

NGHIÊN CỨU ĐẶC ĐIỂM HÌNH ẢNH SIÊU ÂM NỘI SOI Ở BỆNH NHÂN UNG THƯ TRỰC TRÀNG

Trần Duy Khiêm, Trần Văn Huy

Đặt vấn đề: Ung thư đại trực tràng là bệnh lý thường gặp, tỷ lệ mắc mới hằng năm còn cao ở trên thế giới cũng như ở Việt Nam. Việc đánh giá giai đoạn trước phẫu thuật của ung thư trực tràng có vai trò rất quan trọng trong tiên lượng và chọn lựa phương tiện điều trị tối ưu. Ở Việt Nam, các nghiên cứu về giá trị của siêu âm nội soi (SANS) để chẩn đoán giai đoạn của ung thư trực tràng còn rất ít. Chúng tôi tiến hành nghiên cứu với mục tiêu: Mô tả đặc điểm hình ảnh siêu âm nội soi ở các bệnh nhân ung thư trực tràng và khảo sát mối liên quan giữa hình ảnh siêu âm nội soi với một số đặc điểm lâm sàng, nội soi và cộng hưởng từ.

Đối tượng và phương pháp nghiên cứu: 48 bệnh nhân ung thư trực tràng được tiến hành siêu âm nội soi đánh giá giai đoạn trước phẫu thuật.

Kết quả nghiên cứu: Khả năng chẩn đoán đúng giai đoạn T của SANS so với kết quả mô bệnh học (MBH) sau phẫu thuật 76,1%. Độ nhạy, độ đặc hiệu, độ chính xác cho giai đoạn T1 là 80,0%, 100,0%, 95,2%. Độ nhạy, độ đặc hiệu, độ chính xác cho giai đoạn T2 là 55,6%, 91,7%, 76,2%. Độ nhạy, độ đặc hiệu, độ chính xác cho giai đoạn T3 là 100,0%, 71,4%, 81,0%. Độ nhạy, độ đặc hiệu, độ chính xác cho chẩn đoán hạch là 40,0%, 93,8%, 81,0%. Không có sự liên quan giữa các triệu chứng cơ năng với giai đoạn xâm lấn của khối u và giai đoạn xâm lấn hạch. Có đồng thuận tốt giữa siêu âm nội soi và cộng hưởng từ khi đánh giá vị trí khối u. Sự đồng thuận giữa siêu âm nội soi và cộng hưởng từ là chưa cao khi đánh giá giai đoạn T và N với hệ số Kappa lần lượt là 0,182 và 0,39.

Kết luận: Siêu âm nội soi góp phần cải thiện độ chính xác trong việc đánh giá giai đoạn trước phẫu thuật của bệnh nhân ung thư trực tràng, do đó nên được ứng dụng thường quy vào thực hành lâm sàng, đặc biệt là các trường hợp ung thư trực tràng giai đoạn sớm khi khối u còn khu trú ở lớp niêm mạc và dưới niêm mạc, nhằm tối ưu hóa quyết định điều trị cho bệnh nhân.

Từ khóa: Ung thư trực tràng; Siêu âm nội soi; Cộng hưởng từ; Mô bệnh học.

EVALUATE THE IMAGING FEATURES AND THE ROLE OF ENDOSCOPIC ULTRASOUND (EUS) IN RECTAL CANCER

Tran Duy Khiem, Prof. Tran Van Huy

Background: Colorectal cancer is a common disease, with a high incidence rate in the world as well as in Vietnam. Preoperative staging plays a vital role in prognosis and optimal treatment. In Vietnam, the number of official publications on the role of endoscopic ultrasound (EUS) in rectal cancer staging is still limited. Our research aimed to: Describe the imaging features of endoscopic ultrasound in patients with rectal cancer and evaluate the correlation between endoscopic ultrasound results and clinical, endoscopic and magnetic resonance imaging characteristics.

Methods and materials: Forty-eight patients with histologically confirmed rectal cancer underwent endoscopic ultrasound and preoperative staging.

Results: The overall accuracy of T staging of EUS was 76,1%. The sensitivity, specificity and accuracy for T1 staging were 80.0%, 100.0%, 95.2% respectively. The sensitivity, specificity and accuracy for T2 staging were 55.6%, 91.7%, 76.2% respectively. The sensitivity, specificity and accuracy for T3 staging were 100.0%, 71.4%, 81.0% respectively. The sensitivity, specificity and accuracy for lymph node diagnosis were 40.0%, 93.8%, 81.0% respectively. There was no correlation between clinical manifestations of the patients and the T & N stages. There was a high agreement via EUS and magnetic resonance imaging (MRI) on evaluating tumor locations. The agreement between EUS and MRI in terms of evaluating the T and N stages was not significant, with Kappa coefficients of 0.182 and 0.39, respectively.

Conclusion: EUS contributes to improving the accuracy in preoperative staging of rectal cancer. Therefore, EUS should be routinely ordered in clinical practice, especially in cases of early-stage rectal cancers when tumors are localized in the mucosa and submucosa, in order to optimize patient treatment.

Keywords: Rectal cancer; endoscopic ultrasound; magnetic resonance imaging; histopathology