

contents/approach-to-infection-in-the-older-adult?source=history_mobile#H1498024, ngày truy cập 22/06/2022.

6. **Duin D. v. (2012)**, "Diagnostic challenges and opportunities in older adults with infectious diseases", *Clinical infectious diseases : an official publication of the Infectious Diseases Society of America*. **54** (7), pp. 973-978.
7. **Doi Y., Iovleva A. , Bonomo R. A. (2017)**, "The ecology of extended-spectrum β -lactamases (ESBLs) in the developed world", *J Travel Med*. **24** (1), pp. S44-S51.
8. **Wolters Kluwer Health Lexicomp**: Lexi-Drugs Mutinational, Lexicomp Company, ngày truy cập May 30, 2022.
9. **Neu H. C. (1991)**, "Synergy and antagonism of combinations with quinolones", *European Journal of Clinical Microbiology and Infectious Diseases*. **10** (4), pp. 255-261.
10. **Al-Hasan M. N., Wilson J. W., Lahr B. D. et al. (2009)**, "Beta-lactam and fluoroquinolone combination antibiotic therapy for bacteremia caused by gram-negative bacilli", *Antimicrob Agents Chemother*. **53** (4), pp. 1386-1394.

KHẢO SÁT CÁC ĐẶC ĐIỂM HÌNH ẢNH HỌC, LÂM SÀNG CỦA UNG THƯ HÀM SÀNG XÂM LẤN NÃO (SÀN SỌ TRƯỚC) TẠI BỆNH VIỆN CHỢ RẪY TỪ NĂM 2016 ĐẾN NĂM 2021

Ngô Văn Công*, Nguyễn Tuấn Vũ**, Trần Minh Trường*

TÓM TẮT

Mục tiêu: Xâm lấn não là hiếm gặp ở những bệnh nhân có u ác tính vùng hàm sàng. Hình ảnh học và các đặc điểm lâm sàng là yếu tố thiết yếu để đánh giá tiên lượng và lập kế hoạch phẫu thuật. **Phương pháp nghiên cứu:** Hồi cứu mô tả 35 bệnh nhân được chẩn đoán ung thư hàm sàng tại Bệnh viện Chợ Rẫy từ năm 2016 đến năm 2021. **Kết quả:** Có 19 (54,3%) nam và 16 (45,7%) nữ. Độ tuổi dao động từ 21 đến 69 tuổi với tuổi trung bình là 48,2 tuổi. Năm biểu hiện lâm sàng thường gặp nhất là nhức đầu (74,3%), nghẹt mũi (68,6%), chảy máu mũi (34,3%), lồi mắt (22,9%) và mất/giảm thị lực (20%). Kết quả chụp CT-Scan và MRI cho thấy những khối u này xâm lấn vào ổ mắt (42,9%), màng cứng (34,3%) và nhu mô não (48,6%). **Kết luận:** nhức đầu, nghẹt mũi, chảy máu mũi, lồi mắt và mất/giảm thị lực là năm đặc điểm lâm sàng thường thấy nhất của ung thư hàm sàng xâm lấn não. CT-scan và MRI có vai trò quan trọng trong chẩn đoán sớm cũng như đánh giá sự mở rộng của khối u.

Từ khóa: Khối u ác tính vùng hàm - sàng, Xâm lấn não

SUMMARY

DIAGNOSTIC IMAGING STUDY AND CLINICAL OF MALIGNANCIES OF MAXILLA-ETHMOID COMPLEX INVADING THE BRAIN (ANTERIOR SKULL BASE) FROM 2016 TO 2021

Background: Brain Invasion is unusual in patients with malignant tumor of maxillo-ethmoidal region. Radiologic imaging and clinical features are essential component for prognostic evaluation and surgical

planning. **Objectives:** Investigate diagnostic imaging and clinical features malignancies of maxilla-ethmoid complex invading the brain (anterior skull base). **Method:** Retrospective case report of 35 patients diagnosed with malignancies of maxilla-ethmoid complex at Cho Ray Hospital from 2016 to 2021. **Results:** There were 19 (54,3%) males and 16 (45,7%) females. The ages ranged from 21 to 69 years with a mean age of 48,2 years. The five most commonly seen clinical presentations were headache (74,3%), nose blockage (68,6%), epistaxis (34,2%), proptosis (22,9%) and visual impairment (20%). CT-Scan and MRI result showed that these tumors invasion into orbit (42,9%), dural (34,3%) and brain parenchyma (48,6%). **Conclusion:** Headache, nose blockage, epistaxis, proptosis and visual impairment are five most commonly seen clinical features of maxilla-ethmoid complex cancers which invasion into the brain. CT-scan and MRI have an important role in early diagnosis as well as tumor extension evaluation.

Keywords: Malignancies of Maxilla-Ethmoid Complex, Brain Invasion

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Những khối ung thư vùng hàm sàng hiếm gặp, nhưng thường có những biến chứng nghiêm trọng trên bệnh nhân. Có những yếu tố khác nhau khiến việc chẩn đoán những khối u này trở thành một thách thức lớn bao gồm các biến thể mô học khác nhau, khả năng tiếp cận giải phẫu hạn chế và các biểu hiện lâm sàng không đặc hiệu. Các khối u ác tính của vùng hàm sàng thường biểu hiện khi đã lây lan sang các cấu trúc quan trọng lân cận, điều này làm giảm khả năng sống sót của bệnh nhân. Bệnh nhân có thể biểu hiện với các triệu chứng không đặc hiệu như viêm xoang, nghẹt mũi, chảy máu mũi hoặc các triệu chứng nặng hơn khi tổn thương đến não (sàn sọ trước) hoặc ổ mắt như nhức đầu, lồi mắt. Chụp cắt lớp vi tính (CT) và chụp cộng

*Bệnh viện Chợ Rẫy

**Đại Học Y Dược TP.HCM

Chịu trách nhiệm chính: Ngô Văn Công

Email: congtmh@gmail.com

Ngày nhận bài: 17.10.2022

Ngày phản biện khoa học: 5.12.2022

Ngày duyệt bài: 19.12.2022

hưởng từ (MRI) với tái tạo đa mặt phẳng rất cần thiết trong việc chẩn đoán và điều trị các khối u ác tính này. Vì vậy, mục đích của nghiên cứu này là để khảo sát hình ảnh học trên CT-scan, MRI và lâm sàng của ung thư hàm sàng xâm lấn não.

II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

Thiết kế nghiên cứu. Hồi cứu mô tả hàng loạt ca

Đối tượng nghiên cứu. Bệnh nhân được chẩn đoán xác định ung thư hàm sàng xâm lấn não (sàn sọ trước) được điều trị tại Bệnh viện Chợ Rẫy, có kết quả giải phẫu bệnh.

Bệnh nhân được chụp CT-scan và MRI vùng đầu mặt và có hồ sơ bệnh án đầy đủ

III. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

Có 35 bệnh nhân thỏa mãn tiêu chí và được đưa vào mẫu nghiên cứu. Kết quả nghiên cứu như sau:

Đặc điểm chung

Bảng 1: Đặc điểm chung của nhóm nghiên cứu

| Giới tính | Số lượng | Tỷ lệ (n=35) |
|-----------|----------|--------------|
| Nam | 19 | 54,3% |
| Nữ | 16 | 45,7% |

| Tuổi | Lớn nhất | Nhỏ nhất | Trung bình | Nhóm tuổi thường gặp |
|------|----------|----------|-------------|----------------------|
| | 69 | 21 | 48,2 ± 13,3 | 40 - 69 (71,4%) |

Triệu chứng trước lâm sàng

Bảng 2. Triệu chứng lâm sàng thường gặp

| Triệu chứng | Số lượng | Tỷ lệ (n=35) |
|--------------|----------|--------------|
| Đau đầu | 26 | 74,3% |
| Nghẹt mũi | 24 | 68,6% |
| Chảy máu mũi | 12 | 34,3% |
| Giảm thị lực | 7 | 20% |
| Lỗi mắt | 8 | 22,9% |

Đặc điểm hình ảnh học CT-scan và MRI

Bảng 7. Đặc điểm xâm lấn não

| Đặc điểm | Số lượng | Tỷ lệ (n=35) |
|--|-----------|--------------|
| Sàn sọ trước (chưa xâm lấn màng não) | 6 | 17,1% |
| Xâm lấn màng não (chưa xâm lấn nhu mô) | 12 | 34,3% |
| Xâm lấn nhu mô não | 17 | 48,6% |
| Tổng | 35 | 100% |

Bảng 8. Đặc điểm xâm lấn ổ mắt

| Đặc điểm xâm lấn ổ mắt | Số lượng | Tỷ lệ (n=35) |
|------------------------|----------|--------------|
| Xâm lấn ổ mắt | 15 | 42,9% |

| | | | |
|-------------------------------------|-------------------------------------|-------|------|
| Bào mòn xương ổ mắt (còn bao ổ mắt) | 5 | 14,3% | |
| Xâm lấn tổ chức ổ mắt | Tổ chức mỡ ổ mắt ở khoang ngoài nón | 7 | 20% |
| | Cơ vận nhãn | 3 | 8,6% |

Mối tương quan giữa triệu chứng đau đầu và xâm lấn não

| | Xâm lấn não | Không xâm lấn não | Giá trị P (Fisher's exact) |
|---------------|-------------|-------------------|----------------------------|
| Đau đầu | 23 | 3 | 0,162 |
| Không đau đầu | 6 | 3 | >0,05 |

Mối tương quan giữa triệu chứng mắt và xâm lấn ổ mắt

| | Xâm lấn tổ chức ổ mắt | Không xâm lấn | Giá trị P (Fisher's exact) |
|------------------|-----------------------|---------------|----------------------------|
| Mất/giảm thị lực | 6 | 1 | 0,001 < 0,005 |
| Không | 4 | 24 | |

| | Xâm lấn tổ chức ổ mắt | Không xâm lấn | Giá trị P (Fisher's exact) |
|---------|-----------------------|---------------|----------------------------|
| Lỗi mắt | 6 | 2 | 0,003 < 0,005 |
| Không | 4 | 23 | |

IV. BÀN LUẬN

Đặc điểm chung

Giới tính. Trong 35 bệnh nhân của nhóm nghiên cứu, tỷ lệ nam/nữ = 1,19/1 gần như đều giữa hai giới. Tỷ lệ này cũng phù hợp với nghiên cứu của tác giả Nguyễn Thị Hồng Loan¹ là 1,3/1 và Caballero-García J² nam/nữ là 1,2/1.

Độ tuổi. Tuổi của bệnh nhân khá đa dạng, kéo dài từ 21 tuổi cho đến 69 tuổi, tuổi trung bình chung của mẫu là 48,2 ± 13,3 tuổi. Tần suất bệnh trong nhóm tuổi trung niên từ 40 - 69 tuổi cao (51,4%) phù hợp với khoảng tuổi thường gặp của ung thư vùng mũi xoang trong các nghiên cứu của Nguyễn Thị Hồng Loan¹ (54 tuổi), Caballero-García J² (52,3 tuổi), König M³ (51 tuổi), Krschek B⁴ (58,2 tuổi), Ngô Văn Công⁵ (48,2 tuổi).

Đặc điểm lâm sàng và hình ảnh học.

Trong nghiên cứu của chúng tôi, ba triệu chứng thường gặp là đau đầu chiếm tỷ 74,3%, nghẹt mũi 68,6%, chảy máu mũi 34,3%. Triệu chứng của khối u ác tính ở mũi thường bao gồm tắc nghẹt mũi, giảm/mất mùi, chảy dịch mũi, chảy máu mũi, điều này là hợp lý vì ung thư hàm sàng có xu hướng phát triển và tăng sinh mạch máu bất thường, thành mạch kém bền vững dẫn

đến tình trạng nghẹt mũi và dễ chảy máu mũi. Khi khối u giai đoạn muộn xâm lấn vào nội sọ sẽ biểu hiện các triệu chứng của thần kinh trung ương như tăng áp lực nội sọ, điển hình là đau đầu.

Trên hình ảnh CT-scan và MRI ghi nhận 100% khối u có xâm lấn sàn sọ, xâm lấn màng cứng chiếm tỷ lệ 17,1% và xâm lấn nhu mô não là 48,6%. Tuy nhiên không có sự liên quan có ý nghĩa thống kê giữa triệu chứng đau đầu và hình ảnh xâm lấn não trên CT-scan, MRI ($p > 0,05$).

Ổ mắt là cấu trúc khối u thường xâm lấn, chúng tôi ghi nhận bệnh nhân biểu hiện các triệu chứng như lồi mắt 22,9%, mất/giảm thị lực 20%. Ở nghiên cứu chúng tôi, khối u xâm lấn ổ mắt chiếm 42,9%, tương tự với nghiên cứu của König M³ 42%, Sakata K⁶ 63,2% trong đó: bào mòn xương thành ổ mắt (xương giấy) còn bao ổ mắt là 14,3%. Trường hợp u xâm lấn tổ chức ổ mắt chiếm 28,6%, bao gồm khoang ngoài nón, cơ vận nhãn. Có sự liên quan có ý nghĩa thống kê giữa triệu chứng lâm sàng của mắt (lồi mắt, giảm/mất thị lực) và hình ảnh xâm lấn hốc mắt trên CT-scan, MRI ($p < 0,005$).

Vì vậy, tất cả các trường hợp đau đầu, nghẹt mũi và chảy máu mũi phải thăm khám Tai Mũi Họng một cách kỹ lưỡng, khi nội soi phát hiện u cần tiến hành sinh thiết gửi làm giải phẫu bệnh.

V. KẾT LUẬN

Triệu chứng của khối u ác tính ở mũi thường bao gồm tắc nghẹt mũi, giảm/mất khứu, chảy dịch mũi, chảy máu mũi, điều này là hợp lý vì ung thư hàm sàng có xu hướng phát triển và tăng sinh mạch máu bất thường, thành mạch kém bền vững dẫn đến tình trạng nghẹt mũi và dễ chảy máu mũi, mất mùi do khối u to,

chèn ép hốc mũi, che lấp khe khú tiếp cận với các phân tử mùi. Khi khối u giai đoạn muộn xâm lấn vào nội sọ sẽ biểu hiện các triệu chứng của thần kinh trung ương điển hình là đau đầu. Hốc mắt là vị trí thường gặp khi khối ung thư lan rộng. Xâm lấn não là một tiên lượng rất xấu với người bệnh, đây cũng là một thách thức đòi hỏi phối hợp nhiều chuyên khoa trong điều trị.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Nguyễn Thị Hồng Loan, Trần Phan Chung Thủy. Khảo sát đặc điểm lâm sàng và hình ảnh học của ung thư vùng mũi xoang. Tạp chí Y học thành phố Hồ Chí Minh. 2014;18(1):174-180.
2. Caballero-García J, Gonzáles-Fernández N, Morales-Hechevarría PP, Aparicio-García C, Sánchez ML, Huanca-Amaru J. A Novel Classification of Brain Invasion in Malignant Ethmoidal Tumors and Management Proposal. International Journal of Otolaryngology and Head & Neck Surgery. 2019; 8(5):151-165.
3. König M, Osnes T, Jebsen P, Meling TR. Craniofacial resection of malignant tumors of the anterior skull base: a case series and a systematic review. Acta Neurochir (Wien). 2018;160(12):2339-2348.
4. Krischek B, Carvalho FG, Godoy BL, Kiehl R, Zadeh G, Gentili F. From craniofacial resection to endonasal endoscopic removal of malignant tumors of the anterior skull base. World Neurosurg. 2014;82(6 Suppl):S59-S65.
5. Ngô Văn Công, Trần Minh Trường, Nguyễn Hữu Dũng. Nghiên cứu phẫu thuật u nền sọ trước qua nội soi mũi. Luận án tiến sĩ Y học. Đại học Y Dược TP HCM. 2017.
6. Sakata K, Maeda A, Rikimaru H, et al. Advantage of Extended Craniofacial Resection for Advanced Malignant Tumors of the Nasal Cavity and Paranasal Sinuses: Long-Term Outcome and Surgical Management. World Neurosurg. 2016;89:240-254.

HIỆU QUẢ BỔ SUNG SỮA BỘT COLOSCARE LÊN TÌNH TRẠNG DINH DƯỠNG, SỨC KHỎE CỦA TRẺ MẪU GIÁO

Phạm Quốc Hùng¹, Vi Việt Cường², Trần Đình Thoan³

TÓM TẮT

Nghiên cứu can thiệp có đối chứng nhằm đánh giá hiệu quả bổ sung sữa công thức lên tình trạng

dinh dưỡng, sức khỏe đối với trẻ mẫu giáo (36-59 tháng tuổi). Nghiên cứu được hoàn thành tại Thái Bình vào tháng 10/2022 với 110 trẻ trong đó có 55 trẻ nhóm can thiệp bổ sung sữa công thức 2 lần/ngày và 55 trẻ nhóm chứng với chế độ ăn thông thường trong 2 tháng. Kết quả nghiên cứu cho thấy bổ sung sữa bột đã có tác động tích cực tới tình trạng dinh dưỡng, sức khỏe. Các chỉ số đánh giá ở nhóm can thiệp tốt hơn so với nhóm chứng: mức tăng cân nặng trung bình cao hơn 0,41 kg ($0,68 \pm 0,11$ kg so với $0,27 \pm 0,08$ kg) có ý nghĩa thống kê ($p < 0,05$); mức tăng chiều cao trung bình cao hơn 0,35 cm ($1,45 \pm 0,11$ cm so với $1,10 \pm 0,16$ cm) có ý nghĩa thống kê ($p < 0,05$). Không xuất

¹Trường Đại học Y Hà Nội

²Đại học Quốc tế Hồng Bàng

³Trường Đại học Y Dược Thái Bình

Chịu trách nhiệm: Phạm Quốc Hùng

Email: phamquochung@hmu.edu.vn

Ngày nhận bài: 6.10.2022

Ngày phản biện khoa học: 1.12.2022

Ngày duyệt bài: 8.12.2022