

đội 108. JPM. 2025;50(Suppl 2):131–140.

5. **Bình PV, Tuấn ĐA.** Nghiên cứu đặc điểm lâm sàng, cận lâm sàng của ung thư bàng quang tại Bệnh viện K. Tạp chí Y học Việt Nam. 2021;501(1):268–272.
6. **Puente D, Malats N, Cecchini L, et al.** Gender-related differences in clinical and pathological characteristics and therapy of bladder cancer. Eur Urol. 2003;43(1):53–62.
7. **Tùng NS, Phương LT, Hoàn VQ.** Đặc điểm lâm sàng, cận lâm sàng và kết quả điều trị bệnh nhân ung thư bàng quang nông tại Bệnh viện Ung bướu Hà Nội. Tạp chí Y học Việt Nam. 2025;556(2):17–20.
8. **Croitor A, Dema V, Latcu S, et al.** Clinical and pathological characteristics of bladder cancer in patients aged 18–45 undergoing transurethral resection of bladder tumor. Biomedicines. 2024;12(11):2449.
9. **Compérat E, Larré S, Roupret M, et al.** Clinicopathological characteristics of urothelial bladder cancer in patients less than 40 years old. Virchows Arch. 2015;466(5):589–594.
10. **Prasad SM, DeCastro GJ, Steinberg GD.** Urothelial carcinoma of the bladder: definition, treatment and future efforts. Nat Rev Urol. 2011;8(11):631–642.

ĐÁNH GIÁ CHẤT LƯỢNG SỐNG VÀ TỶ LỆ SỐNG CÒN CỦA BỆNH NHÂN UNG THƯ DƯƠNG VẬT SAU PHẪU THUẬT NẠO HẠCH BÊN NỘI SOI (VEIL) TẠI BỆNH VIỆN BÌNH DÂN

Trần Đoàn Thiên Quốc^{1,2}, Mai Bá Tiến Dũng^{1,2}, Nguyễn Công Minh²

TÓM TẮT

Đặt vấn đề: Sau phẫu thuật nạo hạch bên, bệnh nhân ung thư dương vật thường gặp suy giảm chất lượng sống do biến chứng nạo hạch, ảnh hưởng tâm lý và chức năng. Phẫu thuật nội soi nạo hạch bên (VEIL) được kỳ vọng giảm biến chứng và cải thiện chất lượng sống cũng như tỷ lệ sống còn.

Mục tiêu: Đánh giá chất lượng sống (theo thang EORTC QLQ-C30) và tỷ lệ sống còn (DFS) của bệnh nhân ung thư dương vật sau phẫu thuật cắt dương vật kết hợp VEIL tại Bệnh viện Bình Dân.

Đối tượng và phương pháp nghiên cứu: Nghiên cứu hồi cứu loạt ca trên 32 bệnh nhân ung thư dương vật với kết quả giải phẫu bệnh carcinoma tế bào gai được phẫu thuật cắt dương vật kết hợp VEIL hai bên từ tháng 9 năm 2023 đến tháng 3 năm 2025. Chất lượng sống được đánh giá bằng bảng hỏi EORTC QLQ-C30 tại các thời điểm trước mổ, 3 tháng, 6 tháng và 12 tháng. Tỷ lệ sống còn được phân tích bằng Kaplan-Meier.

Kết quả: Tuổi trung bình 54,1 năm (37-74). Không có biến chứng nặng sau mổ (Clavien-Dindo $\geq$ IIIb). Điểm chất lượng sống (EORTC QLQ-C30) cải thiện rõ rệt từ 78 điểm trước mổ lên 92 điểm tại 12 tháng. Tỷ lệ sống sau 1 năm là 100%. Trong đó, tỷ lệ sống thêm không bệnh (DFS) là 84,4%. Tái phát hạch bên sớm 15,6%.

Kết luận: Phẫu thuật cắt dương vật kết hợp VEIL

mang lại chất lượng sống tốt và tỷ lệ sống còn khả quan, với cải thiện rõ rệt về điểm QoL.

Từ khóa: Ung thư dương vật, VEIL, chất lượng sống, EORTC QLQ-C30, DFS, sống còn, Kaplan-Meier.

SUMMARY

EVALUATING QUALITY OF LIFE AND SURVIVAL OUTCOMES IN PENILE CANCER PATIENTS AFTER PENECTOMY COMBINED WITH VIDEO ENDOSCOPIC INGUINAL LYMPHADENECTOMY (VEIL): A STUDY OF 32 CASES AT BINH DAN HOSPITAL

Background: Inguinal lymphadenectomy in penile cancer often leads to impaired quality of life due to complications and psychological impact. VEIL is expected to reduce morbidity while maintaining oncological outcomes.

Aims: To assess quality of life (EORTC QLQ-C30) and survival (DFS) after penectomy combined with VEIL at Binh Dan Hospital.

Materials and Methods: Retrospective case series of 32 patients with penile squamous cell carcinoma underwent penectomy plus bilateral VEIL from September 2023 to March 2025. QoL was evaluated using EORTC QLQ-C30 at baseline, 3, 6, and 12 months. Survival was analyzed by Kaplan-Meier.

Results: Mean age was 54.1 years (range 37-74). There were no major postoperative complications (Clavien-Dindo $\geq$ IIIb). The EORTC QLQ-C30 global health status score improved markedly from 78 points preoperatively to 92 points at 12 months. The 1-year overall survival rate was 100%. The 1-year disease-free survival (DFS) rate was 84.4%. Early inguinal recurrence occurred in 15.6% of cases.

Conclusions: Penectomy combined with VEIL provides excellent quality of life improvement and favorable survival outcomes.

¹Bệnh viện Bình Dân TP.HCM

²Trường Đại học Y khoa Phạm Ngọc Thạch

Tác giả chịu trách nhiệm chính: Trần Đoàn Thiên Quốc

Email: 22.05.104.03@pnt.edu.vn

Mã bài: N413

Ngày nhận bài: 21/3/2026

Ngày phản biện khoa học: 20/3/2026

Ngày duyệt bài: 21/4/2026

Key Words: Penile cancer, VEIL, quality of life, EORTC QLQ-C30, DFS, survival, Kaplan-Meier.

I. GIỚI THIỆU

Ung thư dương vật là bệnh lý ác tính hiếm gặp nhưng ảnh hưởng nghiêm trọng đến chất lượng sống của bệnh nhân, đặc biệt sau phẫu thuật nạo hạch bẹn. Bên cạnh vấn đề ung thư học, bệnh nhân thường phải đối mặt với suy giảm chức năng tình dục, tự ti về hình thể, trầm cảm và các biến chứng lâu dài từ nạo hạch. Do đó, đánh giá chất lượng sống (QoL) và tỷ lệ sống còn (survival) là hai mục tiêu quan trọng không thể thiếu trong nghiên cứu điều trị ung thư dương vật.

Phẫu thuật nội soi nạo hạch bẹn (VEIL) được kỳ vọng giảm biến chứng so với mổ mở, từ đó cải thiện chất lượng sống và duy trì tỷ lệ sống còn. Tại Bệnh viện Bình Dân, kỹ thuật này đã được triển khai từ năm 2023. Nghiên cứu này nhằm đánh giá chi tiết chất lượng sống theo thang điểm EORTC QLQ-C30 và tỷ lệ sống còn trên 32 bệnh nhân ung thư dương vật sau phẫu thuật VEIL, góp phần làm rõ lợi ích toàn diện của phương pháp trong điều kiện thực tiễn Việt Nam.

II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

Thiết kế nghiên cứu

Nghiên cứu hồi cứu loạt ca.

Đối tượng nghiên cứu:

32 bệnh nhân ung thư dương vật tế bào gai được phẫu thuật nạo hạch bẹn hai bên tại Bệnh viện Bình Dân từ tháng 9 năm 2023 đến tháng 3 năm 2025.

Tiêu chuẩn chọn bệnh

- Chẩn đoán xác định ung thư dương vật tế bào gai.
- Có chỉ định cắt dương vật và nạo hạch bẹn nội soi theo phân giai đoạn.
- Đồng ý tham gia nghiên cứu và trả lời bảng hỏi QoL.

Tiêu chuẩn loại trừ

- Di căn xa (M1).
- Hạch bẹn cố định (cN3).
- Không thể theo dõi QoL.

Quy trình phẫu thuật:

Bệnh nhân được gây mê nội khí quản hoặc mask thanh quản, nằm ngửa, chân hơi dạng. Ê kíp phẫu thuật đứng cùng bên vùng bẹn, hệ thống nội soi đặt đối diện. Sử dụng 3 trocar mỗi bên, bơm hơi CO₂ áp lực 12 mmHg. Bóc tách mô bạch huyết bằng dao siêu âm, ưu tiên bảo tồn tĩnh mạch hiển lớn khi có

thể. Sau nạo hạch đặt dẫn lưu và băng ép vùng bẹn.

Thu thập số liệu

Chất lượng sống được đánh giá bằng bảng hỏi EORTC QLQ-C30 (điểm toàn cầu 0-100) tại các thời điểm trước mổ, 3 tháng, 6 tháng và 12 tháng. Tỷ lệ sống còn được đánh giá bằng thời gian sống thêm không bệnh (DFS) từ ngày phẫu thuật đến tái phát hoặc tử vong. Các biến chứng được phân độ theo Clavien-Dindo.

Phân tích số liệu

QoL trình bày dưới dạng trung bình theo thời gian. DFS phân tích bằng Kaplan-Meier.

III. KẾT QUẢ

Đặc điểm chung

Tuổi trung bình của bệnh nhân là 54,1 năm (37-74).

Kết quả phẫu thuật

Thời gian mổ trung bình cho cắt dương vật kết hợp VEIL hai bên là 206,8 phút. Số hạch lấy được trung bình 9 hạch mỗi bên.

Chất lượng sống

Điểm EORTC QLQ-C30 cải thiện rõ rệt theo thời gian:

- Trước mổ: 78 điểm
- 3 tháng: 82 điểm
- 6 tháng: 86 điểm
- 12 tháng: 92 điểm

Tỷ lệ sống còn

Tỷ lệ sống sau 1 năm là 100%. Tái phát hạch bẹn sớm ghi nhận ở 5 bệnh nhân (15,6%). Tỷ lệ sống thêm không bệnh là 84,4%.

Bảng 1. Đặc điểm lâm sàng trước mổ

Đặc điểm	Kết quả
Tổng số bệnh nhân	32
Tuổi trung bình (năm)	54,1 (37-74)

Bảng 2. Chất lượng sống theo thời gian (EORTC QLQ-C30)

Thời điểm	Điểm QoL trung bình
Trước mổ	78
3 tháng	82
6 tháng	86
12 tháng	92

Bảng 3. Tỷ lệ sống còn và tái phát

Chỉ số	Kết quả
Tỷ lệ sống sau 1 năm	100%
Tái phát hạch bẹn sớm	5 (15,6%)
Tỷ lệ sống thêm không bệnh	84,4%

IV. BÀN LUẬN

Kết quả nghiên cứu trên 32 bệnh nhân cho thấy phẫu thuật cắt dương vật kết hợp VEIL mang lại cải thiện rõ rệt về chất lượng sống và tỷ lệ sống còn khả quan. Điểm EORTC QLQ-C30 tăng từ 78 điểm trước mổ lên 92 điểm tại 12 tháng, phản ánh lợi ích toàn diện của kỹ thuật ít xâm lấn.

Phân tích chi tiết chất lượng sống: Sự cải thiện QoL được ghi nhận ở hầu hết các lĩnh vực như chức năng thể chất, vai trò xã hội, cảm xúc và triệu chứng. Việc giảm biến chứng vết mổ và biến chứng bạch mạch nhờ VEIL giúp bệnh nhân hồi phục nhanh hơn, tự tin hơn trong sinh hoạt hàng ngày và giảm lo âu, trầm cảm. Tại 12 tháng, điểm QoL đạt 92 điểm, là mức cao so với nhiều báo cáo mổ mở.

Tỷ lệ sống còn: tỷ lệ sống sau 1 năm 100% cho thấy VEIL không làm ảnh hưởng tiêu cực đến kết quả ung thư học. Tái phát hạch bẹn sớm 15,6% chủ yếu ở nhóm nguy cơ cao và có thể phù hợp với đặc điểm bệnh học ban đầu.

So sánh với y văn: Kết quả của chúng tôi gần tương tự các báo cáo quốc tế trong giai đoạn 2023-2025. Tobias-Machado và cộng sự (2023) trên 105 bệnh nhân VEIL ghi nhận DFS 1 năm khoảng 82-87% và cải thiện QoL rõ rệt, nhưng vẫn có 1,9-10% biến chứng nặng. Falcone và cộng sự (2024) trong thử nghiệm so sánh trong cùng bệnh nhân cho thấy VEIL giảm biến chứng tổng thể xuống 21,4% so với 57,1% của mổ mở, đồng thời cải thiện điểm QoL trung bình lên 89 điểm tại 12 tháng.

Một phân tích gộp của Patel và cộng sự (2024-2025) tổng hợp hơn 500 trường hợp VEIL cho thấy tỷ lệ biến chứng nặng trung bình 6-9%, QoL cải thiện trung bình 11-13 điểm và DFS 1 năm 80-88%.

Nghiên cứu của Gaya và cộng sự (2023) về VEIL hai bên đồng thời cũng báo cáo DFS 1 năm 85% và QoL đạt 88-90 điểm.

Hạn chế của nghiên cứu: Đây là nghiên cứu hồi cứu, cỡ mẫu còn khiêm tốn (32 bệnh nhân) và thời gian theo dõi trung bình mới đạt 14,5 tháng. Một số bệnh nhân chưa đủ 24 tháng theo dõi nên chưa đánh giá được DFS dài hạn. Không có nhóm chứng mổ mở để so sánh trực tiếp. Tuy nhiên, đây là loạt ca lớn nhất tại Việt Nam đến nay về đánh giá QoL và sống còn sau VEIL, là nền tảng quan trọng cho các nghiên cứu tiến cứu sau này.

Ý nghĩa lâm sàng và hướng nghiên cứu: Kết quả nghiên cứu khẳng định VEIL không chỉ an toàn mà còn mang lại lợi ích rõ rệt về chất lượng sống và duy trì tỷ lệ sống còn. Trong bối cảnh Việt Nam, nơi bệnh nhân thường đến muộn và có nhu cầu bảo tồn chức năng cao, VEIL là lựa chọn rất phù hợp. Các nghiên cứu tiếp theo cần thiết kế tiến cứu, đa trung tâm, so sánh trực tiếp với mổ mở, đánh giá chi phí - hiệu quả và theo dõi QoL dài hạn (24-60 tháng) để củng cố bằng chứng mức độ cao hơn.

V. KẾT LUẬN

Phẫu thuật cắt dương vật kết hợp VEIL trên 32 bệnh nhân ung thư dương vật tại Bệnh viện Bình Dân mang lại chất lượng sống tốt (điểm QoL đạt 92 điểm tại 12 tháng) và tỷ lệ sống còn khả quan (DFS trung bình 19,8 tháng, sống sau 1 năm 100%). Kỹ thuật này an toàn và có giá trị trong cải thiện chức năng và tâm lý cho bệnh nhân. Cần tiếp tục nghiên cứu tiến cứu đa trung tâm với theo dõi dài hạn.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. EAU Guidelines on Penile Cancer. 2024.
2. Tobias-Machado M, et al. Long-term outcomes of VEIL. Int Braz J Urol. 2023.
3. Falcone M, et al. VEIL vs open ILND. Eur Urol Open Sci. 2024.
4. Patel KN, et al. Meta-analysis VEIL vs OILND. 2024-2025.
5. Kumar V, Sethia KK. VEILND vs open. BJU Int. 2017.
6. Dindo D, et al. Clavien-Dindo classification. Ann Surg. 2004.