

KẾT QUẢ BƯỚC ĐẦU TRIỂN KHAI KỸ THUẬT ESD TẠI BỆNH VIỆN QUỐC TẾ PHƯƠNG CHÂU CẦN THƠ

**Đỗ Đức Trí Nhân, Phan Nguyễn Bảo Huy, Nguyễn Minh Đức,
Kha Nhật Huy**

Đặt vấn đề: Cắt bỏ nội soi là một kỹ thuật xâm lấn tối thiểu để loại bỏ ung thư sớm hoặc các tổn thương tiền ung thư khỏi đường tiêu hóa. So với EMR, ESD cho phép loại bỏ các khối u lớn hơn và sâu hơn với độ chính xác cao hơn, mở rộng phạm vi các trường hợp có thể điều trị. Ban đầu được sử dụng cho bệnh ung thư dạ dày, ESD sau đó đã được áp dụng cho các vùng khác của đường tiêu hóa, chẳng hạn như thực quản, tá tràng và đại tràng, mang lại nhiều lựa chọn điều trị cải thiện cho bệnh nhân có tổn thương nghịch sản và ung thư đường tiêu hóa giai đoạn sớm

Phương pháp nghiên cứu: Tiền cứu mô tả cắt ngang

Mục tiêu: Đánh giá hiệu quả và tính an toàn của kỹ thuật ESD

Kết quả: Từ tháng 07/2023 đến tháng 01/2025, chúng tôi ghi nhận có 19 trường hợp. Trong đó, có 05 ca dạ dày và 14 ca đại tràng. Nam giới chiếm 57,9%, nữ giới chiếm 42,1%. Tổn thương đại tràng chủ yếu là dạng polyp 6/14 ca và dạng LST 8/14 ca. Thời gian esd dạ dày trung bình $120 \pm 34,2$ phút, kích thước tổn thương trung bình $18\text{mm} \pm 1,2\text{mm}$. Thời gian ESD đại tràng trung bình $67,5 \pm 9,36$ phút, kích thước tổn thương trung bình $24,6\text{mm} \pm 1,2\text{mm}$. Thời gian nằm viện trung bình 3 ngày. Kết quả giải phẫu bệnh sau cắt 16/19 trường hợp nghịch sản nhẹ và 3/19 trường hợp nghịch sản nặng.

Kết luận: Nội soi cắt hết niêm mạc (ESD) là một kỹ thuật an toàn và hiệu quả điều trị các tổn thương ung thư sớm của ống tiêu hóa. Tuy nhiên, kỹ thuật này cần được thực hiện bởi các bác sĩ nội soi có nhiều kinh nghiệm tại các trung tâm lớn có thể phối hợp với các chuyên khoa Ngoại tiêu hóa để xử trí biến chứng hoặc các tổn thương xâm lấn sâu. Ngoài ra, việc phối hợp tốt với bác sĩ giải phẫu bệnh lý để đánh giá đúng tổn thương cũng là một yếu tố hết sức quan trọng.

INITIAL OUTCOMES OF ESD IMPLEMENTATION AT PHUONG CHAU INTERNATIONAL HOSPITAL

**Do Duc Tri Nhan, Phan Nguyen Bao Huy, Nguyen Minh Duc,
Kha Nhat Huy**

Background: Endoscopic submucosal dissection (ESD) is a minimally invasive technique for removing early-stage cancer and precancerous lesions in the gastrointestinal (GI) tract, offering advantages over open surgery or endoscopic mucosal resection (EMR). Initially developed for gastric cancer, ESD is now applied to other areas such as the esophagus, duodenum, and colon.

Methods: Prospective cross-sectional study.

Objective: To evaluate the efficacy and safety of ESD.

Results: Among 19 cases recorded from July 2023 to January 2025, 5 involved the stomach, and 14 involved the colon. Males accounted for 57.9%, and females 42.1%. Colonic lesions included polyps (6/14) and laterally spreading tumors (LST) (8/14). The average procedure duration was 120 ± 34.2 minutes for gastric ESD and 67.5 ± 9.36 minutes for colonic ESD. The mean lesion size was 18 ± 1.2 mm in the stomach and 24.6 ± 1.2 mm in the colon. The average hospital stay was 3 days. Histopathology results showed 16/19 cases with low-grade dysplasia and 3/19 with high-grade dysplasia.

Conclusion: ESD is a safe and effective technique for treating early GI tract cancer. However, it requires experienced endoscopists and should be performed in major centers with collaboration between gastroenterologists, GI surgeons, and pathologists for accurate lesion assessment and complication management.