

XÉT NGHIỆM TÂM SOÁT TẾ BÀO CỎ TỬ CUNG

Ths.BS. Việt Thị Minh Trang

Nội dung trình bày

1. Đối tượng tầm soát tế bào CTC
2. Các phương pháp tầm soát tế bào CTC
3. Xử trí sau khi có kết quả tầm soát tế bào CTC
4. Giải thích 1 số từ viết tắt và phân loại Bethesda

Đối tượng thực hiện tầm soát tế bào CTC

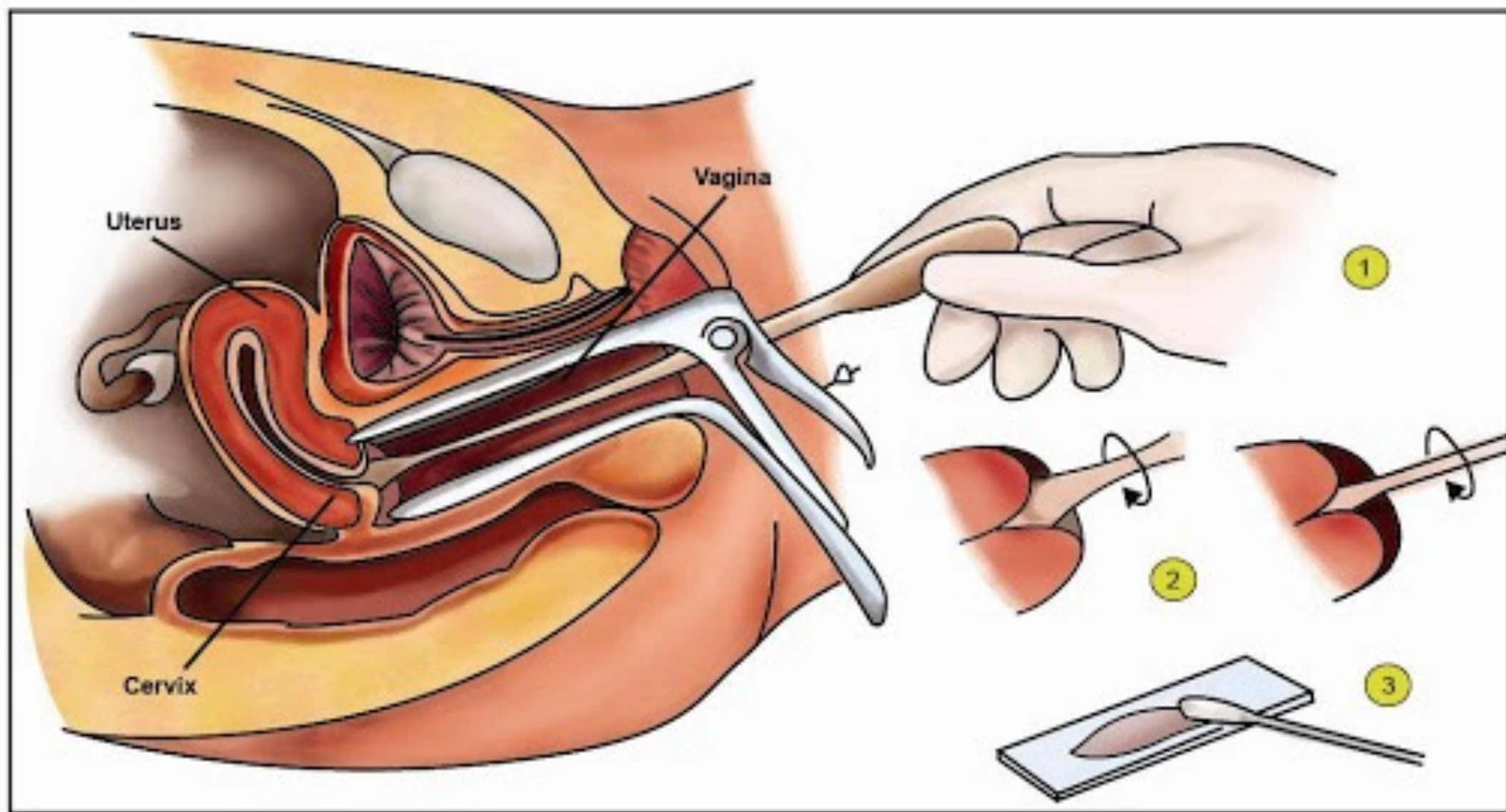
Đối tượng dân số	Phương pháp tầm soát	Bàn luận
Phụ nữ < 21 tuổi	Không tầm soát TB CTC (A)	
Phụ nữ 21 – 29 tuổi	TB học đơn thuần mỗi 3 năm (A)	Không KC tầm soát HPV (A)
Phụ nữ 30 – 65 tuổi	- HPV và TB học mỗi 5 năm (ưu tiên) (A) - TB học mỗi 3 năm (có thể chấp nhận) (A)	
Phụ nữ > 65 tuổi	Ngưng tầm soát (nếu đủ KQ trước đó và âm tính)	Phụ nữ có tiền căn CIN 2, CIN 3, K tại chỗ biểu mô tuyến nên tầm soát thêm ít nhất 20 năm
Phụ nữ cắt TC toàn phần	Không tầm soát	Phụ nữ không còn CTC, không có tiền căn CIN 2, CIN 3, K tuyến tại chỗ hoặc K CTC trong vòng 20 năm
Phụ nữ đã chích HPV	Tầm soát như chưa chủng ngừa	

Điều kiện thực hiện chung

- Không có máu trong âm đạo
- Không có viêm âm đạo – CTC cấp
- Không đặt thuốc âm đạo trong 3 ngày gần đây
- Không giao hợp, thụt rửa âm đạo trong 48 giờ gần đây
- Không khám âm đạo bằng tay hoặc dùng dầu bôi trơn trước lấy mẫu
- Nên điều trị Estrogen tại chỗ cho phụ nữ mãn kinh trước khi lấy mẫu

**TB qui nước
(Pap Smear)**





1 Lấy mẫu bệnh phẩm



2 Gắn 100 tế bào được tập hợp vào lọ dung dịch ThinPrep



Giải quyết được 2/3 lỗi âm tính giả gây ra bởi khâu lấy mẫu và chuẩn bị mẫu

3 Tế bào được bảo quản ngay lập tức và chuyển tới phòng thí nghiệm



Tế bào nhúng dịch

5 Lớp tế bào mỏng, rõ ràng, dễ đọc

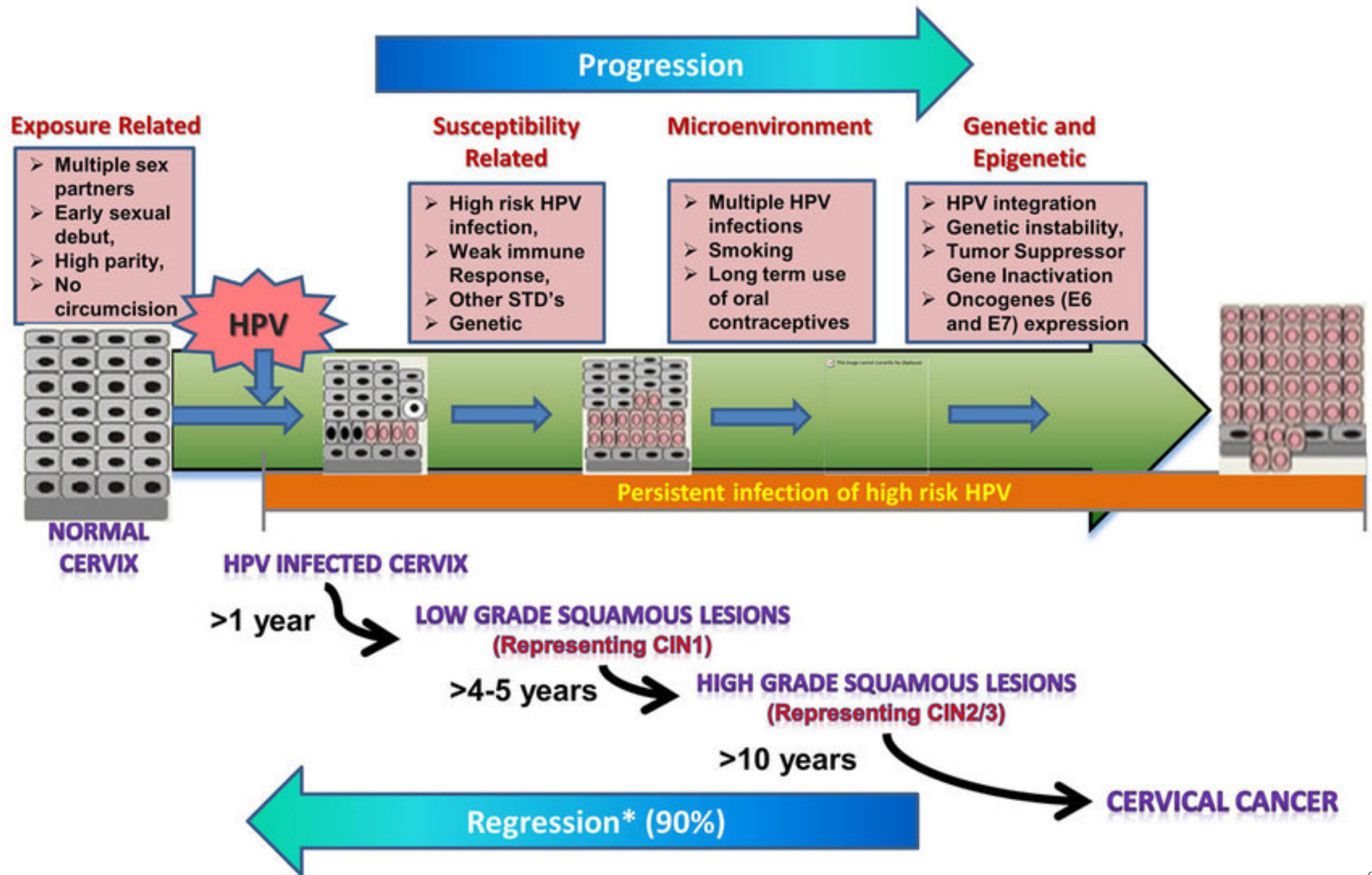


4 Kỹ thuật chuyển tế bào bằng màng lọc có kiểm soát. Tách tế bào từ mẫu bệnh phẩm và dán lên lam kính.

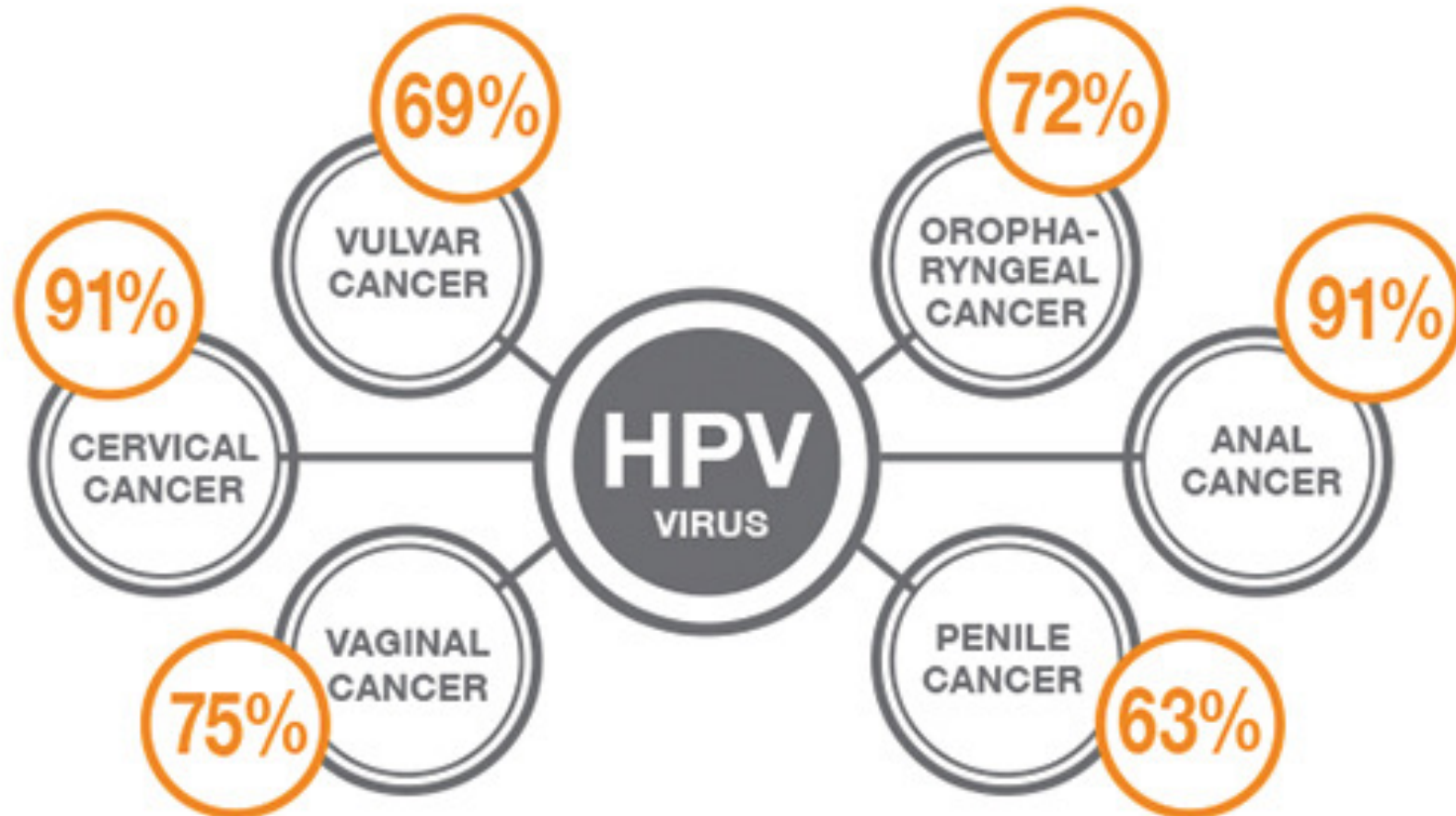


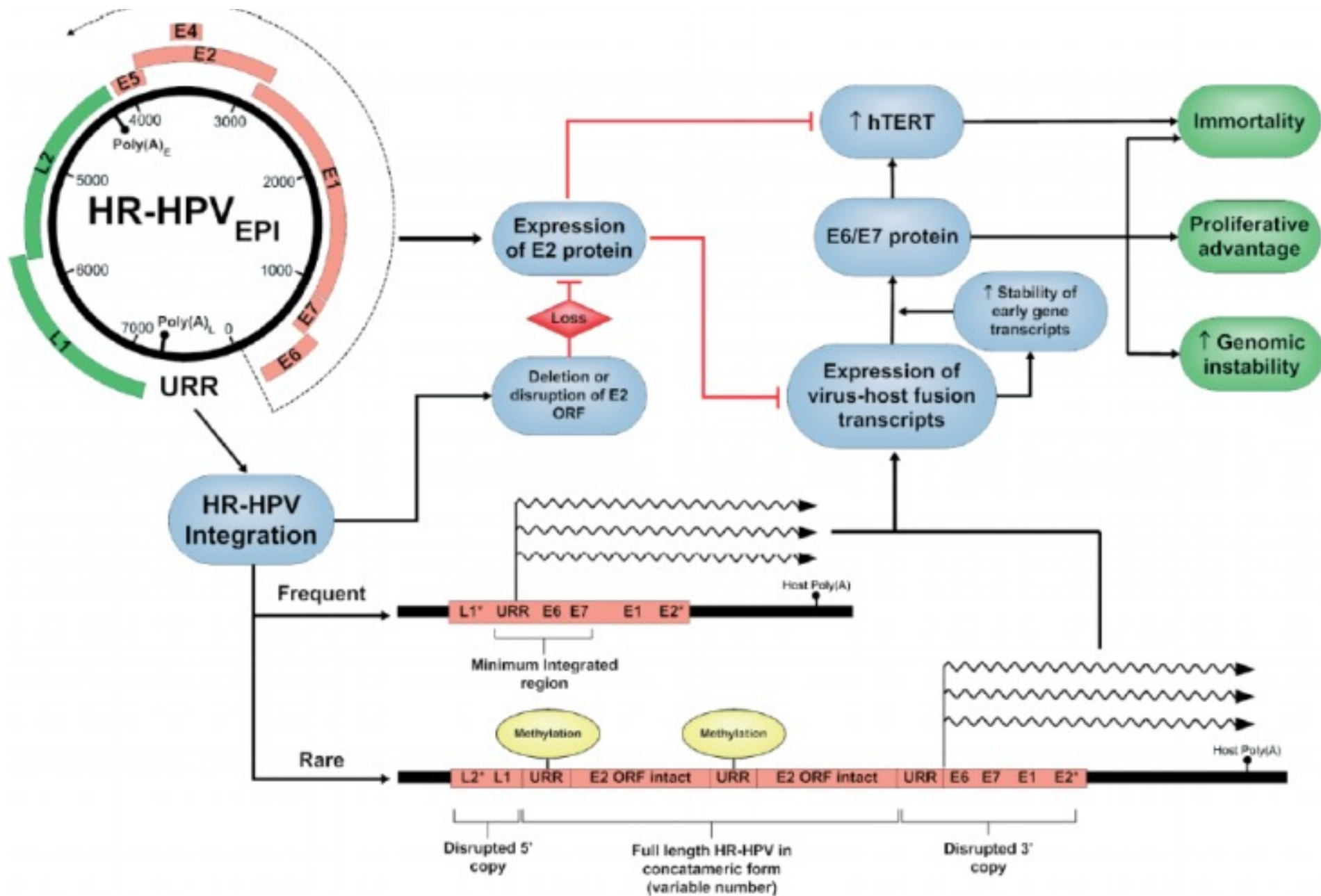
HPV test

- Chỉ định:
 - *Xác định sự cần thiết phải soi CTC ở phụ nữ có KQ ASC-US*
 - *Co-test (làm đồng thời với TB học)*
 - *Sau khi có KQ Pap test là ASC-US, LSIL và sau điều trị HSIL*
- HPV:
 - Nguy cơ cao: 16, 18, 31, 33, 45, 26, 35, 51-52, 56, 58, 61, 67-70
 - Nguy cơ thấp: 6, 11, 40, 42-44, 53-55, 66



HPV CAUSES SIX TYPES OF CANCER





- Bình thường, bộ gene virus HPV tồn tại dưới dạng **DNA plasmid**, độc lập với nhân tế bào chủ:
 - E6 và E7: 2 gen gây ung thư khi được phiên mã thành mRNA, sau đó dịch mã thành protein.
 - Gen E2 ức chế và kiểm hãm phiên mã từ DNA sang mRNA nên bộ gen chủ và virus tồn tại độc lập.
- Nhiễm dai dẳng các type nguy cơ cao → cấu trúc tế bào CTC bị rối loạn và chu trình tế bào bị xáo trộn → NST bị mất ổn định, một số vị trí dễ gãy trên nhiễm sắc thể sẽ trở nên lỏng lẻo và yếu ớt nên xảy ra hiện tượng chèn gen E6 và E7 vào bộ gene chủ:
 - Phiên mã thành mRNA và dịch mã thành protein
 - Làm mất khả năng ức chế của gen E2.
- Nhiều NC cho rằng, hiện tượng chèn gene của HPV chỉ xảy ra ở trường hợp tổn thương CTC ở mức độ CIN II, III và ung thư cổ tử cung

KC xử trí sau khi có kết quả tầm soát tế bào CTC

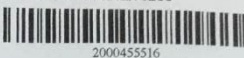
Phương pháp tầm soát	Kết quả	Xử trí
Tầm soát TB học đơn thuần	<ul style="list-style-type: none">- TB học âm tính hoặc ACUS và HPV âm tính- Các KQ khác	<ul style="list-style-type: none">- Tầm soát lại sau 3 năm- Xử trí theo ASCCP guidelines
XN kết hợp (Co-testing)	<ul style="list-style-type: none">- TB học âm tính, HPV âm tínhHoặc- ASC-US và HPV âm tính- TB học âm tính và HPV âm tính <ul style="list-style-type: none">- Tất cả các KQ khác	<ul style="list-style-type: none">- Tầm soát lại sau 5 năm- Cách 1: làm lại co-testing sau 12 tháng- Cách 2: Genotypes HPV 16 hoặc HPV 16/18<ul style="list-style-type: none">+ Nếu (+): Soi CTC+ Nếu (-): Co-testing 12 tháng sau- Xử trí theo ASCCP guidelines

ASCCP: American Society for Colposcopy and Cervical Pathology

Giá trị của các XN sàng lọc

	SEN	SPEC
Pap Smear	55,4 (30 – 87%)	79
ThinPrep	76	86
HPV Test	94,6	94,1

Mayrand MH, et al., for the Canadian Cervical Cancer Screening Trial Study Group. . Human papillomavirus DNA versus Papanicolaou screening tests for cervical cancer. *N Engl J Med*. October 18, 2007;357(16):1579–1588



**PHIẾU XÉT NGHIỆM CHẨN ĐOÁN TẾ BÀO HỌC
BẰNG PHƯƠNG PHÁP NHUỘM PAPANICOLAOU**

LOẠI BỆNH PHẨM : PAP LIQUID-PREP

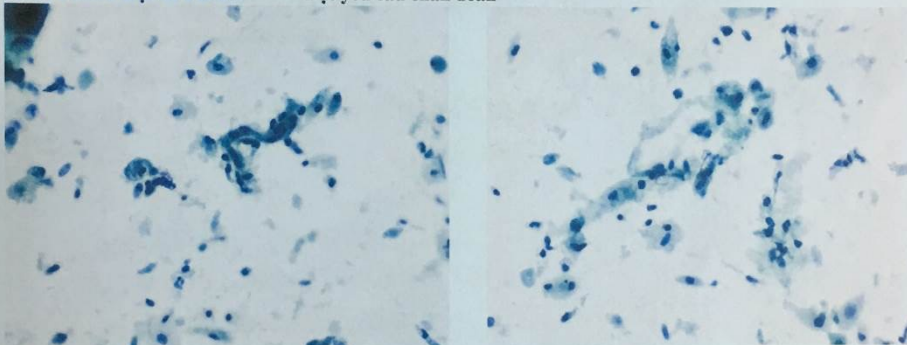
THÔNG TIN BỆNH NHÂN

Họ và tên : Năm sinh : 1963 PARA : 2022
Địa chỉ : TP. Nha Trang, T. Khánh Hòa Điện thoại : 0909970525
Đơn vị lấy mẫu: PK ĐA KHOA PHẠM NGỌC THẠCH
Chẩn đoán lâm sàng :
Ngày lấy mẫu : 10/12/2020

Ngày nhận mẫu : 14/12/2020 BS điều trị: ThBS. VIỆT THỊ MINH TRANG

KẾT QUẢ TẾ BÀO HỌC CỔ TỬ CUNG (Bethesda 2014)

TÍNH CHẤT BỆNH PHẨM Đạt yêu cầu chẩn đoán



KẾT LUẬN:

- KHÔNG TỒN THƯƠNG TRONG BIỂU MÔ HAY UNG THƯ
- Biểu mô teo(Atrophy)
- Biến đổi phản ứng-viêm

ĐỀ NGHỊ:

Bác sĩ xem kết quả

BS. CKII. Trần Thị Ngọc Phương

BS Trưởng khoa/Ủy quyền

BS CKI Phạm Huy Hoà

Ngày đọc kết quả : 15-12-2020

Bác sĩ/KTV đọc kết quả

CNXN LÊ LẬP TOÀN



PHIẾU XÉT NGHIỆM TẾ BÀO CỔ TỬ CUNG

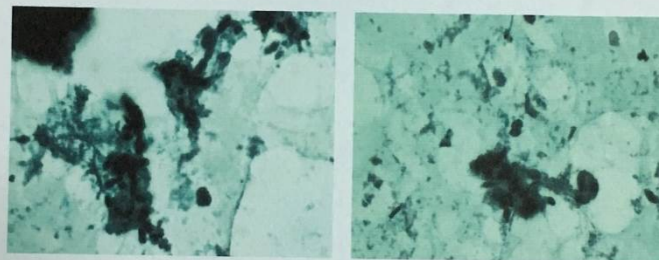
THÔNG TIN BỆNH NHÂN

Họ và tên: Năm sinh: 1957 PARA: 2002
Địa chỉ: Q1 Số điện thoại: 0907422288
Khoa/Phòng: PHÒNG KHÁM ĐA KHOA PHẠM NGỌC THẠCH
Chẩn đoán lâm sàng: CTC LẮNG
Ngày lấy mẫu: 05/05/2020 Bác sĩ lấy mẫu: ThSBS LÊ THỊ HỒNG VÂN
Ngày nhận mẫu: 07/05/2020

KẾT QUẢ TẾ BÀO HỌC CỔ TỬ CUNG (BETHESDA 2001)

LOẠI BỆNH PHẨM *LiquidPREP™*

TÍNH CHẤT BỆNH PHẨM Đạt yêu cầu chẩn đoán. Có tế bào vùng chuyển tiếp



KẾT LUẬN:

- KHÔNG TỒN THƯƠNG TRONG BIỂU MÔ HAY UNG THƯ
- Tế bào biểu mô teo.

ĐỀ NGHỊ:

Bác sĩ xem kết quả

ThS.BS. Trương Thị Bích Hà

BS TRƯỞNG KHOA

BS. CKI. PHẠM HUY HÒA

Ngày đọc kết quả: 08/05/2020

Bác sĩ/KTV đọc kết quả

CNXN. HỒNG PHÚ QUÍ

SỞ Y TẾ TP.HCM (HEALTH SERVICE HCMC)
 BV. HÙNG VƯƠNG (HUNG WUONG HOSPITAL)
 KHOA GPBL - TẾ BÀO - DI TRUYỀN
 (CYTO - PATHOLOGIC AND GENETIC WARD)
 128 HỒNG BANG - P.12 - QUẬN 5 - TP.HCM

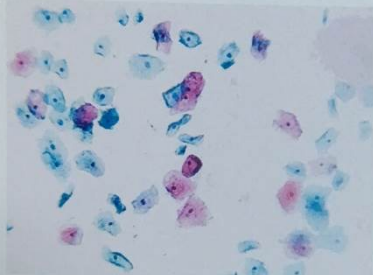
Số (Number): 20 / 16664

**PHIẾU XÉT NGHIỆM TẾ BÀO
 PAP'S SMEAR - ThinPrep®**

THÔNG TIN BỆNH NHÂN (Patient Informations)

Họ và tên (Name): Năm sinh (Year of Birth): 1970 Para: 2002
 Địa chỉ (Addr): TRẦN QUANG KHAI - TÂN ĐỊNH - QUẬN 01
 Đơn vị gửi (Customer): ĐHY KHOA PHẠM NGỌC THẠCH
 IUD (Intra-Uterine Devices) Nội tiết (Hormone)
 Ngày kinh chót (Last Menstrual Period): Xạ (Radiation) Có thai (Pregnancy)
 Chẩn đoán lâm sàng (Clinical diagnosis): CTC LÁNG Ngày gửi (Date sent): 23/11/2020

BS. chỉ định (Physician): BS NGÔ HUỖNH PHƯƠNG ANH
 Đánh giá lame (Specimen evaluation)
 Đạt (Satisfactory) Không đạt (Unsatisfactory)



KẾT QUẢ TẾ BÀO HỌC CỔ TỬ CUNG THEO HỆ THỐNG BETHESDA 2001

1. Bình thường (Normal)
 2. Biến đổi lành tính (Benign changes)
 + Trichomonas vaginalis. + Candida spp. + Actinomyces spp. + Herpes simplex virus + Khác (Others)
 3. Bất thường biểu mô (Epithelial cell abnormality)
 + TẾ BÀO GAI (Squamous cell)
 * ASC-US (Atypical Squamous Cells of Undetermined Significance) * ASC-H (Atypical Squamous Cells cannot exclude HSIL)
 * LSIL (Low-grade Squamous Intraepithelial Lesion) * HPV (Human Papilloma Virus)
 * HSIL (High-grade Squamous Intraepithelial Lesion) * Carcinom tế bào gai (Squamous cell carcinoma)
 + TẾ BÀO TUYẾN (Glandular cell)
 - Không điển hình (Atypical not otherwise specified) - Carcinom tuyến (Adenocarcinoma)
 - Không điển hình hướng đến U (Atypical favor neoplastic) - Khác (Others)
 Đề nghị (Suggestion): * Phết (PAP) * Soi CTC (Colposcopy) * Nạo kênh (Endocervical curettage) * Nạo lòng (Endometrial curettage)
 Ghi chú (Notes):

KẾT LUẬN (Conclusion): Ngày 23 tháng 11 năm 2020
 Biến đổi tế bào lành tính (Benign changes) BS GPBL - TB
 BSCKI. Trần Minh Phương
 BS CHÂU MINH Mẫn

AnaPath Center
 XÉT NGHIỆM Y KHOA (Laboratory)
 GIẢI PHẪU BỆNH - HOÁ MÔ MIỄN DỊCH - FNA - PAP'SMEAR
 (Histopathology - Immunohistochemistry - FNA - PAP'smear)

Mã số (ID): K29530/2020

**PHIẾU XÉT NGHIỆM TẾ BÀO CỔ TỬ CUNG PAP'SMEAR
 (CERVICAL CYTOLOGY REPORT)**

THÔNG TIN BỆNH NHÂN (patient's informations)

Họ và tên (name): Năm sinh (DOB): 1955 PARA: 4004 Mã số (code):
 Địa chỉ (addr): TÂN PHÚ Số ĐT (tel): 0852057653
 Chẩn đoán lâm sàng (clinical diagnosis): Phòng (Dept): PKDK TRƯỜNG Y PNT
 Bác sĩ lấy mẫu (Gynecologist): ThS.BS. Nguyễn Hằng Giang Ngày lấy mẫu: 25/11/2020
 (specimen collection date)

KẾT QUẢ TẾ BÀO HỌC CỔ TỬ CUNG (BETHESDA 2014)

LOẠI BỆNH PHẨM (specimen type) Phết thường quy
 TÍNH CHẤT BỆNH PHẨM (specimen quality) Đạt yêu cầu chẩn đoán (Satisfactory for evaluation)
 Không đạt yêu cầu chẩn đoán, vì (un-satisfied):

KẾT QUẢ (result)

KHÔNG TỒN THƯƠNG TRONG BIỂU MÔ hay UNG THƯ (Negative for intraepithelial lesion or malignancy)
 BẤT THƯỜNG TB BIỂU MÔ (Epithelial cell abnormalities)
 BẤT THƯỜNG KHÁC (other abnormal)
 Tế bào nội mạc tử cung (Endometrium)

BIẾN ĐỔI TẾ BÀO DO VI SINH (Organisms) **TẾ BÀO GAI (Squamous cell)**

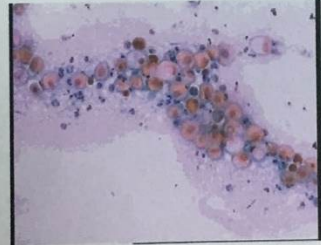
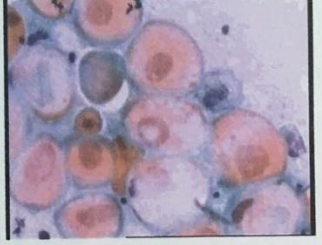
Trichomonas vaginalis.
 Candida spp.
 Tập trùng (bacterial vaginosis)
 Actinomyces spp.
 Herpes simplex virus

TB gai không điển hình ý nghĩa không xác định (ASC-US)
 TB gai không điển hình, chưa loại trừ HSIL (ASC-H)
 Tổn thương trong biểu mô gai grade thấp (LSIL)
 Tổn thương trong biểu mô gai grade thấp (LSIL)+HPV
 Tổn thương trong biểu mô gai grade cao (HSIL)
 Carcinom tế bào gai

BIẾN ĐỔI TẾ BÀO KHÁC (other cytology changed) **TẾ BÀO TUYẾN (Glandular cell)**

Biến đổi tế bào do viêm (Inflammation)
 Biến đổi tế bào do xạ trị (Radiotherapy)
 Biến đổi tế bào do vòng tránh thai (IUD)
 Tế bào biểu mô teo. (Atrophy)

Tế bào tuyến không điển hình (AGC), tuyến CTC
 AGC, loại không đặc hiệu
 AGC, hướng về K tuyến CTC
 AGC, hướng về K tuyến
 Carcinom tuyến tại chỗ
 Carcinom tuyến cổ trong CTC
 Carcinom tuyến nội mạc tử cung
 Carcinom tuyến, loại không đặc hiệu

CHẨN ĐOÁN (diagnostic): Ngày đọc kết quả (date): 26/11/2020
 Tế bào biến đổi do viêm - teo. (Atrophy with inflammation)
 BS. Nguyễn Hằng Giang
 BS. Nguyễn Bùi Ngọc Diệp

AnaPath Center
 ĐC: 85 Tân Khai, P.4, Q.11
 ĐT: 02838538018

"Kết quả chỉ có giá trị trên mẫu xét nghiệm"

Phân loại TB học theo BETHESDA 2001

- Không có tổn thương trong biểu mô hay không có dấu hiệu ác tính:
 - *Thay đổi TB do vi sinh vật: Tricomonas vaginalis, nấm (giống Candida), vi trùng (Gardnerella, chlamydia), virus (HSV, HPV)*
 - *Những dấu hiệu không tân sinh khác*
 - *Những thay đổi tế bào do phản ứng kết hợp với: viêm nhiễm, tia xạ, DCTC, teo, tình trạng TB tuyến sau khi cắt TC*

Phân loại TB học theo BETHESDA 2001

- Bất thường tế bào biểu mô:

(1) Tế bào gai

- *Tế bào gai không điển hình (ASC)*
 - *TB gai không điển hình có ý nghĩa không xác định (ASC-US)*
 - *TB gai không điển hình không thể loại trừ HSIL (ASC-H)*
- *Tổn thương trong biểu mô gai mức độ thấp (LSIL), bao gồm HPV, CIN1*
- *Tổn thương trong biểu mô gai mức độ cao (HSIL), bao gồm CIN 2, CIN 3, Carcinom tại chỗ*
- *Ung thư TB gai xâm lấn*

(2) TB tuyến

- TB nội mạc TC lành tính ngoài thời kỳ hành kinh hoặc phụ nữ đã mãn kinh
- TB tuyến không điển hình (AGS)
- TB tuyến không điển hình có ý nghĩa không xác định (AGUS)
- K biểu mô tại chỗ (AIS): kênh CTC, nội mạc TC, ngoài TC
- K biểu mô tuyến xâm lấn

Theo Behesda 2001, tổn thương tiền xâm lấn của K CTC có thể được chia thành:

- TB vảy không điển hình (Atypical squamous cells = ASC)
- Ý nghĩa không xác định (ASC-US)
- Không thể loại trừ HSIL (High – grade intraepithelial lesion)
- Tổn thương trong biểu mô vảy mức độ thấp (L-SIL)
- CIN 1 (Loạn sản nhẹ)
- Những biến đổi do HPV được gọi là không bào không điển hình
- Tổn thương trong biểu mô vảy mức độ cao (H-SIL)
 - CIN 2
 - CIN 3
 - K tại chỗ

TÀI LIỆU THAM KHẢO

- ACOG 2012, Practice bulletin, number 131, Screening for cervical cancer
- Modern colposcopy, textbook 2013. American society for colposcopy and cervical pathology (ASCCP)



Thank you