

Đánh giá hiệu quả điều trị nang tuyến giáp bằng tiêm ethanol qua da dưới hướng dẫn của siêu âm tại Bệnh viện Đa khoa Ninh Bình

Evaluating the therapeutic efficacy of percutaneous ethanol injection for thyroid cysts under ultrasound guidance at Ninh Binh General Hospital

Trần Thái Sơn*, Phạm Tiến Lực và Phạm Thị Định

Bệnh viện Đa khoa tỉnh Ninh Bình

Tóm tắt

Mục tiêu: Đánh giá hiệu quả điều trị nang tuyến giáp bằng tiêm ethanol qua da dưới hướng dẫn của siêu âm tại Bệnh viện Đa khoa tỉnh Ninh Bình. **Đối tượng và phương pháp:** Nghiên cứu can thiệp lâm sàng không đối chứng, có đánh giá trước và sau can thiệp trên 41 bệnh nhân được chẩn đoán nang tuyến giáp lành tính, có chỉ định điều trị tiêm ethanol qua da dưới hướng dẫn siêu âm tại Bệnh viện Đa khoa tỉnh Ninh Bình từ tháng 10/2023 đến tháng 10/2024. **Kết quả:** Về hiệu quả điều trị có 95,1% bệnh nhân đạt mức giảm thể tích nang > 50% sau 3 tháng; thể tích trung bình nang giáp giảm từ 10,3ml còn 2,27ml. Tỷ lệ bệnh nhân không còn triệu chứng tăng từ 12,2 % lên 87,8 %; tỷ lệ bệnh nhân bị ảnh hưởng thẩm mỹ giảm từ 70,7% xuống còn 4,9%; Không ghi nhận biến chứng nghiêm trọng; tác dụng phụ chủ yếu là đau nhẹ hoặc rò cồn, tự hết sau theo dõi ngắn hạn. **Kết luận:** Phương pháp tiêm ethanol dưới hướng dẫn siêu âm là phương pháp điều trị hiệu quả, an toàn, ít xâm lấn trong điều trị nang tuyến giáp lành tính. Tỷ lệ cải thiện triệu chứng và giảm thể tích nang cao, chi phí thấp, không ảnh hưởng chức năng tuyến giáp.

Từ khóa: U nang tuyến giáp, tiêm ethanol qua da dưới hướng dẫn của siêu âm.

Summary

Objective: To evaluate the effectiveness of ultrasound-guided percutaneous ethanol injection in the treatment of benign thyroid cysts at Ninh Binh General Hospital. **Subject and method:** A non-controlled clinical interventional study was conducted on 41 patients diagnosed with benign thyroid cysts, treated with percutaneous ethanol injection between October 2023 and October 2024. Clinical and ultrasonographic outcomes were assessed before and 3 months after treatment. **Result:** After 3 months, 95.1% of patients achieved >50% reduction in cyst volume; mean cyst volume decreased from 10.3ml to 2.27ml. The proportion of asymptomatic patients increased from 12.2% to 87.8%, while cosmetic concerns decreased from 70.7% to 4.9%. No serious complications were observed; minor adverse events such as mild pain or transient ethanol leakage resolved spontaneously. **Conclusion:** Ultrasound-guided percutaneous ethanol injection is an effective, safe,

Ngày nhận bài: 16/9/2025, ngày chấp nhận đăng: 3/10/2025

* Tác giả liên hệ: thaison.bvnb@gmail.com - Bệnh viện Đa khoa tỉnh Ninh Bình

and minimally invasive treatment for benign thyroid cysts, providing significant symptom relief and cosmetic improvement, with low cost and no impact on thyroid function.

Keywords: Thyroid cyst, ultrasound-guided percutaneous ethanol injection.

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Nang tuyến giáp là một thể bệnh phổ biến trong nhóm bệnh lý bướu giáp lành tính, thường gặp ở nữ giới trung niên và cao tuổi. Theo một số nghiên cứu trước đây cho thấy có khoảng 53,5% nang tuyến giáp chứa 1 phần nang giáp, khoảng 13,7 - 25% nang tuyến giáp phần dịch chứa > 75%¹. Mặc dù phần lớn các trường hợp không cần điều trị, nhưng với những nang lớn gây triệu chứng chèn ép, mất thẩm mỹ hoặc nguy cơ tái phát sau chọc hút dịch, việc điều trị trở nên cần thiết.

Trong khi phẫu thuật là phương pháp truyền thống nhưng có nhiều nhược điểm như để lại sẹo, nguy cơ biến chứng và chi phí cao, thì tiêm ethanol qua da dưới hướng dẫn siêu âm đã được khẳng định là một phương pháp điều trị hiệu quả, ít xâm lấn, tiết kiệm và dễ thực hiện¹.

Phương pháp này đã được áp dụng tại nhiều trung tâm lớn trên thế giới và một số bệnh viện chuyên khoa hoặc trung ương ở Việt Nam đăng trên tạp chí được đánh giá có hiệu quả, an toàn, biến chứng thấp, ít xâm lấn... hiện chưa có hướng dẫn chuyên môn từ Bộ Y tế và chưa có số liệu chính thức tổng hợp toàn quốc. Tại Ninh Bình, kỹ thuật này mới được triển khai, chưa có nghiên cứu đánh giá hiệu quả chính thức. Vì vậy, chúng tôi tiến hành đề tài này với mục tiêu: *Đánh giá hiệu quả điều trị nang tuyến giáp bằng tiêm ethanol qua da dưới hướng dẫn của siêu âm tại Bệnh viện Đa khoa tỉnh Ninh Bình.*

II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP

2.1. Đối tượng

Bao gồm 41 bệnh nhân được chẩn đoán nang tuyến giáp lành tính, có chỉ định điều trị tại Bệnh viện Đa khoa tỉnh Ninh Bình từ tháng 10/2023 đến tháng 10/2024.

Tiêu chuẩn lựa chọn

Nang tuyến giáp có đặc điểm lành tính trên siêu âm (đủ 5 dấu hiệu điển hình: Khối trống âm, bờ rõ, vỏ mỏng, có tăng sáng phía sau, có bóng cản âm bờ viền).

Tổn thương dạng nang với thành phần dịch chiếm > 50% thể tích theo tiêu chuẩn của Hiệp Hội Tuyến giáp Mỹ (ATA), có triệu chứng hoặc các vấn đề thẩm mỹ.

Không có dấu hiệu nghi ngờ ác tính trên tế bào học.

Chức năng tuyến giáp bình thường (TSH, FT4).

Bệnh nhân đồng ý tham gia nghiên cứu và tái khám đúng lịch.

Tiêu chuẩn loại trừ:

Tổn thương có phần đặc > 50%, tổn thương nghi ngờ ác tính hay khẳng định ác tính

Rối loạn đông máu, cường giáp hoặc không hợp tác trong thời gian theo dõi nghiên cứu.

2.2. Phương pháp

Thiết kế nghiên cứu: Nghiên cứu mô tả tiến cứu, có đánh giá trước và sau can thiệp.

Cỡ mẫu và phương pháp chọn mẫu

Cỡ mẫu: 41 bệnh nhân nang tuyến giáp lành tính thỏa mãn các tiêu chí chọn mẫu.

Chọn mẫu thuận tiện.

Các biến số và chỉ số nghiên cứu

Đặc điểm chung (tuổi, giới).

Thang điểm triệu chứng trước và sau can thiệp 3 tháng: Còn triệu chứng hay đã hết triệu chứng.

Thang điểm thẩm mỹ: Dựa trên quan sát của bác sĩ và lời khai của bệnh nhân cho từ 1 đến 4 điểm cụ thể (1: Nhìn không thấy; 2: Nhìn không thấy nhưng sờ thấy; 3: Nhìn thấy khi nuốt; 4: Nhìn thấy rõ) đánh giá trước và sau can thiệp 3 tháng.

Đánh giá đặc điểm nang trên siêu âm về số lượng, kích thước, thể tích nang thực hiện trước và sau khi can thiệp 3 tháng.

Đặc điểm can thiệp EA: Đánh giá thể tích dịch hút ra (ml), tính chất màu sắc dịch, thể tích cồn tuyệt đối tiêm vào (ml).

Tác dụng phụ, biến chứng: Chia biến chứng nhẹ (khan giọng thoáng qua, tụ máu, nôn, rò cồn), biến chứng nặng (thay đổi giọng nói, thủng khí quản, tổn thương bó cảnh, vỡ u, tổn thương đám rối cánh tay).

Tiêu chuẩn chẩn đoán nang tuyến giáp chủ yếu dựa trên siêu âm theo hệ thống TI-RADS của ACR và kết quả làm tế bào học lành tính; khuyến nghị từ các hiệp hội lớn (ETA, ATA, chuyên gia châu Á) đều công nhận tiêm ethanol là phương pháp hợp lệ, hiệu quả, ít tổn kém cho nang tuyến giáp.

Kỹ thuật điều trị

Bệnh nhân nằm ngửa phần cổ mở rộng, sát trùng da vùng tuyến giáp đã được xác định trên lâm sàng và trên siêu âm bằng betadin, phủ xăng có lỗ vô khuẩn.

Xác định lại vị trí nang trên siêu âm và đường vào nang gần nhất và dễ nhất.

Chọc thẳng kim 20G qua da di chuyển qua eo theo trục ngắn của nang vào cạnh bên của nang và theo dõi đường đi của kim chọc trên màn hình siêu âm.

Khi kim đã đưa vào trung tâm nang tiến hành hút tối đa dịch trong nang giáp ra, đối với dịch keo, song song quá trình hút dịch nang, bác sĩ sẽ bơm nước muối sinh lý 0,9% làm loãng dịch nang.

Bơm một lượng ethanol (cồn tuyệt đối 99%) vừa đủ khoảng 50 - 70% lượng dịch trong nang vừa hút ra, lưu ethanol 2 phút sau đó hút tối đa ethanol vừa tiêm vào. Trong quá trình thực hiện thủ thuật, có thể trao đổi với bệnh nhân để đánh giá thần kinh thanh quản qua giọng nói.

Rút kim từ từ với áp xuất tối thiểu trong bơm tiêm, sát trùng da tại điểm chọc, băng vô khuẩn.

Sau khi thực hiện xong thủ thuật, bệnh nhân được theo dõi tại viện 30 phút - 1 giờ.

Bệnh nhân được đánh giá hiệu quả điều trị sau 3 tháng, định kỳ 6 tháng - 1 năm khám lại.

Xử lý số liệu: Dữ liệu được nhập và phân tích bằng phần mềm SPSS 20.0. Các biến định lượng được mô tả bằng giá trị trung bình $\pm$ độ lệch chuẩn, kiểm định Paired t-test. Sự khác biệt được kiểm định với $p < 0,05$ là có ý nghĩa thống kê.

2.3. Đạo đức nghiên cứu

Khi tiến hành các phương pháp thăm dò trên bệnh nhân đều được giải thích và được sự đồng ý, có cam kết chấp thuận của bệnh nhân trước khi thực hiện nhằm bảo đảm an toàn tuyệt đối cho cá nhân, tôn trọng quyết định của người bệnh. Các thông tin thu thập được bảo mật và chỉ sử dụng cho mục đích nghiên cứu.

III. KẾT QUẢ

Nghiên cứu được thực hiện trên 41 bệnh nhân mắc nang tuyến giáp lành tính, điều trị bằng tiêm ethanol qua da dưới hướng dẫn của siêu âm, chúng tôi thu được kết quả như sau:

Bảng 1. Đặc điểm lâm sàng của đối tượng nghiên cứu

Đặc điểm	Số lượng	Tỷ lệ %
Tuổi trung bình	58,2 $\pm$ 15,9 (15 - 83)	
Giới tính (Nữ/nam)	38/3	93,7
Triệu chứng: Đau tức cổ	27	65,8
Triệu chứng: Nuốt nghẹn, vướng	9	22,0
Không triệu chứng	5	12,2

Cho thấy tuổi trung bình: $58,2 \pm 15,9$ tuổi (15 - 83 tuổi); Đa số bệnh nhân là nữ giới (93%), với tỷ lệ nữ/nam 12:1.

Bảng 2. Đặc điểm hình ảnh siêu âm tuyến giáp

Đặc điểm	Số lượng	Tỷ lệ %
Đơn nang	32	78
Đa nang	9	22
Vị trí: Thùy phải	25	61
Vị trí: Thùy trái	16	39
Thể tích trung bình trước điều trị	$10,3 \pm 6,6\text{ml}$	

Phần lớn bệnh nhân có đơn nang (78%), vị trí thùy phải chiếm ưu thế (61%), với thể tích trung bình $10,3 \pm 6,6\text{ml}$.

Bảng 3. Đặc điểm thủ thuật tiêm ethanol

Đặc điểm	Giá trị trung bình	Min -Max
Thể tích dịch hút ra	$6,3 \pm 3,2\text{ml}$	2,0 - 14,5
Thể tích ethanol tiêm vào	$2,93 \pm 1,5\text{ml}$	0,5 - 6,1

Thể tích dịch hút trung bình $6,3 \pm 3,2\text{ml}$, lượng ethanol tiêm vào trung bình $2,93 \pm 1,5\text{ml}$, tương ứng khoảng 50 - 70% dịch hút ra.

Bảng 4. Thay đổi triệu chứng sau 3 tháng điều trị

Triệu chứng	Trước điều trị	Sau 3 tháng	p
Không triệu chứng	12,2%	87,8%	<0,05
Đau tức cổ	65,8%	9,7%	<0,05
Nuốt nghẹn/vướng	22%	2,5%	<0,05

Sau 3 tháng điều trị các triệu chứng đã cải thiện rõ rệt, tỷ lệ bệnh nhân không triệu chứng tăng từ 12,2% lên 87,8% ($p < 0,05$), đau tức vùng cổ giảm từ 65,8% xuống còn 9,7%.

Bảng 5. Kết quả thẩm mỹ và thể tích nang sau 3 tháng điều trị

Đặc điểm	Trước điều trị	Sau 3 tháng	p
Ảnh hưởng thẩm mỹ (độ II-III)	95,1%	17,1%	<0,05
Độ thẩm mỹ	$2,66 \pm 0,57$	$0,71 \pm 0,87$	<0,05
Thể tích nang	$10,3 \pm 6,6\text{ml}$	$2,27 \pm 0,71\text{ml}$	<0,05
BN giảm thể tích > 50%		95,1%	<0,05

Mức độ ảnh hưởng thẩm mỹ giảm từ 95,1% xuống 17,1%, điểm thẩm mỹ trung bình giảm từ $2,66 \pm 0,57$ xuống $0,71 \pm 0,87$ ($p < 0,05$). Thể tích nang giảm trung bình từ $10,3 \pm 6,6\text{ml}$ còn $2,27 \pm 0,71\text{ml}$, với 95,1% bệnh nhân đạt mức giảm > 50%

Bảng 6. Tác dụng phụ và biến chứng (n = 41)

Biến cố	Số lượng	Tỷ lệ %
Không phản ứng	24	58,5
Đau nhẹ	14	34,1
Đau vừa	2	4,8
Chóng mặt	1	2,4
Biến chứng nói khàn	1	2,4
Biến chứng: Rò cồn	3	7,4
Biến chứng nặng	0	0

Kết quả đa số bệnh nhân không gặp phản ứng bất lợi (58,5%). Các tác dụng phụ thường nhẹ và thoáng qua như đau nhẹ (34,1%), đau vừa (4,8%) hoặc chóng mặt (2,4%).

IV. BÀN LUẬN

Nghiên cứu được tiến hành trên 41 bệnh nhân nang tuyến giáp lành tính, điều trị bằng tiêm ethanol qua da dưới hướng dẫn siêu âm. Kết quả bàn luận từ 6 bảng trên cho thấy:

Đa số bệnh nhân là nữ giới (93%), với tỷ lệ nữ/nam 12:1, tuổi trung bình $58,2 \pm 15,9$. Đây là đặc điểm dịch tễ phù hợp với nhiều nghiên cứu trong và ngoài nước, cho thấy nang tuyến giáp thường gặp ở nữ trung niên và cao tuổi. Triệu chứng chủ yếu là đau tức vùng cổ (65,8%) và nuốt vướng (22%), trong khi chỉ 12,2% không có triệu chứng. Sự khác biệt này phản ánh tính chọn lọc của mẫu nghiên cứu, khi đa số bệnh nhân có triệu chứng mới được chỉ định điều trị.

Phần lớn bệnh nhân có nang đơn (78%), vị trí thùy phải chiếm ưu thế (61%), với thể tích trung bình $10,3 \pm 6,6\text{ml}$. Kết quả này phù hợp với y văn, trong đó nang đơn thường gặp hơn và nang thùy phải có tỷ lệ cao hơn so với thùy trái. Thể tích nang của nghiên cứu ở mức trung bình - lớn, tương đồng với nhiều báo cáo quốc tế. Đặc điểm này cho thấy nhóm bệnh nhân nghiên cứu có chỉ định điều trị hợp lý, bởi nang lớn thường dễ tái phát sau chọc hút dịch đơn thuần.

Thể tích dịch hút trung bình $6,3 \pm 3,2\text{ml}$, lượng ethanol tiêm vào trung bình $2,93 \pm 1,5\text{ml}$, tương ứng khoảng 50 - 70% dịch hút ra. Đây là mức thể tích được nhiều tác giả khuyến cáo, đảm bảo hiệu quả xơ hóa nang đồng thời hạn chế rò rỉ ethanol. Quy trình hút dịch tối đa trước khi tiêm ethanol cũng góp phần nâng cao hiệu quả và an toàn của thủ thuật.

Sau 3 tháng, tỷ lệ bệnh nhân không triệu chứng tăng từ 12,2% lên 87,8% ($p < 0,05$). Các triệu chứng cơ năng như đau tức cổ và nuốt vướng đều giảm rõ rệt, phù hợp với nhiều nghiên cứu trước đó (Nguyễn Thị Thu Duyên, 2017; Kim YJ, 2012). Điều này khẳng định tiêm ethanol không chỉ giảm kích thước nang mà còn cải thiện nhanh chóng chất lượng sống của người bệnh.

Mức độ ảnh hưởng thẩm mỹ giảm từ 95,1% xuống 17,1%, điểm thẩm mỹ trung bình giảm từ $2,66 \pm 0,57$ xuống $0,71 \pm 0,87$ ($p < 0,05$). Thể tích nang giảm trung bình từ $10,3 \pm 6,6\text{ml}$ còn $2,27 \pm 0,71\text{ml}$, với 95,1% bệnh nhân đạt mức giảm $> 50\%$. Kết quả này tương đồng với nhiều nghiên cứu quốc tế (Kim YJ, 2012; Suh CH, 2015), khẳng định hiệu quả cao của phương pháp, đặc biệt ở nhóm bệnh nhân nữ vốn nhạy cảm với yếu tố thẩm mỹ.

Đa số bệnh nhân không gặp phản ứng bất lợi (58,5%). Các tác dụng phụ thường nhẹ và thoáng qua như đau nhẹ (34,1%), đau vừa (4,8%) hoặc chóng mặt (2,4%). Chỉ có 1 trường hợp nói khàn (2,4%) và 3 trường hợp rò ethanol (7,4%), không

ghi nhận biến chứng nặng. So với phẫu thuật, tỷ lệ biến chứng thấp hơn nhiều, cho thấy tiêm ethanol là phương pháp an toàn và khả thi trong thực hành lâm sàng.

Nghiên cứu khẳng định tiêm ethanol qua da dưới hướng dẫn siêu âm là phương pháp điều trị hiệu quả, an toàn và ít xâm lấn cho nang tuyến giáp lành tính. Hiệu quả thể hiện qua tỷ lệ giảm thể tích nang cao, cải thiện rõ rệt triệu chứng và thẩm mỹ, trong khi biến chứng rất thấp và chủ yếu nhẹ. Những kết quả này tương đồng với các nghiên cứu trong và ngoài nước, củng cố tính ứng dụng thực tiễn của phương pháp, đặc biệt tại tuyến tỉnh - nơi bệnh nhân có nhu cầu cao nhưng nguồn lực phẫu thuật còn hạn chế.

V. KẾT LUẬN

Tiêm ethanol qua da dưới hướng dẫn siêu âm là phương pháp hiệu quả, an toàn và ít xâm lấn trong điều trị nang tuyến giáp lành tính. Sau 3 tháng, đa số bệnh nhân đạt giảm thể tích nang > 50%, triệu chứng cơ năng và thẩm mỹ cải thiện rõ rệt, trong khi biến chứng hiếm gặp và nhẹ. Đây là kỹ thuật khả thi, chi phí thấp, có thể triển khai rộng rãi tại các bệnh viện tuyến tỉnh.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Vũ Bích Nga (2022) *Bệnh lý tuyến giáp trong thực hành lâm sàng*. Nhà Xuất bản y học, tr. 326-333.
2. Nguyễn Thị Thu Duyên, Phạm Minh Thông (2017) *Đánh giá hiệu quả điều trị nang và tổn*

thương dạng nang lành tính tuyến giáp bằng phương pháp tiêm cồn tuyệt đối dưới hướng dẫn của siêu âm tại Bệnh viện Bạch Mai từ tháng 4/2016 đến tháng 9/2017. Tạp chí Nội tiết đái tháo đường (32).

3. Phan Thế Dũng (2021) *Nghiên cứu hiệu quả điều trị bướu giáp nhân lành tính bằng phương pháp tiêm cồn qua da dưới hướng dẫn của siêu âm tại Bệnh viện Nội tiết Nghệ An*. Tạp chí Nội tiết đái tháo đường.
4. Kim YJ, Beak JH, HA EJ et al (2012) *Cystic versus predominantly cystic thyroid nodules: Efficacy of ethanol ablation and analysis of related factors*. Eur Radiol 22(7): 1573 -1578.
5. Bennedbeak FN, Hegedus L (2003) *Treatment of recurrent thyroid cystic with ethanol: A randomized double - blind controlled trial*. J Clin Endocrinol Metab 88 (12): 5773 -5777.
6. Sung JY, Beak JH, Kim YS et al (2008) *One - step ethanol ablation of viscous cystic thyroid nodules*. AJR Am J Roentgenol 191 (6): 1730-1733.
7. Suh CH, Beak JH, Ha EJ et al (2015) *Ethanol ablation of predominantly cystic thyroid nodules: evaluation of recurrence rate and factors related to recurrence*. Clin Radiol 70(1): 4-7.
8. Jayesh SR, Mehta P, Cherian MP et al (2009) *Efficacy and safety of USG -guided ethanol sclerotherapy in cystic thyroid nodules*. Indian J Radiol Imaging 19(3): 199-202.