**GIÁ TRỊ CỘNG HƯỞNG TỪ TRONG ĐÁNH GIÁ UNG THƯ**

**BIỂU MÔ TẾ BÀO GAN SAU ĐIỀU TRỊ NÚT MẠCH HÓA DẦU**

**Huỳnh Quang Huy\*, Phạm Minh Thông\***

**TÓM TẮT[[1]](#footnote-1)**

**Mục tiêu:** Xác định vai trò cộng hưởng từ trong đánh giá kết quả điều trị ung thư biểu mô tế bào gan bằng phương pháp nút mạch hóa dầu.

**Đối tượng, phương pháp:** 112 bệnh nhân UBTG được điều trị bằng phương pháp nút mạch hóa dầu (NMHD). Thiết kế nghiên cứu mô tả cắt ngang: giá trị của CHT trong đánh giá khối u sau điều trị NMHD (so sánh với chụp động mạch gan (ĐMG) là tiêu chuẩn vàng chẩn đoán để đánh giá tình trạng tăng sinh mạch).

**Kết quả:** Khối u sau nút mạch không tăng sinh mạch hoặc tăng sinh mạch ít trên cộng hưởng từ động học: tín hiệu tăng trên T1W và giảm trên T2W 90,9%; không tăng trên Diffusion và tăng trên ADC 100%. Vùng nhu mô khối u còn sống sót hoặc tái phát sau nút mạch có ADC thấp (1,103 x 10-3mm2/s), vùng hoại tử có ADC cao (1,899 x 10-3mm2/s). Cộng hưởng từ chẩn đoán tăng sinh mạch (so sánh với chụp động mạch gan) có độ nhạy 99,2%; độ đặc hiệu 100%; giá trị tiên đoán dương 100%, tiên đoán âm 80%.

**Kết luận:** CHT đánh giá tình trạng tăng sinh mạch sau NMHD có độ nhạy và độ đặc hiệu cao. CHT là kỹ thuật rất tốt trong đánh giá ung thư biểu mô tế bào gan sau điều trị nút mạch hóa dầu.

**SUMMARY**

**THE ROLE OF MRI IN EVALUATION**

**OF HEPATOCELLULAR CARCINOMA**

**AFTER TOCE TREATMENT**

**Objective:** To determine the role of MRI in the evaluation of treatment outcomes of hepatocellular carcinoma (HCC) by TOCE method.

**Subjects and Methods:** 112 patients were treated with TOCE method. Designing cross-sectional descriptive study: the value of MRI in assessment of tumor after TOCE (compare with hepatic DSA is the gold standard for diagnostic hypervascular of HCC).

**Results:** The tumor after TOCE which is not or rarely hypervascular neoplasm on dynamic MRI almost hyperintense on T1W and hypointense on T2W (90.9%), non-hyperintense on Diffusion and hyperintense on ADC (100%). The concordance between hypervacular neoplasm on DSA and signal change on T1W (Kappa = 0,792), T2W (Kappa =0,715), Diffusion (Kappa = 0,885). The ADC value of the viable tumor after TOCE is low (1,103 x 10-3mm2/s), compared to high ADC value of necrosis tumor (1,899 x 10-3mm2/s). MRI diagnosis hypervascular neoplasm (compared with hepatic arterial DSA as the gold criteria): sensitivity 99.2%; specificity 100%; positive predictive value 100% and negative predictive value 80%.

**Conclusion:** MRI is very good in assessment of hypervascular neoplasm after TOCE treatment with high sensitivity and specificity. MRI is very good to examine HCC after TOCE.

1. [↑](#footnote-ref-1)