

Trên phim CHT kiểm tra sau mổ hết u ở 70% cho tất cả các loại u. Tỷ lệ cắt hết u cao ở nhóm u màng não và nang bì. Với u dây VIII, khả năng cắt hết u đôi khi không đạt ra do bảo tồn dây VII. Phần u còn lại có thể theo dõi hoặc xạ trị dao Gamma sau mổ. Tuy nhiên, tỷ lệ cắt hết u còn thấp hơn các tác giả nước ngoài với công bố lên đến 80-90%[8].

V. KẾT LUẬN

U vùng GCTN hay gặp nhất là u dây thần kinh và u màng não, tổng đến 90%. Điều trị chủ yếu bằng vi phẫu thuật, di chứng hay gặp là liệt chức năng dây thần kinh số VII. Các phương tiện hỗ trợ giảm tỷ lệ liệt mặt có hiệu quả nhất là cảnh báo thần kinh trong mổ (NIM). Các biến chứng và di chứng phụ thuộc vào kích thước khối u và mức độ dính với các thành phần xung quanh. Các tai biến hay gặp là rò dịch não tủy, giãn não thất, sốt viêm màng não với tỷ lệ không cao và ít để lại hậu quả nghiêm trọng.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. **Asad M. Lak; Yusuf S. Khan** (2022). Cerebellopontine Angle Cancer. NBK559116 [PubMed].

2. **Bùi Huy Mạnh (2007)**. Nghiên cứu đặc điểm lâm sàng, cận lâm sàng và kết quả điều trị phẫu thuật u dây VIII tại bệnh viện Việt Đức. Luận văn tốt nghiệp bác sĩ nội trú các bệnh viện. Đại học Y Hà Nội.
3. **Đào Trung Dũng (2019)**. Nghiên cứu đặc điểm lâm sàng, cận lâm sàng của u thần kinh thính giác và đánh giá kết quả phẫu thuật theo đường mổ xuyên mê nhĩ. Luận văn tiến sĩ y học. Đại học Y Hà Nội.
4. **Michael J.Link (2020)**. **Surgery of the Cerebellopontine angle**. <https://www.neurosurgicalatlas.com/grand-rounds/surgery-of-the-cerebellopontine-angle>.
5. **Robert S. Heller, Carl B. Heilman (2018)**. Chap 'Cerebellopontine angle tumors' in Principles of Neurological Surgery (Fourth Edition).
6. **Patel NS, Huang AE, Dowling EM, et al (2020)**. The Influence of Vestibular Schwannoma Tumor Volume and Growth on Hearing Loss. Otolaryngol--Head Neck Surg Off J Am Acad Otolaryngol-Head Neck Surg.;162(4):530-537.
7. **Vijay Agarwal, Ranjith BaBu, JorDan Grier et al (2013)**. Cerebellopontine angle meningiomas: postoperative outcomes in a modern cohort. Neurosurg Focus 35 (6): E10 .
8. **Yong-Ping You et al (2013)**. Vestibular Schwannoma Surgical Treatment. CNS Neurosci Ther.19(5): 289-293. Published online. doi: 10.1111/cns.12080

U TẾ BÀO MÀM TINH HOÀN TẠI TRUNG THẤT – TỔNG QUAN TÀI LIỆU VÀ BÁO CÁO CA BỆNH

Cung Văn Công*

TÓM TẮT

Các u tế bào mầm chiếm khoảng 10% các u nguyên phát trong trung thất, chúng có nguồn gốc từ các tế bào gốc nguyên thủy thuộc dây sinh dục thời kỳ bào thai. Các u tế bào mầm gặp nhiều ở trung thất trước, 5% gặp ở trung thất sau; độ tuổi từ 20-40 tuổi. Phân loại mô bệnh học (MBH) U tế bào mầm bao gồm: (1) u quái lạnh tính và ác tính (teratoma); (2) u tế bào mầm tinh hoàn (seminoma); (3) ung thư biểu mô bào thai (embryonal carcinoma); (4) u xoang nội bì (endodermal sinus tumor); (5) ung thư biểu mô màng nuôi (choriocarcinoma) và (6) các u tế bào hỗn hợp. Hơn 80% các u tế bào mầm là lạnh tính trong đó chiếm phần lớn là các u quái lạnh tính. Phân bố bệnh ở hai giới là tương đương, tuy nhiên nam giới có xu hướng mắc các u tế bào mầm ác tính cao hơn nữ giới. Trong số u tế bào mầm ác tính hay gặp nhất là u tế bào mầm tinh hoàn (chiếm tỉ lệ khoảng 30%), sau đó

là ung thư biểu mô bào thai và u quái ác tính khoảng 10% mỗi loại; U xoang nội bì và ung thư biểu mô màng nuôi cùng chiếm tỉ lệ khoảng 5%; các u tế bào mầm ác tính còn lại chiếm khoảng 40% số trường hợp là type tế bào hỗn hợp. Chúng tôi báo cáo ca u tế bào mầm tinh hoàn nguyên phát trong trung thất, được chẩn đoán xác định bằng GPB/MBH và nhuộm hoá mô miễn dịch; được điều trị bằng phẫu thuật và hoá trị, bước đầu cho kết quả tốt.

Từ khoá: U tế bào mầm, U tế bào mầm trung thất, u tế bào mầm tinh hoàn.

SUMMARY

MEDIASTINUM SEMINOMA: A LITERATURE REVIEW AND CASE REPORT

Germ cell tumors account for about 10% of primary tumors in the mediastinum, which are derived from primordial germ cells of the fetal sex cord. Germ cell tumors are common in the anterior mediastinum, 5% in the posterior mediastinum; ages 20-40 years old. Histopathological classification of Germ cell tumors include: (1) benign and malignant teratomas; (2) seminoma; (3) embryonal carcinoma; (4) endodermal sinus tumor; (5) choriocarcinoma and (6) mixed cell tumors. More than 80% of germ cell tumors are benign, of which the majority are benign teratomas. The distribution of the disease in both sexes is similar,

*Bệnh viện Phổi trung ương

Chịu trách nhiệm chính: Cung Văn Công

Email: vancong13071964@gmail.com

Ngày nhận bài: 15.6.2022

Ngày phản biện khoa học: 2.8.2022

Ngày duyệt bài: 12.8.2022