

## LIÊN QUAN GIỮA HÌNH ẢNH ĐẠI THỂ CỦA KHỐI U VỚI SỰ DI CĂN HẠCH TRONG BỆNH LÝ UNG THƯ ĐẠI TRỰC TRÀNG

NGUYỄN THANH TÂM  
Bệnh viện Trung ương Quân đội 108

### TÓM TẮT

Mục đích: xác định mối liên quan giữa hình ảnh đại thể của khối u với sự di căn hạch trong bệnh lý ung thư đại trực tràng. Đối tượng và phương pháp: nghiên cứu tiến cứu trên 143 bệnh nhân ung thư đại trực tràng được điều trị phẫu thuật tại Bệnh viện Trung ương Quân đội 108 từ tháng 01.2002-08.2007. Kết quả: Tỷ lệ di căn hạch của các bệnh nhân có kích thước khối u < 5 cm, 5- 10 cm và > 10 cm tương ứng là: 44,2%; 44,4% và 52,6% ( $p>0,05$ ). Kích thước trung bình của khối u ở các bệnh nhân có và không có di căn hạch tương ứng là:  $6,9 \pm 2,7$  cm và  $6,5 \pm 2,4$  cm ( $p>0,05$ ). Tỷ lệ di căn hạch của những bệnh nhân có u dạng sùi và u dạng loét tương ứng là 48,2% và 52,4% ( $p>0,05$ ). Tỷ lệ di căn hạch của những bệnh nhân có u xâm lấn  $\leq 1/2$  và  $> 1/2$  chu vi ruột tương ứng là 48,4% và 44,6% ( $p>0,05$ ). Kết luận: Không có mối liên quan giữa hình ảnh đại thể của khối u với sự di căn hạch.

Từ khóa: ung thư đại trực tràng, di căn hạch, hình

ảnh đại thể của khối u, Bệnh viện Trung ương quân đội 108.

### SUMMARY

Objective: To investigate the correlation between tumor morphology and lymph node metastasis in colorectal cancer. Patients and methods: in this prospective study, 143 patients of colorectal cancer who underwent surgery at 108 Central Military Hospital from January 2002 to August 2007 were analyzed. Results: The percentage of lymph node metastasis of patients with tumor < 5 cm, 5- 10 cm and >10 cm was 44,2%; 44,4% and 52,6%, respectively ( $p>0,05$ ). The mean tumor size of the patients with or without positive node was  $6,9 \pm 2,7$  cm and  $6,5 \pm 2,4$  cm, respectively ( $p>0,05$ ). The percentage of lymph node metastasis of patients with polypoid and ulcerative tumor was 48,2% and 52,4%, respectively ( $p> 0,05$ ). The percentage of lymph node metastasis of patients with tumor invasion  $\leq 1/2$  and  $>1/2$  of the bowel circumference was 48,4% and

44,6%, respectively ( $p>0,05$ ). Conclusions: There was no correlation between the tumor morphology and the lymph node metastasis.

Key words: colorectal cancer, lymph node metastasis, tumor morphology, 108 Central Military Hospital.

### ĐẶT VẤN ĐỀ

Tình trạng hạch vùng trong bệnh lý ung thư đại trực tràng là một trong các yếu tố tiên lượng quan trọng nhất. Hiểu biết về các yếu tố liên quan đến sự di căn hạch trong bệnh lý ung thư đại trực tràng là một vấn đề rất quan trọng, là cơ sở khoa học giúp phẫu thuật viên có được những quyết định chính xác trong phẫu thuật, nâng cao chất lượng điều trị. Vai trò của các yếu tố ảnh hưởng đến sự di căn hạch như độ xâm lấn của khối u vào thành ruột, loại tế bào u, sự di căn xa đã được làm sáng tỏ trong nhiều nghiên cứu. Tuy nhiên ảnh hưởng của hình ảnh đại thể của khối u với sự di căn hạch còn ít được đề cập đến. Chính vì vậy chúng tôi tiến hành nghiên cứu này với mục đích xác định mối liên quan giữa hình ảnh đại thể của khối u với sự di căn hạch nhằm góp phần giúp phẫu thuật viên có thêm những cơ sở để đánh giá tình trạng hạch trong khi phẫu thuật.

### ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

#### 1. Đối tượng nghiên cứu

Gồm 143 bệnh nhân ung thư đại trực tràng được điều trị phẫu thuật tại Bệnh viện Trung ương Quân đội 108 từ tháng 01.2002 - 08.2007.

❖ **Tiêu chuẩn chọn bệnh nhân:** bệnh nhân được chẩn đoán xác định là ung thư đại trực tràng bằng xét nghiệm mô bệnh học, được xác định giai đoạn hạch, chưa có di căn xa.

❖ **Tiêu chuẩn loại trừ bệnh nhân:** bệnh nhân bị ung thư nhiều vị trí trên khung đại trực tràng hoặc ung thư đại trực tràng tái phát hoặc ung thư từ các cơ quan khác di căn đến đại trực tràng.

#### 2. Phương pháp nghiên cứu

Nghiên cứu được thực hiện theo phương pháp tiến cứu mô tả với các chỉ tiêu nghiên cứu sau:

- Đặc điểm bệnh nhân gồm: tuổi, giới
- Kích thước khối u: được xác định là đường kính lớn nhất của khối u (đơn vị tính là cm) và chia làm 3 mức: < 5 cm; 5- 10 cm và > 10 cm.
- Kích thước trung bình của khối u ở nhóm bệnh nhân có và không có di căn hạch (đơn vị tính là cm).
- Độ xâm lấn của khối u so với chu vi ruột: xác định bằng hình ảnh nội soi đại trực tràng hoặc mổ dọc khối u sau mổ để kiểm tra và được chia làm 2 mức:  $\leq 1/2$  và  $> 1/2$  chu vi ruột.
- Hình ảnh bề mặt khối u: chỉ nghiên cứu 2 dạng chính thường gặp nhất là dạng sùi và dạng loét.

#### 3. Xử lý số liệu

Số liệu được xử lý theo chương trình thống kê y học SPSS 16.0 và Epilnfo 6.0. Các thuật toán sử dụng: tỷ lệ, số trung bình, so sánh 2 số trung bình, so sánh 2 tỷ lệ. Sự khác biệt giữa các đối tượng so sánh được coi là có ý nghĩa thống kê khi  $p < 0,05$ .

### KẾT QUẢ

#### 1. Đặc điểm bệnh nhân

- Gồm 143 bệnh nhân trong đó nam là 86 chiếm 60,1%, nữ là 57 chiếm 39,9%

- Tỷ lệ nam/nữ là 1,51; tuổi trung bình là  $54,8 \pm 12,9$  (21 - 85 tuổi)

#### 2. Mối liên quan giữa hình ảnh đại thể của hạch với tình trạng hạch

Bảng 1. Liên quan giữa kích thước u với tình trạng di căn hạch

Kích thước u (cm)	BN di căn hạch (%)	BN không di căn hạch (%)	p
< 5 (n= 43)	19 (44,2)	24 (55,8)	>0,05
5- 10 (n= 81)	36 (44,4)	45 (55,6)	
> 10 (n= 19)	10 (52,6)	09 (47,4)	
Cộng (n= 143)	65 (45,5)	78 (54,5)	

Nhận xét: không có mối liên quan giữa kích thước khối u và tỷ lệ bệnh nhân di căn hạch ( $p>0,05$ ).

Bảng 2. Kích thước trung bình của khối u ở BN có và không có di căn hạch

Chỉ số	BN di căn hạch (n= 65)	BN không di căn hạch (n= 78)	p
Kích thước của u (cm)	$6,9 \pm 2,7$ (2,3 - 12,5)	$6,5 \pm 2,4$ (2,0 - 15)	>0,05

Nhận xét: sự khác biệt về kích thước khối u giữa BN di căn hạch và BN không di căn hạch không có ý nghĩa ( $p>0,05$ ).

Bảng 3. Liên quan giữa hình ảnh bề mặt của khối u với sự di căn hạch

Hình ảnh bề mặt của u	BN di căn hạch (%)	BN không di căn hạch (%)	p
U thể sùi (n= 85)	41 (48,2)	44 (51,8)	>0,05
U thể loét (n= 42)	22 (52,4)	20 (47,6)	

Nhận xét: không có mối liên quan giữa hình ảnh bề mặt khối u với sự di căn hạch ( $p>0,05$ ).

Bảng 4. Liên quan giữa mức xâm lấn của khối u so với chu vi ruột và di căn hạch

Mức xâm lấn của khối u	BN di căn hạch (%)	BN không di căn hạch (%)	p
$\leq 1/2$ chu vi ruột (n= 31)	15 (48,4)	16 (51,6)	>0,05
$> 1/2$ chu vi ruột (n= 112)	50 (44,6)	62 (55,4)	

Nhận xét :

- Phần lớn bệnh nhân ( $112/143 = 78,3\%$ ) trong nhóm nghiên cứu có khối u chiếm  $> 1/2$  chu vi ruột.
- Không có mối liên quan giữa mức xâm lấn của u (so với chu vi ruột) và sự di căn hạch ( $p>0,05$ ).

### BÀN LUẬN

#### 1. Liên quan giữa kích thước khối u với tình trạng di căn hạch

Mối liên quan giữa kích thước của khối u với tình trạng hạch vùng trong bệnh lý ung thư đại trực tràng đã được quan tâm từ rất lâu. Báo cáo sớm nhất về vấn đề này là của McVay năm 1922, tác giả nghiên cứu 100 bệnh nhân ung thư trực tràng và đưa ra kết luận: kích thước của khối u không liên quan với tình trạng di căn hạch [6].

Kết quả nghiên cứu của chúng tôi ở bảng 1 cho thấy tỷ lệ bệnh nhân di căn hạch theo các mức kích thước của khối u: < 5 cm, 5- 10 cm, > 10 cm tương ứng là: 44,2%; 44,4%; 52,6%, không có sự khác biệt có ý nghĩa về tỷ lệ bệnh nhân di căn hạch giữa các nhóm kích thước u ( $p>0,05$ ). Khi tính kích thước trung bình của khối u ở những bệnh nhân di căn hạch và không di căn hạch (bảng 2) chúng tôi cũng không thấy sự khác biệt có ý nghĩa ( $6,9 \pm 2,7$  cm so với  $6,5 \pm 2,4$  cm,  $p>0,05$ ).

Theo Adachi tỷ lệ bệnh nhân di căn hạch ở nhóm kích thước u < 5 cm và  $\geq 5$  cm tương ứng là 29,2% và 45,8% sự khác biệt không có ý nghĩa [2]. Trong một nghiên cứu khác Adachi thấy rằng kích thước trung bình của khối u ở nhóm bệnh nhân di căn hạch và không di căn hạch tương ứng là 6,0 cm và 6,2 cm, sự khác biệt cũng không có ý nghĩa [1].

Wolmark cũng nhận thấy không có mối liên quan giữa đường kính lớn nhất cũng như thể tích của khối u với số lượng hạch di căn. Kích thước của khối u không tiên đoán bệnh nhân có di căn hạch hay không. Tỷ lệ bệnh nhân di căn 1- 4 hạch ở nhóm u < 2 cm là 100%, trong khi tỷ lệ này chỉ là 90% ở nhóm u  $\geq 10$  cm. Theo tác giả không có sự khác biệt về tỷ lệ bệnh nhân di căn 1- 4 hạch giữa nhóm u < 2 cm và nhóm u  $\geq 10$  cm, tỷ lệ bệnh nhân có di căn 1- 4 hạch không bị ảnh hưởng bởi kích thước của khối u [7].

Wolmark nghiên cứu 906 bệnh nhân UTĐTT thấy ở nhóm ung thư đại tràng, kích thước trung bình của u ở nhóm Dukes B là  $5,7 \pm 0,2$  cm và nhóm Dukes C là  $5,2 \pm 0,1$  cm, sự khác biệt không có ý nghĩa. Với u ở trực tràng kích thước u ở nhóm Dukes B là  $5,6 \pm 0,2$  cm và nhóm Dukes C là  $4,8 \pm 0,2$  cm, sự khác biệt cũng không có ý nghĩa. Tác giả kết luận không có mối liên quan giữa đường kính lớn nhất của u với tình trạng hạch vùng [6]. Nghiên cứu của một số tác giả khác cũng cho thấy không có mối liên quan giữa kích thước của khối u với tình trạng có hay không có di căn hạch [3], [4], [5].

Từ những kết quả trên, chúng tôi cho rằng tình trạng di căn hạch có lẽ phụ thuộc chính vào độ sâu xâm lấn của khối u, loại tế bào... Kích thước khối u không phản ánh đúng giai đoạn hạch, khối u có thể to ra do phản ứng viêm, phù nề, hoại tử... Có thể vì những lý do này mà từ trước đến nay kích thước của khối u chưa bao giờ được coi là cơ sở để phân loại giai đoạn UTĐTT.

## 2. Liên quan giữa hình ảnh bề mặt khối u với tình trạng di căn hạch

Kết quả ở bảng 3 cho thấy tỷ lệ di căn hạch ở những bệnh nhân có u dạng sùi và u dạng loét tương ứng là 48,2% và 52,4% sự khác biệt không có ý nghĩa với  $p>0,05$ . Một đặc điểm đại thể nữa của khối u cũng dễ nhận biết trong khi nội soi đại trực tràng cũng như trong khám xét bệnh phẩm sau mổ là mức xâm lấn của khối u so với chu vi ruột. Kết quả ở bảng 4 cho thấy phần lớn bệnh nhân ( $112/143= 78,3\%$ ) trong nhóm nghiên cứu có khối u chiếm > 1/2 chu vi ruột và không có mối liên quan giữa tình trạng di căn

hạch và mức xâm lấn của khối u so với chu vi ruột. Cụ thể tỷ lệ di căn hạch ở những bệnh nhân có khối u chiếm  $\leq 1/2$  và > 1/2 chu vi ruột tương ứng là 48,4% và 44,6% ( $p>0,05$ ).

Nghiên cứu của Adachi cũng cho thấy không có sự khác biệt ( $p> 0,05$ ) giữa tỷ lệ bệnh nhân di căn hạch ở nhóm u thể sùi và nhóm u thể loét (17,4% so với 40,2%) [2]. Tuy nhiên tác giả lại thấy tỷ lệ bệnh nhân di căn hạch ở nhóm u không xâm lấn thanh mạc thấp hơn nhóm u xâm lấn thanh mạc với sự khác biệt có ý nghĩa (26,0% so với 45,5%;  $p< 0,05$ ) [2].

Trong một nghiên cứu khác Adachi cũng nhận thấy không có sự khác biệt có ý nghĩa về tỷ lệ bệnh nhân di căn hạch giữa nhóm u khu trú (localized) và nhóm u thâm nhiễm (infiltrative), (50% so với 46,7%,) [1]. Ngoài ra tác giả còn nhận thấy không có sự khác biệt có ý nghĩa về tỷ lệ bệnh nhân di căn hạch giữa nhóm u không xâm lấn thanh mạc và nhóm u xâm lấn thanh mạc (40% so với 56,3%) [1], kết quả này trái với kết quả của nghiên cứu trên [2].

## KẾT LUẬN

Nghiên cứu 143 bệnh nhân ung thư đại trực tràng được điều trị phẫu thuật tại Bệnh viện Trung ương Quân đội 108 từ tháng 01.2002 - 8.2007 chúng tôi rút ra một số kết luận sau:

- Tỷ lệ di căn hạch của các bệnh nhân có kích thước khối u < 5 cm, 5- 10 cm và > 10 cm tương ứng là: 44,2%; 44,4% và 52,6%, sự khác biệt không có ý nghĩa.

- Kích thước trung bình của khối u ở các bệnh nhân có và không có di căn hạch tương ứng là:  $6,9 \pm 2,7$  cm và  $6,5 \pm 2,4$  cm, sự khác biệt không có ý nghĩa.

- Không có sự khác biệt có ý nghĩa về tỷ lệ bệnh nhân di căn hạch giữa khối u dạng sùi và khối u dạng loét (48,2% so với 52,4%).

- Không có sự khác biệt có ý nghĩa về tỷ lệ bệnh nhân di căn hạch giữa khối u xâm lấn  $\leq 1/2$  và > 1/2 chu vi ruột (48,4% so với 44,6%).

## TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Adachi Y., Mori M., Matsushima T., et al, (1994), "The distribution of lymph node metastases in right - sided colon cancer", *J Clin Gastroenterol*, 19 (3), pp. 210 - 213.
2. Adachy Y., Inomata M., Miyazaki N., et al, (1998), "Distribution of lymph node metastasis and level of inferior mesenteric artery ligation in colorectal cancer", *J Clin Gastroenterol*, Apr, 26 (3), pp. 179 - 182.
3. Collier F.A., Kay E.B., MacIntyre R.S., (1940), "Regional lymphatic metastasis of carcinoma of the rectum", *Surgery*, 8, pp. 294 - 311.
4. Gilchrist R.K., David V.C., (1938), "Lymphatic spread of carcinoma of the rectum", *Ann Surg*, 108, pp. 621 - 642.
5. Spratt J.S., Ackerman L.V., (1960), "Relationship of the size of colonic tumors to their cellular composition and biological behavior", *Surg Forum*, 10, pp. 56 - 61.
6. Wolmark N., Cruz I., Redmond C.K., et al., (1983), "Tumor size and regional lymph node metastasis in colorectal. A preliminary analysis from the NSABP clinical trials", *Cancer*, Apr 1, 51 (7), pp. 1315 - 1322.
7. Wolmark N., Fisher E.R., Wieand H.S., et al., (1984), "The relationship of depth of penetration and tumor size to the number of positive nodes in Dukes C colorectal cancer", *Cancer* 53, pp. 2707 - 2712.