

## NGHIÊN CỨU ĐẶC ĐIỂM LÂM SÀNG, HÌNH ẢNH NỘI SOI, MÔ BỆNH HỌC POLYP ĐẠI TRỰC TRÀNG VÀ KẾT QUẢ ĐIỀU TRỊ CẮT POLYP QUA NỘI SOI TẠI BỆNH VIỆN E

ĐỖ NGUYỆT ÁNH, NGUYỄN THÚY VINH

### TÓM TẮT

**Tổng quan:** Kỹ thuật nội soi đại tràng ống mềm được triển khai tại Bệnh viện E từ năm 2006. Đây là kỹ thuật giúp cho việc chẩn đoán và điều trị sớm các bệnh lý của đại tràng ngay từ khi chưa có triệu chứng hoặc các triệu chứng trên lâm sàng chưa rõ ràng. Đặc biệt, đối với bệnh polyp đại trực tràng, cắt polyp qua nội soi là phương pháp điều trị hiệu quả cao và ít gây biến chứng. Chúng tôi tiến hành nghiên cứu nhận xét đặc điểm lâm sàng, hình ảnh nội soi, mô bệnh học Polyp đại trực tràng và kết quả điều trị bằng cắt polyp qua nội soi tại bệnh viện E trong thời gian 4 năm nhằm mục tiêu: Nhận xét đặc điểm lâm sàng và hình ảnh nội soi, mô bệnh học của polyp đại tràng phát hiện qua nội soi tại Bệnh viện E; Đánh giá kết quả điều trị cắt polyp qua nội soi. **Phương pháp:** Nghiên cứu tiến cứu, mô tả cắt ngang. 86 bệnh nhân được chẩn đoán polyp đại trực tràng, có chỉ định cắt polyp qua nội soi (polyp > 5mm, xét nghiệm đông máu trong giới hạn bình thường) không có chống chỉ định, nằm nội trú cắt polyp qua nội soi từ 2006 đến tháng 2010 tại bệnh viện E được đưa vào

nghiên cứu. Bệnh phẩm sau cắt polyp được gửi làm GPBL Bệnh viện E. Bệnh nhân được theo dõi ít nhất 01 ngày tại bệnh viện. **Kết quả:** Triệu chứng lâm sàng và hình ảnh nội soi: Tỷ lệ polyp đại tràng cao hơn ở nam (64%) so với nữ (36%) và cao nhất ở nhóm tuổi và 50-69 (51,2%). Các triệu chứng cơ năng thường thấy là đau bụng kéo dài (39,5%), triệu chứng đi ngoài phân nhày máu chỉ chiếm tỷ lệ thấp 10,5%. Tiền sử gia đình có ung thư hoặc polyp đại trực tràng chỉ chiếm 8,1%. Đại tràng trái là vị trí có tỷ lệ polyp cao, trong đó nhiều nhất là ở đại tràng sigma 43,0%, sau đó ở trực tràng chiếm 17,4%. Tỷ lệ bệnh nhân có 1 polyp đơn độc chiếm tỷ lệ cao nhất chiếm 76,8%. Đa số polyp có bên mặt nhân (84,8%) và có màu hồng nhạt (90,7%), có cuống dài hoặc ngắn và có kích thước từ 0,5 đến 2cm (86%). Về giải phẫu bệnh, có 96,5% là polyp tuyến; Biến chứng của cắt polyp qua nội soi: Tỷ lệ biến chứng thấp. Hai biến chứng gặp phải là chảy máu 3,4% và thủng chiếm tỷ lệ 1,2%.

**Từ khoá:** Nội soi đại tràng; Polyp đại tràng; Cắt polyp; Biến chứng

## SUMMARY

**Background:** The video colonoscopy has been used in E hospital since 2006. There was not any study of colonoscopic polypectomy in our hospital. **Aim:** 1, To study the clinical features, endoscopic and histopathological diagnosis of colorectal polyps. 2, To study the complication rate of polypectomy during 4 year period. **Method:** All 86 in- patient, undergoing polypectomy in E hospital form 2006 to 2010, were prospectively studied. **Results:** I, The clinical features, endoscopic and histopathological diagnosis of colorectal polyps by colonoscopy: The prevalence of colonic polyp was higher in males (64%) compared with females (36%) and highest in age group from 50 to 69 (51.2%). Colorectal polyps located mainly in left side colon with highest sigma colon 47.0% and then rectal tumours 32.7%. The proportion of patients with only one polyp was highest 60.4%, with smooth surface 84.83%, pink color 90.7%. The proportion of patients with stalk polyp was 70.8%. Polyps with size: from (0.5-2cm) 96% and bigger than 2cm accounted for only 4%. The histopathological diagnosis of polyps were mostly adenomas with 96.5%. II. Complication rate of colonoscopic polypectomy: Complication of colonoscopic polypectomy in this study was low with bleeding rate of 3.4%, and perforation rate of 1.2%. **Conclusions:** Colorectal polyp patients haven't got any typical clinical features. Video colonoscopy is the best method for colorectal polyp diagnosis and for polypectomy, permitted to combine with histopathological diagnosis of colonic cancer and to prevent colonic cancer. The complication rate of colonoscopic polypectomy was low in this study.

**Keywords:** Colonoscopy; Colorectal polyp; Complication; Polypectomy

## ĐẶT VẤN ĐỀ

Kỹ thuật nội soi đại tràng ống mềm được triển khai tại Bệnh viện E từ năm 2006 với 1500 bệnh nhân được nội soi và đã tiến hành thủ thuật cắt polyp qua nội soi cho 86 bệnh nhân polyp đại trực tràng. Nội soi đại tràng là kỹ thuật giúp cho việc chẩn đoán và điều trị sớm các bệnh lý của đại tràng ngay từ khi chưa có triệu chứng hoặc các triệu chứng trên lâm sàng chưa rõ ràng. Đặc biệt, đối với bệnh polyp đại trực tràng, cắt polyp qua nội soi là phương pháp điều trị hiệu quả cao và ít gây biến chứng. Tại Bệnh viện E chưa có nghiên cứu nào về lâm sàng, hình ảnh nội soi, mô bệnh học polyp đại trực tràng cũng như biến chứng của cắt polyp đại trực tràng qua nội soi trong thời gian 4 năm. Vì vậy, chúng tôi tiến hành đề tài này nhằm nghiên cứu đặc điểm lâm sàng, hình ảnh nội soi, mô bệnh học polyp đại trực tràng đồng thời đánh giá biến chứng của phương pháp cắt polyp qua nội soi từ 2006-2010.

## ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

### 1. Đối tượng:

1.1. Tiêu chuẩn chọn bệnh nhân:

- Bệnh nhân được chẩn đoán xác định polyp đại tràng qua nội soi đại tràng tại Khoa Thăm dò chức năng- Nội soi Bệnh viện E, có chỉ định cắt polyp đại tràng qua nội soi. Bệnh nhân được nhập viện cắt polyp qua nội soi và theo dõi biến chứng sau cắt.

1.2. Tiêu chuẩn loại trừ: Bệnh nhân có polyp nhỏ hơn 5mm. Có chống chỉ định: rối loạn đông máu, các bệnh nặng: NMCT, suy tim, suy thận, suy hô hấp□

### 2. Phương pháp

- Nghiên cứu tiền cứu, mô tả cắt ngang. Tổng số 86 bệnh nhân được cắt polyp nội soi, các bệnh phẩm sau cắt polyp được làm giải phẫu bệnh lý tại khoa GPBL bệnh viện E. Số liệu xử lý với phần mềm thống kê SPSS 10.0. Tính tỷ lệ phần trăm, giá trị trung bình, độ lệch chuẩn, p có ý nghĩa thống kê khi < 0,05.

## KẾT QUẢ

### 1. Đặc điểm nhóm nghiên cứu:

Tổng số có 86 bệnh nhân được chỉ định cắt polyp. Tuổi cao nhất là 75 tuổi và thấp nhất là 15 tuổi. tuổi trung bình là 47,4□ 6,7%.

Tỷ lệ polyp đại tràng theo giới

Nam chiếm: 64%, nữ chiếm 36%.

Bảng 1: Tỷ lệ polyp đại tràng theo nhóm tuổi

Nhóm tuổi	15-39	40-49	50-59	60-69	70-79	Tổng số
Số bệnh nhân	23	15	24	20	4	86
Tỷ lệ %	26,7	17,4	27,9	23,3	4,7	100

Nhận xét: Polyp gặp chủ yếu ở nhóm tuổi 50-69 chiếm tỷ lệ 51.2%

### 2. Đặc điểm lâm sàng.

Bảng 2: Tiền sử gia đình

Đặc điểm	Bệnh nhân (n)	Tỷ lệ %
Gia đình polyp đại trực tràng	4	4,6
Gia đình ung thư đại trực tràng	3	3,5
Không có tiền sử gia đình về polyp hay ung thư đại trực tràng	79	91,9
Tổng số	86	100

Nhận xét: Tiền sử trong gia đình bệnh nhân có người bị ung thư hoặc polyp đại trực tràng chiếm tỷ lệ 9,1%

Bảng 3. Triệu chứng cơ năng

Triệu chứng	Bệnh nhân (n)	Tỷ lệ %
Đau bụng kéo dài	34	39,5
Phân nhày máu	9	10,5
Phân lỏng	15	17,4
Sút cân	0	0
Phối hợp nhiều triệu chứng	28	32,6
Tổng số	86	100

Nhận xét: Các triệu chứng cơ năng thường gặp là đau bụng 39,5% hoặc phối hợp nhiều triệu chứng (32,6%). Triệu chứng đi ngoài phân nhày máu chiếm tỷ lệ thấp (10,5%)

### 3. Hình ảnh tổn thương qua nội soi và mô bệnh học

Bảng 4: Số lượng polyp ở một bệnh nhân

Số lượng polyp	1 polyp	2 đến 5 polyp	Trên 5 polyp	Tổng số
Số bệnh nhân	66	15	5	86
Tỷ lệ (%)	76,8	17,4	5,8	100

Nhận xét: Đa số là polyp đơn độc chiếm tỷ lệ 76,8%.

Bảng 5. Vị trí tổn thương polyp qua nội soi

Vị trí	Số bệnh nhân	Tỷ lệ (%)
--------	--------------	-----------

Manh tràng	3	3,5
Đại tràng lên	2	2,4
Đại tràng góc gan	1	1,2
Đại tràng ngang	4	4,7
Đại tràng góc lách	2	2,3
Đại tràng xuống	5	5,8
Đại tràng sigma	37	43,0
Trực tràng	15	17,4
Nhiều vị trí	12	13,9
Polypose	5	5,8
Tổng	86	100

Nhận xét: Đại tràng sigma và trực tràng là hai vị trí có polyp chiếm tỷ lệ cao tương ứng là 43% và 17,4%.

Bảng 6. Hình ảnh nội soi polyp

Hình ảnh nội soi	Bề mặt		Màu sắc		Chân polyp		
	Nhấn	Kém nhẵn	Hồng nhạt	Đỏ rực	Cuốn g dài	Cuốn g ngắn	Không cuốn g
Số bệnh nhân	73	13	78	8	41	26	19
Tỷ lệ (%)	84,8	15,1	90,7	9,3	47,7	30,3	22,0

Nhận xét: Đa số polyp có bên mặt nhẵn (84,8%) màu hồng nhạt (90,7%) và có cuống dài hoặc ngắn(70,8%)

Bảng 7: Kích thước polyp đại tràng

Kích thước	>5mm-10mm	11-20mm	>20mm
Số bệnh nhân	53	21	12
Tỷ lệ (%)	61,6	24,4	14

Nhận xét: Kích thước polyp phần lớn nhỏ hơn 2 cm (96%), sự khác biệt giữa các nhóm có ý nghĩa thống kê với p < 0,05.

### 3. Kết quả giải phẫu bệnh lý polyp đại tràng sau cắt polyp:

Bảng 8. Kết quả giải phẫu bệnh lý polyp đại tràng sau cắt polyp

Giải phẫu bệnh	Polyp tuyến	Polyp tăng sản	Tổng số
Số bệnh nhân	83	3	86
Tỷ lệ (%)	96,5	3,5	100

Nhận xét: Đa số là polyp tuyến chiếm 96,5%

Bảng 9: Biến chứng của cắt polyp đại tràng nội soi (n=86)

Biến chứng	Chảy máu	Thủng đại tràng
Số bệnh nhân	3	1
Tỷ lệ (%)	3,4	1,2

Nhận xét: Tỷ lệ biến chứng thấp, chiếm 4,6%.

## BÀN LUẬN

### 1. Đặc điểm nhóm nghiên cứu.

Kết quả nghiên cứu cho chúng tôi thấy trong 86 bệnh nhân được cắt polyp đại tràng qua nội soi trong 4 năm, bệnh lý polyp đại trực tràng gặp ở mọi lứa tuổi nhưng lứa tuổi hay gặp nhất là 50-69 (51,2%). Nam mắc nhiều hơn nữ với tỷ lệ tương ứng là 64% và 36%. Kết quả này tương tự các tác giả trong nước[1,2] và nước ngoài[5,6].

### 2. Đặc điểm lâm sàng.

Đa số bệnh nhân đến khám và được điều trị bằng cắt polyp qua nội soi có triệu chứng không đặc hiệu như đau bụng kéo dài (39,5%) hoặc kết hợp nhiều triệu chứng như đau bụng, đi ngoài phân lỏng, phân có

nhày(32,6%). Triệu chứng gợi ý tổn thương như đi ngoài phân có nhày máu chiếm tỷ lệ thấp (10,5%). Tiền sử gia đình có bệnh lý polyp hoặc ung thư đại trực tràng tuy chiếm tỷ lệ thấp 9,1% nhưng cũng là một thông tin cần thiết khai thác khi khám bệnh để phát hiện polyp đại tràng. Tiền sử gia đình cũng là một yếu tố nguy cơ để tầm soát ung thư đại trực tràng. Chúng tôi đã phát hiện có 4 bệnh nhân trong hai gia đình có nhiều polyp đại tràng.

### 3. Hình ảnh tổn thương qua nội soi và mô bệnh học.

Trong nghiên cứu của chúng tôi, polyp tập trung chủ yếu ở đại tràng trái, chiếm 60,4%. Các tác giả khác đưa ra tỷ lệ cao hơn là 75,8% và 79,7%[4]. Vị trí hay gặp nhất là đại tràng sigma(43%) sau đó đến trực tràng (17%). Kết quả này tương tự các tác giả khác[3]

Tỷ lệ polyp đơn độc chiếm 76,8%. Các tác giả khác có tỷ lệ từ 61,1% đến 68,4%[4]. Đa số polyp có bên mặt nhẵn (84,8%) màu hồng nhạt (90,7%) và có cuống dài hoặc ngắn(70,8%). Kích thước polyp thường nhỏ hơn hoặc bằng 2cm chiếm 96%. Polyp lớn hơn 2cm chỉ chiếm 4%. Kết quả này tương tự các tác giả khác với tỷ lệ 6,3%[4]. Kết quả giải phẫu bệnh lý nhận thấy có 96,5% là polyp tuyến. Kết quả này tương tự tác giả trong nước khác là 96,2%. Với một nghiên cứu số lượng bệnh nhân lớn hơn (1011 bệnh nhân cắt polyp qua nội soi) tại Rumani, Khder SA và cộng sự đưa ra kết quả polyp tuyến thấp hơn là 76,5%.

Hai biến chứng chúng tôi gặp là chảy máu và thủng với tỷ lệ thấp 3,4% và 1,2%. Đây cũng là hai biến chứng thường gặp trong cắt polyp đại qua nội soi. Theo nhiều báo cáo, tỷ lệ này gặp khoảng 0,3 đến 6,1%. Các tác giả khác như Nivatvongs S. tỷ lệ là 1,2% (19/1555), Nghiên cứu của tác giả Nguyễn Thủy Vinh cắt polyp nội soi 554 ca tại bệnh viện Hữu Nghị thấy tỷ lệ chảy máu là 1,3% và thủng là 0,18%[4]. Trong nghiên cứu của chúng tôi, tỷ lệ biến chứng cao hơn một số tác giả có thể do kinh nghiệm chưa nhiều và biến chứng gặp ở bệnh nhân có polyp to. Chảy máu sớm ngay khi cắt polyp ở 3 bệnh nhân có polyp kích thước 2,5-3cm, có cuống to và ngắn. Có hai trường hợp chảy máu đã được cầm máu bằng nội soi và một bệnh nhân phải chuyển phẫu thuật cầm máu. Nguyên nhân cầm máu không thành công có thể do hai nguyên nhân là kinh nghiệm và chúng tôi chưa có đầy đủ dụng cụ để cầm máu. Theo Overhiser AJ, Rex DK, khi cắt nội soi polyp to, không cuống cần đòi hỏi nhiều thời gian và nhiều dụng cụ hơn. Một trường hợp thủng được phát hiện và phẫu thuật sớm do được theo dõi nội trú chặt chẽ sau cắt polyp.

## KẾT LUẬN

### 1. Đặc điểm lâm sàng, hình ảnh nội soi của polyp đại trực tràng

- Tỷ lệ bệnh nhân nam (64%) nhiều hơn nữ (36%)
- Nhóm tuổi hay gặp 50-69 tuổi (51,2%)
- Triệu chứng lâm sàng thường không điển hình.
- Yếu tố tiền sử gia đình gặp ở 9,1% bệnh nhân

- Polyp tập trung nhiều ở đại tràng trái (60,4%), trong đó nhiều nhất ở đại tràng sigma (43%), sau đó đến trực tràng (17,4%)

- Tỷ lệ bệnh nhân có polyp đơn độc cao (76,8%), phần lớn bề mặt nhẵn, màu hồng nhạt, có cuống

- Kích thước polyp thường từ 0,5 đến 2cm chiếm tỷ lệ 96%.

- Kết quả giải phẫu bệnh phần lớn là polyp tuyến 96,5%.

#### 2. Tỷ lệ biến chứng sau cắt polyp qua nội soi

Biến chứng của cắt polyp đại tràng qua nội soi thấp. Tỷ lệ bệnh nhân vị chảy máu là 3,4% và thủng đại tràng là 1,2%.

#### TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Đinh Quý Minh, Hoàng Gia Lợi (2006) Nghiên cứu một số đặc điểm mô học của Polyp đại trực tràng, Y học thực hành, Bộ Y tế xuất bản số 6 (547), tr.12-14.

2. Nguyễn Tất Thành (2008) Nghiên cứu giá trị phương pháp nội soi phóng đại nhuộm màu Indigo carmin trong chẩn đoán các hình thái polyp đại trực tràng. Luận văn thạc sỹ y học. Học viện Quân y.

3. Nguyễn Trung Liêm, Mai Thị Hội (2006) Đánh giá kết quả chẩn đoán và điều trị polyp đại trực tràng bằng nội soi ống mềm từ 07.2001 đến 07.2005, Y học Việt Nam số đặc biệt chuyên đề phẫu thuật nội soi và nội soi can thiệp, tháng 2/2006, tr.455-461.

4. Nguyễn Thúy Vinh (2010)- Nghiên cứu hình ảnh nội soi, mô bệnh học polyp đại tràng qua cắt polyp nội soi. Tạp chí Y dược Lâm sàng 108, 2010 tập 5 (6).

5. Sidney W., Robert F., Douglas R et al (2003), Colorectal cancer screening and Surveillance: Clinical, Guidelines and rationale- update based on New Evidence, Am. Gas. Ass 124(2). Pp. 544-560.

6. Kato S, Fujii T, Koba I, et al: Assessment of colorectal lesions using magnifying endoscopy and mucosal dye spraying. Endoscopy 2001; 33:306-10.