

Giá trị của siêu âm trong chẩn đoán u mao mạch gan

The value of abdominal ultrasound in the diagnosis of hepatic hemangioma

Lê Thị Vẻ, Vũ Thị Phượng

Bệnh viện Trung ương Quân đội 108

Tóm tắt

Mục tiêu: Đề tài nghiên cứu về đặc điểm siêu âm và giá trị chẩn đoán u mao mạch gan bằng siêu âm. **Đối tượng và phương pháp:** 229 bệnh nhân đã được chẩn đoán u mao mạch gan dựa trên siêu âm và chụp xạ hình gan. Thời gian nghiên cứu: Từ tháng 01/2015 đến tháng 12/2017. **Kết quả:** U mao mạch gan gặp nhiều ở tuổi từ 40 - 70 tuổi. Tỷ lệ nữ/nam: 1,29. U mao mạch gan gặp nhiều ở thùy gan phải (89,5%), tăng âm (97,4%), một khối u (94,3%), kích thước u: 10 - 19mm chiếm 39,6%. Hiệu quả chẩn đoán u mao mạch gan bằng siêu âm với độ nhạy, độ đặc hiệu tương ứng: 229/251 (91,2%) và 11/13 (84,6%). **Kết luận:** Siêu âm ổ bụng có giá cao trong chẩn đoán u mao mạch gan.

Từ khóa: Siêu âm ổ bụng, u mao mạch gan.

Summary

Objective: Study on the value of abdominal ultrasonography in the diagnosis of hepatic hemangioma. **Subject and method:** 229 patients were diagnosed with hepatic hemangioma based on ultrasonography and scintigraphy from January 2015 to December 2017. **Result:** Hepatic hemangioma was more common at ages 40 to 70 years. The proportion of female/male: 1.29. Hepatic hemangioma occurred in the right liver lobe (89.5%), hyperechoic (97.4%), 01 liver tumors (94.3%), tumor size: 10 - 19mm: 39.6%. The efficiency of hemangioma diagnosis using ultrasound with sensitivity 91.2%, specificity 84.6%. **Conclusion:** Abdominal ultrasonography is of high value in the diagnosis of hepatic hemangioma.

Keywords: Abdominal ultrasound, hepatic hemangioma.

1. Đặt vấn đề

U mao mạch gan (Hemangioma) là bệnh lành tính, hay gặp trong bệnh lý gan mật, đứng hàng thứ 2 sau ung thư biểu mô tế bào gan (Hepatocellular carcinoma: HCC). Bệnh gặp nhiều ở phụ nữ so với nam giới [3]. Các triệu chứng lâm sàng của u mao mạch gan thường rất nghèo nàn và có khi chỉ phát hiện được khi tình cờ bệnh nhân (BN) đi khám sức khỏe, thông qua siêu âm ổ bụng. Phần lớn, các bệnh nhân này thường không có

triệu chứng, hoặc có thường rất nghèo nàn, không đặc hiệu. Về điều trị, phần lớn bệnh nhân đều được điều trị bảo tồn, chỉ can thiệp u khi khối u tăng nhiều về kích thước, hoặc có biến chứng chảy máu trong u, hoặc khối u vỡ vào trong ổ bụng.

Việc chẩn đoán u mao mạch trước đây thường dựa vào siêu âm [2]. Gần đây, với sự phát triển không ngừng của thiết bị chẩn đoán hình ảnh đã giúp cho chẩn đoán u mao mạch gan ngày một tốt hơn. Các biện pháp chẩn đoán bằng tế bào học hoặc mô bệnh học chỉ thực hiện khi có dấu hiệu nghi ngờ ác tính. Tại các nước có nền y học phát triển đã ứng dụng các kỹ thuật chẩn đoán u mao mạch bằng phóng xạ. Hiệp

Ngày nhận bài: 15/01/2018, ngày chấp nhận đăng: 19/01/2018

Người phản hồi: Lê Thị Vẻ,

Email: lethive108@gmail.com - Bệnh viện TWQĐ 108

hội Tiêu hoá Mỹ đã lấy tiêu chuẩn chụp xạ hình gan là tiêu chuẩn vàng để chẩn đoán u mao mạch gan [3]. Đề tài thực hiện nhằm mục đích: *Nghiên cứu đặc điểm lâm sàng, hình ảnh u mao mạch gan trên siêu âm ổ bụng, có đối chiếu với xạ hình gan.*

2. Đối tượng và phương pháp

2.1. Đối tượng

Gồm 229 bệnh nhân đến khám ngoại trú và điều trị nội trú tại Bệnh viện Trung ương Quân đội 108 trong thời gian 03 năm: Từ tháng 01/2015 đến tháng 12/2017.

Tiêu chuẩn chọn BN nghiên cứu: Có khối u gan được xác định trên siêu âm ổ bụng. Sau đó, tất cả các bệnh nhân này được chụp xạ hình gan tại Khoa Y học hạt nhân - Bệnh viện Trung ương Quân đội 108.

2.2. Phương pháp

Siêu âm gan: Phương tiện: Máy siêu âm LOGIQ S8 (Hàn Quốc) - Nơi thực hiện: Khoa Chẩn đoán chức năng - Bệnh viện Trung ương Quân đội 108. Tiêu chuẩn chẩn đoán u mao mạch gan điển hình: Khối đậm âm, đồng nhất, giới hạn rõ, có tăng âm phía sau. Với u mao mạch gan không điển hình: Có thể là hình giảm âm, đồng âm hoặc âm không đồng nhất.

Xạ hình gan: Máy chụp xạ hình Gamma camera Starcam-4000i, Collimator LERH của hãng GE - Hoa Kỳ. Nơi thực hiện: Khoa Y học hạt nhân - Bệnh viện Trung ương Quân đội 108. Tiêu chuẩn chẩn đoán u mao mạch gan điển hình: Mật

độ phóng xạ bắt màu đồng nhất. Thể không điển hình: Mật độ phóng xạ bắt màu không đồng nhất.

Mô bệnh học: Chọc hút tế bào gan bằng kim nhỏ dưới hướng dẫn siêu âm thực hiện tại Khoa Nội tiêu hoá và Khoa Chẩn đoán chức năng - Bệnh viện Trung ương Quân đội 108. Đọc kết quả tại Khoa Giải phẫu bệnh - Bệnh viện Trung ương Quân đội 108.

3. Kết quả

3.1. Đặc điểm tuổi và giới của bệnh nhân u mao mạch gan

Bảng 1. Phân bố tuổi ở bệnh nhân u mao mạch gan

Mức tuổi	n (%)	Mức tuổi	n (%)
20 - 29	14/229 (6,1%)	60 - 69	46/229 (20,0%)
30 - 39	43/229 (18,8%)	70 - 79	7/229 (3,0%)
40 - 49	59/229 (25,8%)	80 - 89	2/229 (0,9%)
50 - 59	60/229 (26,2%)	Tỷ lệ nữ/nam	129/100 (1,29)

Nhận xét: U mao mạch gan gặp nhiều nhất ở tuổi trung niên từ 40 - 70 tuổi, trong đó bệnh nhân có tuổi: 40 - 49 chiếm 25,8%. Nữ mắc bệnh nhiều hơn nam với tỷ lệ: 1,29.

3.2. Đặc điểm u mao mạch gan trên siêu âm ổ bụng

Bảng 2. Đặc điểm u mao mạch gan trên siêu âm ổ bụng

Vị trí u	n (%)	Kích thước u	n (%)
Gan phải	205/229 (89,5%)	< 10mm	72/245 (29,3%)
Gan trái	20/229 (8,7%)	10 - 19mm	97/245 (39,6%)
Cả 2 bên	4/229 (1,7%)	20 - 29mm	33/245 (13,5%)
Đặc điểm âm		30 - 39mm	18/245 (7,3%)
Tăng âm	223/229 (97,4%)	40 - 49mm	11/245 (4,5%)

Giảm âm	6/229 (2,6%)	50 - 59mm	9/245 (3,7%)
Số lượng u		60 - 69mm	2/245 (0,8%)
1 u	216/229 (94,3%)	70 - 79mm	3/245 (1,2%)
2 u	10/229 (4,3%)	Tổng	245/245 (100%)
≥ 3 u	3/229 (1,3%)		

Nhận xét: U mao mạch gan gặp nhiều ở thùy gan phải (89,5%), tăng âm (97,4%), chủ yếu một khối u (94,3%), kích thước u: 10 - 19mm chiếm 39,6%.

3.3. Giá trị của siêu âm trong chẩn đoán u mao mạch gan

Để đánh giá độ nhạy và độ đặc hiệu của siêu âm ổ bụng trong chẩn đoán u mao mạch gan, chúng tôi so sánh kết quả siêu âm ổ bụng với kết quả chẩn đoán cuối cùng trên chụp xạ hình gan. Có 125 bệnh nhân có khối u gan được chụp xạ hình gan. Bảng 3 trình bày về độ nhạy, độ đặc hiệu và tỷ lệ dự báo test dương tính của siêu âm.

Bảng 3. Giá trị của siêu âm trong chẩn đoán u mao mạch gan

Siêu âm	Xạ hình gan		Tổng
	U máu	Không phải u máu	
U máu	229	02	231
Không phải u máu	22	11	33
Tổng	251	13	264

Nhận xét: Đối chiếu với xạ hình gan (tiêu chuẩn vàng), siêu âm ổ bụng có độ nhạy, độ đặc hiệu tương ứng: 229/251 (91,2%); 11/13 (84,6%).

4. Bàn luận

4.1. Đặc điểm chung về tuổi, giới ở bệnh nhân u mao mạch gan

Nhiều tài liệu trong và ngoài nước đã đề cập đến đặc điểm tuổi và giới ở bệnh nhân có u mao mạch gan. Trong nghiên cứu của chúng tôi (trình bày Bảng 1) cho biết: U mao mạch có thể gặp ở mọi lứa tuổi, tuy nhiên, phần lớn gặp nhiều ở tuổi trung niên và người cao tuổi, với mức tuổi từ 40 - 70 tuổi chiếm tỷ lệ nhiều nhất. Kết quả nghiên cứu ở Bảng 1 cũng cho biết u mao mạch gặp nhiều ở nữ so với nam: 1,29 lần. Các nghiên cứu cho biết về cơ chế bệnh sinh hình thành u mao mạch gan thường liên quan chặt chẽ đến quá trình biến đổi nội tiết, đặc biệt gặp ở phụ nữ thời kỳ tiền mãn kinh. Do vậy, với những bệnh nhân này khi có u máu cần phải khám bệnh toàn diện.

Tại Việt Nam, nghiên cứu của Lê Ngọc Hà [2] cho biết số bệnh nhân ở tuổi trung niên hay mắc u gan, trong đó nữ gặp nhiều hơn nam.

4.2. Đặc điểm u mao mạch gan trên siêu âm

Ngày nay, siêu âm vẫn là biện pháp thông dụng trong chẩn đoán u mao mạch gan, bởi vì kỹ thuật này dễ thực hiện, giá thành thấp và hiện nay đang được ứng dụng ở nhiều cơ sở, kể cả các tuyến huyện và vùng xa. Với những thầy thuốc có kinh nghiệm có thể nhận biết tốt về đặc điểm u mao mạch trên siêu âm [1]. Kết quả nghiên cứu cho biết: U mao mạch gan có thể gặp ở mọi vị trí trong các thùy và phân thùy gan. Tuy nhiên, u mao mạch gan gặp nhiều nhất ở thùy gan phải (89,5%). Kết quả nghiên cứu này cũng phù hợp nghiên cứu của Lê Ngọc Hà [2]: U mao mạch gan

gặp nhiều thùy phải, với tỷ lệ tương ứng: 87,3% và 86,9%.

Ngày nay, với những thiết bị siêu âm ngày càng hiện đại sẽ giúp nhận biết đặc điểm của u mao mạch gan. Trong Bảng 2 cho biết: Tăng âm là đặc điểm chính của u mao mạch gan, chiếm tỷ lệ 97,4%. Phần lớn các u mao mạch có ranh giới khá rõ ràng và nhận biết rõ trên hình ảnh siêu âm. Trong nghiên cứu của Lê Ngọc Hà [2] cũng thấy rằng các u mao mạch đều có ranh giới rõ ràng.

Số lượng u mao mạch cũng là một thông số cần được theo dõi. Trong nghiên cứu của chúng tôi (Bảng 2) cho biết, số bệnh nhân có 1 khối u, 2 khối u và ≥ 3 khối u chiếm tỷ lệ tương ứng là: 94,3%, 4,3% và 1,3%.

Kích thước của u mao mạch cũng thay đổi theo từng nghiên cứu khác nhau, ở các đối tượng khác nhau và thời điểm bệnh nhân khi khám bệnh. Thông thường, mức độ phát triển của u mao mạch gan có xu hướng tăng dần lên, nhưng rất chậm. Trong Bảng 2 cho biết khối u mao mạch gan gặp nhiều ở kích thước từ 1 - 2cm, chiếm tỷ lệ: 39,6%. Tuy nhiên, chúng tôi cũng gặp bệnh nhân có kích thước khá lớn: 6 - 7cm (02 bệnh nhân), 7 - 8cm (03 bệnh nhân). Những bệnh nhân có khối u lớn, ở vị trí bất thường (sát bề mặt gan) cần được định kỳ theo dõi, vì nguy cơ vỡ khối u mao mạch đã được đề cập [3 - 6].

4.3. Hiệu quả chẩn đoán u mao mạch bằng siêu âm

Tất cả các bệnh nhân có khối u gan đều được làm xét nghiệm đầy đủ, chụp xạ hình gan. Với trường hợp nghi ngờ được xác định lại thông qua chụp xạ hình hoặc/và chọc hút dưới siêu âm làm tế bào học. Ngày nay, số bệnh nhân chọc hút tế bào gan đã giảm nhiều, do hệ thống chẩn đoán hình ảnh đã và đang thay thế dần, trong đó có siêu âm ổ bụng, đặc biệt khi sử dụng siêu âm có kết hợp thuốc cản âm sẽ tăng độ nhạy, độ đặc hiệu trong chẩn đoán u mao mạch gan.

Để đánh giá hiệu quả siêu âm ổ bụng, chúng tôi đã thu thập 264 bệnh nhân nghi ngờ có u

mao mạch gan trên siêu âm, có đối chiếu chụp xạ hình gan. Kết quả nghiên cứu cho biết độ nhạy của siêu âm đạt: 229/251 (91,2%), độ đặc hiệu của siêu âm trong chẩn đoán u mao mạch gan đạt: 11/13 (84,6%). Kết quả nghiên cứu này đã cho thấy siêu âm ổ bụng có hiệu quả cao trong chẩn đoán u mao mạch gan. Kết quả này đã được cải thiện rất nhiều so với chẩn đoán của siêu âm trong các thập kỷ trước. Nghiên cứu của Lê Ngọc Hà và cộng sự cho biết độ nhạy, độ đặc hiệu, độ chính xác của siêu âm trong chẩn đoán u mao mạch gan tương ứng là: 65,6%; 81,1%; 75,0% [2].

5. Kết luận

U mao mạch gan gặp nhiều nhất ở tuổi trung niên từ 40 - 70 tuổi, trong đó bệnh nhân có tuổi: 40 - 49 chiếm 25,8%. Nữ mắc bệnh nhiều hơn nam với tỷ lệ: 1,29.

U mao mạch gan gặp nhiều ở thùy gan phải (89,5%), tăng âm (97,4%), chủ yếu một khối u (94,3%), kích thước u: 10 - 19mm chiếm 39,6%.

Độ nhạy, độ đặc hiệu của siêu âm trong chẩn đoán u mao mạch gan chiếm tỷ lệ tương ứng: 229/251 (91,2%) và 11/13 (84,6%).

Tài liệu tham khảo

1. Phan Văn Duyệt (2000) *Chụp xạ hình gan và thăm dò đường mật*. Y học hạt nhân (cơ sở và lâm sàng) Nhà Xuất bản Y học, tr. 289-293.
2. Lê Ngọc Hà, Trần Đình Dưỡng (2002) *Đặc điểm và giá trị của xạ hình gan Tc-99m gắn hồng cầu trong chẩn đoán u mao mạch gan*. Tạp chí Y Dược lâm sàng 108, 01(1), tr. 23-28.
3. Schcinncr JD, Nagel JS (1999) *The scintigraphy evaluation of focal nodular hyperplasia with Tc-99m sulfur colloid*. Joint program in nuclear medicine.
4. Hasan HY, Hinshaw JL, Borman EJ et al (2014) *Assessing normal growth of hepatic hemangiomas during long-term follow-up*. JAMA Surg 149(12): 1266-1271.
5. Jing L, Liang H, Caifeng L et al (2016) *New recognition of the natural history and growth*

- pattern of hepatic hemangioma in adults. Hepatol Res 46(8): 727-733.*
6. Mocchegiani F, Vincenzi P, Coletta M et al (2016) *Prevalence and clinical outcome of hepatic haemangioma with specific reference to the risk of rupture: A large retrospective cross-sectional study. Dig Liver Dis 48(3): 309-314.*