 

Obstetrics & Gynecology: [July 2008](#) - Volume 112 - Issue 1 - p 71-78
doi: 10.1097/AOG.0b013e31817c4ebc



Cite



Share



Favorites



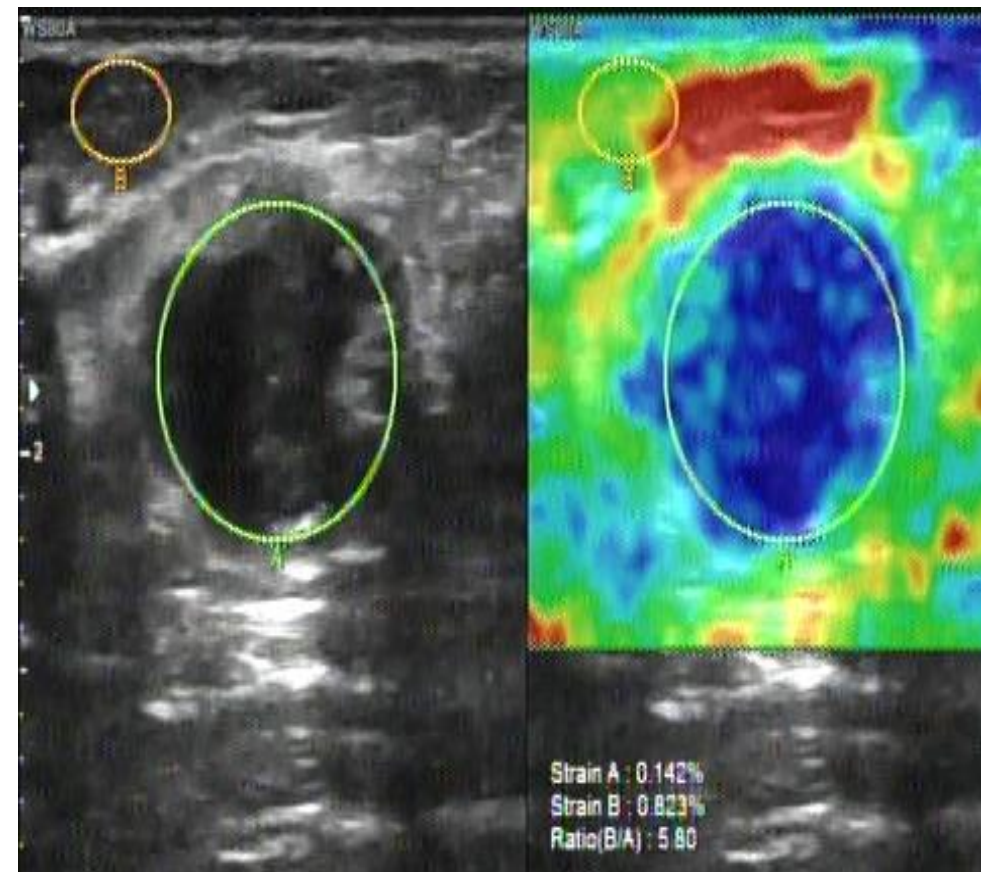
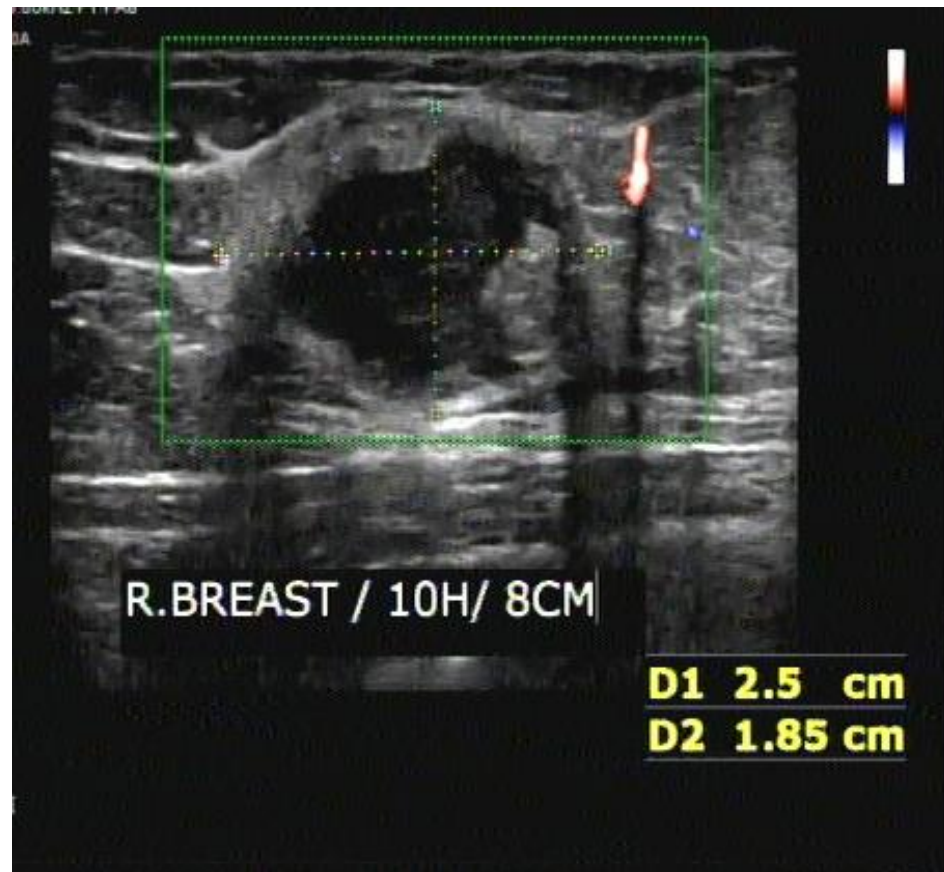
Permissions

BUY

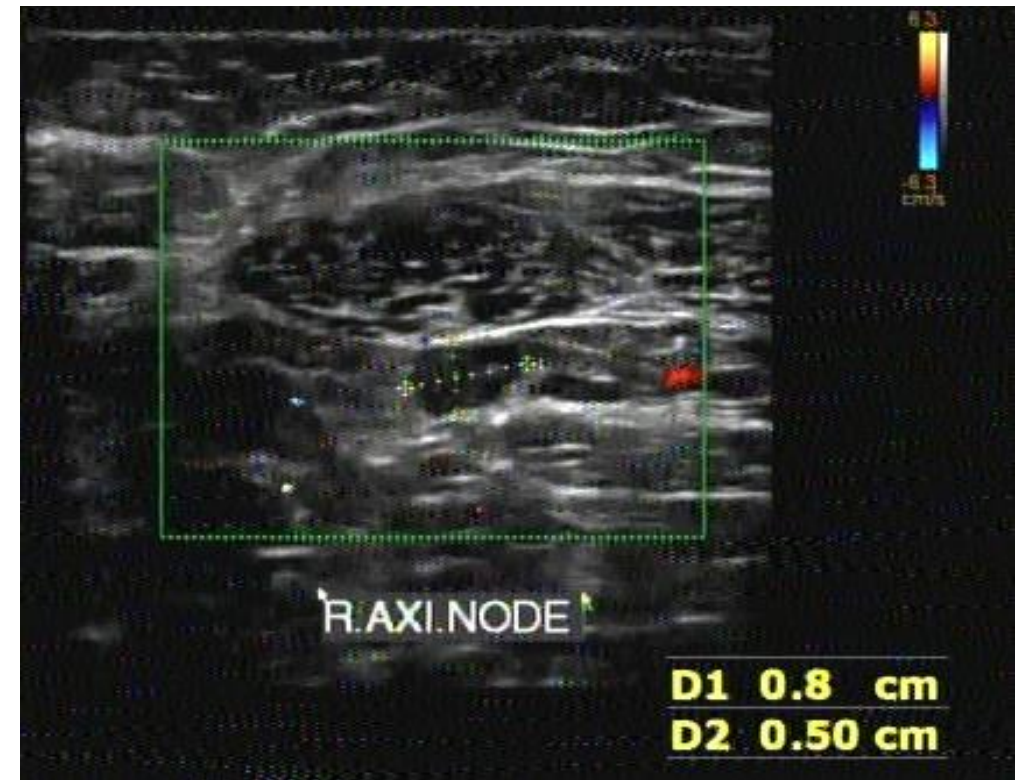
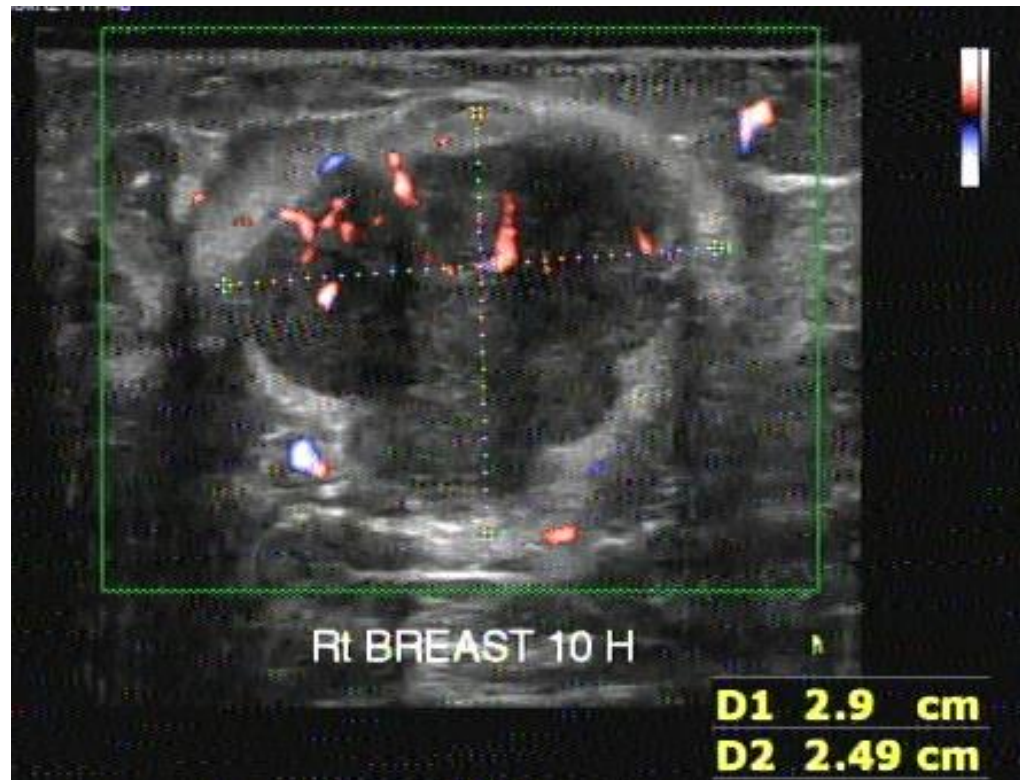


Metrics

23/6:



17/07:



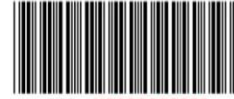


CÔNG TY TNHH Y TẾ HÒA HẢO - PHÒNG KHÁM ĐA KHOA

Địa chỉ : 254 Hòa Hảo, Phường 4, Quận 10, TP. HCM

Điện thoại : 028.39270284 ; Fax : 028.39272543

Email : hoahao254@medic.com.vn ; Website : www.medic.com.vn



MS : **H2020008231**



PHIẾU CHẨN ĐOÁN GIẢI PHẪU BỆNH

ID Medic : Ngày nhận mẫu: 19/07/2020 11:54 [Quét QR Code để xem KQ]
Bệnh nhân : Năm sinh: **1992 Nữ**
Địa chỉ :

Bác sĩ chỉ định : Bs Hương Thoang
Bệnh Viện : CTYTNNHYT HÒA HẢO/3D
Lâm sàng : U Vú (P) BIRADS 6 / Thai 18 tuần + Hạch nách (P)

GPB ĐẠI THỂ : Core biopsy

GPB Vi Thể :

Mẫu thử có các tế bào thượng mô tuyến vú xếp thành dạng ống hoặc đám xâm nhập mô đệm và mô mỡ.

Nhiều tế bào u dị dạng, có nhân quái, có phân bào.

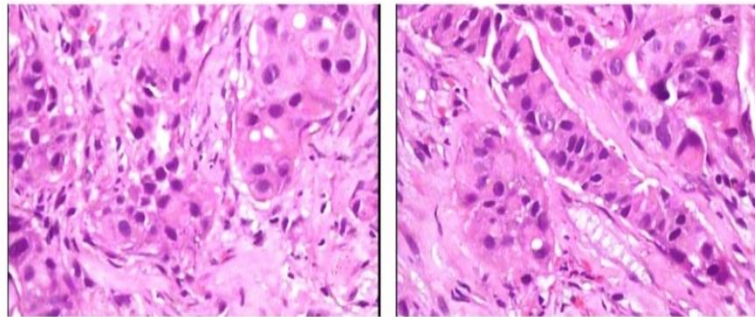
Nhuộm HMMD tế bào u có:

ER:(-)

PR: dương tính 100 % ; Allred score: 8/8

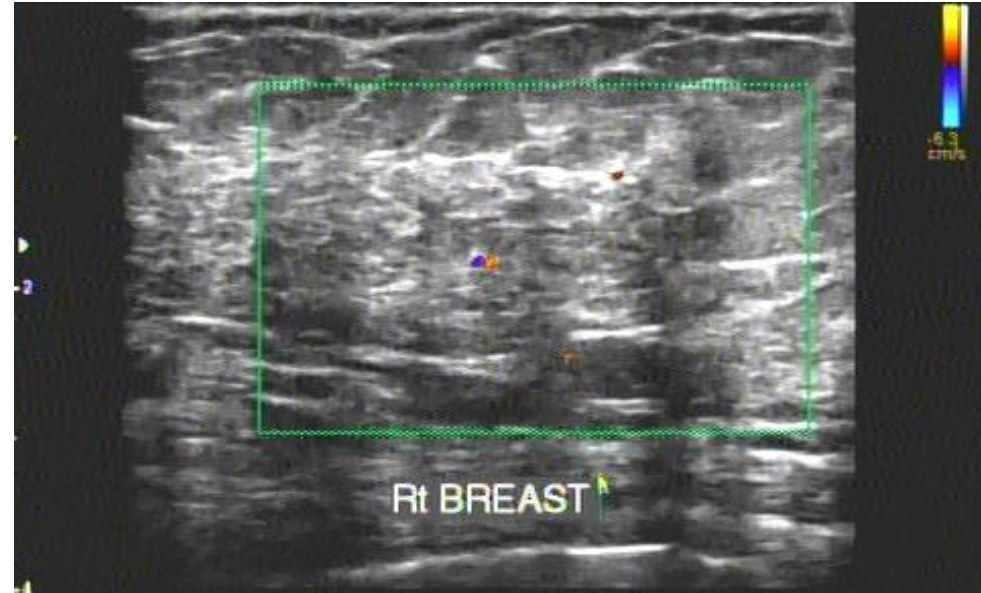
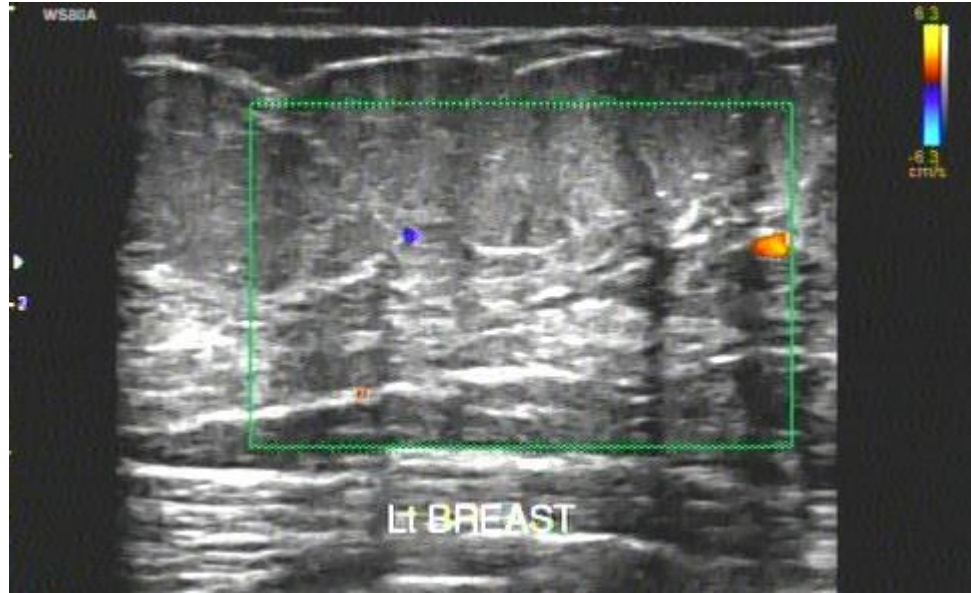
HER-2: (3+)

Ki67 (+) 50 %



KẾT LUẬN : CARCINÔM CỦA VÚ, XÂM NHẬP, DẠNG NST, ĐỘ 2.
(INVASIVE BREAST CARCINOMA OF NO SPECIAL TYPE, GRADE 2).

07/12:





Khoa : **SIÊU ÂM 3D - Nhũ - Phòng 3D _ 1**

Máy: **SAMSUNG WS80A**

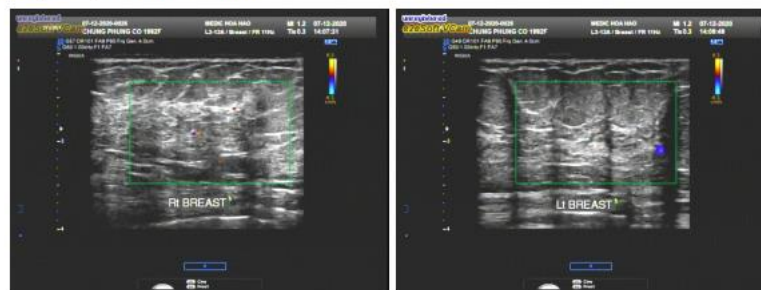
KẾT QUẢ SIÊU ÂM MÀU

QRCode kết quả

ID : Ngày ĐK: 07/12/2020 14:10
Họ và tên : **28 tuổi Nữ**
Địa chỉ :
Lâm sàng : KIỂM TRA K VU PHẢI (HOA TRỊ) SAU SANH MƠ
BS chỉ định : BV chỉ định :

VÙNG KHẢO SÁT : SIÊU ÂM TUYẾN VU MÀU

- MÔ TUYẾN VU HAI BÊN DÂY TRUNG BÌNH.
- KHÔNG U VÀ TỔN THƯƠNG VIÊM.
- KHÔNG DẪN ỐNG TUYẾN.
- KHÔNG HẠCH BỆNH LÝ HAI NÁCH.



KẾT LUẬN: KHÔNG CÒN THẤY TỔN THƯƠNG VỊ TRÍ 10H VU PHẢI .



Kết luận:



- Ung thư vú đang trở thành một trong những ung thư thường gặp ở phụ nữ mang thai.
- Siêu âm có thể thực hiện suốt trong thai kỳ và khi cho con bú để phát hiện các khối u.
- Không nên trì hoãn FNAC đối với các khối u sờ thấy được trên phụ nữ mang thai.
- Tầm soát kỹ và can thiệp sớm trên các khối u ở người phụ nữ chuẩn bị mang thai, đặc biệt người có yếu tố nguy cơ cao.



Reducing delay in the diagnosis of pregnancy-associated breast cancer: How imaging can help us

Donna Taylor , Joanne Lazberger, Angela Ives, Elizabeth Wylie, Christobel Saunders

First published: 08 March 2011 | <https://doi.org/10.1111/j.1754-9485.2010.02227.x> | Citations: 39

D Taylor MBBS, FRCP(C), FRANZCR; **J Lazberger** MBBS, FRANZCR; **A Ives** MSc, PhD Scholar; **E Wylie** FRANZCR; **C Saunders** FRCS, FRACS.

Conflict of interest: There was no conflict of interest from any author.

*Thank
You*

