



## KHẢO SÁT KHỐI U BUỒNG TRỨNG QUA SIÊU ÂM NGẢ ÂM ĐẠO

**BS. Phan Thị Ngọc Minh**  
*HOSREM*

### Mở đầu

**B**uồng trứng với vai trò rất quan trọng về mặt sinh lý học đảm nhiệm vai trò nội tiết sinh dục nữ giúp phát triển các đặc tính sinh dục thứ phát và điều hòa các hoạt động khác trong cơ thể.

Trước kỷ nguyên siêu âm, bất cứ khối u phần phụ nào sờ được khi khám phụ khoa đều phải mổ vì đây là cách duy nhất để loại trừ khối u ác tính. Ngày nay đặc biệt là siêu âm ngả âm đạo đã góp phần rất lớn trong phát hiện các khối u phần phụ, siêu âm phụ khoa ngả âm đạo đã trở thành một cận lâm sàng thường quy trong quy trình khám phụ khoa và cùng với chất đánh dấu ung thư CA125, siêu âm ngả âm đạo góp phần vào việc tầm soát sớm ung thư buồng trứng. Bài này sẽ nhắc đến các bước cơ bản khi khảo sát khối u buồng trứng qua siêu âm ngả âm đạo và một số hệ thống phân loại u buồng trứng trên siêu âm giúp dự đoán khả năng lành tính ác tính của u buồng trứng.

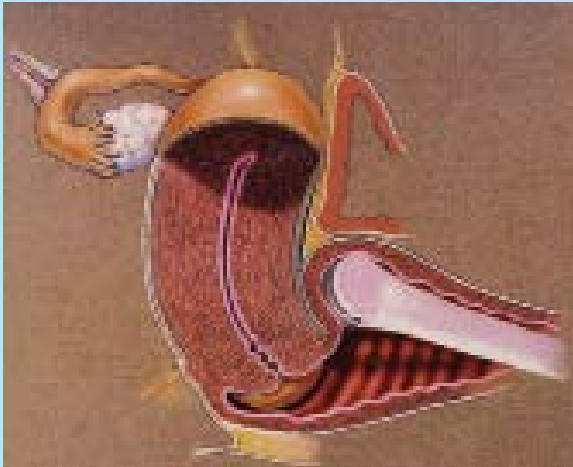
### Hình ảnh tử cung – buồng trứng qua siêu âm

#### Siêu âm ngả âm đạo

Điều kiện cần thiết để siêu âm ngả âm đạo là bàng quang trống. Khi siêu âm cần khảo sát 3 mặt cắt là mặt cắt dọc, mặt cắt ngang và mặt cắt trán.

Tử cung nằm trong khung chậu giữa bàng quang phía trước, đại tràng sigma và trực tràng phía sau. Mặt cắt dọc giữa thân tử cung là mặt cắt chuẩn cho thấy rõ cấu trúc cơ tử cung và nội mạc tử cung và cổ tử cung. Tử cung có hình ảnh thuôn dài giống quả lê trên mặt cắt dọc giữa và đa số trường hợp tử cung có tư thế ngả trước và gập trước ở mặt cắt này. Khi tử cung ở tư thế này, đáy tử cung sẽ hướng về góc trên trái của màn hình siêu âm. Tử cung là một mốc để từ đó sẽ khảo sát các cơ quan phần phụ trong vùng chậu.

Buồng trứng sẽ xuất hiện trên màn hình nếu tử mặt



### Mặt cắt chuẩn dọc giữa tử cung

Nguồn hình "Sonography in Obstetrics and Gynecology" (2001). Tác giả Arthur C. Fleischer

### Hình ảnh buồng trứng với các nang noãn

Nguồn hình "Sonography in Obstetrics and Gynecology" (2001). Tác giả Arthur C. Fleischer

cắt chuẩn của tử cung hướng đầu dò qua trái và qua phải sẽ khảo sát 2 buồng trứng. Buồng trứng có hình bầu dục với vùng trung tâm phản âm đặc đồng nhất và vùng vỏ là những nang noãn phản âm trống bờ mỏng. Kích thước trung bình là 2 x 2,5 x 3,5cm. Ở người mãn kinh hai buồng trứng giảm kích thước có hình dẹp dài, cấu trúc đồng nhất và không còn nang noãn phát triển nên khó nhận biết trên siêu âm trừ những trường hợp có điều trị nội tiết thay thế.

## Các bước khảo sát u buồng trứng qua siêu âm

Khi thực hiện siêu âm phụ khoa có 3 bước cơ bản nên thực hiện đầy đủ

### Bước 1. Xác định khối u thuộc buồng trứng

Khảo sát u buồng trứng trên siêu âm 2D qua ngã âm đạo giúp xác định nguồn gốc khối u thuộc buồng trứng nhờ vào các tính chất như: có nhu mô bình thường nang noãn bao quanh buồng trứng, có hình ảnh một buồng trứng bình thường nằm tách biệt khỏi khối u.

### Bước 2. Phân loại u buồng trứng trên siêu âm 2D

Mục đích phân loại u buồng trứng không thể bỏ qua vì bước này giúp ta có thể dự đoán khả năng lành tính và ác tính của u. Hiện tại bảng phân loại u buồng trứng dựa trên siêu âm 2D của trường Đại học Tokyo được áp dụng phổ biến tại Việt Nam (Bảng 1).

Bảng 1

	Dạng	Phản âm bên trong	Type	
I	Nang	Không có phản âm bên trong	A	Một hay > 1 nang đơn thuần
			B	Có > 3 nang
II	Nang	Những đường phản âm hay những đốm phản âm không rõ	A	Có đốm phản âm một phần hay toàn bộ
			B	Phản âm chấm ở ngoại vi
III	Nang hoặc đặc	Những vùng phản âm sáng	A	Có ≥ 1 khối phản âm sáng
			B	Có những đường phản âm sáng
			C	Có vùng phản âm không đều và vùng sáng đồng nhất
IV	Nang	Có vách	A	Vách mỏng và nhẵn
			B	Vách dày và không đều
V	Đặc	Đặc ≥ 50%	A	Hoàn toàn đặc và đồng nhất
			B	Phần đặc đồng nhất và có phần nang bên trong
			C	Phần đặc không đồng nhất không kể có phần nang hay không
VI	Nang	Nhú ở thành nang	A	Nhú bờ đều hay dạng polype
			B	Nhú bờ không đều hay răng cưa

**Phân tích bảng phân loại Tokyo**

Theo phân loại của Đại học Tokyo, những u nang buồng trứng type I trên siêu âm đa số là những u nang dịch trong. Những u có phân loại type II là những u lạc nội mạc tử cung ở buồng trứng, u nang dịch trong hay dịch nhầy. Với đặc điểm có khối phản âm sáng hay đường phản âm sáng bên trong thì nang u type III đa số là những u bì hay còn được gọi là u quái. Đa số những phân loại từ type I đến type III tỉ lệ ung thư rất thấp có thể bằng 0. Ngoài ra hình ảnh siêu âm loại IV, V, VI có khả năng ung thư nhưng chỉ có hình ảnh siêu âm loại VI có giá trị dự đoán ung thư buồng trứng với độ đặc hiệu cao > 90% theo nghiên cứu của tác giả Nguyễn Thị Ngọc Phượng (91,7%) năm 2005 tại Bệnh viện Từ Dũ và Vũ Thị Kim Chi (100%) năm 2008 luận văn tiến sĩ. Thêm vào đó tỉ lệ âm tính giả cũng như dương tính giả dựa theo bảng phân loại này khá cao nên về sau hệ thống tính điểm mới ra đời nhằm dự đoán độ ác tính của u buồng trứng gọi là hệ thống cho điểm I. Timor.


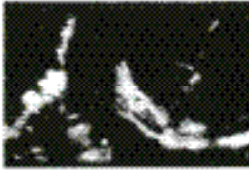











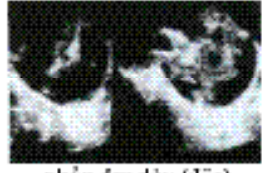

Hệ thống này khá phức tạp và đánh giá các tính chất của khối u như: cấu trúc nhú bên trong u, bề dày thành u, vách ngăn của u, và phản âm bên trong u. Các tính chất này sẽ được đánh theo thang điểm từ 1 đến 5 cho từng loại tính chất. Điểm càng cao thì càng hướng về u ác tính. Nếu thang điểm >9 thì u được xếp ác tính (Bảng 2).

Gần đây kỹ thuật siêu âm áp dụng hiệu ứng Doppler màu để giúp phát hiện tình trạng tăng sinh mạch máu trong những khối u tân sinh. Tuy nhiên khảo sát siêu âm Doppler dự đoán khả năng lành ác của u buồng trứng sẽ được đề cập trong bài khác.

**Bước 3. Phân biệt u buồng trứng với cơ quan lân cận vùng chậu**

Ngoài chẩn đoán khối u buồng trứng những chẩn đoán

Bảng 1

V A L U E	CÁC ĐẶC ĐIỂM			
	CẤU TRÚC BÊN TRONG NANG	BỀ DÀY VỎ NANG (mm)	VÁCH NGĂN (mm)	PHẢN ẨM
	trơn láng	mỏng $\leq 3$ mm	không vách ngăn	phản âm trắng
1				
	nhú $\leq 3$ mm	dày $> 3$ mm	mỏng $\leq 3$ mm	phản âm kém
2				
	nhú $> 3$ mm	không điển hình, hầu như đặc	dày $> 3$ mm	phản âm kém với đai phản âm sáng
3				
	không điển hình, hầu như đặc			phản âm hỗn hợp
4				
				phản âm dày (đặc)
5				

Hình 5.24A: Hệ thống cho điểm của I Timor  
 Sonography in Obstetrics and Gynecology Principles & Practice, 5-6<sup>th</sup> Edition  
 Fleischer - Manning - Jeanty - Romero. Appleton & Lange. Stamford, Connecticut

khác cần nghĩ đến khi xác định có khối u ở phần phụ.

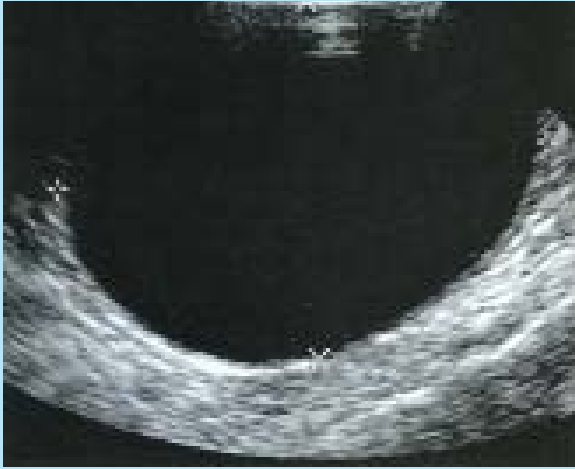
**U xơ tử cung**

Vị trí trong dây chằng rộng và dưới thanh mạc thường là u xơ có cuống nhỏ thường gây chẩn đoán nhầm là khối

u buồng trứng. Siêu âm ngã âm đạo giúp phân biệt khối u buồng trứng hay nhân xơ tử cung kết hợp với siêu âm ngã bụng khảo sát 2 thận và niệu quản sẽ giúp phát hiện những biến chứng như chèn ép niệu quản gây dẫn niệu quản và ú nước thận do kích thước khối u quá to gây ra.

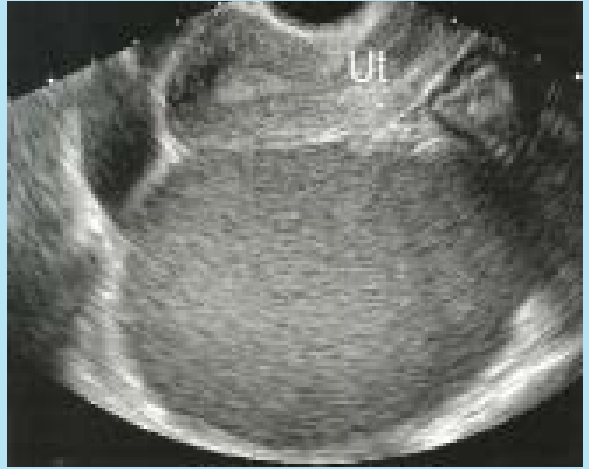
Hình ảnh các loại u buồng trứng theo bảng phân loại Tokyo trên siêu âm

**Nang buồng trứng type I**



Nang buồng trứng type IA nang 1 thùy không có phần âm bên trong

**Nang buồng trứng type II**



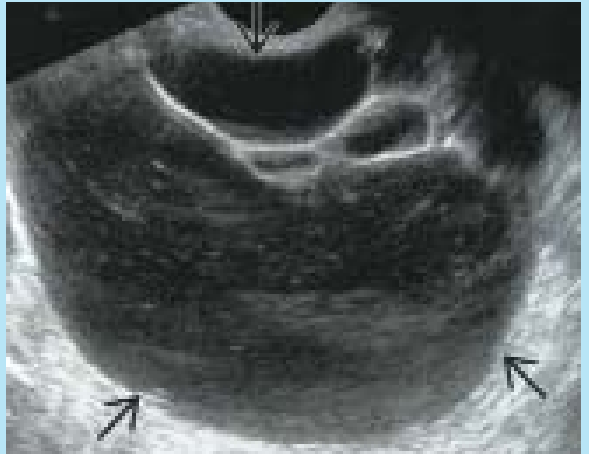
Nang buồng trứng type IIA với phần âm kém toàn bộ

**Nang buồng trứng type III**



Nang buồng trứng type IIIA khối tròn phần âm sáng

**Nang buồng trứng type IV**



Nang buồng trứng type IVA vách mỏng đều đặn

**Nang buồng trứng type V**



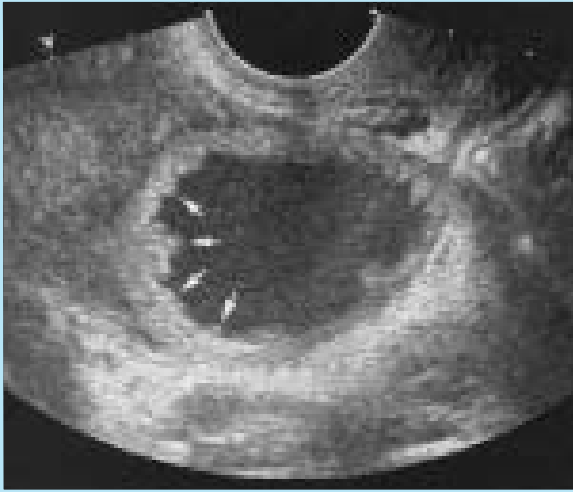
Nang buồng trứng type VB khối đặc đồng nhất có nang bên trong

**Nang buồng trứng type VI**



Nang buồng trứng type VIA nhú dạng polype bờ đều

Nguồn hình "Ultrasonography in obstetrics and gynecology" Callen 5<sup>th</sup> edition



Nguồn hình "Ultrasonography in obstetrics and gynecology" Callen 5<sup>th</sup> edition

### Ú dịch tai vòi

Đó là những khối tai vòi ú dịch dân rộng hay abscess vòi trứng, trên siêu âm 2D cho các hình ảnh như khối u nang dân ống bị kéo dài, vách ngăn không hoàn toàn, có hình ảnh xúc xích, hình bánh răng cưa hay hình chuỗi hạt là những nốt dọc theo thành tai vòi do sự cuộn lại bất thường của lớp nội mạc tai vòi (Hình Ú dịch tai vòi).

### Nang nước cạnh buồng trứng

Có nguyên nhân do phần tồn lưu của phần trên ống Wolf, nằm ở mạc treo buồng trứng với các đặc điểm: nằm tách biệt với buồng trứng; kích thước trung bình 3-5cm dạng nang phản âm trống ít khi có vách có thể có những biến chứng như xuất huyết, xoắn hoặc vỡ; thường cố định và không thay đổi theo chu kỳ kinh.



Nguồn hình Diagnostic Imaging Gynecology, Hedvig Hricak 1st edition 2007

### Giả nang

Thường gặp ở những người có tiền căn mổ lấy thai, mổ vùng chậu, mổ bóc nang lạc nội mạc tử cung, mổ bóc u xơ tử cung. Thường những vết mổ cũ sẽ gây dính các cơ quan khác trong vùng chậu, có hiện tượng tụ dịch trong các dải dính. Dịch len lỏi vào các sợi dính giữa các quai ruột cho hình ảnh khối echo hỗn hợp, có vách ngăn không hoàn toàn.

### Abscess vòi trứng buồng trứng

Những bệnh viêm nhiễm vùng chậu lâu ngày dẫn đến tình trạng viêm vùng chậu mạn tính không được điều trị đầy đủ. Khi một bệnh nhân có bệnh cảnh sốt, đau bụng vùng chậu và có huyết trắng lượng nhiều thì siêu âm được chỉ định nếu nghi ngờ viêm nhiễm vùng chậu. Hình ảnh trên siêu âm có thể là nang echo trống 1 thùy đơn thuần hay đa thùy với vỏ và vách ngăn dày hoặc phản âm kém, đồng nhất tương tự với tính chất của u lạc nội mạc tử cung, u ác của buồng trứng.

## KẾT LUẬN

Siêu âm ngả âm đạo khảo sát bản chất của khối u buồng trứng nên là một cận lâm sàng quan trọng trong chẩn đoán và tiên lượng bệnh. Nếu được tuân thủ theo đúng trình tự và kỹ thuật thì siêu âm qua ngả âm đạo sẽ có nhiều ưu điểm như: khảo sát được nguồn gốc của u, thành của u, đặc điểm phản âm, vách ngăn và nhú



bên trong u... đặc biệt là những ổ bệnh nhân có thành bụng dày nhưng lại bất lợi trong những trường hợp khối u có kích thước quá lớn  $d > 10\text{cm}$  hay bệnh nhân còn độc thân. Trong những trường hợp này ta nên kết hợp với siêu âm ngả bụng

Mặc dù siêu âm đóng vị trí không thể thiếu trong quy trình chẩn đoán xác định tuy nhiên không thể xem nhẹ vai trò của lâm sàng bao gồm bệnh sử và khám lâm sàng.

### Tài liệu tham khảo

Arthur C. Fleischer và cộng sự (2001), "Sonography in Obstetrics and Gynecology – principle and practice", McGraw – Hill.

Callen (2008), "Ultrasonography in Obstetrics and Gynecology 5th edition volume II", Saunders Elsevier.

Đỗ Danh Toàn và cộng sự (2008), "Siêu âm phụ khoa thực hành", Nhà xuất bản y học.

Nguyễn Thị Ngọc Phượng và cộng sự (2005), "Giá trị dự đoán ung thư buồng trứng của siêu âm trắng đen", Báo cáo hội nghị Sản-phụ khoa Việt-Pháp tháng 5/2005.

Vũ Thị Kim Chi (2008), "Dự đoán đa độ lành ác của khối u buồng trứng qua siêu âm", luận văn tốt nghiệp tiến sĩ.

## HỘI NỘI TIẾT SINH SẢN và VÔ SINH TP. HCM (HOSREM)

### SỨ MỆNH

HOSREM thúc đẩy và thực hiện các hoạt động đào tạo liên tục nhằm không ngừng nâng cao năng lực chuyên môn của nhân viên y tế trong lĩnh vực chăm sóc sức khỏe sinh sản.

**HOSREM**  
Knowledge for Better Healthcare