

UNG BƯỚU

XU HƯỚNG THAY ĐỔI THEO NHÓM TUỔI Ở CÁC CA MẮC MỚI UNG THƯ TUYẾN TIỀN LIỆT THEO GHI NHẬN UNG THƯ QUẦN THỂ TP.HCM GIAI ĐOẠN 2003-2016

Phạm Hùng Cường¹, Phạm Xuân Dũng¹, Bùi Đức Tùng²

TÓM TẮT

Đặt vấn đề: Ung thư (UT) tuyến tiền liệt là UT niệu khoa thường gặp nhất tại Việt Nam. Đã có nhiều nghiên cứu về UT tuyến tiền liệt tại Việt Nam, nhưng cho đến nay, vẫn chưa có nghiên cứu dựa trên số liệu Ghi nhận UT quần thể về xu hướng thay đổi của các ca mắc mới UT tuyến tiền liệt tại Việt Nam.

Mục tiêu: Phân tích sự thay đổi theo nhóm tuổi của các ca mắc mới ung thư tuyến tiền liệt theo số liệu từ Ghi nhận ung thư quần thể TP.HCM từ năm 2003 đến 2016.

Đối tượng và phương pháp: Số liệu từ Ghi nhận ung thư quần thể TP.HCM từ năm 2003 đến 2016, với 1.202 ca mắc mới UT tuyến tiền liệt, được hồi cứu. Số ca mắc mới UT tuyến tiền liệt theo các nhóm tuổi được tính để xem xét xu hướng thay đổi của UT tuyến tiền liệt tại TP.HCM.

Kết quả: Theo Ghi nhận ung thư quần thể TP.HCM từ năm 2003 đến 2016,

- Tuổi trung bình của các ca mắc mới UT tuyến tiền liệt là 72,8 ($\pm$ 9,9) tuổi. Tuổi trung vị là 74 tuổi.
- Các bệnh nhân trẻ (<50 tuổi) chiếm tỉ lệ 1,9% (KTC 95%: 1,7-2,1%). Tỉ lệ ca mắc mới UT tuyến tiền liệt trẻ không khác với tỉ lệ toàn cầu.
- Các ca mắc mới UT tuyến tiền liệt $\geq$ 50 tuổi có xu hướng tăng rõ. Các ca mắc mới UT tuyến tiền liệt trẻ (<50 tuổi) xu hướng không thay đổi.

Kết luận: Các ca mắc mới UT tuyến tiền liệt $\geq$ 50 tuổi tại TP.HCM có xu hướng tăng rõ trong giai đoạn

2003-2016. Các ca mắc mới UT tuyến tiền liệt trẻ (<50 tuổi) có xu hướng không thay đổi. Dù tỉ lệ các ca mắc mới UT tuyến tiền liệt trẻ không cao, nhưng vẫn cần cảnh giác khả năng bị UT tuyến tiền liệt khi có các triệu chứng nghi ngờ ở người trẻ <50 tuổi.

Từ khóa: ung thư tuyến tiền liệt, xu hướng thay đổi theo nhóm tuổi, người bệnh trẻ.

SUMMARY

AGE-SPECIFIC CHANGES IN NEW PROSTATE CANCER CASES FROM THE POPULATION-BASED CANCER REGISTRATION IN HO CHI MINH CITY FROM 2003-2016

Background: Prostate cancer is the most common urological cancer in Vietnam. There have been many studies on prostate cancer in Vietnam, but to date, there has been no study based on the data of the population-based cancer registration on the changes in new prostate cancer patients in Vietnam.

Objectives: To analyse age-specific changes in new prostate cancer patients from the population-based cancer registration in Ho Chi Minh City, Vietnam from 2003 to 2016.

Methods: Data from 1,202 new prostate cancer cases from the HCMC Cancer Registry were used. New prostate cancer cases by age groups were retrospectively quantified and age -specific changes in new prostate cancer patients in Ho Chi Minh City from 2003 to 2016 were assessed.

Results: According to the HCMC Cancer Registry, from 2003 to 2016,

- The mean age of men with prostate cancer was 72.8 ($\pm$ 9.9) years. The median age was 74 years.
- Young adults (<50-year-old) comprised 1.9% of new prostate cancer patients (95% CI: 1.7-2.1%). The

¹Bệnh viện Đa khoa Tâm Anh TP.HCM²Bệnh viện Ung Bướu TP.HCM

Chịu trách nhiệm chính: Phạm Hùng Cường

Email: cuongph@tahospital.vn

Ngày nhận bài: 6/6/2026

Ngày phản biện khoa học: 16/7/2026

Ngày duyệt bài: 4/8/2026

proportion of young prostate patients was consistent with global rates.

- New prostate cancer patients tended to increase sharply in men aged 50 and over. However, there was no significant change observed in patients under 50.

Conclusions: Between 2003 and 2016, there was a marked increase in new prostate cancer cases aged 50 and over in Ho Chi Minh City. Conversely, the trend for early-onset cases (<50 years old) showed no substantial changes. Although the proportion of early-onset prostate cancer patients remains low, clinical suspicion is warranted in symptomatic men under the age of 50.

Keywords: prostate cancer, age-specific changes, young adults.

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Ung thư (UT) tuyến tiền liệt là bệnh lý ác tính niệu khoa thường gặp nhất trên toàn cầu cũng như tại Việt Nam. Theo GLOBOCAN năm 2022, UT tuyến tiền liệt là UT thường gặp hạng tư trên toàn cầu, với xuất độ chuẩn-tuổi là 29,4/100.000 dân. Tại Việt Nam[1], năm 2016-2017, theo ghi nhận UT quần thể Hà Nội, UT tuyến tiền liệt là UT thường gặp hàng thứ mười một ở nam giới với xuất độ chuẩn-tuổi là 3,5/100.000 dân và theo ghi nhận UT quần thể TP.HCM, là UT thường gặp hàng thứ bảy ở nam giới với xuất độ chuẩn-tuổi là 4,3/100.000 dân.

Đã có nhiều nghiên cứu về UT tuyến tiền liệt tại Việt Nam, nhưng cho đến nay, vẫn chưa có nghiên cứu dựa trên số liệu Ghi nhận UT quần thể về thay đổi số các ca mắc mới của UT tuyến tiền liệt tại Việt Nam. Do vậy, chúng tôi thực hiện nghiên cứu này nhằm mục tiêu: *Phân tích sự thay đổi theo nhóm tuổi của các ca mắc mới ung thư tuyến tiền liệt theo số liệu từ Ghi nhận ung thư quần thể TP.HCM từ năm 2003 đến 2016.*

II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP

2.1. Đối tượng nghiên cứu:

Dữ liệu (đã được mã hóa và ẩn danh) từ Ghi nhận UT quần thể TP.HCM các năm 2003-2016, gồm 1.202 ca mắc mới UT tuyến tiền liệt được sử dụng.

2.2. Phương pháp nghiên cứu:

- Hồi cứu mô tả trên dữ liệu từ Ghi nhận UT quần thể TP.HCM các năm 2003-2016. Mô tả chuỗi thời gian (time-series description) của số ca mắc mới theo nhóm tuổi qua các năm. Nghiên cứu chỉ mô tả biến thiên về số ca mắc mới, không ước tính tỷ lệ mắc mới (incidence) do không có dữ liệu dân số theo nhóm tuổi.

- Các biến số chính:

+ Chẩn đoán UT tuyến tiền liệt dựa vào khám lâm sàng và kết quả giải phẫu bệnh.

+ Tuổi trẻ được xác định khi các bệnh nhân có tuổi <50.

+ Xu hướng thay đổi của các ca mắc mới UT tuyến tiền liệt theo các nhóm tuổi được xem xét dựa trên sự biến thiên của số bệnh nhân mới UT tuyến tiền liệt theo nhóm tuổi và theo năm trong khoảng thời gian 2003-2016. Đường hồi quy sự biến thiên của số ca mắc mới UT tuyến tiền liệt được tính bằng phép hồi quy tuyến tính (linear regression) trên đếm ca và minh họa trên biểu đồ phân tán bằng phần mềm Excel. Đường hồi quy hướng lên với phương trình đường hồi quy có độ dốc dương cho thấy xu hướng tăng của số ca mắc mới UT tuyến tiền liệt theo thời gian (bằng nhận định trực quan), và ngược lại.

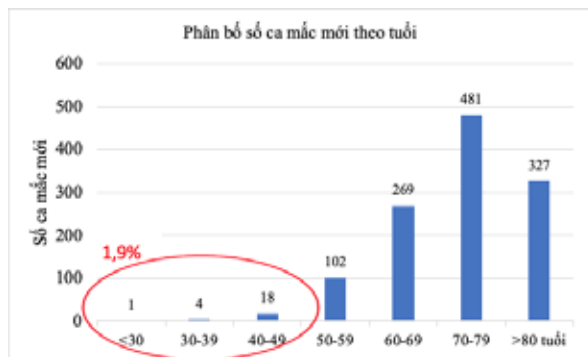
- Nhập và xử lý số liệu bằng phần mềm Excel và Minitab 16.

- Giá trị $p < 0,05$ được chọn là có ý nghĩa thống kê, với độ tin cậy 95%.

III. KẾT QUẢ

Theo Ghi nhận UT quần thể TP.HCM các năm 2003-2016, có 1.202 ca mắc mới UT tuyến tiền liệt.

Số ca mắc mới UT tuyến tiền liệt theo các nhóm tuổi được trình bày trong Biểu đồ 1.

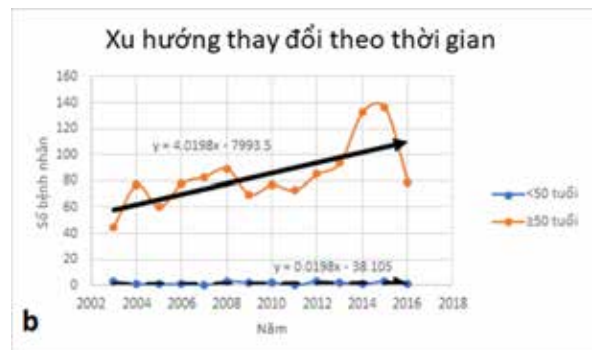
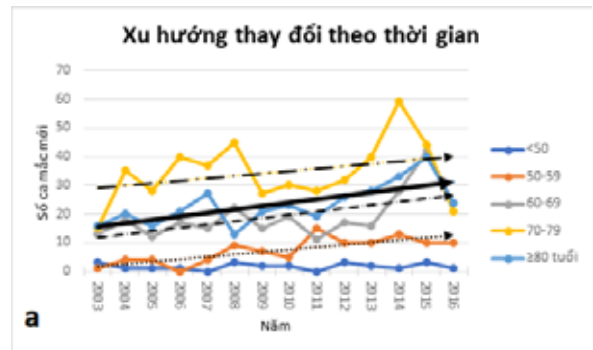


Biểu đồ 1. Số ca mắc mới UT tuyến tiền liệt theo các nhóm tuổi trong khoảng thời gian 2003-2016.

Tuổi trung bình của các ca mắc mới UT tuyến tiền liệt là 72,8 ($\pm 9,9$) tuổi. Tuổi trung vị là 74 tuổi.

Các bệnh nhân trẻ (<50 tuổi) chiếm tỉ lệ 1,9% (KTC 95%: 1,7-2,1%).

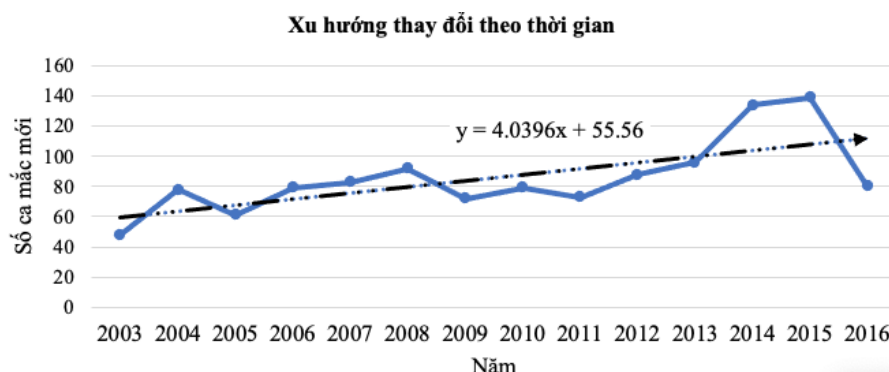
Xu hướng thay đổi của các ca mắc mới UT tuyến tiền liệt theo các nhóm tuổi dựa trên sự biến thiên của số ca mắc mới UT tuyến tiền liệt liên tục trong khoảng thời gian 2003-2016 được trình bày trong Biểu đồ 2.



Biểu đồ 2. Xu hướng thay đổi về các ca mắc mới UT tuyến tiền liệt (a) theo các nhóm tuổi và (b) theo mốc tuổi 50 trong khoảng thời gian 2003-2016.

Số ca mắc mới UT tuyến tiền liệt ≥ 50 tuổi có xu hướng tăng rõ trong giai đoạn 2003-2016 với đường hồi quy có độ dốc hướng lên rõ. Tuy nhiên, các bệnh nhân trẻ <50 tuổi lại có xu hướng không thay đổi với đường hồi quy nằm ngang.

Xu hướng chung các ca mắc mới UT tuyến tiền liệt trong giai đoạn 2003-2016 gia tăng rõ (Biểu đồ 3).



Biểu đồ 3. Xu hướng thay đổi về các ca mắc mới UT tuyến tiền liệt trong khoảng thời gian 2003-2016.

IV. BÀN LUẬN

4.1. Tuổi của các ca mắc mới UT tuyến tiền liệt:

UT tuyến tiền liệt là bệnh của người lớn tuổi, với xuất độ đỉnh cao khoảng 70-74 tuổi[3]. Tuổi trung vị của các bệnh nhân UT tuyến tiền liệt tại Hoa Kỳ[4] và các nước châu Âu[5] là 68. Tại Việt Nam[2], cũng như tại các nước đang phát triển tại châu Á[6], tuổi trung bình là 74 tuổi, cao hơn tại các nước Âu-Mỹ.

Trong nghiên cứu này, tuổi trung vị của các ca mắc mới UT tuyến tiền liệt là 74 tuổi, không khác với y văn.

4.2. Tỷ lệ các ca mắc mới UT tuyến tiền liệt tuổi trẻ:

Khoảng tuổi để xác định nhóm bệnh nhân UT tuyến tiền liệt tuổi trẻ thay đổi tùy theo các tác giả. Phần lớn nghiên cứu xác định bệnh nhân UT tuyến tiền liệt trẻ[3,4] khi <55 tuổi.

Theo Gupta[4], có 10% các ca mắc mới UT tuyến tiền liệt tại Hoa Kỳ xảy ra ở tuổi ≤ 55.

Trong nghiên cứu này, chúng tôi dùng mốc tuổi <50 để xác định bệnh nhân UT tuyến tiền liệt trẻ tuổi. Lý do chúng tôi chọn mốc tuổi <50 là dựa trên Khuyến cáo của Hiệp hội Ung thư

Hoa Kỳ (ACS) cũng như của Hiệp hội Nội học châu Âu (EAU), nam giới nên làm xét nghiệm PSA tầm soát UT tuyến tiền liệt từ 50 tuổi[5].

Tỷ lệ các ca mắc mới UT tuyến tiền liệt trẻ (<50 tuổi) trong nghiên cứu này là 1,9% không khác so với Philippines (1,5%), Ấn Độ (1,8%) nhưng cao hơn Thái Lan (0,6%), Trung Quốc (0,5%) và Singapore (0,4%)[7].

4.3. Sự gia tăng của các ca mắc mới UT tuyến tiền liệt trẻ?

Trong nghiên cứu này, trong giai đoạn 2003-2016, số ca mắc mới UT tuyến tiền liệt tại TP.HCM có xu hướng không thay đổi ở các bệnh nhân trẻ (<50 tuổi), trong khi đó các bệnh nhân lớn tuổi lại tăng cao, do vậy tỷ lệ bệnh nhân UT tuyến tiền liệt trẻ không gia tăng, mà lại giảm.

Theo Cơ quan Nghiên cứu UT Quốc tế (IARC)[7], trong giai đoạn 2022-2050, số ca mắc mới UT tuyến tiền liệt tại Việt Nam sẽ tiếp tục giảm ở các bệnh nhân trẻ <50 tuổi (từ 1,5% xuống còn 0,6%). Kết quả này tương tự với Thái Lan (0,8% xuống 0,3%), Ấn Độ (1,8% xuống 1,0%), Trung Quốc (0,6% xuống 0,2%), Philippines (1,5% xuống 0,9%).

4.4. Sự thay đổi của các bệnh nhân UT tuyến tiền liệt:

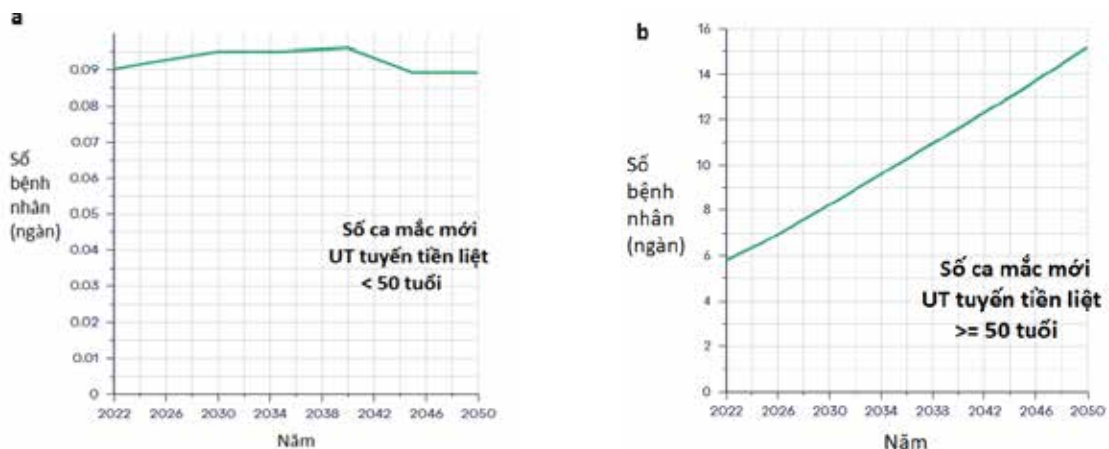
- UT tuyến tiền liệt có tỉ lệ mắc mới cao tại Bắc Mỹ, châu Úc và châu Âu[8]. Châu Á tuy có tỉ lệ mắc mới thấp nhất; nhưng các quốc gia kinh tế phát triển như Nhật Bản, Singapore, Hàn Quốc lại có tỉ lệ mắc mới cao tương đương với các nước châu Âu[6]. Các quốc gia châu Á đang phát triển, trong đó có Việt Nam có tỉ lệ mắc mới UT tuyến tiền liệt thấp đáng kể[8].

- Tỉ lệ mắc mới UT tuyến tiền liệt tuổi trẻ (<55 tuổi) trên toàn cầu giai đoạn 1990-2021 tăng rõ, đặc biệt tại các quốc gia có thu nhập thấp[3]

Trong nghiên cứu này, số ca mắc mới UT tuyến tiền liệt tuổi trẻ (<50 tuổi) tại TP.HCM

có xu hướng không thay đổi. Số ca mắc mới UT tuyến tiền liệt lớn tuổi tăng rõ ở nam giới tuổi ≥ 50 . Xu hướng chung của các ca mắc mới UT tuyến tiền liệt tại TP.HCM trong thời gian 2003-2016 gia tăng rõ.

- Xu hướng thay đổi theo thời gian theo các lứa tuổi của các ca mắc mới UT tuyến tiền liệt tại TP.HCM có thể lý giải dựa vào các yếu tố nguy cơ đã xác lập trên y văn như: chế độ ăn kiểu phương Tây, lối sống ít vận động[8]. Xét nghiệm PSA tầm soát UT tuyến tiền liệt hiện phổ biến tại các bệnh viện cũng như tại các phòng xét nghiệm tư nhân cũng là yếu tố góp phần phát hiện các ca UT tuyến tiền liệt tiềm ẩn, chưa có triệu chứng lâm sàng.



Biểu đồ 4. Xu hướng thay đổi về số ca mắc mới UT tuyến tiền liệt tại Việt Nam theo các nhóm tuổi (a) < 50 tuổi và (b) ≥ 50 tuổi trong khoảng thời gian 2022 – 2050[7].

Theo Cơ quan Nghiên cứu UT Quốc tế (IARC)[7], trong giai đoạn 2022 - 2050, số ca mắc mới UT tuyến tiền liệt tại Việt Nam sẽ tiếp tục tăng rõ ở các bệnh nhân ≥ 50 tuổi, nhưng ở các bệnh nhân trẻ <50 tuổi thì không thay đổi (Biểu đồ 4). Kết quả công bố từ IARC được tính toán dựa trên số liệu của hai trung tâm

Ghi nhận UT quần thể (Hà Nội và TP.HCM) của Việt Nam.

Hạn chế của nghiên cứu:

+ Ghi nhận Ung thư quần thể TP.HCM có thể chưa ghi nhận đầy đủ các ca mắc mới UT tuyến tiền liệt của các cơ sở y tế tại TP.HCM nên có thể chưa phản ánh chính xác xu hướng

thay đổi theo tuổi của các ca mắc mới UT tuyến tiền liệt tại TP.HCM[1].

+ Tỷ lệ các ca mắc mới UT tuyến tiền liệt có chẩn đoán giải phẫu bệnh trong nghiên cứu này[1] chỉ đạt 32,8%, đây là hạn chế quan trọng ảnh hưởng đến độ tin cậy của việc xác định ca bệnh.

V. KẾT LUẬN

Các ca mắc mới UT tuyến tiền liệt ≥ 50 tuổi tại TP.HCM có xu hướng tăng rõ trong giai đoạn 2003-2016. Các ca mắc mới UT tuyến tiền liệt trẻ (< 50 tuổi) có xu hướng không thay đổi.

Dù tỷ lệ các ca mắc mới UT tuyến tiền liệt trẻ không cao, nhưng vẫn cần cảnh giác khả năng bị UT tuyến tiền liệt khi có các triệu chứng nghi ngờ ở người trẻ < 50 tuổi.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Lê Văn Quảng, Phạm Xuân Dũng. Ghi nhận ung thư quần thể Hà Nội và Thành phố Hồ Chí Minh. Nhà xuất bản Y học. 2023.
2. Ngô Xuân Thái, Nguyễn Ngọc Hà, Thái Minh Sâm, Châu Quý Thuận. Đặc điểm bệnh ung thư tuyến tiền liệt điều trị tại Bệnh viện Chợ Rẫy từ 2012-2014. *Y học TP Hồ Chí Minh*. 2016, Phụ bản 20(4):22-27.
3. Ma Y, Liu Y, Liu Y, Li J *et al*. Global, regional, and national burden of early-onset prostate cancer, 1990-2021: a systematic analysis for the global burden of disease study 2021. *World J Surg Oncol*. 2026 Feb 24;24(1):145.
4. Gupta S, Gupta A, Saini AK, Majumder K *et al*. Prostate Cancer: How Young is too Young? *Curr Urol*. 2017 Jan;9(4):212-215.
5. Cornford P, Tilki D, van den Bergh RCN, Eberli D *et al*. EAU-EANM-ESTRO-ESUR-ISUP-SIOG Guidelines on Prostate Cancer. *EAU Guidelines Office, Arnhem, The Netherlands*. 2026 (<http://uroweb.org/guidelines/compilations-of-all-guidelines/>).
6. Ito K, Kimura T. Complex Epidemiology of Prostate Cancer in Asian Countries. *J Urol Oncol*. 2023;21(1):5-13.
7. International Agency for Research on Cancer. (2022). *Cancer Tomorrow: Global Cancer Observatory*. [cited 2026, Apr 10]. Available from: (https://gco.iarc.fr/tomorrow/en/dataviz/trends?types=0&sexes=1_2&mode=cancer&group_populations=0&multiple_populations=0&multiple_cancers=1&cancers=11&populations=704&age_end=17&scale=linear&min_zero=1).
8. Melão BVLA, Pekala KR, Matsoukas K, Bratt O *et al*. SIU-ICUD: Epidemiology of Prostate Cancer. *Soc Int Urol J*. 2025; 6, 44.