

## UNG THU BIỂU MÔ TIẾT NIỆU

Nguồn: Conan So, B.Sc., và M. Minhaj Siddiqui, M.D.

<https://www.nejm.org/doi/full/10.1056/NEJMicm1709216>

Dịch và tổng hợp: Nguyễn Thị Ngọc Quỳnh – Khoa Y- Đại học Duy Tân



Một phụ nữ 69 tuổi đến khoa cấp cứu với triệu chứng tiểu máu toàn phần vừa khởi phát.

Bệnh sử của cô đáng chú ý là có hút thuốc trong 20 năm. Thăm khám thực thể, công thức máu toàn phần và sinh hóa cho kết quả bình thường. Phân tích nước tiểu cho thấy hơn 100 hồng cầu trên một vi trường và 5 -10 bạch cầu trên một vi trường. Nuôi cấy nước tiểu cho kết quả âm tính, và kết quả xét nghiệm tế bào học nước tiểu cho thấy không có tế bào ác tính. Chụp cắt lớp cắt lớp vi tính cho thấy một khối nhú lồi vào niệu quản phải. Nội soi bàng quang cho thấy một khối u nhú nhô ra qua lỗ thông niệu quản phải trong quá trình nhu động niệu quản. Nội soi niệu quản, người ta đã xác định rằng khối u nhú có chiều dài 4 cm và có cuống hình trụ có đường kính 5 mm; nhiều khối u nhú nhỏ hơn trong niệu quản cũng được phát hiện. Sinh thiết đã được thực hiện, và kiểm tra giải phẫu bệnh lý đã chẩn đoán ung thư biểu mô tuyến nhú. Hút thuốc và phơi nhiễm hóa chất khác là yếu tố nguy cơ của ung thư biểu mô đường tiết niệu.

Sau khi hội chẩn để tìm phương pháp điều trị, bệnh nhân được chỉ định phẫu thuật nội soi cắt bỏ khối u hỗ trợ bằng robot với cắt bỏ một vòng bít bàng quang. Đánh giá giải

phẫu bệnh lý cuối cùng cho thấy ung thư niệu quản biệt hóa rõ, nhiều điểm ung thư dọc theo niệu quản, có rìa phẫu thuật âm tính.

Ba tháng sau khi làm thủ thuật, bệnh nhân đã khỏe và không còn tiểu máu, nội soi bàng quang cho thấy không có triệu chứng tái phát bệnh.

Conan So, B.Sc.

M. Minhaj Siddiqui, M.D.

Đại học Maryland, Baltimore, MD

msiddiqui@som.umaryland.