

**ĐẠI HỌC THÁI NGUYÊN  
TRƯỜNG ĐẠI HỌC Y - DƯỢC**



**NGUYỄN THỊ THANH HOA**

**KẾT QUẢ SỚM HÓA TRỊ BỔ TRỢ BỆNH NHÂN  
SAU PHẪU THUẬT UNG THƯ VÚ TẠI BỆNH VIỆN  
TRUNG ƯƠNG THÁI NGUYÊN**

**LUẬN VĂN THẠC SĨ Y HỌC**

**THÁI NGUYÊN - NĂM 2018**

**ĐẠI HỌC THÁI NGUYÊN  
TRƯỜNG ĐẠI HỌC Y - DƯỢC**

**NGUYỄN THỊ THANH HOA**

**KẾT QUẢ SÓM HÓA TRỊ BỔ TRỢ BỆNH NHÂN  
SAU PHẪU THUẬT UNG THƯ VÚ TẠI BỆNH  
VIỆN TRUNG ƯƠNG THÁI NGUYÊN**

**Chuyên ngành: Nội khoa**

**Mã số: 8720107**

**LUẬN VĂN THẠC SĨ Y HỌC**

**Người hướng dẫn khoa học:**

**PGS.TS. Trần Bảo Ngọc**

**PGS.TS. Dương Hồng Thái**

**THÁI NGUYÊN - NĂM 2018**

## LỜI CAM ĐOAN

Tôi là **Nguyễn Thị Thanh Hoa**, học viên cao học khóa 20, chuyên ngành Nội khoa, Trường Đại học Y – Dược Thái Nguyên xin cam đoan:

1. Đây là luận văn do bản thân tôi trực tiếp thực hiện.
2. Công trình này không trùng lặp với bất kỳ nghiên cứu nào khác đã được công bố tại Việt Nam.
3. Các số liệu và thông tin trong nghiên cứu là hoàn toàn chính xác, trung thực và khách quan, đã được xác nhận và chấp nhận của cơ sở nơi nghiên cứu cho phép lấy số liệu và xác nhận.

Tôi xin hoàn toàn chịu trách nhiệm về những cam kết này.

*Thái Nguyên, ngày 15 tháng 4 năm 2018*

**Người viết cam đoan**

**Nguyễn Thị Thanh Hoa**

## LỜI CẢM ƠN

*Luận văn này là công trình khoa học của tôi. Trong suốt quá trình thực hiện nghiên cứu, tôi đã nhận được sự giúp đỡ của gia đình, lãnh đạo cơ quan, các nhà khoa học, những người thầy và đồng nghiệp đáng kính.*

*Trước tiên, tôi xin chân thành cảm ơn Ban Giám hiệu, Phòng Đào tạo, Bộ môn Nội, Bộ môn Ung thư học Trường Đại học Y – Dược Thái Nguyên đã tạo điều kiện thuận lợi cho tôi trong suốt quá trình học tập và nghiên cứu.*

*Với lòng kính trọng, tôi xin bày tỏ lòng biết ơn:*

*PGS.TS. Trần Bảo Ngọc; PGS.TS. Dương Hồng Thái, người đã trực tiếp dìu dắt, hướng dẫn tôi hoàn thành đề cương này. Thầy không chỉ truyền đạt cho tôi những kiến thức chuyên môn, phương pháp học tập, nghiên cứu mà còn cả những kiến thức và những kinh nghiệm quý báu trong cuộc sống.*

*Tôi xin trân trọng cảm ơn Ban giám đốc Bệnh viện, các đồng nghiệp phòng Tổ chức cán bộ và trung tâm Ung bướu, phòng KHTH, Bệnh viện Trung ương Thái Nguyên nơi tôi đang công tác đã giúp đỡ, tạo điều kiện cho tôi học tập và công tác.*

*Tôi vô cùng biết ơn cha, mẹ, chồng, các anh chị, bạn bè và những người thân yêu, đã động viên, khích lệ, giúp đỡ tôi rất nhiều trong quá trình học tập và hoàn thành luận văn. Tôi luôn ghi nhớ công lao đó.*

***Tôi xin chân thành cảm ơn!***

*Thái Nguyên, ngày 15 tháng 4 năm 2018*

## DANH MỤC CHỮ VIẾT TẮT

AJCC	:	American Joint Committee on Cancer (Hiệp hội Ung thư Mỹ)
BRBI	:	Body Image (hình ảnh cơ thể)
BRSEF	:	Sexual function (chức năng tình dục)
BRSEE	:	Sexual enjoyment (hưởng thụ tình dục)
BRFU	:	Future perspective (quan điểm tương lai)
BRST	:	Systemic therapy side effect (tác dụng phụ liệu pháp điều trị)
BRBS	:	Breast symptoms (triệu chứng tại vú)
BRHL	:	Upset by hair loss (buồn rụng tóc)
BN	:	Bệnh nhân
CLCS	:	Chất lượng cuộc sống
ECOG	:	Ecog performance status (phân độ chỉ số toàn trạng PS)
EGFR	:	Epidermal Growth Factor Receptor (yếu tố phát triển biểu bì)
ER	:	Estrogen Receptor
Her 2	:	Thụ thể yếu tố tăng trưởng biểu bì 2
UTV	:	Ung thư vú
UTBM	:	Ung thư biểu mô
TTNT	:	Thụ thể nội tiết
TNM	:	Tumor, Node and Metastasis (Hệ thống xếp giai đoạn theo khối u, hạch và di căn)
TA	:	Doxorubicin, Paclitaxel.
UICC	:	Union for International Cancer Control (Hiệp hội quốc tế chống ung thư)
PR	:	Progestogen Receptor
WHO	:	World Health Organization (Tổ chức y tế thế giới)

## MỤC LỤC

Lời cam đoan.....	i
Lời cảm ơn.....	ii
Danh mục chữ viết tắt.....	iii
Mục lục.....	iv
Danh mục bảng.....	vi
Danh mục biểu đồ.....	vii
<b>ĐẶT VẤN ĐỀ.....</b>	<b>1</b>
<b>Chương 1: TỔNG QUAN TÀI LIỆU.....</b>	<b>3</b>
1.1. Dịch tế học ung thư vú.....	3
1.2. Chẩn đoán các giai đoạn.....	5
1.3. Điều trị ung thư vú.....	8
1.4. Các yếu tố liên quan kết quả điều trị hóa trị hỗ trợ sau phẫu thuật.....	11
1.5. Các nghiên cứu về UTV.....	15
<b>Chương 2: ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU.....</b>	<b>18</b>
2.1. Đối tượng nghiên cứu.....	18
2.2. Địa điểm và thời gian nghiên cứu.....	18
2.3. Phương pháp nghiên cứu.....	18
2.4. Chỉ tiêu nghiên cứu.....	19
2.5. Cách thức tiến hành.....	22
2.5.1. Chọn bệnh nhân vào nghiên cứu.....	22
2.5.2. Tiến hành điều trị.....	22
2.5.2. Phương pháp thu thập số liệu.....	23
2.6. Xử lý số liệu.....	29
2.7. Đạo đức nghiên cứu.....	30
<b>Chương 3: KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU.....</b>	<b>32</b>
3.1. Kết quả sớm, độc tính cấp tính của đối tượng nghiên cứu.....	32
3.2. Phân tích một số yếu tố liên quan đến dung nạp hóa chất và chất lượng cuộc sống.....	45

<b>Chương 4: BÀN LUẬN</b> .....	49
4.1. Kết quả sớm, độc tính cấp tính của đối tượng nghiên cứu.....	49
4.1.1. Tuổi.....	49
4.1.2. Địa dư, hôn nhân.....	50
4.1.3. Tiền sử sản khoa.....	51
4.1.4. Đặc điểm kích thước u.....	51
4.1.5. Giai đoạn bệnh.....	52
4.1.6. Độ mô học.....	53
4.1.7. Mô bệnh học.....	53
4.1.8. Tình trạng thụ thể nội tiết và Her 2.....	54
4.1.9. Thay đổi triệu chứng cơ năng sau điều trị.....	57
4.1.10. Thay đổi chỉ số PS, cân nặng và nồng độ CA 15.3 trong thời gian điều trị.....	57
4.1.11. Các độc tính cấp tính với hệ tạo huyết.....	58
4.1.12. Độc tính cấp tính ngoài hệ tạo huyết.....	59
4.1.13. Chất lượng cuộc sống của bệnh nhân.....	60
4.2. Phân tích một số yếu tố liên quan với dung nạp thuốc và chất lượng cuộc sống.....	61
4.2.1. Liên quan dung nạp hóa chất và chất lượng cuộc sống với nhóm tuổi.....	61
4.2.2. Dung nạp hóa chất và chất lượng cuộc sống với kích thước u.....	63
4.2.3 Liên quan giữa dung nạp hóa chất, CLCS với tình trạng hạch vùng.....	64
4.2.4. Liên quan giữa dung nạp hóa chất, CLCS với bộc lộ Her2.....	65
4.2.5. Liên quan với phác đồ điều trị.....	67
<b>KẾT LUẬN</b> .....	69
<b>KHUYẾN NGHỊ</b> .....	71
<b>TÀI LIỆU THAM KHẢO</b>	
<b>MẪU BỆNH ÁN NGHIÊN CỨU</b>	
<b>DANH SÁCH BỆNH NHÂN</b>	

## DANH MỤC BẢNG

Bảng 1.1. Hệ thống xếp giai đoạn ung thư vú của UICC- 2009 .....	5
Bảng 1.2. Phân chia giai đoạn ung thư vú .....	7
Bảng 2.1. Phân độ chỉ số toàn trạng PS của ECOG [41] .....	26
Bảng 2.2. Độc tính cấp tính với hệ tạo huyết, cơ quan gan, trên thận [35] ....	26
Bảng 2.3. Đánh giá độc tính ngoài hệ tạo huyết [35] .....	27
Bảng 3.1. Đặc điểm nhân khẩu học .....	32
Bảng 3.2. Tiền sử sản khoa của nhóm nghiên cứu và gia đình.....	33
Bảng 3.3. Kích thước u nguyên phát trước và sau phẫu thuật .....	34
Bảng 3.4. Phân loại di căn hạch vùng trước và sau phẫu thuật .....	35
Bảng 3.6. Kết quả xét nghiệm thụ thể nội tiết.....	36
Bảng 3.7. Phác đồ hóa trị hỗ trợ.....	37
Bảng 3.8. Thay đổi triệu chứng cơ năng trong thời gian điều trị.....	38
Bảng 3.9. Thay đổi cân nặng trung bình trong thời gian điều trị.....	39
Bảng 3.10. Thay đổi nồng độ CA 15.3 trong thời gian điều trị .....	39
Bảng 3.11. Các độc tính cấp tính với hệ tạo huyết .....	40
Bảng 3.12. Các độc tính cấp tính với gan, thận .....	41
Bảng 3.13. Các độc tính cấp tính ngoài hệ tạo huyết.....	42
Bảng 3.14. Liên quan giữa phác đồ điều trị với độc tính cấp .....	42
Bảng 3.16. Dung nạp hóa chất của đối tượng nghiên cứu .....	44
Bảng 3.17. Liên quan giữa một số yếu tố với dung nạp hóa chất.....	45
Bảng 3.18. Liên quan giữa một số yếu tố với chất lượng cuộc sống.....	46
Bảng 3.19. Liên quan giữa một số yếu tố với dung nạp hóa chất.....	47
Bảng 3.20. Tỷ suất chênh của một số yếu tố với dung nạp hóa chất.....	47
Bảng 3.21. Liên quan giữa một số yếu tố với chất lượng cuộc sống.....	48
Bảng 3.22. Tỷ suất chênh giữa một số yếu tố với chất lượng cuộc sống .....	48



**DANH MỤC BIỂU ĐỒ, HÌNH**

Hình 1.1. Tỷ lệ mắc trên 100.000 người ở các vùng trên thế giới.....	4
Biểu đồ 3.1. Phân độ mô học sau mổ.....	34
Biểu đồ 3.2. Phân loại giai đoạn bệnh sau mổ.....	35
Biểu đồ 3.3. Phân nhóm xét nghiệm thụ thể nội tiết và bộc lộ Her2.....	37
Biểu đồ 3.4. Thay đổi chỉ số PS trong thời gian điều trị.....	38
Biểu đồ 3.5. Thay đổi chất lượng cuộc sống từng khía cạnh.....	43

## ĐẶT VẤN ĐỀ

Ung thư vú (UTV) là bệnh phổ biến ở phụ nữ trên toàn thế giới. Theo thống kê của Globocan 2012 có khoảng 1,7 triệu trường hợp UTV được chẩn đoán mới vào năm 2012, chiếm 25% các trường hợp ung thư ở nữ giới [1], [2]. Bên cạnh đó, UTV cũng là một trong các nguyên nhân gây tử vong do ung thư hàng đầu ở nữ giới toàn cầu [2]. Tỷ lệ mắc bệnh có xu hướng gia tăng trong vài thập kỷ qua, đặc biệt tại một số nước châu Á có lối sống tây hóa như Nhật Bản, Singapore... Nhìn chung UTV có tỷ lệ mắc cao ở các nước phát triển (trừ Nhật bản) và thấp hơn ở hầu hết các nước đang phát triển, tuy nhiên tỷ lệ tử vong do ung thư vú ở các nước kém phát triển chiếm tỷ lệ cao hơn [1], [3].

Tại Việt Nam, UTV cũng là ung thư đứng hàng đầu ở nữ giới với tỷ lệ mắc chuẩn hóa theo tuổi (ASR) là 21,0/100.000 dân vào năm 2012, tăng so với năm 2000 là 17,4/100.000 dân [4]. Theo nguồn thông tin từ Quỹ hỗ trợ bệnh nhân ung thư của Bệnh viện K, trung bình 48 phút có một người mới được chẩn đoán UTV và cứ 2 giờ có 1 người tử vong vì căn bệnh này, với độ tuổi trung bình mắc bệnh từ 40-50 tuổi [5].

Những năm gần đây, kết quả điều trị ung thư vú đang ngày càng được cải thiện nhờ sự tiến bộ trong sàng lọc phát hiện sớm và hoàn thiện hệ thống điều trị. Điều trị ung thư vú là sự kết hợp chặt chẽ giữa phẫu thuật, xạ trị, hóa trị, nội tiết, sinh học và điều trị đích. Trong đó hóa trị bổ trợ (là việc sử dụng hóa trị sau khi đã được phẫu thuật triệt căn) đã được chứng minh là làm giảm đáng kể nguy cơ tái phát/di căn xa và tử vong của bệnh, tuy nhiên các thuốc hóa trị bổ trợ ngoài tác dụng tiêu diệt tế bào ung thư (UT) cũng gây ra những ảnh hưởng nhất định tới các tế bào lành, đặc biệt các tế bào biệt hóa nhanh như tủy xương, niêm mạc đường tiêu hóa, lông tóc móng làm ảnh hưởng trực tiếp đến sức khỏe và chất lượng cuộc sống của bệnh nhân (BN) [6], [7].