



DỰ ĐOÁN SANH NON BẰNG SIÊU ÂM ĐẦU DÒ ÂM ĐẠO ĐO ĐỘ DÀI CỔ TỬ CUNG

BS. Võ Thị Mộng Điệp
HOSREM

Tần suất sanh non

Sanh non vẫn là một thách thức lớn của y học và là nguyên nhân chính của hơn 75% tử vong chu sinh không dị tật. Mặc dù có nhiều tiến bộ trong lĩnh vực điều trị nhưng tỉ lệ này vẫn không giảm đáng kể. Tỉ lệ sanh non thay đổi tùy thuộc vào tình trạng kinh tế, chủng tộc, môi trường sống. Tại Pháp, tỉ lệ sanh non là 6%, Ý là 8-9%, tại Việt Nam là 11,25%. Việc phát hiện ra những yếu tố nguy cơ đóng vai trò quan trọng trong việc điều trị sanh non. Trước đây, người ta nghĩ rằng đánh giá cổ tử cung (CTC) bằng việc thăm khám âm đạo bằng tay giữ vai trò chủ đạo. Tuy nhiên, sau đó báo cáo của Schrevel và cộng sự nghiên cứu về vấn đề này đã kết luận rằng: việc thăm khám âm đạo bằng tay không chứng minh được là sẽ phát hiện những thai phụ có nguy cơ sanh non hoặc ngăn ngừa được sanh non. Mặt khác, động tác đưa ngón tay vào để đánh giá lỗ trong CTC còn làm tăng nguy cơ vỡ màng ối trong quá trình thăm khám.

Độ dài cổ tử cung trong thời kỳ thai nghén được đề cập trong các trường hợp có nghi ngờ liên quan tới sanh non và được nhiều tác giả chấp nhận từ những năm 1985-

1986 như là cơ sở tiên lượng sanh non. Độ dài CTC càng ngắn dẫn tới càng tăng nguy cơ sanh non. Trong những thập niên gần đây, các nhà nghiên cứu bắt đầu nghiên cứu sự thay đổi chiều dài CTC bằng siêu âm, có thể thực hiện qua ngả bụng, ngả âm đạo hay ngả âm hộ và từ đó cho ra nhiều kết luận về việc đo chiều dài CTC và hình dạng CTC có thể phát hiện những thai phụ có nguy cơ sanh non.

Kỹ thuật đo độ dài CTC

Để đánh giá độ dài CTC, bắt buộc theo các tiêu chuẩn sau:

- Thấy rõ lỗ trong, ống CTC và lỗ ngoài CTC (lỗ trong và lỗ ngoài cùng một mặt cắt) (Hình 2).
- Lỗ trong CTC tạo thành đỉnh một tam giác cân có hai cạnh là mép trên và mép dưới cơ tử cung nằm sát lỗ trong.
- Đo chiều dài CTC từ lỗ trong đến lỗ ngoài tử cung dọc theo lòng ống CTC (Hình 3).
- Đo ít nhất 3 lần và chiều dài CTC được tính bằng số đo thấp nhất (tính bằng milimet).
- Nếu CTC cong chia thành 2 đoạn >5mm, chiều dài CTC tính bằng tổng số đo hai đoạn thẳng. Nếu đo



Hình 2. Cổ tử cung bình thường với mép trước và mép sau cổ tử cung dày bằng nhau.

(Nguồn: Courtesy of Jeffrey Johnson, MD. UptoDate 2009)

X: là vị trí lỗ trong

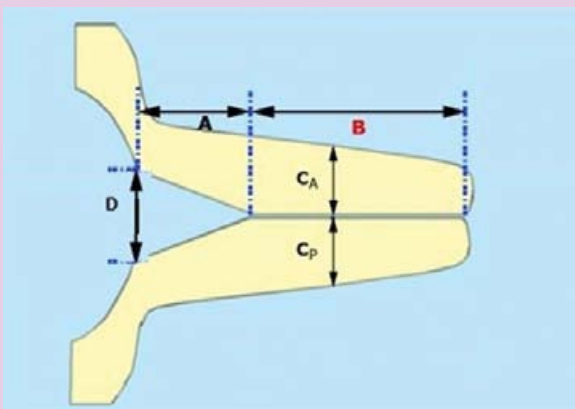
+: là vị trí lỗ ngoài, đường phân âm dày nối giữa 2 điểm là khe ống cổ tử cung

AF: dịch ối

VTX: đầu thai

thẳng từ lỗ trong đến lỗ ngoài >2,5mm thì chiều dài thật sự của CTC sẽ dài hơn kết quả đo được do đường thẳng là đường ngắn nhất nối hai điểm.

- Nếu kênh CTC khép kín thì chỉ cần đo chiều dài CTC là đủ.
- Nếu lỗ trong CTC mở thì đo thêm đường kính lỗ hở trong CTC (độ rộng phễu hở - funnel width). Khi đo cả chiều dài CTC và đường kính lỗ trong sẽ làm tăng độ nhạy trong tiên lượng sẩy thai, sinh non (hình 3).



Hình 3. Cách đo độ dài cổ tử cung khi lỗ trong CTC mở.

(Nguồn: Courtesy of Jeffrey Johnson, MD. UptoDate 2009)

A: chiều dài phễu.

B: chiều dài CTC

D: Đường kính lỗ trong CTC (độ rộng phễu).

Chiều dài CTC bình thường

Tuổi thai (tuần)	Độ dài cổ tử cung trung bình (mm)
20	40,3
21	38,7
22	39,6
23	41,4
24	39,1
25	38,3
26	36
27	36,2
28	37,7
29	37,4
30	38,3
31	36,9
32	33,7
33	34,5
34	34,5

Giá trị bình thường của độ dài CTC thay đổi theo tuổi thai

(Nguồn: Textbook of Transvaginal Sonography)

Đo độ dài CTC trước 15 tuần tuổi thai không có giá trị lâm sàng. Độ dài CTC bình thường giảm nhẹ giữa 20 và 32 tuần, và ổn định hơn sau 32 tuần.

Ứng dụng của siêu âm đầu dò âm đạo đo độ dài CTC dự đoán sinh non

Nên thực hiện siêu âm đo độ dài CTC để dự đoán khả năng sinh non ở những nhóm phụ nữ sau:

Nhóm thai phụ không có triệu chứng

Nhóm nguy cơ cao

- Tiền căn sinh non hoặc vỡ ối
- Sẩy thai liên tiếp ở tam cá nguyệt hai
- Phẫu thuật CTC
- Bất thường tử cung bẩm sinh
- Tiếp xúc diethylstilbestrol

Berghella và cộng sự nghiên cứu hồi cứu đánh giá 96 thai phụ nguy cơ cao ở tuổi thai 14 và 30 tuần với cả siêu âm CTC và khám âm đạo bằng tay. Sử dụng giá trị cắt ngang độ dài CTC là 25mm thì nguy cơ liên quan (RR: relative risk) của sanh non giữa 16 và 20 tuần là 4,8 (95%CI 2,2-11,1, p=0.0004). Ngoài ra, siêu âm CTC dự đoán sanh non tốt hơn khám âm đạo bằng tay.

Andrews và cộng sự nghiên cứu 69 thai phụ nguy cơ cao giữa tuổi thai 16 và 30 tuần bằng một loạt siêu âm CTC. Họ nhận thấy rằng độ dài CTC dưới bách phân vị thứ 10 (25mm) hoặc lỗ trong CTC dạng phễu tăng nguy cơ sanh non trong 2-4 tuần từ lúc nghiên cứu.

Owen và cộng sự thực hiện siêu âm CTC cho 183 thai phụ nguy cơ cao ở tuổi thai 16 – 19 tuần và cho biết rằng độ dài CTC dưới 25mm thì nguy cơ sanh non trước 32 tuần có RR là 3,3 (95% CI 2,1-5,0; Ss=19%, Sp=98%, PPV=75%). Họ cũng theo dõi đo độ dài CTC hàng loạt cho đến 24 tuần tuổi thai cải thiện dự đoán sanh non (p=0,03). Sử dụng độ dài CTC ngắn nhất trong siêu âm hàng loạt thì với độ dài CTC dưới 25mm dự đoán sanh non có RR tăng đến 4,5 (95% CI 2,7-7,6).

Nhóm nguy cơ thấp

So với nhóm thai phụ nguy cơ cao thì nhóm thai phụ không có yếu tố nguy cơ có xuất độ sanh non thấp khoảng 4-8%. Tuy nhiên hơn một nửa khả năng sanh non xảy ra ở nhóm này. Chính vì vậy, điều quan trọng là tầm soát đo độ dài CTC ở dân số này.

Carvalho và cộng sự nghiên cứu 1197 thai phụ đơn thai nguy cơ thấp ở tuổi thai 23 tuần với siêu âm đầu dò âm đạo đánh giá CTC. Tỷ lệ sanh non trước 37 tuần trong nhóm này là 8,7% và khẳng định đây là nhóm nguy cơ thấp. Độ dài CTC bình thường và dài trung bình là 38mm (thay đổi từ 2-70mm). Độ dài CTC <20mm có 17 thai phụ (chiếm 1,4%). Thai phụ với độ dài CTC <20mm tăng nguy cơ sanh non 3,31 lần (95% CI 0,14-1,08) (p=0,03). Sự hiện diện lỗ trong CTC dạng phễu đưa tới sanh non với RR là 2,07 (95% CI 0,94-4,54) (p=0,07).

Nhóm thai phụ có triệu chứng

Có rất nhiều phương pháp dự đoán sanh non ở những thai phụ có triệu chứng. Thường nhất là đánh giá cơn gò tử cung bằng monitor và khám âm đạo bằng tay. Tuy nhiên, không có giá trị tần số cũng như cường độ nào của cơn gò để nhận biết là chuyển dạ thật hay giả. Khám âm đạo bằng tay giới hạn trong việc đánh giá lỗ trong CTC và chiều dài CTC. Mặt khác, siêu âm đầu dò âm đạo có khả năng cung cấp đo độ dài CTC khách quan và có thể lặp lại nhiều lần.

Tekesin và cộng sự đánh giá 172 thai phụ đơn thai và có triệu chứng dọa sanh non. Tuổi thai thay đổi từ 24 đến 34 tuần. Hầu hết các thai phụ được siêu âm đầu dò âm đạo và truyền tĩnh mạch thuốc giảm gò. Chỉ có thông số độ dài CTC được đánh giá. Sử dụng giá trị cut-off là 20mm, phương pháp có độ nhạy là 56%, giá trị dự đoán dương là 90% và độ chuyên biệt là 96%. Ngoài ra, phương pháp này có giá trị dự đoán âm là 79%, nghĩa là phương pháp này có thể xác định nhóm nguy cơ thấp sanh non, cho phép giảm bớt việc điều trị thuốc giảm gò.

Siêu âm đầu dò âm đạo có thể được sử dụng như là test tầm soát chuyển dạ sanh non ở thai phụ có triệu chứng. Nó được sử dụng dễ dàng bởi bác sĩ có kinh nghiệm và có thể chẩn đoán đáng tin cậy bệnh nhân có dấu hiệu chuyển dạ thật khi hiện diện cơn gò tử cung sanh non, giảm kết quả dương tính giả. Do đó việc điều trị khác nhau được đưa ra ở thai phụ có triệu chứng, tùy thuộc vào độ dài cổ tử cung. Điều trị thuốc giảm gò và hỗ trợ phổi thai nhi nên được quan tâm ở thai phụ có độ dài



cổ tử cung ngắn. Ngược lại, thai phụ với độ dài CTC dài nên được điều trị ngoại viện, tránh nằm viện kéo dài và điều trị thuốc giảm gò không cần thiết.

Tổng kết và khuyến cáo

Sử dụng siêu âm đánh giá CTC đã được chứng minh có hiệu quả và được chấp nhận rộng rãi đồng thời là phương pháp có tiêu chuẩn tốt, có thể thực hiện dễ dàng ở thai phụ nguy cơ cao và thấp như là một test tầm soát cho sinh non. Để đánh giá CTC chính xác đòi hỏi bác sĩ siêu âm được huấn luyện tốt và đòi hỏi vài phút khi siêu âm để phát hiện sự thay đổi động ở CTC. Mặc dù nó có giá trị dự đoán âm cao trong dân số nguy cơ cao nhưng nó có độ nhạy và giá trị dự đoán dương thấp ở dân số nguy cơ thấp do xuất độ sinh non thấp. Chính vì vậy giá trị cut-off nên được chọn một cách cẩn thận để test có độ nhạy và độ chuyên biệt chấp nhận được. Điều đó cho thấy rằng khi điểm cut-off tăng thì độ nhạy tăng nhưng độ chuyên biệt và giá trị dự đoán dương giảm. Vấn đề chính khi tầm soát CTC là cách can

thiệp sau khi đo độ dài CTC ngắn.

Đo độ dài CTC được thực hiện giữa tuổi thai 16 và 32 tuần, độ dài CTC giảm tăng nguy cơ sinh non. Độ dài CTC dưới bách phân vị thứ 10 (25mm) kết hợp với tăng nguy cơ sinh non.

Tài liệu tham khảo

BS Lê Tiểu My (2009). Siêu âm ngả âm đạo đo chiều dài cổ tử cung. Y học sinh sản số 12.

BS Châu Văn Ninh (2008). Đo độ dài cổ tử cung qua siêu âm ngả bụng ở tuổi thai 24 đến 28 tuần, Luận án tốt nghiệp nội trú.

BS Đỗ Danh Toàn. Siêu âm phụ khoa thực hành (2006).

Up to Date 2009, Prediction of prematurity by transvaginalultrasound assessment.

Cervical Measurements and Preterm Labor - Donald School – Textbook of Transvaginal Sonography.

