

BƯỚC ĐẦU ĐÁNH GIÁ HIỆU QUẢ CỦA TEST XANH TOLUIDIN (XT) ĐỂ PHÁT HIỆN TỔN THƯƠNG ÁC TÍNH NIÊM MẠC MIỆNG TẠI BỆNH VIỆN VIỆT TIỆP HẢI PHÒNG

PHẠM VĂN LIÊU
Trường Đại học Y Hải Phòng

TÓM TẮT

Ứng dụng test xanh toluidin, dùng oratest, trên: 31 tổn thương viêm, chúng tôi có nhận xét sau:

- Đối với 31 ca được chẩn đoán lâm sàng và GPB là ung thư, phù hợp với lâm sàng, GPB là 100%.

- Đối với 31 ca được chẩn đoán lâm sàng là viêm 8 trường hợp cho kết quả test xanh toluidin (+), độ phù hợp là 74,19%.

- Test xanh toluidin cho phép xác định rõ các vị trí tổn thương kết quả bước đầu cho thấy test xanh toluidin là một phát hiện hỗ trợ để phát hiện ung thư miệng.

Từ khóa: test xanh toluidin, oratest

THE UTILITY OF TOLUIDIN BLUE APPLICATION IN THE DETECTION OF CANCER LESIONS IN VIET NAM - CZECH HOSPITAL IN HAIPHONG.

SUMMARY

The application of toluidin blue test, using oratest, on 31 oral cancer lesions and 31 inflammation lesions issued the following remarks:

Positive staining was demonstrated in 31 lesions clinically diagnosed as cancer and confirmed as so by following histopathological examination with a concordance rate of 100%.

On 31 lesions clinically and histopathologically diagnosed as inflammation, toluidin blue test was positive in 8 lesions, the concordance rate was 74.19%.

Toluidin blue staining proved to be a valuable visual aid in detecting lesions. Preliminary results showed that toluidin blue test in an effective diagnostic tool in the detection of oral cancer.

Keywords: toluidin blue test, oratest

ĐẶT VẤN ĐỀ

Test xanh toluidin đã được nhiều tác giả trên thế giới nghiên cứu để phát hiện sớm ung thư niêm mạc. Ở Việt Nam, Trần Thị Kim Cúc, Huỳnh Anh Lan, Nguyễn Thị Hồng - Khoa RHM Đại học Y Dược Thành phố Hồ Chí Minh đã nghiên cứu hiệu quả của test này và cho thấy

test xanh toluidin là một xét nghiệm hỗ trợ để phát hiện ung thư sớm niêm mạc miệng.

Để góp thêm nhận xét, chúng tôi thực hiện nghiên cứu này tại Bệnh viện Việt Tiếp Hải Phòng.

Với mục tiêu: Đánh giá hiệu quả của test xanh toluidin đối với việc phát hiện sớm tổn thương ung thư miệng.

ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

Mẫu khảo sát: 62.

Nhóm thử nghiệm: 31 gồm những tổn thương niêm mạc miệng được chẩn đoán lâm sàng: K niêm mạc miệng, nằm viện.

Nhóm chứng: 31 gồm những tổn thương niêm mạc miệng được chẩn đoán lâm sàng: viêm niêm mạc miệng, nằm viện.

Phương pháp nghiên cứu mô tả cắt ngang: dùng oratest.

Quy trình chẩn đoán:

- Khám lâm sàng các bệnh nhân có tổn thương, làm bệnh án, chẩn đoán lâm sàng và phân loại tổn thương.

- Cho bệnh nhân thực hiện test theo chỉ dẫn của FDI.

+ Súc miệng với nước 2 lần trong 20 giây.

+ Bôi tại chỗ acid acetic 1% trong 20 giây.

+ Bôi tại chỗ 10ml dung dịch xanh toluidin 10% từ 30 giây - 1 phút.

+ Bôi tại chỗ lần 2 acid acetic 1% để rửa sạch phẩm màu dư.

+ Súc miệng lại bằng nước.

- Đánh giá kết quả xét nghiệm:

+ Xanh dương đậm, đều hay dạng đốm: Test dương tính.

+ Không bắt màu hoặc bắt màu rất nhạt: Test âm tính.

- Thực hiện sinh thiết và xét nghiệm giải phẫu bệnh.

KẾT QUẢ:

62 mẫu khảo sát

31 tổn thương được chẩn đoán lâm sàng và giải

phẫu bệnh là ung thư, test (+) 100%.

31 tổn thương được chẩn đoán lâm sàng và giải phẫu bệnh là viêm, test (+): 8, test (-): 23.

Mức độ phù hợp giữa chẩn đoán lâm sàng (+), giải phẫu bệnh (+) và kết quả test xanh toluidin ở nhóm tổn thương ung thư được ghi nhận trong bảng 1 và bảng 2.

Bảng 1: Phân bố 31 tổn thương ung thư nguyên phát theo vị trí, kích thước, dạng đại thể và kết quả xét nghiệm xanh toluidin.

Theo vị trí	K nguyên phát	XT (+)	XT (-)
Môi, má	10	10	0
Lưỡi	10	10	0
Lợi răng	7	7	0
Sàn miệng	3	3	0
Khẩu cái	1	1	0
Cộng	31	31	0
Theo kích thước			
1-2 cm	27	27	0
2-4 cm	4	4	0
> 4 cm	0	0	0
Cộng	31	31	0
Theo dạng đại thể			
Dạng sùi	11	11	0
Dạng loét	12	12	0
Sùi + loét	8	8	0
Cộng	31	31	0

Phù hợp lâm sàng - GPB - Test (XT): 100%.

Bảng 2: Mức độ phù hợp giữa chẩn đoán lâm sàng: Viêm, bạch sản GPB và kết quả test (XT) ở nhóm viêm

Chẩn đoán lâm sàng và GPB là viêm	Test (XT)		Cộng
	(+)	(-)	
Viêm miệng dạng áp - tơ	06	09	15
Viêm loét niêm mạc do sang chấn	02	04	06
Viêm niêm mạc miệng do dị ứng		04	04
Bạch sản		04	04
Cộng	08	23	31

Dương tính giả: 8/31 tổn thương = 25,81%.

BÀN LUẬN

- Dung dịch xanh toluidin sử dụng trong miệng bằng "Oratest" rất tiện lợi, dễ làm.

- Test (XT) phát hiện rõ giới hạn của tổn thương tạo điều kiện cho việc bấm mảnh sinh thiết theo ý muốn.

- Độ nhạy của test (XT) là 100%, theo nghiên cứu của Trần Thị Kim Cúc, Huỳnh Anh Lan, Nguyễn Thị Hồng thì độ nhạy là 84% đến 100%. Theo nghiên cứu của Warnakulasuriya và Johnson, độ nhạy là 100%.

- Âm tính giả: Không có. Theo nghiên cứu của Trần Thị Kim Cúc, Huỳnh Anh Lan, Nguyễn Thị Hồng thì âm tính giả là $1/123 = 0,8\%$.

- Dương tính giả là $8/31 = 25,81\%$.

- Kích thước tổn thương ung thư nhỏ (1 - 2 cm) chiếm 27/31 ca = 87,97% cho thấy việc phát hiện tổn thương sớm.

KẾT LUẬN

Hiệu quả của test xanh toluidin (XT) là tốt đối với việc phát hiện sớm tổn thương ung thư miệng. Kỹ thuật đơn giản, thuận tiện cho việc thực hiện ở tuyến cơ sở, giúp cho việc phòng chống ung thư có hiệu quả hơn.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Trần Thị Kim Cúc, Huỳnh Anh Lan, Nguyễn Thị Hồng "Bước đầu đánh giá hiệu quả của Test xanh toluidin để phát hiện tổn thương ác tính niêm mạc miệng". Tuyển tập công trình nghiên cứu Khoa học Răng Hàm Mặt. Trường Đại học Y Dược Thành phố Hồ Chí Minh. 33-37.

2. Huỳnh Anh Lan "Phát hiện sớm ung thư niêm mạc miệng trong thực hành hàng ngày". Báo cáo khoa học Răng Hàm Mặt - Hội nghị khoa học toàn quốc lần thứ 3 - 2003. 6-7.

3. Trần Minh Thịnh "Ung thư niêm mạc miệng". Bài giảng Răng Hàm Mặt, Trường Đại học Y Hà Nội. NXB Y học 1998. 65-72.

4. Johnson N.W; "Oral cancer" FDI world dental press 1999-2000.