



CẬP NHẬT HƯỚNG DẪN TẦM SOÁT UNG THƯ CỔ TỬ CUNG

BS. Vũ Nhật Khang

Phòng khám Ngọc Lan

Các phác đồ tầm soát ung thư cổ tử cung đã được cập nhật trong những năm gần đây, các hội khoa học của Mỹ bao gồm Hiệp hội Ung thư Hoa Kỳ, Hội Soi và Bệnh học cổ tử cung Hoa Kỳ, Hội Bệnh lý học lâm sàng Hoa Kỳ, đã thảo luận và ban hành hướng dẫn mới nhất về tầm soát ung thư cổ tử cung.

Họ chú ý đến một số vấn đề như: lứa tuổi thích hợp thực hiện chương trình tầm soát, xét nghiệm HPV type nguy cơ cao, chiến lược sàng lọc và theo dõi cho những phụ nữ đã được chủng ngừa HPV16 và HPV18.

Hướng dẫn mới này được xem là rất cân nhắc và hợp lý, tuy nhiên các quyết định về chiến lược sàng lọc cụ thể phải được thảo luận với bệnh nhân và bác sĩ riêng của họ.

Hướng dẫn mới cũng làm rõ một số điểm đặc biệt quan trọng của việc cân bằng giữa lợi ích và tác hại của việc tầm soát quá mức, có thể bao gồm các thủ thuật xâm lấn không cần thiết và gây lo lắng cho bệnh nhân.

Các hội chuyên ngành của Hoa Kỳ chú ý nhiều về các lĩnh vực sau: khoảng thời gian sàng lọc tế bào học tối ưu, chiến lược sàng lọc cho phụ nữ 30 tuổi trở lên, xử trí những kết quả trái ngược nhau của tế bào học và HPV, tác động của việc tiêm phòng HPV về thực hành sàng lọc trong tương lai; tiện ích tiềm năng của việc sàng lọc phân tử.

CÁC KHUYẾN CÁO CHÍNH

Các hướng dẫn này dùng để sàng lọc chung, không nhắm đến những phụ nữ nguy cơ cao.

Tuổi bắt đầu thực hiện sàng lọc

Khuyến cáo nên thực hiện bắt đầu tầm soát khi 21 tuổi, bất kể có hoạt động tình dục hay không hoặc có các yếu tố nguy cơ khác. Lý do thực hiện khuyến cáo này do ung thư cổ tử cung rất hiếm ở thanh thiếu niên và phụ nữ trẻ tuổi và không thể phòng ngừa được với sàng lọc tế bào học. Tỷ lệ ung thư cổ tử cung ở nhóm tuổi này

không thay đổi, kể cả khi tăng cường các chiến lược tầm soát trong vòng 4 thập kỷ qua.

Tầm soát những phụ nữ 21-29 tuổi

Tầm soát bằng tế bào học được khuyến cáo mỗi 3 năm đối với phụ nữ trong độ tuổi từ 21 đến 29. Đây là khoảng thời gian có thể cân bằng giữa lợi ích và tác hại tốt nhất. Thử nghiệm HPV không nên sử dụng độc lập hoặc nên kết hợp với kết quả tế bào học do tần suất nhiễm HPV cao ở những phụ nữ trẻ tuổi.

Tầm soát ở những phụ nữ 30-65 tuổi

Phụ nữ 30-65 tuổi nên thực hiện tầm soát cả tế bào học và thử nghiệm HPV mỗi 5 năm (tốt nhất) hoặc tế bào học độc lập mỗi 3 năm (chấp nhận được). Không đủ bằng chứng hỗ trợ khoảng cách tầm soát bằng tế bào học trên 3 năm, ngay cả ở những phụ nữ đã từng thực hiện một loạt các xét nghiệm trước đó. Kết hợp thử nghiệm tế bào học sàng lọc và HPV với khoảng cách 5 năm cho nguy cơ ung thư tương đương hoặc thấp hơn so với sàng lọc bằng tế bào học đơn độc khoảng cách 3 năm.

Tầm soát với thử nghiệm HPV (đơn độc)

Ở hầu hết các cơ sở y tế, thử nghiệm HPV không nên được thực hiện tầm soát đơn độc. Mặc dù thử nghiệm HPV có nhiều hứa hẹn, tuy nhiên vẫn còn thiếu chiến lược quản lý, theo dõi và đánh giá các phụ nữ HPV dương tính.

Tầm soát ở phụ nữ lớn hơn 65 tuổi

Khi có đủ bằng chứng bệnh nhân đã được sàng lọc đầy đủ và không có tiền sử tổn thương tân sinh trong biểu mô cổ tử cung thấp hơn hoặc cao hơn trong vòng 20 năm, các chương trình tầm soát ung thư cổ tử cung nên được ngừng lại ở những phụ nữ này. Nếu đã ngừng thực hiện tầm soát thì không cần bắt đầu tầm soát lại dù với bất kỳ lý do gì, ngay cả khi bệnh nhân có một bạn tình mới.

Lý do có đề nghị này là tổn thương cổ tử cung tiến triển hoặc ung thư cổ tử cung thì hiếm gặp ở những phụ nữ đã được tầm soát đầy đủ trước đó và cơ chế gây ung thư cổ tử cung của nhiễm HPV vẫn chưa được biết rõ, do đó lợi ích của việc tầm soát không lớn hơn nhiều so với tác hại.

Tầm soát ở những phụ nữ không có tiền sử CIN2+ sau cắt tử cung

Phụ nữ ở bất kỳ độ tuổi nào đã thực hiện cắt tử cung và cổ tử cung không nên thực hiện tầm soát ung thư âm đạo, có đủ bằng chứng cho thấy các tầm soát trước đây là hầu như vô nghĩa và không cần thiết. Lý do đề nghị khuyến cáo do ung thư âm đạo thì hiếm gặp và tế bào học âm đạo bất thường có ít vai trò trong lâm sàng.

Tầm soát cho phụ nữ sau tiêm ngừa HPV

Nên thực hiện các tầm soát tương tự như những phụ nữ bình thường ở những người đã được tiêm ngừa HPV. Hướng dẫn chú trọng đến vaccine không thể phòng ngừa hết tất cả các type HPV gây ung thư cổ tử cung và theo hướng dẫn mới này, khuyến cáo cũng nên thực hiện tiêm ngừa đối với phụ nữ trên 26 tuổi, kể cả khi đã tiếp xúc với HPV.

Tóm lại, ung thư cổ tử cung là một trong số ít ung thư có thể phòng ngừa được nếu có chương trình tầm soát kỹ càng. Cho tới lần cập nhật tiếp theo, những khuyến cáo này ảnh hưởng đến nhiều phán quyết trên lâm sàng khi khám cho bệnh nhân của bác sĩ phụ khoa, những phán quyết này dựa trên những bằng chứng lâm sàng tốt nhất trong việc phòng ngừa và tần suất mới mắc cũng như tỉ lệ tử vong do bị ung thư cổ tử cung.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

Roxanne Nelson. Updated Guidelines Released for Cervical Cancer Screening. www.medscape.com.