**NGHIÊN CỨU YẾU TỐ LIÊN QUAN ĐẾN DI CĂN HẠCH**

**TRONG UNG THƯ BIỂU MÔ TUYẾN TRỰC TRÀNG**

**Nguyễn Hoàng Minh\*, Nguyễn Văn Hiếu\***

**TÓM TẮT[[1]](#footnote-1)**

Mục tiêu nghiên cứu: xác định mối liên quan giữa tuổi, giới, thời gian bị bệnh và vị trí, hình dạng, độ xâm lấn, kích thước khối u, thể giải phẫu bệnh và nồng độ CEA (carcinoembryonicantigen) trước phẫu thuật đối với ung thư biểu mô tuyến trực tràng. Đối tượng và phương pháp: nghiên cứu được tiến hành theo phương pháp mô tả tiến cứu trên 96 bệnh nhân ung thư trực tràng được phẫu thuật triệt căn cắt trực tràng và nạo vét hạch tại Bệnh viện K từ 10/2009 đến 4/2012. Mối liên quan với tình trạng di căn hạch của ung thư biểu mô tuyến trực tràng được tiến hành qua đối chiếu tình trạng di căn hạch sau mổ với các yếu tố trên. Kết quả: nhóm bệnh nhân ≤ 45 tuổi có tỷ lệ di căn hạch cao hơn rõ rệt nhóm > 45 tuổi (84,6% > < 42,96%), (p< 0,05). Thể giải phẫu bệnh là ung thư biểu mô kém biệt hóa có tỷ lệ di căn hạch là 100%, ung thư biểu mô tuyến nhày có tỷ lệ di căn hạch 70% cao hơn rõ rệt nhóm ung thư biểu mô biệt hóa vừa (42,9%) và ung thư biểu mô tuyến biệt hóa cao (26,1%). (p< 0,05). Bệnh nhân có nồng độ CEA trước phẫu thuật ≥ 5 ng/ml có tỷ lệ di căn hạch (66,67% )cao hơn nhóm bệnh nhân có nồng độ CEA < 5 ng/ml (33,3%). (p<0,05). U có kich thước >5 cm có tỷ lệ di căn hạch (51,2%) cao hơn nhóm u có kích thước ≤5 cm (43,6%) (p< 0,1).

Tỷ lệ di căn hạch tăng dần theo mức xâm lấn ung thư trong thành trực tràng: T1 (0%), T2 (12,9%), T3(58,9%), T4 (85,7%). (p<0,05). Tỷ lệ di căn hạch tăng dần theo mức xâm lấn ung thư theo chu vi lòng trực tràng: ¼ chu vi (0%), 2/4 chu vi (13,9%), 3/4 chu vi (76,5%), toàn chu vi (93,1%), (p<0,05). Không có mối liên quan giữa giới tính, thời gian phát hiện bênh, vị trí và hình dạng u với khả năng di căn hạch.

**SUMMARY**

**STUDY OF FACTORS RELATED**

**TO LYMPH NODE METASTASIS**

**IN RECTAL ADENOCARCINOMA**

Aim of study: To evaluate the correlation between age, sexe, time from the first sign to hospital admission, location of tumors, tumor morphology, type of histopathology, CEA before operation and depth of tumor invasion, size of tumor and invasion of the bowel circumference with lymphnodemetastasis in rectal cancer. Patients and methods: in this prospective study, 96 patients of rectal cancer who underwent radical resection and lymphadenectomy at K hospital from 10/09 to 4/12 were analyzed. Results: the percentage of patients with age ≤45, adenocarcinoma poorly differentiated and CEA pre - operation ≥5 ng/ml, size of tumors > 5cm was 84,6%, 100%, 66,67% and 51,2%. The percentage of patients with positive node increased and depended on the depth of the tumor invasion for T1, T2, T3, T4 stages which was 0%, 12,9%, 58,9%, 85,7% respectively (p<0,05). The percentage of patients with positive node also increased and depended on the invasion of the bowel circumference which was ¼: 0%., 2/4: 13,9%, 3/4: 76,5%, 4/4: 93,1%, (p<0,05). Conclusion: age, type of histopathology, CEA, size of tumor is correlated with lymph node metastasis. Level of invasion of rectal wall and of the bowel circumference are higher percentage of patients with positive node. There was no correlation between sexe, time to the first sign from hospital admission,location and morphology of tumors with lymph node metastasis.

1. [↑](#footnote-ref-1)