

HỘI THẢO HÀNG NĂM PHÒNG CHỐNG UNG THƯ THÀNH PHỐ HỒ CHÍ MINH

KHẢO SÁT SỰ XÂM LẤN KHOANG LYMPHÔ MẠCH MÁU TRONG UNG THƯ NỘI MẠC TỬ CUNG

Đặng Thị Huyền Trang¹, Trần Đặng Ngọc Linh^{1,2}, Phan Thị Hồng Đức^{1,3}, Thái Anh Tú¹, Vũ Huyền Trang¹

¹ Bệnh viện Ung Bướu TP. Hồ Chí Minh

² Bộ môn Ung thư, Đại học Y Dược TP. Hồ Chí Minh

³ Bộ môn Ung thư, Trường Đại học Y Khoa Phạm Ngọc Thạch

1 ĐẶT VẤN ĐỀ VÀ MỤC TIÊU NGHIÊN CỨU

ĐẶT VẤN ĐỀ

Tình trạng xâm lấn khoang lymphô mạch máu (Lymphovascular space invasion- LVSI) được định nghĩa là tế bào bướu nằm trong khoang lót bởi các tế bào nội mô, ngay ngoài khối bướu xâm lấn. LVSI là yếu tố tiên lượng quan trọng trong ung thư nội mạc tử cung, liên quan nguy cơ di căn hạch, tái phát vùng chậu, giảm sống còn. Tại bệnh viện Ung Bướu TP.HCM, LVSI được đánh giá thường quy trong ung thư nội mạc tử cung từ tháng 11/2021. Do đó, chúng tôi thực hiện nghiên cứu này để khảo sát tình trạng LVSI trong ung thư nội mạc tử cung.

CÂU HỎI NGHIÊN CỨU

Tỉ lệ có xâm lấn khoang lymphô mạch máu (LVSI) là bao nhiêu và xâm lấn khoang lymphô mạch máu liên quan tới những yếu tố nào?

MỤC TIÊU NGHIÊN CỨU

1. Khảo sát tỉ lệ LVSI trong ung thư nội mạc tử cung
2. Đánh giá mối liên quan giữa LVSI với các đặc điểm lâm sàng, giải phẫu bệnh
3. Đánh giá mối liên quan giữa LVSI với tình trạng di căn hạch
4. Phân tầng nguy cơ ung thư nội mạc tử cung giai đoạn sớm

2 ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

Đối tượng nghiên cứu

Bệnh nhân ung thư nội mạc tử cung phẫu thuật tại bệnh viện Ung Bướu TP.HCM, được xác định tình trạng LVSI từ tháng 11/2021 đến tháng 6/2023

Phương pháp nghiên cứu

Cắt ngang tiến cứu, mô tả

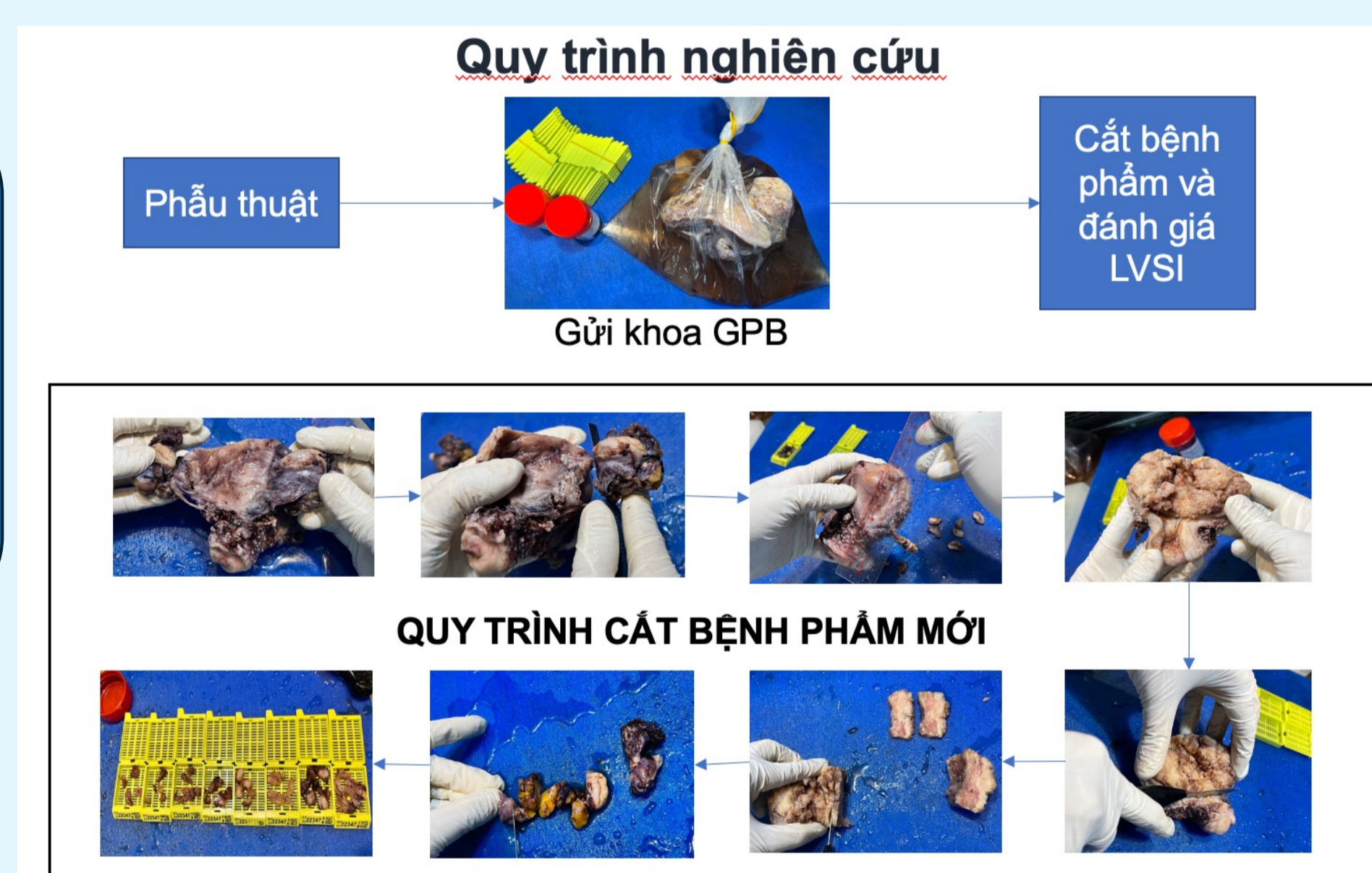
Tiêu chuẩn chọn bệnh

Tiêu chuẩn nhận vào

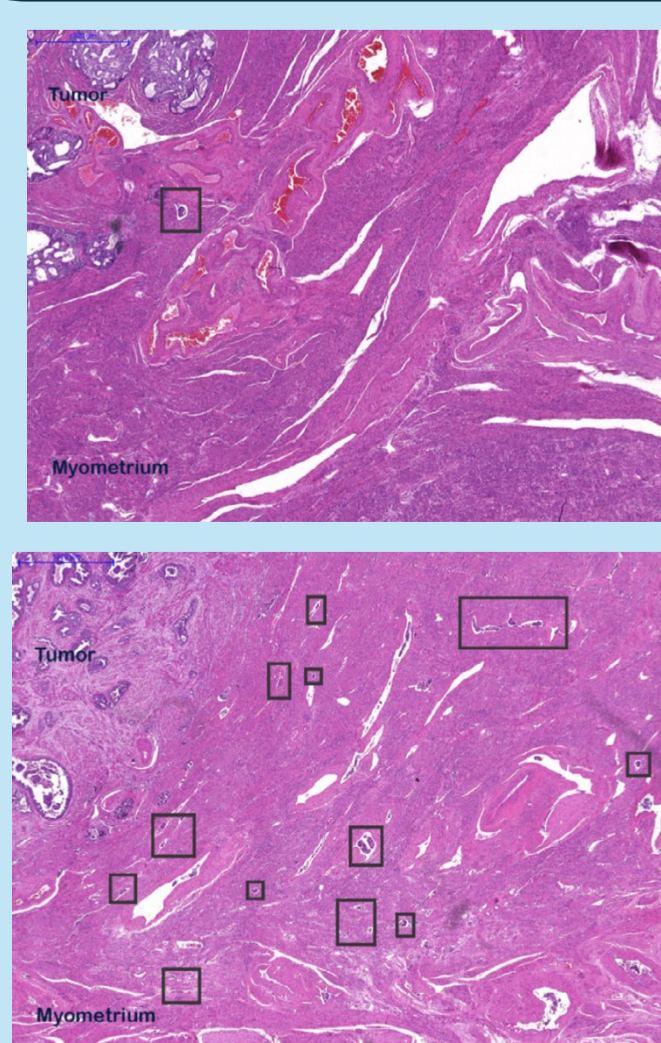
- Bệnh nhân ung thư nội mạc tử cung giai đoạn I-III
- Có chỉ định phẫu thuật triệt để
- Có đánh giá tình trạng LVSI trên bệnh phẩm tử cung gửi trọn

Tiêu chuẩn loại ra

- Có tiền căn hoặc đang mắc ung thư khác
- Đã được điều trị ung thư NMTC trước đó



Tiêu chuẩn phân độ LVSI
LVSI âm tính: không có sự hiện diện LVSI
LVSI khu trú: hiện diện đơn ổ quanh bướu
LVSI đáng kể: sự sắp xếp lan toả hoặc nhiều ổ hoặc hiện diện tế bào bướu từ 4 khoang mạch lymphô mạch máu trở lên



Biến số kết cục

Tỉ lệ LVSI dương tính
Các yếu tố liên quan LVSI
Tỉ lệ từng nhóm nguy cơ sau khi có LVSI

Bệnh nhân UT NMTC có chỉ định phẫu thuật triệt để gửi trọn bệnh phẩm tử cung (n=123)

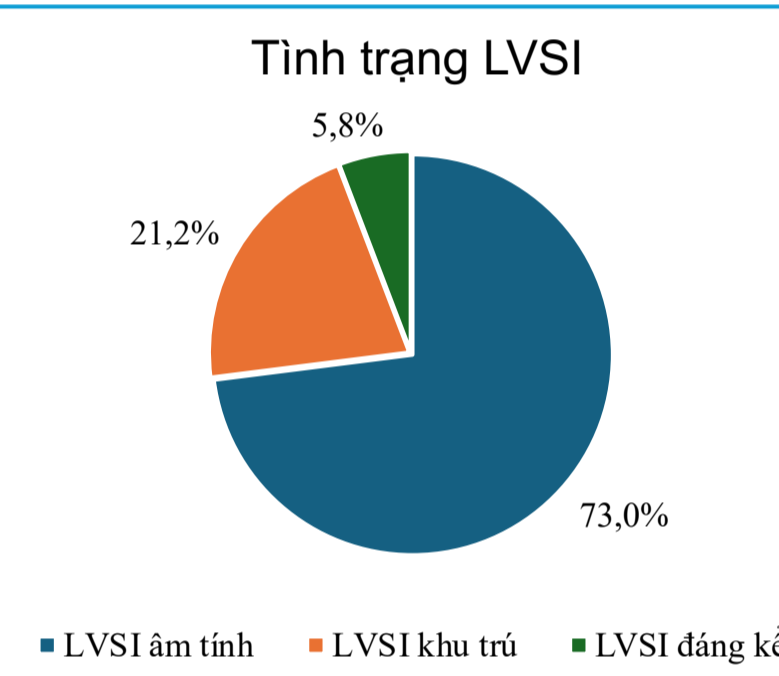
Loại khỏi nghiên cứu (19 người bệnh)

Đánh giá tình trạng LVSI và các yếu tố liên quan (n=104)
Lưu đồ nghiên cứu

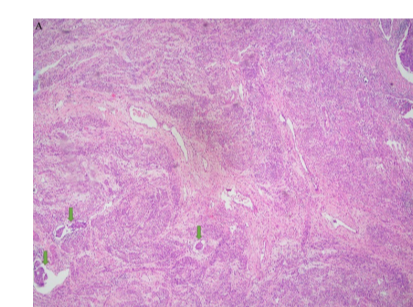
3 KẾT QUẢ

KẾT QUẢ

1. Tỉ lệ LVSI dương tính là 27,0% trường hợp, trong đó 21,2% LVSI khu trú, 5,8% LVSI đáng kể.
2. LVSI đáng kể thường ghi nhận với tần suất cao trên bướu xâm lấn $\geq 50\%$ lớp cơ, xâm lấn mô đệm cổ tử cung, giai đoạn FIGO tiến xa hơn so với LVSI âm tính, khu trú (mọi $p < 0,05$). Khi phân tích đa biến, giai đoạn FIGO là yếu tố duy nhất làm tăng LVSI đáng kể.
3. LVSI đáng kể có mối liên quan mạnh với di căn hạch (RR=6,7, KTC 95% 3,059-14,677, $p=0,002$).
4. Khi có tình trạng LVSI, trong các bệnh nhân ung thư nội mạc tử cung giai đoạn sớm có 52,1% bệnh nhân nguy cơ thấp, 15,1% bệnh nhân nguy cơ trung bình, 21,9% bệnh nhân nguy cơ trung bình cao, 10,9% bệnh nhân nguy cơ cao.



Biểu đồ 1. Tỉ lệ LVSI



Hình 1. Tình trạng LVSI của một bệnh nhân trong nghiên cứu (H&E X4)

Bảng 2. Các yếu tố liên quan LVSI

| Loại giải phẫu bệnh | Các yếu tố | LVSI | | | p |
|---------------------------|-------------|------------|------------------|------------------|-------|
| | | âm tính | LVSI (+) khu trú | LVSI (+) đáng kể | |
| Tip 1 | Tip 1 | 53 (69,7%) | 11 (50%) | 5 (83,3%) | 0,148 |
| | Tip 2 | 23 (30,3%) | 11 (50%) | 1 (16,7%) | |
| Grad mô học | Thấp | 53 (69,7%) | 11 (50%) | 5 (83,3%) | 0,148 |
| | Cao | 23 (30,3%) | 11 (50%) | 1 (16,7%) | |
| Kích thước bướu | $\leq 20mm$ | 19 (25,0%) | 3 (13,6%) | 0 | 0,314 |
| | $> 20mm$ | 57 (75,0%) | 19 (86,4%) | 6 (100%) | |
| Xâm lấn lớp cơ tử cung | $< 50\%$ | 48 (63,2%) | 8 (36,4%) | 0 | 0,01 |
| | $\geq 50\%$ | 28 (36,8%) | 14 (63,6%) | 6 (100%) | |
| Xâm lấn mô đệm cổ tử cung | Không | 17 (22,4%) | 8 (36,4%) | 4 (66,7%) | 0,04 |
| | Có | 59 (77,6%) | 14 (63,6%) | 2 (33,3%) | |

Bảng 3. LVSI và giai đoạn FIGO

| Giai đoạn FIGO | LVSI âm tính | LVSI (+) khu trú | LVSI (+) đáng kể | p |
|----------------|--------------|------------------|------------------|------|
| IA | 40 (52,6%) | 5 (22,7%) | 0 | 0,04 |
| IB | 12 (15,8%) | 5 (22,7%) | 0 | |
| II | 6 (1,9%) | 4 (18,2%) | 1 (16,7%) | |
| IIIA | 7 (9,2%) | 1 (4,5%) | 0 | |
| IIIB | 2 (2,6%) | 1 (4,5%) | 1 (16,7%) | |
| IIIC1 | 8 (10,5%) | 5 (22,7%) | 3 (49,9%) | |
| IIIC2 | 1 (1,3%) | 1 (4,5%) | 1 (16,7%) | |

Bảng 1. LVSI và di căn hạch

| LVSI | Không di căn hạch | Di căn hạch | RR (KTC 95%) | p |
|--------------|-------------------|-------------|---------------------|-------|
| LVSI âm tính | 59 (88,1%) | 8 (11,9%) | 1,903 (0,694-5,217) | 0,295 |
| LVSI khu trú | 17 (77,3%) | 5 (22,7%) | | |
| LVSI đáng kể | 1 (20,0%) | 4 (80,0%) | 6,7 (3,059-14,677) | 0,002 |

4 KẾT LUẬN VÀ KIẾN NGHỊ

KẾT LUẬN

- Tỉ lệ LVSI dương tính trên ung thư nội mạc tử cung được điều trị tại bệnh viện Ung Bướu Thành phố Hồ Chí Minh cao tương đương với ghi nhận trong y văn.
- LVSI đáng kể thường gặp trên bướu xâm lấn sâu lớp cơ, xâm lấn mô đệm cổ tử cung, giai đoạn FIGO tiến xa.
- Tình trạng LVSI giúp phân tầng nguy cơ đúng.

KIẾN NGHỊ

- Cắt bệnh phẩm tử cung gửi trọn một cách thường quy trong ung thư nội mạc tử cung.

5 TÀI LIỆU THAM KHẢO CHÍNH

1. Bosse T, Peters EE, Creutzberg CL, et al. Substantial lymph-vascular space invasion (LVSI) is a significant risk factor for recurrence in endometrial cancer--A pooled analysis of PORTEC 1 and 2 trials. *Eur J Cancer*. Sep 2015;51(13):1742-50. doi:10.1016/j.ejca.2015.05.015
2. Restaino S, Tortorella L, Dinio G, et al. Semiquantitative evaluation of lymph-vascular space invasion in patients affected by endometrial cancer: Prognostic and clinical implications. *Eur J Cancer*. Jan 2021;142:29-37. doi:10.1016/j.ejca.2020.10.011