

Bệnh nhân UTL dưới 35 tuổi thấy tỷ lệ OS và DFS 3 năm, 5 năm lần lượt là 91%, 63% và 87%, 54,9%<sup>9</sup>. Garavello và cộng sự (2007) nghiên cứu so sánh giữa bệnh nhân UTL dưới 40 tuổi và những bệnh nhân lớn hơn 40 tuổi cho thấy thời gian trung bình tái phát ở nhóm dưới 40 tuổi là 18 tháng so với nhóm lớn hơn 40 tuổi là 23 tháng. DFS 5 năm của nhóm dưới 40 tuổi là 34% so với nhóm lớn hơn 40 tuổi là 58% với  $p=0.003$ <sup>10</sup>. Mallet và cộng sự (2009) nghiên cứu trên 52 bệnh nhân dưới 35 tuổi thấy tỷ lệ OS 2 năm và 5 năm lần lượt là 70% và 64%, trong khi đó DFS 2 năm và 5 năm lần lượt là 59% và 52%<sup>7</sup>. Miller và cộng sự (2019) đánh giá hồi cứu trên 23 bệnh nhân UTL tuổi từ 18-40 thấy: Tỷ lệ OS 5 năm là 66%, trong đó OS đối với nhóm bệnh nhân giai đoạn I và giai đoạn muộn (III, IV) lần lượt là 100% và 55%, với  $p=0,012$ <sup>8</sup>.

## V. KẾT LUẬN

Ung thư lưỡi ở người trẻ tuổi thường gặp ở nữ giới, được phát hiện ở giai đoạn sớm. Phẫu thuật là phương pháp điều trị chính. Điều trị hóa chất và xạ trị đóng vai trò bổ trợ. Việc lựa chọn phác đồ điều trị phụ thuộc vào giai đoạn bệnh, thể trạng bệnh nhân và kinh nghiệm của bác sĩ điều trị. Tỷ lệ OS 5 năm đạt 82,6%; DFS 5 năm đạt 73,9%.

## TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Lê Văn Quảng. Ung thư khoang miệng. UNG

THƯ ĐẦU CỔ. Nhà xuất bản Y học, Trường Đại học Y Hà Nội. 2020:90–116.

2. Sung H. FJ, and Siegel R.L. et al.,. Global Cancer Statistics 2020: GLOBOCAN Estimates of Incidence and Mortality Worldwide for 36 Cancers in 185 Countries. CA: A Cancer Journal for Clinicians. 2021;71(3):209–249.
3. Sarkaria J.N. and Harari P.M. Oral tongue cancer in young adults less than 40 years of age: rationale for aggressive therapy. Head Neck. 1994;16(2):107–111.
4. Ngô Xuân Quý. Đánh giá kết quả điều trị ung thư lưỡi giai đoạn I, II tại bệnh viện K từ năm 2005-2010. Luận văn thạc sỹ y học, Trường Đại học Y Hà Nội. 2010:45-65.
5. Shim S.J. CJ, and Koom W.S. et al.,. Clinical outcomes for T1-2N0-1 oral tongue cancer patients underwent surgery with and without postoperative radiotherapy. Radiat Oncol. 2010;5:43.
6. Cassidy R.J. SJM, and Jegadeesh N. et al.,. Association of Lymphovascular Space Invasion With Locoregional Failure and Survival in Patients With Node-Negative Oral Tongue Cancers. JAMA Otolaryngol Head Neck Surg. 2017;143(4):382–388.
7. Mallet Y. AN, and Le Ridant A.-M. et al.,. Head and neck cancer in young people: a series of 52 SCCs of the oral tongue in patients aged 35 years or less. Acta Otolaryngol. 2009;129(12):1503–1508.
8. Miller C. SA, and Tajudeen B. et al.,. Clinical features and outcomes in young adults with oral tongue cancer. Am J Otolaryngol. 2019;40(1):93–96.
9. Iype E.M. PM, and Mathew A. et al.,. Squamous Cell Carcinoma of the Tongue Among Young Indian Adults. Neoplasia. 2001;3(4):273–277.
10. Garavello W. SR, and Gaini R.M. et al.,. Oral tongue cancer in young patients: a matched analysis. Oral Oncol. 2007;43(9):894–897.

# ĐÁNH GIÁ KẾT QUẢ PHẪU THUẬT TRIỆT CĂN ĐIỀU TRỊ UNG THƯ ĐẠI TRỰC TRÀNG TRÊN NGƯỜI BỆNH ≤ 35 TUỔI

Hoàng Mạnh Đức<sup>1</sup>, Kim Văn Vụ<sup>1,2</sup>, Lương Công Chánh<sup>2</sup>, Phan Quang Đạt<sup>2</sup>, Hoàng Anh<sup>1,2</sup>

## TÓM TẮT

**Mục tiêu:** Đánh giá kết quả phẫu thuật triệt căn điều trị ung thư đại trực tràng ở người ≤ 35 tuổi. **Đối tượng và phương pháp:** Nghiên cứu mô tả hồi cứu trên 54 bệnh nhân ung thư đại trực tràng dưới 35 tuổi được phẫu thuật triệt căn tại bệnh viện K từ 01/2016 - 12/2021. **Kết quả:** Tỷ lệ bệnh nhân có triệu chứng lâm sàng là 90,7%, giai đoạn III chiếm 42,6%. Không có trường hợp nào tử vong trong 30 ngày đầu sau mổ. Tỷ

lệ biến chứng sau mổ là 16,7 %, tắc ruột là biến chứng thường gặp nhất với 13%. Tỷ lệ sống thêm toàn bộ 5 năm là 56,6%, giai đoạn I,II, III lần lượt là 83,3%, 73,0% và 18,2%. **Kết luận:** Ung thư đại trực tràng người trẻ thường có triệu chứng và ở giai đoạn muộn, phẫu thuật là phương pháp điều trị nền tảng, đem lại kết quả khả quan.

**Từ khóa:** Ung thư đại trực tràng, người ≤ 35 tuổi.

## SUMMARY

### RESULTS OF RADICAL SURGERY IN TREATMENT OF COLORECTAL CANCER UNDER 35 YEARS OLD

**Purpose:** To evaluate the results of radical surgery in colorectal cancer treatment for patients under 35 years old. **Patients and method:** A retrospective study on 54 patients aged up to 35 years old who underwent radical surgery to treat colorectal

<sup>1</sup>Đại học Y Hà Nội

<sup>2</sup>Bệnh viện K

Chịu trách nhiệm chính: Hoàng Mạnh Đức

Email: hoangmanhduc1996@gmail.com

Ngày nhận bài: 15.7.2022

Ngày phản biện khoa học: 12.9.2022

Ngày duyệt bài: 19.9.2022

cancer in the National cancer hospital from 01/2016 to 12/2021. **Results:** Rate of symptomatic patient was 90,7% while the rate of stage III was 42,6%. There was no operative mortality in over 30 days after surgery. Postoperative complications occurred in 9 out of 54 patients, bowel obstruction was the most common complication (13%). The five-year overall survival rate was 56,6%, in specific, stage I, II, III were 83,3%, 73,0% and 18,2%, respectively.

**Key words:** Colorectal cancer, under 35 years old.

**I. ĐẶT VẤN ĐỀ**

Ung thư đại trực tràng là một trong những ung thư phổ biến hàng đầu trên thế giới, đứng thứ 3 về số ca mới mắc và đứng thứ 2 về số ca tử vong. Ung thư đại trực tràng có tỉ lệ mắc tăng dần theo tuổi, đa phần được chẩn đoán sau tuổi 50. Tuy nhiên, trong những năm gần đây, mô hình ung thư đại trực tràng theo lứa tuổi đang thay đổi, trong đó tỉ lệ mắc ung thư đại trực tràng ở bệnh nhân trẻ tuổi ngày càng gia tăng. Đối tượng trẻ tuổi thường có triệu chứng lâm sàng nhiều hơn, được chẩn đoán ở giai đoạn muộn hơn, và có tiên lượng còn chưa rõ ràng. Mục tiêu của nghiên cứu nhằm đánh giá kết quả phẫu thuật triệt căn điều trị ung thư đại trực tràng ở người trẻ ≤35 tuổi, qua đó xác định tiên lượng, hiệu quả điều trị và một số yếu tố ảnh hưởng ở lứa tuổi này.

**II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU**

**Đối tượng nghiên cứu:** Người bệnh UTĐTT ≤ 35 tuổi, được phẫu thuật triệt căn tại bệnh viện K 01/2016 - 12/2021

**Tiêu chuẩn lựa chọn:**

- Người bệnh được chẩn đoán giai đoạn I,II,III theo phân loại AJCC 2017
- Được điều trị phẫu thuật triệt căn tại bệnh viện K
- Có hồ sơ bệnh án đầy đủ
- Người bệnh đồng ý tham gia nghiên cứu

**Tiêu chuẩn loại trừ**

- Người bệnh từ chối điều trị.
- Người bệnh mắc bệnh nặng phối hợp de dọa tính mạng
- Người bệnh mắc bệnh tâm thần gây mất năng lực hành vi, người bệnh câm điếc.

**Phương pháp nghiên cứu:** Nghiên cứu mô tả hồi cứu.

Chọn mẫu nghiên cứu: Sử dụng phương pháp chọn mẫu thuận tiện, lấy tất cả bệnh nhân thỏa mãn tiêu chuẩn nghiên cứu.

Các bước tiến hành: Thu thập số liệu bệnh nhân dựa trên bệnh án nghiên cứu. Thu thập theo các biến tuổi, giới, triệu chứng lâm sàng, giai đoạn bệnh. Đánh giá kết quả bằng biến

chứng sau mổ, thời gian sống thêm toàn bộ.

**Phân tích số liệu:** Dựa trên phần mềm SPSS 20.0

**III. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU**

**Bảng 1: Một số đặc điểm chung của bệnh nhân**

Đặc điểm	n	Tỉ lệ (%)
<b>Tuổi trung bình</b>	28,59 ± 4,32	
<b>Giới:</b> Nam	30	55,6
Nữ	24	44,4
<b>Triệu chứng lâm sàng</b>		
Không triệu chứng	5	9,3
Đau bụng	37	68,5
Đại tiện phân nhầy máu	33	61,1
Thay đổi thói quen đại tiện	30	55,6
Bí trung đại tiện	6	11,1
Sút cân	11	20,4
U bụng	2	3,7
Xuất huyết tiêu hóa	28	51,9
<b>Vị trí u</b>		
Ung thư đại tràng (P)	14	26,0
Ung thư đại tràng ngang	1	1,9
Ung thư đại tràng (T)	9	16,7
Ung thư đại tràng Sigma	10	18,5
Ung thư trực tràng	20	37,0
<b>Giai đoạn bệnh</b>		
Giai đoạn I	6	11,1
Giai đoạn II	25	46,3
Giai đoạn III	23	42,6

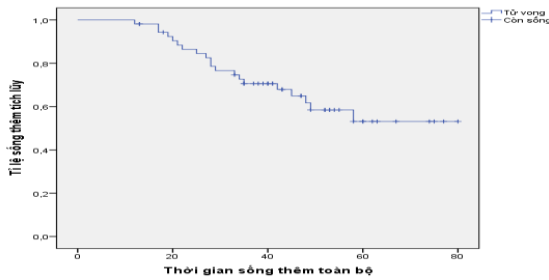
**Nhận xét:** Tuổi trung bình: 28,59 ± 4,32; Tỷ lệ nam/nữ = 1,27/1; 90,7% bệnh nhân có triệu chứng, trong đó đau bụng và đại tiện phân nhầy máu thường gặp nhất với 68,5 và 61,1%. Ung thư trực tràng chiếm 37% số bệnh nhân nghiên cứu.

Về giai đoạn bệnh, nghiên cứu thực hiện trên nhóm phẫu thuật triệt căn (giai đoạn I-III), trong đó giai đoạn II chiếm tỉ lệ cao nhất với 46,3%

**Bảng 2 Kết quả sớm sau phẫu thuật triệt căn ung thư đại trực tràng**

<b>Thời gian trung tiện (ngày)</b>	3,89± 0,934 (3-6)
<b>Thời gian nằm viện (ngày)</b>	9,07± 2,153 (7-18)
<b>Biến chứng sau mổ</b>	
Tắc ruột	7 (13,0%)
Nhiễm trùng vết mổ	2 (3,7%)
<b>Tử vong trong 30 ngày đầu sau mổ</b>	0

**Nhận xét:** Tỉ lệ biến chứng chung sau mổ là 16,7 %, trong đó biến chứng sớm sau mổ là nhiễm trùng vết mổ chiếm 3,7%, biến chứng muộn sau mổ là tắc ruột chiếm 13%



**Biểu đồ 1. Thời gian sống thêm toàn bộ**

**Nhận xét:** - Thời gian sống thêm toàn bộ trung bình là:  $59,478 \pm 3,725$  tháng

- Độ tin cậy 95%: 52,178-66,778

- Tỷ lệ sống thêm toàn bộ 5 năm: 56,6 %

**Bảng 3: Sống thêm toàn bộ 5 năm theo giai đoạn**

Giai đoạn bệnh	I	II	III
Số người bệnh	6	26	22
Tỷ lệ sống thêm 5 năm	83,3%	73%	18,2%
<b>P</b>	0,003		

**Nhận xét:** Tỷ lệ sống thêm toàn bộ 5 năm giảm dần theo giai đoạn, lần lượt là 83,3%, 73,0% và 18,2% sự khác biệt có ý nghĩa thống kê ( $p < 0,05$ ).

#### IV. BÀN LUẬN

##### Một số đặc điểm chung của bệnh nhân:

Ung thư đại trực tràng là một trong những nguyên nhân hàng đầu gây tử vong trong các bệnh ung thư. Trong những năm gần đây mô hình UTĐTT theo lứa tuổi đã và đang thay đổi với xu hướng tăng tỷ lệ ở nhóm bệnh trẻ tuổi. Độ tuổi trung bình trong nghiên cứu của chúng tôi là:  $28,59 \pm 4,32$ , tỷ lệ nam/nữ = 1,27/1.

90,7% bệnh nhân có triệu chứng, trong đó thường gặp nhất là đau bụng (68,5%) và đại tiện phân nhày máu (61,1%), ngoài ra các triệu chứng thường gặp khác như thay đổi thói quen đại tiện, xuất huyết tiêu hóa và sút cân. Các kết quả nghiên cứu khác cũng cho thấy hầu hết bệnh nhân ung thư đại trực tràng ở người trẻ có triệu chứng lâm sàng. Theo Siegel và cộng sự, 86% người bệnh ung thư đại trực tràng <50 tuổi có triệu chứng ở thời điểm chẩn đoán, trong đó xuất huyết tiêu hóa (51%) và đau bụng (32%) là 2 triệu chứng phổ biến nhất<sup>1</sup>. Như vậy trong nghiên cứu của chúng tôi và các nghiên cứu nước ngoài có sự khai khác không nhiều về triệu chứng lâm sàng.

Các số liệu cho thấy đa phần khối u xuất hiện ở phần xa đại tràng và trực tràng. Trong nghiên cứu của chúng tôi 72,1% bệnh nhân ung thư ở đại tràng trái, đại tràng Sigma và trực tràng. Các kết quả tương tự cũng được thấy ở nghiên cứu

Ahnen và cộng sự, với tỷ lệ ung thư phần xa đại tràng và trực tràng chiếm 69%.<sup>2</sup>

Trong nghiên cứu của chúng tôi, ung thư giai đoạn II, III thường gặp nhất với 46,3% và 42,6%. Qua tham khảo các nghiên cứu khác, chúng tôi thấy rằng tại Việt Nam hiện nay, ung thư đại trực tràng ở người trẻ tuổi thường chẩn đoán ở giai đoạn tiến triển, như trong nghiên cứu của tác giả Nguyễn Thị Mai 57,3% bệnh nhân vào viện ở giai đoạn III-IV<sup>3</sup>. Lý do có thể đến từ đặc điểm sinh bệnh học và việc các phương pháp sàng lọc y tế chưa chú trọng đến nhóm tuổi này.

**Kết quả sau mổ:** Thời gian nằm viện trung bình là  $9,07 \pm 2,153$  ngày, đa phần bệnh nhân nằm viện trong khoảng 7-10 ngày với tỷ lệ 83,3%. Tất cả các bệnh nhân đều trung tiện từ ngày thứ 3-6 ngày. Các kết quả này tương tự như các kết quả nghiên cứu trên đối tượng ung thư đại trực tràng ở các lứa tuổi khác, như trong nghiên cứu của tác giả Hoàng Tài Mạnh, thời gian hậu phẫu trung bình là  $8,26 \pm 2,26$ .<sup>4</sup>

Tỷ lệ biến chứng chung là 16,7%, trong đó 2 trường hợp nhiễm trùng vết mổ, 7 trường hợp tắc ruột sau mổ. Trong 7 trường hợp này có 2 trường hợp phải mổ lại, 5 trường hợp điều trị nội khoa. Không có trường hợp chảy máu trong ổ bụng hoặc rò miệng nối nào.

Sống thêm toàn bộ 5 năm trong tất cả bệnh nhân nghiên cứu của chúng tôi là 56,6 %, với giai đoạn I, II, III lần lượt là 83,3%; 73,0%; 18,2 % ( $p < 0,05$ ). Qua đó thấy rằng tỷ lệ sống thêm toàn bộ 5 năm giảm mạnh khi bệnh nhân có di căn hạch (giai đoạn III) so với không có di căn hạch (giai đoạn I, II). Kết quả tương tự cũng được báo cáo theo nghiên cứu của tác giả Nguyễn Thị Mai, thời gian sống thêm toàn bộ 5 năm giai đoạn I, II, III tương ứng 75%, 75%, 32,5%<sup>3</sup>. Như vậy, giai đoạn bệnh là một yếu tố không thuận lợi về tiên lượng sống thêm. Theo nghiên cứu của Yoo Sung Lee trên 28491 bệnh nhân ung thư đại tràng ở mọi lứa tuổi, sống thêm 5 năm giai đoạn I, II, III lần lượt là 74%, 66,5-37,3%, 73,1-28%<sup>5</sup>. Ở nghiên cứu của chúng tôi kết quả điều trị có phần tốt hơn, lý do có thể là vì cỡ mẫu còn chưa đủ lớn, bệnh nhân trẻ tuổi, thể trạng khỏe mạnh, không có bệnh lý nền, có thể áp dụng các phương pháp điều trị tích cực.

#### V. KẾT LUẬN

Ung thư đại trực tràng ở người ≤35 tuổi thường có triệu chứng và ở giai đoạn muộn, phẫu thuật triệt căn là phương pháp điều trị chủ

đạo, đem lại kết quả tốt cả về tỉ lệ biến chứng và thời gian sống thêm.

### TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Siegel RL, Jemal A, Ward EM. Increase in incidence of colorectal cancer among young men and women in the United States. *Cancer Epidemiol Biomarkers Prev.* 2009;18(6):1695-1698. doi:10.1158/1055-9965.EPI-09-0186
2. Ahnen DJ, Wade SW, Jones WF, et al. The increasing incidence of young-onset colorectal cancer: a call to action. *Mayo Clin Proc.* 2014;89(2):216-224. doi:10.1016/j.mayocp.2013.09.006
3. Nguyễn Thị Mai. Kết quả điều trị ung thư biểu mô đại tràng ở bệnh nhân trẻ tuổi tại bệnh viện K giai đoạn 2016-2020. 2021.
4. Huy TL, Mạnh HT. ĐÁNH GIÁ KẾT QUẢ PHẪU THUẬT UNG THƯ TRỰC TRẠNG TRUNG BÌNH TẠI BỆNH VIỆN UNG BƯỚU HÀ NỘI. *VMJ.* 2021;505(2). doi:10.51298/vmj.v505i2.1085
5. Lee YS, Kim HC, Jung KO, et al. Oncologic Outcomes of Stage IIIA Colon Cancer for Different Chemotherapeutic Regimens. *J Korean Soc Coloproctol.* 2012;28(5):259-264. doi:10.3393/jksc.2012.28.5.259

## ĐẶC ĐIỂM LÂM SÀNG CỦA BỆNH NHÂN CHẢY MÁU NÃO CẤP VÙNG NHÂN XÁM TRUNG ƯƠNG DO TĂNG HUYẾT ÁP

Hồ Thanh Thùy<sup>1</sup>, Võ Hồng Khôi<sup>1,2,3</sup>

### TÓM TẮT

**Mục tiêu:** Mô tả đặc điểm lâm sàng ở bệnh nhân chảy máu não cấp vùng nhân xám trung ương do tăng huyết áp. Đối tượng và phương pháp nghiên cứu: Nghiên cứu mô tả cắt ngang tiến cứu được thực hiện trên 121 bệnh nhân chảy máu não cấp nhân xám trung ương do tăng huyết áp điều trị tại Trung tâm thần kinh Bạch Mai từ tháng 7 năm 2021 đến tháng 6 năm 2022. **Kết quả:** Tuổi trung bình của nhóm nghiên cứu là  $59,6 \pm 11,5$ . Tỷ lệ nam/nữ 1,9. Tính chất khởi phát thường đột ngột (96,7%), bệnh nhân thường vào viện trong 24 giờ đầu (56,2%). 100% bệnh nhân có HA lúc vào viện  $>140/90$  mmHg. Tỷ lệ tăng HATT (100%) cao hơn tỷ lệ tăng HATT (74,4%) trong đó tỷ lệ bệnh nhân có HATT  $> 180$  mmHg chiếm 33,1%. Triệu chứng lâm sàng biểu hiện đa dạng. Triệu chứng cơ năng thường gặp nhất là đau đầu (86,8%), nôn buồn nôn (66,9%). Bên cạnh đó các triệu chứng thực thể thường gặp nhất là liệt nửa người (98,3%), liệt VII TW (91,7%), rối loạn ý thức (52,1%). Mức độ liệt thường trầm trọng, tỷ lệ bệnh nhân liệt mức độ từ 0-3 chiếm 62,8% trong đó cơ lực 0/5 chiếm đến 25,6%. **Kết luận:** Bệnh thường khởi phát đột ngột với các triệu chứng lâm sàng đa dạng thường gặp nhất là liệt nửa người (98,3%), liệt mắt (91,7%), đau đầu (86,8%), nôn buồn nôn (66,9%). Hầu hết các bệnh nhân vào viện với tình trạng huyết áp cao trong đó có 33,1% trường hợp có HATT  $> 180$  mmHg. Mức độ liệt vận động thường trầm trọng.

**Từ khóa:** Chảy máu não nhân xám trung ương, đặc điểm lâm sàng.

### SUMMARY

#### CLINICAL FEATURES OF ACUTE HYPERTENSIVE BASAL GANGLIA INTRACEREBRAL HEMORRHAGE

**Objective:** To describe clinical features acute hypertensive basal ganglia intracerebral hemorrhage. **Subjects and methods:** a prospective, descriptive study of 121 patients with acute hypertensive basal ganglia intracerebral hemorrhage at Department of Neurology, Bach Mai Hospital from June 2021 to June 2022. **Results:** The mean age of the study group was  $59.6 \pm 11.5$ . Male/Female ratio 1.9. The onset is usually sudden (96.7%), patients are usually hospitalized in the first 24 hours (56.2%). 100% of patients had BP on admission  $>140/90$  mmHg. The rate of increase in SBP (100%) was higher than the rate of increase in SBP (74.4%) in which the proportion of patients with SBP  $> 180$ mmHg accounted for 33.1%. Clinical manifestations are diverse. The most common symptoms were headache (86.8%), nausea and vomiting (66.9%). Besides, the most common physical symptoms were hemiplegia (98.3%), facial paralysis (91.7%), consciousness disorder (52.1%). The level of hemiplegia is often severe, the proportion of patients with paralysis level from 0-3 accounts for 62.8%, of which the muscle strength of 0/5 accounts for 25.6%. **Conclusion:** The disease usually has sudden onset with diverse clinical symptoms, the most common is hemiplegia (98.3%), facial paralysis (91.7%), headache (86.8%), nausea and vomiting (66.9%). Most of the patients admitted to the hospital with hypertensive status in which 33.1% of cases had systolic blood pressure  $>180$  mmHg. The level of hemiplegia is often severe.

**Key words:** basal ganglia hemorrhage, clinical features.

### I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Chảy máu não là phân nhóm phổ biến thứ hai chiếm khoảng 10-20% các trường hợp tai biến mạch máu não. Chảy máu não tự phát có thể

<sup>1</sup>Đại học Y Hà Nội

<sup>2</sup>Trung tâm Thần kinh Bệnh viện Bạch Mai,

<sup>3</sup>Đại học Y Dược Đại học QG HN

Chịu trách nhiệm chính: Hồ Thanh Thùy

Email: hothanhthuy1308@gmail.com

Ngày nhận bài: 26.7.2022

Ngày phản biên khoa học: 15.9.2022

Ngày duyệt bài: 16.9.2022