

5. **Hoàng Đức Thái** (2016), "Đánh giá kết quả điều trị gãy mâm chày loại V-VI theo schatzker bằng kết hợp xương tối thiểu và cố định ngoài dạng vòng dưới màn tăng sáng", chuyên ngành Chấn thương Chỉnh hình – tạo hình, Trường Đại học Y Dược TP.HCM. Luận án Tiến sĩ.
6. **Nguyễn Minh Phương Trần Vĩnh Quới, Tân Ngọc Sơn** (2020), "Đánh giá kết quả điều trị gãy kín mâm chày độ v-vi theo phân loại chatzker bằng phương pháp kết hợp xương nẹp khóa có sử dụng màn tăng sáng tại bệnh viện đa khoa trung ương cần thơ", Tạp chí y dược học Cần Thơ. 30, tr. 64-72.
7. **Neil Rohra, Harpreet Singh Suri và Kewal Gangrade** (2016), "Functional and Radiological Outcome of Schatzker type V and VI Tibial Plateau Fracture Treatment with Dual Plates with Minimum 3 years follow-up: A Prospective Study", Journal of clinical and diagnostic research: JCDR. 10(5), tr. RC05-10.
8. **Nguyễn Xuân Thùy** (2016), "Đánh giá kết quả điều trị gãy kín mâm chày theo phân loại Schatzker V, VI bằng nẹp khóa tại Bệnh viện Việt Đức", Tạp chí Chấn Thương Chỉnh Hình Việt Nam 2016 số đặc biệt, tr. 226 - 231.

ĐÁNH GIÁ SỰ BỘC LỘ CỦA THU THỂ PROGESTERONE TRONG UNG THƯ BIỂU MÔ TUYẾN VÚ

Nguyễn Kim Đồng^{1,2}, Nguyễn Hữu Cường¹,
Nguyễn Thị Nhung³, Vũ Thị Hà¹, Nguyễn Hoàng Việt¹

TÓM TẮT

Ung thư vú là bệnh lý thường gặp tại Việt Nam. Khoảng 70% các trường hợp ung thư vú có thu thể nội tiết (ER, PR) dương tính, do đó nhóm thuốc này đóng vai trò quyết định trong cải thiện tiên lượng và giảm tái phát ung thư vú. **Mục tiêu:** Đánh giá sự bộc lộ thu thể Progesterone (PR) trong ung thư vú và mối liên quan với một số đặc điểm mô bệnh học. **Đối tượng và phương pháp nghiên cứu:** 103 khối nén của phụ nữ được chẩn đoán mô bệnh học ung thư vú được phẫu thuật tại Bệnh viện Đại học Y Hà Nội từ tháng 01/2024 - 06/2025. Đánh giá sự bộc lộ của thu thể PR trong mẫu mô theo thang điểm Allred. Số liệu thu thập được xử lý bằng phần mềm SPSS phiên bản 26.0. **Kết quả:** PR dương tính trong 66,0% trường hợp UTV, nhóm PR thấp (1 – 10%) chiếm 7,8%. PR dương tính thường gặp trong nhóm người bệnh ≤ 45 tuổi, độ mô học II, sự khác biệt có ý nghĩa thống kê ($p < 0,05$). Có sự tương đồng cao khi đánh giá sự bộc lộ PR trên mẫu sinh thiết lõi và mẫu bệnh phẩm phẫu thuật ($\kappa = 0,695$). **Kết luận:** PR dương tính trong 66,0% trường hợp ung thư vú, nhóm PR thấp (1 – 10%) chiếm 7,8%. Có sự tương hợp tốt khi đánh giá sự bộc lộ PR trên mẫu sinh thiết lõi và mẫu bệnh phẩm phẫu thuật ($\kappa = 0,695$).

Từ khóa: Ung thư vú, progesterone receptor, PR.

SUMMARY

EVALUATION OF PROGESTERONE

¹Trường Đại học Y Hà Nội

²Bệnh viện Đại học Y Hà Nội

³Bệnh viện Bãi Cháy

Chịu trách nhiệm chính: Nguyễn Hoàng Việt

Email: hoangviet@hmu.edu.vn

Ngày nhận bài: 01.10.2025

Ngày phản biện khoa học: 14.11.2025

Ngày duyệt bài: 4.12.2025

RECEPTOR EXPRESSION IN INVASIVE BREAST CARCINOMA

Background: Breast cancer remains one of the most prevalent malignancies among women in Vietnam. Approximately 70% of breast cancers are hormone receptor-positive (ER and/or PR). Hormone receptor status plays a critical role in determining prognosis and guiding endocrine therapy, which substantially reduces recurrence and improves survival. **Objectives:** To assess the expression of the progesterone receptor (PR) in invasive breast carcinoma and analyze its association with selected histopathological features. In addition, to compare PR expression between core needle biopsy samples and surgical specimens. **Methods:** This cross-sectional study included 103 paraffin-embedded breast tissue samples obtained from female patients diagnosed histopathologically with invasive breast carcinoma who underwent surgery at Hanoi Medical University Hospital from January 2024 to June 2025. PR expression was evaluated according to the Allred scoring system. Data were analyzed using SPSS version 26.0. **Results:** PR positivity was detected in 66.0% of breast carcinoma cases, with the low-positive group (1–10%) accounting for 7.8%. Positive PR expression was significantly more common in patients aged ≤45 years and in tumors of histologic grade II ($p < 0.05$). There was good concordance between PR expression in core biopsy and surgical specimens ($\kappa = 0.695$). **Conclusion:** PR was positive in 66.0% of breast carcinoma cases, including 7.8% with low expression (1–10%). PR assessment showed good agreement between core needle biopsy and surgical specimens, supporting the reliability of biopsy evaluation in routine diagnostic practice. **Keywords:** Breast cancer, progesterone receptor, PR.

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Ung thư vú (UTV) là loại ung thư phổ biến nhất ở phụ nữ trên toàn cầu. Theo số liệu của GLOBOCAN năm 2022, có khoảng 2,3 triệu ca

mắc mới và hơn 670.000 ca tử vong do UTV trên thế giới. Tại Việt Nam, năm 2022 ghi nhận 24.563 ca mắc mới UTV, chiếm 28,9% tổng số ung thư ở nữ giới [1].

Thụ thể progesterone (Progesterone Receptor – PR) là protein nằm trong nhân tế bào, có khả năng gắn kết với hormone progesterone, tham gia điều hòa tăng sinh và biệt hóa tế bào. PR dương tính dự báo khả năng đáp ứng tốt với liệu pháp nội tiết như tamoxifen hoặc thuốc ức chế aromatase, giúp kiểm soát khối u, cải thiện tiên lượng và giảm nguy cơ tái phát. Hướng dẫn của Hội ung thư lâm sàng Hoa Kỳ/Hội bệnh học Hoa Kỳ (ASCO/CAP) năm 2020 khuyến cáo xét nghiệm PR cho tất cả các trường hợp ung thư vú xâm nhập nhằm hỗ trợ phân tầng tiên lượng và lựa chọn điều trị [2].

Đánh giá sự bộc lộ PR trên mẫu sinh thiết lõi cung cấp thông tin cho bác sĩ lâm sàng đưa ra kế hoạch điều trị trước khi phẫu thuật. Tuy nhiên, một số nghiên cứu gần đây đã báo cáo trường hợp không tương đồng giữa kết quả đánh giá PR trên mẫu sinh thiết lõi và mẫu bệnh phẩm phẫu thuật. Nghiên cứu của Slostad và cộng sự (2022) trên 961 người bệnh ghi nhận tương hợp PR giữa mẫu CNB và SS là 87,2 %, trong đó tỉ lệ không tương đồng chiếm tới 12,8%. Điều này cho thấy vẫn tồn tại các trường hợp sai khác khi đánh giá PR trên mẫu sinh thiết lõi và mẫu bệnh phẩm phẫu thuật, có thể ảnh hưởng tới quyết định lâm sàng [3]. Việc xác định được tỉ lệ không tương đồng và các yếu tố liên quan là rất quan trọng để quyết định có cần đánh giá lại sự bộc lộ trên mẫu phẫu thuật hay không. Do đó, chúng tôi tiến hành nghiên cứu với mục tiêu:

1. Đánh giá sự bộc lộ thụ thể Progesterone trong ung thư vú và mối liên quan với một số đặc điểm mô bệnh học.

2. Đối chiếu kết quả đánh giá sự bộc lộ thụ thể Progesterone trên mẫu sinh thiết lõi và mẫu bệnh phẩm phẫu thuật.

II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Đối tượng nghiên cứu

- 103 mẫu khối nền của phụ nữ được chẩn đoán ung thư vú đã phẫu thuật tại Bệnh viện Đại học Y Hà Nội từ 01/2024 - 06/2025.

* Tiêu chuẩn lựa chọn:

- Người bệnh đã phẫu thuật cắt tuyến vú và được chẩn đoán mô bệnh học ung thư vú xâm nhập, khối nền lưu trữ đảm bảo chất lượng nhuộm hóa mô miễn dịch.

- Hồ sơ bệnh án lưu trữ đầy đủ thông tin.

* Tiêu chuẩn loại trừ:

- Các trường hợp mắc đồng thời nhiều ung thư.

2.2. Phương pháp nghiên cứu

- Thiết kế nghiên cứu: Nghiên cứu mô tả cắt ngang kết hợp hồi cứu.

- Cỡ mẫu nghiên cứu được chọn theo phương pháp lấy mẫu thuận tiện, có chủ đích với 103 mẫu được lựa chọn tham gia nghiên cứu.

2.3. Kỹ thuật sử dụng trong nghiên cứu

Xác định tình trạng bộc lộ thụ thể PR bằng kỹ thuật hóa mô miễn dịch: Mảnh cắt sau khi cắt được để khô ở 60°C/1 giờ đồng hồ. Mảnh cắt được xử lý trên hệ thống máy hóa mô miễn dịch tự động Benchmark Ultra với quy trình nhuộm đã được chuẩn hóa cho kháng thể đơn dòng Anti-PR (clone 1E2, Ventana). Mảnh cắt được loại paraffin bằng dung dịch EZ Prep, bộc lộ kháng nguyên bằng dung dịch CC1 (95°C/36 phút), ức chế men peroxidase nội sinh bằng H₂O₂, ủ kháng thể đặc hiệu Anti- PR (1E2) trong 16 phút ở 36°C. Sử dụng bộ phát hiện ultraView Universal DAB Detection Kit phát hiện sự bộc lộ PR.

Kết quả nhuộm dương tính với thụ thể PR được xác định khi xuất hiện phức hợp màu nâu tại nhân tế bào u, mức độ bộc lộ của PR được đánh giá theo thang điểm Allred (0–8 điểm).

2.4. Thu thập và xử lý số liệu. Các thông tin về tuổi, giới, vị trí u, kích thước u, típmô bệnh học, độ xâm nhập u, tình trạng di căn hạch, giai đoạn bệnh, tình trạng bộc lộ thụ thể PR được thu thập. Số liệu được xử lý bằng phần mềm SPSS phiên bản 26.0. Các biến liên tục được trình bày dưới dạng trung bình ± độ lệch chuẩn, các biến định tính dưới dạng tần số và tỉ lệ phần trăm. Phép kiểm định Chi - Square và Fisher's Exact test được sử dụng để đánh giá có sự khác biệt giữa các nhóm trong mẫu nghiên cứu. Sử dụng kiểm định Cohen's Kappa để đánh giá mức độ tương hợp giữa kết quả đánh giá sự bộc lộ PR trên mẫu sinh thiết lõi và mẫu bệnh phẩm phẫu thuật. Tất cả các kiểm định thống kê đều có hai mặt và $p < 0,05$ được coi là có ý nghĩa thống kê với độ tin cậy 95% với sai lầm là 0,05.

2.5. Đạo đức nghiên cứu. Đây là nghiên cứu mô tả, không can thiệp chẩn đoán hay điều trị, không ảnh hưởng đến sức khỏe người bệnh. Các thông tin thu thập từ đối tượng chỉ phục vụ mục đích nghiên cứu, được bảo mật và không gây bất cứ ảnh hưởng nào tới người bệnh.

III. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

Bảng 1. Đặc điểm của đối tượng nghiên cứu

	Số lượng	(%)
Tuổi		
≤45	27	(26,2)
>45	76	(73,8)
Tuổi nhỏ nhất	28	

Tuổi lớn nhất	89	
Tuổi trung bình ± SD	55,46 ± 13,671	
Vị trí u		
Vú trái	55	(53,4)
Vú phải	48	(46,6)
Độ mô học		
Độ I	1	(1,0)
Độ II	86	(83,5)
Độ III	16	(15,5)
Di căn hạch		
Cổ	40	(38,8)
Không	63	(61,2)
Giai đoạn bệnh		
I	50	(48,5)
II	41	(39,8)
III	12	(11,7)
Kích thước u		
<20 mm	68	(66,0)
20 – 50 mm	35	(34,0)
>50 mm	0	(0)
Tổng số	103	(100)

Nhận xét: Tuổi trung bình của đối tượng nghiên cứu là 55,46 $\pm$ 13,67, dao động từ 28–89 tuổi. Phần lớn người bệnh thuộc nhóm trên 45 tuổi (73,8%).

Ung thư vú được tìm thấy nhiều hơn ở vú trái so với vú phải (53,4% so với 46,6%).

Về độ mô học, đa số trường hợp thuộc độ II (83,5%).

Phần lớn người bệnh được chẩn đoán ở giai đoạn sớm (88,3% ở giai đoạn I và II, kích thước u nhỏ, ít di căn hạch).

Bảng 2. Sự bộc lộ PR trong UTV theo thang điểm Allred trên mẫu bệnh phẩm phẫu thuật

Điểm theo Allred	Số lượng (n)	Tỉ lệ (%)
Âm tính	0	35
	2	0
Dương tính	3	0
	4	4
	5	7
	6	10
	7	16
	8	31
Tổng	103	100

Nhận xét: Đánh giá sự bộc lộ PR trên 103 trường hợp theo thang điểm Allred cho thấy 68 trường hợp (66,0%) PR dương tính (3–8 điểm), trong đó 45,6% trường hợp có điểm Allred cao (7 – 8 điểm).

Bảng 3. Mối liên quan giữa sự bộc lộ PR và các đặc điểm mô học

	PR (âm tính)*	PR (dương tính)*	P - value
--	---------------	------------------	-----------

	n	%	n	%	
Tuổi					0,03**
≤45	3	2,9	24	23,3	
>45	32	31,1	44	42,7	
Độ mô học					0,02***
I	1	1,0	0	0	
II	24	23,3	62	60,2	
III	10	9,7	6	5,8	
Di căn hạch					0,125**
Không	25	24,3	38	36,9	
Cổ	10	9,7	30	29,1	
Giai đoạn bệnh					0,66**
I	15	14,5	35	34,0	
II	16	15,5	25	24,3	
III	4	3,9	8	7,8	

* Sự bộc lộ PR tính theo thang điểm Allred: 0 – 2 (âm tính), 3 – 8 (dương tính) trên mẫu bệnh phẩm phẫu thuật

** Kiểm định Chi – Square

*** Kiểm định Fisher's Exact test

Nhận xét: Kết quả nghiên cứu cho thấy sự bộc lộ PR dương tính thường gặp trong nhóm người bệnh ≤ 45 tuổi, độ mô học II, sự khác biệt có ý nghĩa thống kê ($p < 0,05$).

Bảng 4. So sánh sự bộc lộ PR giữa mẫu sinh thiết lõi và bệnh phẩm phẫu thuật

			Sự bộc lộ PR trên mẫu sinh thiết lõi		Tổng
			Âm tính	Dương tính	
Sự bộc lộ PR trên mẫu bệnh phẩm phẫu thuật	Âm tính	n	13	3	16
		%	28,2%	6,5%	34,7%
	Dương tính	n	2	28	30
		%	4,4%	60,9%	65,3%
Tổng		n	15	31	46
		%	32,6%	67,4%	100.0%

So sánh trên 46 trường hợp được đánh giá sự bộc lộ PR đồng thời trên mẫu sinh thiết lõi và mẫu phẫu thuật theo thang điểm Allred. Kiểm định Cohen's Kappa với hệ số $\kappa = 0,695$.

Nhận xét: Trong 46 trường hợp được đánh giá sự bộc lộ PR đồng thời trên mẫu sinh thiết lõi và mẫu bệnh phẩm phẫu thuật, tỉ lệ tương đồng chẩn đoán là 89,1% (41/46 trường hợp, $\kappa = 0,695$) cho thấy sự tương đồng cao giữa kết quả đánh giá sự bộc lộ PR trên hai loại mẫu.

IV. BÀN LUẬN

Nghiên cứu của chúng tôi thực hiện trên 103 mẫu khối u của phụ nữ có chẩn đoán UTV, tuổi trung bình là 55,5 $\pm$ 13,8, dao động từ 28 đến 89 tuổi, phần lớn người bệnh >45 tuổi (73,8%), kết quả của chúng tôi phù hợp với các

nghiên cứu trong nước và quốc tế. Báo cáo của Viện Ung thư quốc gia Hoa Kỳ giai đoạn 2018 – 2022 cho thấy 89,5% trường hợp mắc mới UTV >44 tuổi, UTV thường gặp trong độ tuổi 55-74, phản ánh xu hướng bệnh tập trung ở nhóm tuổi sau mãn kinh [4].

Nghiên cứu của chúng tôi cho thấy tỉ lệ u vú trái cao hơn so với vú phải (6,8%), phù hợp với nhiều nghiên cứu trong và ngoài nước. Một số giả thuyết cho rằng sự khác biệt này liên quan đến yếu tố giải phẫu, nội tiết hoặc dòng chảy bạch huyết, nhưng đến nay chưa có kết luận thống nhất. Các nghiên cứu trên thế giới cũng chỉ ra rằng ung thư vú trái thường nhìn hơn ung thư vú phải khoảng 5% [5]. Phần lớn các trường hợp trong nghiên cứu của chúng tôi được chẩn đoán ở giai đoạn sớm cho thấy sự quan tâm của cộng đồng trong sàng lọc, phát hiện sớm ung thư vú cũng như hiệu quả của hoạt động dự phòng, sàng lọc, phát hiện sớm và quản lý ung thư vú tại Việt Nam.

Đánh giá sự bộc lộ PR trên 103 mẫu bệnh phẩm phẫu thuật UTV theo thang điểm Allred của chúng tôi cho thấy 68/103 trường hợp nghiên cứu (66,0%) có bộc lộ PR ở các mức độ khác nhau. Trong đó, 45,6% trường hợp có điểm Allred cao (7 – 8 điểm), nhóm PR thấp (tỉ lệ bộc lộ 1-10%) chiếm 7,8%. Kết quả nghiên cứu của chúng tôi cho thấy sự tương đồng với các nghiên cứu của Mai Chí Thành (2024) và cộng sự cho thấy PR dương tính 64,0% trong UTV [6]. Nhóm PR thấp mặc dù chiếm tỉ lệ không cao (7,8%), tuy nhiên cần phối hợp với đánh giá thụ thể ER trước khi quyết định can thiệp lâm sàng. Báo cáo của Shawn Michael Doss (2025) cho thấy ở người bệnh UTV giai đoạn sớm có ER âm tính nhưng PR thấp (1–10%) được điều trị bằng hóa trị, việc bỏ qua liệu pháp nội tiết có thể liên quan đến giảm thời gian sống toàn bộ, gợi ý rằng liệu pháp nội tiết có thể cải thiện sống còn ngay cả ở những bệnh nhân ung thư vú ER âm tính nhưng có biểu hiện PR thấp (1–10%) [7]. Mặt khác, 34,0% trường hợp âm tính PR cho thấy vẫn tồn tại một nhóm lớn người bệnh không có biểu hiện PR, với tiên lượng kém hơn và/hoặc đáp ứng điều trị nội tiết kém hơn.

Kết quả nghiên cứu cho thấy biểu hiện PR có sự khác biệt đáng kể theo nhóm tuổi và độ mô học, trong khi chưa ghi nhận mối liên hệ có ý nghĩa thống kê với tình trạng di căn hạch và giai đoạn bệnh. Cụ thể, nhóm người bệnh ≤45 tuổi có tỉ lệ PR dương tính cao hơn đáng kể so với nhóm >45 tuổi (88,9% so với 57,9%; $p = 0,03$). Kết quả này phần nào khác biệt với một số nghiên cứu quốc tế, như nghiên cứu của

AlZaman và cộng sự (2016) cho thấy tỉ lệ PR dương tính cao hơn ở nhóm người bệnh lớn tuổi (71% so với 53,2%; $p = 0,03$), sự khác biệt có thể do sự khác biệt khi lựa chọn mốc phân nhóm của đối tượng nghiên cứu (40 và 45 tuổi) [8]. Về độ mô học, kết quả nghiên cứu cho thấy tỉ lệ PR dương tính giảm dần khi độ mô học tăng (độ II: 72,1%; độ III: 37,5%; $p = 0,02$), phản ánh xu hướng khối u biệt hoá kém thường giảm biểu hiện thụ thể nội tiết. Trong khi đó, các yếu tố di căn hạch và giai đoạn bệnh không có mối liên quan có ý nghĩa thống kê với PR dương tính trong nghiên cứu của chúng tôi tương đồng với nghiên cứu của Ercan và cộng sự (2021) tại Thổ Nhĩ Kỳ, khi cũng không tìm thấy sự khác biệt có ý nghĩa giữa PR với tình trạng di căn hạch hay kích thước khối u [9].

Đối chiếu kết quả đánh giá sự bộc lộ PR đồng thời trên mẫu sinh thiết lõi và mẫu bệnh phẩm phẫu thuật trong 46 trường hợp cho thấy 41/46 trường hợp (89,1%) đồng nhất chẩn đoán. Hệ số $k = 0,695$ thể hiện mức tương hợp tốt trong đánh giá sự bộc lộ PR trên hai loại mẫu. Điều này cho thấy độ phù hợp cao giữa hai phương pháp lấy mẫu và sinh thiết lõi có thể được xem là công cụ đáng tin cậy để đánh giá tình trạng PR, đặc biệt trong giai đoạn chẩn đoán ban đầu. Kết quả của chúng tôi tương đồng với nghiên cứu của Shanmugalingam và cộng sự (2022) ghi nhận độ tương đồng giữa mẫu sinh thiết lõi và mẫu bệnh phẩm phẫu thuật khi đánh giá sự bộc lộ PR là 93,2% [10]. Tuy nhiên, vẫn còn đó 5/46 trường hợp (11,9%) không tương đồng giữa mẫu sinh thiết lõi và mẫu phẫu thuật cho thấy đánh giá PR trên bệnh phẩm phẫu thuật vẫn đóng vai trò vô cùng cần thiết nhằm xác nhận kết quả và bảo đảm độ chính xác, tránh bỏ sót chỉ định điều trị nội tiết có lợi cho người bệnh.

V. KẾT LUẬN

Tỉ lệ dương tính của thụ thể Progesterone trong ung thư vú là 66,0%, nhóm PR thấp (1 – 10%) chiếm 7,8%. PR dương tính thường gặp trong nhóm người bệnh ≤ 45 tuổi, độ mô học II, sự khác biệt có ý nghĩa thống kê ($p < 0,05$). Kết quả đánh giá sự bộc lộ PR trên mẫu sinh thiết lõi và mẫu bệnh phẩm phẫu thuật cho thấy 89,1% trường hợp đồng nhất chẩn đoán ($k = 0,695$) thể hiện mức tương đồng cao giữa hai phương pháp lấy mẫu trong đánh giá sự bộc lộ PR.

VI. KIẾN NGHỊ

Mặc dù có sự tương hợp tốt trong đánh giá sự bộc lộ PR trên mẫu sinh thiết lõi và mẫu bệnh

phẩm phẫu thuật, tuy nhiên đánh giá PR trên bệnh phẩm phẫu thuật vẫn đóng vai trò vô cùng cần thiết nhằm xác nhận kết quả, bảo đảm độ chính xác và tránh bỏ sót chỉ định điều trị nội tiết cho người bệnh.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. **Filho AM, Laversanne M, Ferlay J, et al.** The GLOBOCAN 2022 cancer estimates: Data sources, methods, and a snapshot of the cancer burden worldwide. *Int J Cancer*. 2025;156(7):1336-1346.
2. **Allison KH, Hammond MEH, Dowsett M, et al.** Estrogen and Progesterone Receptor Testing in Breast Cancer: ASCO/CAP Guideline Update. *J Clin Oncol*. 2020;38(12):1346-1366.
3. **Slostad JA, Yun NK, Schad AE, et al.** Concordance of breast cancer biomarker testing in core needle biopsy and surgical specimens: A single institution experience. *Cancer Med*. 2022;11(24):4954-4965.
4. **SEER Cancer Statistics Review.** Cancer Stat Facts: Female Breast Cancer. National Cancer Institute. 2023.
5. **Cheng SA, Liang LZ, Liang QL, et al.** Breast cancer laterality and molecular subtype likely share a common risk factor. *Cancer Manag Res*. 2018;10:6549-6554.
6. **Mai Chí Thành, Trần Thị Kim Phụng, Vũ Thị Hồng và cộng sự.** Đặc điểm lâm sàng và mô bệnh học ở bệnh nhân ung thư vú trẻ tuổi tại Bệnh viện Trung ương Thái Nguyên. *Tạp chí Y học Việt Nam*. 2024;3:80-86.
7. **Shawn Michael Doss, Priyanka Raval.** The effect of endocrine therapy omission on survival in ER-negative PR-low (1–10%) early-stage breast cancer treated with chemotherapy. *J Clin Oncol*. 2025;43:521.
8. **AlZaman AS, Mughal SA, AlZaman YS, et al.** Correlation between hormone receptor status and age, and its prognostic implications in breast cancer patients in Bahrain. *Saudi Med J*. 2016;37(1):37-42.
9. **Senel, Fatma.** The hormone receptor status in breast cancer and the relationship of subtypes with clinicopathological features. *Indian Journal of Pathology and Microbiology*. 2021;64(4):671-676.
10. **Rossi C, Fraticelli S, Fanizza M, et al.** Concordance of immunohistochemistry for predictive and prognostic factors in breast cancer between biopsy and surgical excision: a single-centre experience and review of the literature. *Breast Cancer Res Treat*. 2023;198(3):573-582.

ĐẶC ĐIỂM LÂM SÀNG, CẬN LÂM SÀNG VÀ KẾT QUẢ ĐIỀU TRỊ SỐT MÒ Ở TRẺ EM

Nguyễn Thuý Hằng¹, Nguyễn Đắc Trung¹, Đỗ Thiện Hải²

TÓM TẮT

Nhằm mô tả đặc điểm lâm sàng và cận lâm sàng của trẻ bệnh sốt mò, chúng tôi thực hiện nghiên cứu mô tả hồi cứu kết hợp tiến cứu trên các bệnh nhi điều trị tại Bệnh viện Nhi Trung ương từ tháng 1/2020 đến tháng 7/2025. Kết quả cho thấy tỷ lệ trẻ nam chiếm ưu thế (61.54%), phần lớn sống tại nông thôn (88.46%). Tất cả các trường hợp bệnh nhân đều xuất hiện sốt, vết loét gặp ở 65,38%, sưng hạch 38,84%, phát ban 23,08%, phù ngoại vi 34,62%, cổ trướng 64,15%, gan to chiếm 64,38% và lách to gặp ở 48,08%. Đa phần trẻ bị thiếu máu ở mức độ trung bình (63,46%), bạch cầu tăng chiếm 57,69 %, tỷ lệ bạch cầu đa nhân trung tính thường dưới 60% (82,7%) và giảm tiểu cầu 67,31%. Hầu hết bệnh nhân có tình trạng tăng GOT trên 40 UI/L (93,2%) và tăng GPT (88,6%). Albumin ở ngưỡng thấp hơn bình thường chiếm tỷ lệ cao 88,10%. Tỷ lệ tử vong trong nghiên cứu là 1,92%. Cloramphenicol đường tĩnh mạch và Doxycycline đường uống có hiệu quả tương

tự trong việc điều trị bệnh nhân sốt mò.

Từ khóa: sốt mò, trẻ em

SUMMARY

CLINICAL PROFILE, LABORATORY FINDINGS, AND TREATMENT OUTCOMES OF PEDIATRIC SCRUB TYPHUS AT THE VIETNAM NATIONAL CHILDREN'S HOSPITAL

To describe the clinical and paraclinical characteristics of pediatric patients with scrub typhus, we conducted a combined retrospective and prospective descriptive study on children treated at the Vietnam National Children's Hospital from January 2020 to July 2025. The results showed a male predominance (61.54%) and a high proportion of patients living in rural areas (88.46%). Fever was present in all cases (100%). Other common clinical signs included eschar (65.38%), lymphadenopathy (38.84%), rash (23.08%), peripheral edema (34.62%), ascites (64.15%), hepatomegaly (64.38%), and splenomegaly (48.08%). Laboratory findings revealed moderate anemia in 63.46% of patients and leukocytosis in 57.69%. Neutrophil counts were below 60% in 82.7% of cases, and thrombocytopenia was observed in 67.31%. Elevated liver enzymes were frequently noted: AST (GOT) > 40 U/L in 93.2% and increased ALT (GPT) in 88.6% of patients. Hypoalbuminemia was found in 88.10% of cases. The overall mortality rate was 1.92%. Intravenous

¹Trường Đại học Y Dược Thái Nguyên

²Bệnh viện Nhi Trung ương

Chịu trách nhiệm chính: Đỗ Thiện Hải

Email: dothienhai.vn@gmail.com

Ngày nhận bài: 01.10.2025

Ngày phản biện khoa học: 14.11.2025

Ngày duyệt bài: 3.12.2025