KẾT QUẢ CẮT THỰC QUẢN QUA NỘI SOI NGỰC BỤNG TRONG PHẪU THUẬT UNG THƯ THỰC QUẢN TẠI BỆNH VIỆN VIỆT ĐỨC

TỪ THÁNG 1 NĂM 2013 ĐẾN THÁNG 12 NĂM 2014

Trịnh Viết Thông\*, Phạm Đức Huấn\*\*, Đỗ Trường Sơn\*\*

TÓM TẮT[[1]](#footnote-1)

Mục tiêu nghiên cứu: đánh giá kết quả cắt thực quản qua nội soi ngực bụng trong phẫu thuật ung thư thực quản.

Số liệu: từ tháng 1 năm 2013 đến tháng 12 năm 2014, tại bệnh viện Việt - Đức, 76 bệnh nhân UTTQ được mổ cắt TQ qua nội soi ngực bụng gồm: 74 nam, 2 nữ, tuổi trung bình là 53 tuổi. 55 trường hợp ở 1/3 giữa (72,4%), 21 trường hợp ở 1/3 dưới (27,6%). Về giải phẫu bệnh, 75 trường hợp là ung thư biểu mô vẩy (98,7%) và 1 là ung thư biểu mô tuyến (1,3%). T1: 11 (14,5%), T2: 34 (44,7%), T3: 26 (34,2%), T4: 5 (6,6%). N0: 46 (60,5%), N1: 30 (39,5%). Giai đoạn I 19 (25,0%), IIa: 20 (26,3%), IIb: 25 (32,9%), III: 12 (15,8%)

Kết quả: 1 trường hợp phải chuyển mổ mở (1,3%). Thời gian phẫu thuật trung bình 320 ± 39 (phút) (240 ÷ 390). Thời gian giải phóng dạ dày qua nội soi trung bình 79 ± 25 (phút) (45 ÷ 135). Không có tai biến trong mổ. Số ngày nằm viện trung bình 12,3 ± 5,5 ngày, 3 trường hợp rò miệng nối (3,9%), 1 trường hợp rò dưỡng chấp màng phổi (1,3%), 1 trường hợp hẹp miệng nối sau mổ được điều trị bằng nong thực quản.

Kết luận: Kết quả cho thấy cắt thực quản qua nội soi ngực bụng là phẫu thuật an toàn và thuận lợi với tỷ lệ biến chứng sau mổ thấp. Tuy nhiên cần theo dõi lâu dài để đánh giá kết quả xa về mặt ung thư học.

SUMMARY

RESULTS WITH LAPAROSCOPY AND THORACOSCOPY IN THE SURGICAL TREATMENT OF ESOPHAGEAL CANCER AT VIET ĐUC HOSPITAL

FROM JANUARY 2013 TO DECEMBER 2014

Aim: to evaluate the results with laparoscopy and thoracoscopy in the surgical treatment of esophageal cancer.

Materials: From January 2013 to December 2014 at Viet−Duc hospital, 76 cases of esophageal cancer (74 men and 2 women, mean age = 53) underwent esophagectomy and laparoscopy-assisted esophagoplasty by gastric tube. Location of tumors was in the mid third in 55 (72.4%), lower third in 21 (27,6%). Histologically, there were 75 cases (98.7%) of squamous cell carcinoma, 1 case (1.3%) of adenocarcinoma. There were 11 cases of T1 (14,5%), 34 cases of T2 (44,7%), T3 26 cases (34,2%), T4 5 cases (6,6%), No 46 cases (60,5%), N1 30 cases (39,5%), stage I 19 cases (25%), stage IIa 20 cases (26,3%), stage IIb 25 (32,9%), stage III 12 cases (15,8%).

Results: There was one conversion to open procedure (1.3%). The mean operative time was 320 ± 39 mins (240 - 390). The mean operative time for laparoscopic gastric mobilization was 79 ± 25 mins (45 - 135). There were no intraoperative complications. The mean hospital stay was 12.3 ± 5.5 days. Morbidity included 3 anastomotic leaks (3,9%), one chylothorax (1.3%), 1 anastomotic stenosis required endoscopic bougienage.

Conclusion: The results demonstrated that laparoscopy and thoracoscopy in the surgical treatment of esophageal cancer appears to be safe and feasible associated with low morbidity. Further validation of the long-term oncological results is recommended.

1. [↑](#footnote-ref-1)