



*X-Plain™*

*Ung thư vú*

## BÀI THAM KHẢO TÓM TẮT

Nguy cơ của bệnh ung thư vú trong số phụ nữ Mỹ gốc Á Châu sống ở Hoa Kỳ tương đối thấp hơn so với phụ nữ Mỹ gốc Á Châu. Tuy nhiên, điều lo lắng là nguy cơ của bệnh ung thư vú trong số phụ nữ người Mỹ gốc Á Châu sau khi di cư đến Hoa Kỳ đang tăng vọt.

Trong dân chúng, cứ 8 đến 9 phụ nữ thì có 1 người được chẩn đoán là mắc bệnh ung thư vú trong cuộc đời họ.

Bài tham khảo tóm tắt này sẽ giúp bạn hiểu rõ hơn về việc chẩn đoán và các cách điều trị bệnh ung thư vú.



### UNG THƯ VÀ NGUYÊN NHÂN GÂY UNG THƯ

Cơ thể được cấu tạo bởi các tế bào rất nhỏ.

Các tế bào bình thường trong cơ thể phát triển và chết đi một cách điều hòa.

Thỉnh thoảng, các tế bào vẫn tiếp tục phân chia và phát triển một cách không điều hòa, gây nên sự phát triển bất thường gọi là khối u hoặc bướu.

Nếu khối u không xâm nhập các mô và bộ phận lân cận khác của cơ thể, nó được gọi là bướu lành, (hoặc là khối u không ung thư). Các bướu lành hiếm khi gây nguy hiểm đến tính mạng.

Nếu khối u xâm nhập và hủy hoại các tế bào xung quanh, nó được gọi là bướu độc, hoặc ung thư. Ung thư đôi khi có thể gây nguy hiểm đến tính mạng.

Các tế bào ung thư có thể lây lan sang những bộ phận khác

của cơ thể qua các mạch máu và bạch huyết.

Bạch huyết là một chất dịch gần như trong suốt tiết ra từ cơ thể để dẫn chất thải ra khỏi tế bào. Chất dịch này lưu thông qua các mạch đặc biệt và các kết cấu hình hạt đậu được gọi là hạch bạch huyết.

Các cách điều trị ung thư là nhằm giết hoặc khống chế các tế bào ung thư phát triển không bình thường.

Ung thư trong cơ thể được đặt tên tùy theo nơi khởi phát ung thư. Ung thư khởi phát từ vú luôn được gọi là ung thư vú, cho dù nó đã lan sang những bộ phận khác như gan, xương hoặc não.

Mặc dù bác sĩ có thể định vị nơi khởi phát ung thư, nhưng nguyên nhân gây ung thư ở một bệnh nhân thường không thể xác định được.

Tế bào là nơi chứa các chất liệu di truyền. Các chất liệu di

Tài liệu này là bản tóm tắt về những gì được trình bày trên màn ảnh trong X-plain. Mục đích của tài liệu này là cung cấp thông tin chứ không nhằm để thay thế cho lời khuyên của bác sĩ hay chuyên viên y tế hoặc đề nghị về bất cứ hoạch định điều trị cụ thể nào. Giống như bất cứ các tài liệu được in ấn, tài liệu này có thể không còn phù hợp theo thời gian. Điều quan trọng là quý vị cần cứ vào lời khuyên của bác sĩ hoặc chuyên viên y tế về điều kiện (sức khỏe) cụ thể của cá nhân quý vị.

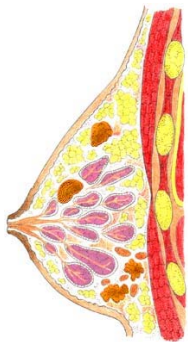
truyền này điều khiển sự phát triển của tế bào.

Ung thư luôn bắt nguồn từ những thay đổi ở những chất liệu di truyền này. Khi những chất liệu di truyền ở một tế bào trở nên bất thường, nó có thể mất đi khả năng kiểm soát sự phát triển của nó.

Những thay đổi bất ngờ ở những chất liệu di truyền có thể xảy ra do nhiều nguyên nhân. Những thay đổi này có thể do ảnh hưởng di truyền từ cha mẹ, hay có thể do trực tiếp lây nhiễm bởi vi khuẩn, thuốc men, thuốc lá, hóa chất hoặc các yếu tố khác.

## CẤU TRÚC CỦA VÚ

Vú chứa các mô mỡ và các tuyến.



Các tuyến này tiết ra nhiều loại kích tố nữ, như estrogen và progesterone. Kích tố là các chất tự nhiên trong cơ thể nhằm giúp điều hòa các chức

năng. Kích tố nữ giúp điều hòa các chức năng như kinh nguyệt và có thai.

Các tuyến này có chức năng tạo ra sữa sau khi sanh.

Sau đó sữa được dẫn ra ngoài theo đường dẫn đặc biệt đến đầu vú.

Hệ bạch huyết thường dẫn các chất dịch dư thừa ở vú đến hạch bạch huyết ở vùng nách. Từ đó nó sẽ quay trở về đường máu.

Vú nằm trên các mô cơ quan trọng giúp cánh tay chuyển động, và các mô cơ liên quan đến hô hấp.

## UNG THƯ VÚ

Ung thư vú có thể bắt nguồn từ các tuyến hoặc các đường dẫn của vú.

Nếu ung thư bắt nguồn từ các tuyến sữa, nó được gọi là ung thư tuyến sữa. Các tuyến sữa tạo ra sữa.

Khi ung thư xuất hiện ở các ống dẫn sữa của vú, nó được gọi là ung thư ống dẫn.

Khi ung thư lan ra các vùng lân cận, nó được gọi là ung thư “chuyển di” hoặc “xâm nhập”.

Ung thư mà chưa lan ra khỏi tiểu thùy hoặc tiểu quản liên

quan được gọi là ung thư tại chỗ (Carcinoma in-situ). Ung thư vú có thể liên quan đến nhiều thành viên trong gia đình; nó thường được gọi là ung thư vú do di truyền gia đình. Có thể nguyên nhân di truyền gây ra loại ung thư vú này. Các tiến bộ về di truyền học gần đây giúp phát hiện một số gen này.

Phụ nữ mắc bệnh ung thư vú do di truyền gia đình có thể được ích lợi qua việc tư vấn và thử nghiệm di truyền để phòng ngừa bệnh.

Một số người cho rằng những phụ nữ không cho con bú sữa mẹ thường bị ung thư vú. Tuy nhiên, sự cho con bú không thay thế được các khám nghiệm thường xuyên. Những phụ nữ cho con bú sữa mẹ vẫn có thể bị ung thư vú.

## DẤU HIỆU VÀ TRIỆU CHỨNG

Ung thư vú ở thời kỳ đầu thường không có triệu chứng nào.

Sau đó, khi ung thư phát triển, nó có thể tạo ra một khối u ở vú có thể sờ thấy được.

Thỉnh thoảng, lớp da trên khối u trở nên thô ráp và nhăn nheo. Nó được gọi là “peau

Tài liệu này là bản tóm tắt về những gì được trình bày trên màn ảnh trong X-plain. Mục đích của tài liệu này là cung cấp thông tin tin chứ không nhằm để thay thế cho lời khuyên của bác sĩ hay chuyên viên y tế hoặc đề nghị về bất cứ hoạch định điều trị cụ thể nào. Giống như bất cứ các tài liệu được in ấn, tài liệu này có thể không còn phù hợp theo thời gian. Điều quan trọng là quý vị cần cứ vào lời khuyên của bác sĩ hoặc chuyên viên y tế về điều kiện (sức khỏe) cụ thể của cá nhân quý vị.

d'orange" theo tiếng Pháp hoặc hình dạng "vỏ cam"

Mủ chảy từ đầu vú cũng có thể là dấu hiệu của ung thư vú.

Đa số các trường hợp ung thư vú được khám phá do tự kiểm tra hoặc do chụp quang tuyến vú. Một số trường hợp về ung thư vú được phát hiện bằng cách cảm thấy có một bướu u không bình thường, và một số trường hợp khác không cảm thấy được. Đó là lý do tại sao chụp quang tuyến vú trở nên hữu ích vì nó có thể phát hiện ra ung thư mà mình không thể cảm thấy được là có một bướu u không bình thường. Tuy nhiên, khi kết quả của chụp quang tuyến là bình thường không có nghĩa là bạn không bị ung thư. Nếu bạn hoặc bác sĩ của bạn phát hiện ra bướu u thì bướu u này phải được sinh thiết (thử nghiệm).



## CHẨN ĐOÁN BỆNH

Khi ung thư vú được phát hiện, thì bước kế tiếp thường sẽ là giải phẫu để lấy khối u ra và để chẩn đoán ung thư.

Trong suốt cuộc giải phẫu, bác sĩ giải phẫu sẽ kiểm tra hạch bạch huyết ở nách để tìm sự hiện diện của ung thư. Một bác sĩ bệnh lý sẽ quan sát lớp mô được lấy ra trong lúc giải phẫu để xác định xem khối u đó có phải là ung thư hay không.

Nếu khối u là ung thư, lớp mô sẽ được làm các thử nghiệm chuyên môn hơn về bệnh lý. Bác sĩ giải phẫu và bác sĩ ung thư của bạn sẽ đề nghị bạn làm thêm các thử nghiệm quang tuyến.

Một số các thử nghiệm về bệnh lý có thể xác định xem các tế bào ung thư sinh sôi nhanh hơn các tế bào vú bình thường như thế nào. Thỉnh thoảng, kích tố nữ như estrogen và progesterone, có thể ảnh hưởng đến các tế bào ung thư và có các thử nghiệm để xem nếu điều đó xảy ra hay không. Các thử nghiệm này là điều quan trọng cho biết cách chữa trị nào thích hợp nhất.

Các thử nghiệm quang tuyến có thể bao gồm rọi xương và các thử nghiệm CAT khác nhau để tìm xem ung thư có lan ra bên ngoài vùng vú và nách hay không.

## CÁC GIAI ĐOẠN

Mỗi giai đoạn sẽ cho thấy dấu hiệu ung thư lan rộng thế nào và thành phần nào của cơ thể đã bị ung thư lan tới. Để biết giai đoạn bao gồm thủ tục giải phẫu để quyết định xem ung thư loại gì và ung thư có lan đến hạch bạch huyết hay không. Chữa trị có thể được đề nghị dựa trên giai đoạn của ung thư.

Các giai đoạn thường được mô tả theo thứ tự 0-4, những số nhỏ dùng để chỉ giai đoạn ung thư ở giai đoạn đầu.

Một số giai đoạn được chia ra thành những giai đoạn nhỏ hơn. Những giai đoạn nhỏ này được xác định bằng chữ cái. Ví dụ có một giai đoạn 3A và một giai đoạn 3B. Bệnh ở giai đoạn 3B nặng hơn bệnh ở giai đoạn 3A.

Giai đoạn '0' của ung thư vú là ung thư tại chỗ (Carcinoma in-situ). Khi ung thư bắt nguồn từ tuyến sữa thì được gọi là ung thư tuyến sữa. Khi ung thư bắt nguồn từ ống dẫn sữa thì được gọi là ung thư ống dẫn. Ung thư ống dẫn thường được chẩn đoán trong giai đoạn '0'. Hiện tại, chụp quang tuyến vú có thể phát được khoảng 30-40% bệnh ung thư ống dẫn.

Tài liệu này là bản tóm tắt về những gì được trình bày trên màn ảnh trong X-plain. Mục đích của tài liệu này là cung cấp thông tin tin chứ không nhằm để thay thế cho lời khuyên của bác sĩ hay chuyên viên y tế hoặc đề nghị về bất cứ hoạch định điều trị cụ thể nào. Giống như bất cứ các tài liệu được in ấn, tài liệu này có thể không còn phù hợp theo thời gian. Điều quan trọng là quý vị cần cứ vào lời khuyên của bác sĩ hoặc chuyên viên y tế về điều kiện (sức khỏe) cụ thể của cá nhân quý vị.

Giai đoạn 1 của bệnh ung thư vú là khi cục u còn dưới 2 cm và chưa lan tràn ra ngoài vùng vú.

Giai đoạn 2 của bệnh ung thư vú có thể ở một trong những trường hợp sau đây:

- Nhỏ hơn 2 cm nhưng đã lan qua vài hạch bạch huyết ở vùng nách.
- Từ 2-5 cm nhưng chưa lan qua hạch bạch huyết ở vùng nách.

Giai đoạn 3-A của bệnh ung thư vú có thể ở một trong các trường hợp sau:

- Nhỏ hơn 5 cm và đã lan qua các hạch bạch huyết sâu ở vùng nách.
- Bằng hoặc lớn hơn 5 cm và mới chỉ lan qua các hạch bạch huyết ở vùng nách.

Giai đoạn 3-B của bệnh ung thư vú có thể bao gồm các trường hợp sau:

- Ung thư bao gồm da và vùng ngực
- Ung thư đã lan tới hạch bạch huyết dọc theo bên trong vú và dọc theo xương vú.
- Ung thư đã lan tới hạch bạch huyết khác gần vú, xung quanh vùng xương đòn hoặc dưới cổ.

Ung thư giai đoạn 4 lan sang các bộ phận khác như xương, gan và não.

## GIẢI PHẪU

Hầu hết các bệnh ung thư vú được giải phẫu để lấy đi. Quy mô của giải phẫu được dựa trên kích thước và vị trí của khối u và có liên quan đến hạch bạch huyết ở vùng nách hay không.



Có hai mục đích chính để giải phẫu ung thư vú. Mục đích đầu tiên là lấy toàn bộ khối u ra mà không để lại bất cứ khối u nào ở vùng vú cả.

Mục đích thứ nhì là để kiểm tra chắc chắn ung thư chưa lây lan đến những hạch bạch huyết trong nách. Nếu ung thư đã lây lan sang hạch bạch huyết, thì bác sĩ giải phẫu sẽ muốn xác định xem có bao nhiêu hạch bạch huyết đã bị ung thư lây lan.

Do việc giải phẫu lấy đi nhiều hạch bạch huyết ở nách có thể gây sưng cánh tay, được gọi là sưng phù (lymphedema),

những kỹ thuật mới đang được triển khai để lấy đi một vài hạch bạch huyết quan trọng mà thôi.

Một vài giờ trước khi giải phẫu, bác sĩ giải phẫu sẽ tiêm ở gần khối u một loại thuốc màu xanh dương đặc biệt hoặc là thuốc phóng xạ an toàn để phân biệt tế bào.

Trong suốt cuộc giải phẫu, bác sĩ giải phẫu sẽ lấy khối ung thư ra và có thể tìm thấy những hạch bạch huyết có thuốc màu. Hạch bạch huyết đầu tiên có thuốc màu được gọi là “hạch có màu sắc (sentinel node)”

Thủ thuật cắt khối u vú (lumpectomy) là một cuộc giải phẫu chỉ lấy đi bướu u ung thư cùng với một số sinh thiết của hạch bạch huyết ở vùng nách. Xạ trị thường được áp dụng sau cuộc giải phẫu này.

Một phần hay một giai đoạn của thủ thuật cắt bỏ vú (Partial mastectomy) sẽ lấy đi nhiều phần ở vú hơn là thủ thuật cắt bỏ khối u (lumpectomy). Một phần bề mặt của lớp cơ nằm bên dưới cũng có thể bị lấy đi. Sau khi một số hạch bạch huyết được lấy ra để kiểm tra xem ung thư đã lây lan hay chưa, bạn cũng cần thiết xạ trị.

Thủ thuật cắt bỏ vú toàn phần hay đơn giản là nhằm để cắt hết vú đi cùng với một số hạch bạch huyết ở nách.

Thủ thuật cắt bỏ vú tận gốc được dùng để cắt bỏ vú, một phần bề mặt phía dưới của lớp cơ bắp và có thể một phần của lớp cơ bắp. Một số hạch bạch huyết ở nách cũng sẽ bị lấy đi trong cuộc giải phẫu loại này.

Giải phẫu vú tận gốc (radical mastectomy) nhằm cắt bỏ vú, tất cả cơ bắp bên dưới, và tất cả hạch bạch huyết ở vùng vú. Giải phẫu này được cho là cách giải phẫu tốt nhất trong nhiều năm qua nhưng lại ít được sử dụng hiện nay.

## ĐIỀU TRỊ KẾT HỢP

Sau khi giải phẫu, bác sĩ của bạn có thể sẽ đề nghị cho bạn một hay nhiều phương pháp trị liệu để ngăn ngừa ung thư tái phát. Một trong số những cách điều trị đó là kết hợp, bao gồm xạ trị (radiation therapy), kích tố trị (hormonal therapy), và hóa trị (chemotherapy).

Xạ trị là một loạt các điều trị bằng quang tuyến X để tiêu diệt bất kỳ tế bào ung thư nào còn sót lại trong vú hay hạch bạch huyết. Thông thường sẽ mất khoảng 5 đến 6 tuần để

hoàn tất các điều trị ngắn hạn này.

Xạ trị thường được đề nghị

- sau khi tách rời bướu
- sau khi cắt bỏ vú nếu kích thước khối u lớn hơn 5 cm
- nếu nhiều hạch bạch huyết bị liên quan được tìm thấy
- nếu khối u nằm gần cơ bắp của vùng ngực hoặc sườn

Kích tố trị và hóa trị là những được phẩm có thể được đề nghị dùng sau khi giải phẫu, nhằm giúp ngăn ngừa ung thư tái phát. Những được phẩm này có thể được truyền vào máu qua tĩnh mạch hoặc uống bằng miệng.

Kích tố trị thường được áp dụng nếu tìm thấy ung thư có chứa cơ quan thụ cảm estrogen và/hoặc progesterone. Sự hiện diện của những thụ quan này nói chung cho thấy rằng những kích tố này kích thích sự tăng trưởng của tế bào ung thư.

Kích tố trị với Tamoxifen hay những được phẩm tương tự có thể ngăn cản tác dụng của progesterone và estrogen. Phụ nữ ở thời kỳ tiền mãn kinh có thể được đề nghị cắt bỏ buồng trứng để cơ thể ngưng không sản xuất kích tố estrogen và progesterone sau khi giải phẫu ung thư vú.

Hóa trị thường được dùng thêm trong các trường hợp kích thước khối u vú lớn hoặc khối u đã lan đến tuyến bạch huyết hoặc cơ quan khác trong cơ thể. Đôi khi hóa liệu pháp cũng được dùng để làm giảm nguy cơ của bệnh ung thư tái phát dù ung thư có lan ra ngoài vùng vú hay không.

Hóa trị thường được dùng thêm trong các trường hợp kích thước khối u vú lớn hoặc khối u đã lan đến tuyến bạch huyết hoặc cơ quan khác trong cơ thể. Đôi khi hóa liệu pháp cũng được dùng để làm giảm nguy cơ của bệnh ung thư tái phát dù ung thư có lan ra ngoài vùng vú hay không.

Điều trị thí nghiệm lâm sàng là một cách điều trị sẵn có, đây là phương pháp để thí nghiệm tìm ra phương pháp chữa trị mới. Những thí nghiệm này thường được cho là có hiệu quả bằng hay tốt hơn các cách chữa trị đang có. Cách chữa trị này có thể được đề nghị ở thay vì các phương pháp điều trị nói trên. Đôi khi ở các bệnh viện, bệnh nhân có thể có cơ hội tham gia vào điều trị thí nghiệm lâm sàng. Bệnh nhân có quyền tham gia hoặc không tham gia. Điều trị thí nghiệm lâm sàng phải được duyệt qua bởi bệnh viện, bác sĩ, và cố vấn cộng

Tài liệu này là bản tóm tắt về những gì được trình bày trên màn ảnh trong X-plain. Mục đích của tài liệu này là cung cấp thông tin chứ không nhằm để thay thế cho lời khuyên của bác sĩ hay chuyên viên y tế hoặc đề nghị về bất cứ hoạch định điều trị cụ thể nào. Giống như bất cứ các tài liệu được in ấn, tài liệu này có thể không còn phù hợp theo thời gian. Điều quan trọng là quý vị cần cứ vào lời khuyên của bác sĩ hoặc chuyên viên y tế về điều kiện (sức khỏe) cụ thể của cá nhân quý vị.



đồng. Điều trị thí nghiệm lâm sàng phải được an toàn và cung cấp cách chữa trị mà được cho là hiệu quả nhất và tốt nhất. Một vài cách điều trị thí nghiệm đã cung cấp cho bệnh nhân cách chữa trị mới nhất thay thế cho cách chữa trị thường dùng. Trong một số điều trị thí nghiệm bệnh nhân có thể được nhận cách chữa trị mới hoặc nhận cách chữa trị thông thường mà họ không được tự chọn cách chữa trị cho chính mình.



### **SAU KHI CHUẨN BỆNH**

Sau khi chẩn đoán bệnh ung thư vú, bình thường hầu hết các bệnh nhân đều lo lắng về triển vọng và hiệu quả của các cách điều trị như phẫu thuật và hóa trị. Thật may mắn là có một trong những cách giúp đỡ bệnh nhân cảm thấy tốt nhất.

Phẫu thuật tạo hình và thay ghép bộ phận giả giúp che dấu những thay đổi diện mạo của

bệnh nhân để không thể nhận biết được đến mức tối đa.

Trong vài trường hợp, hóa trị có thể gây rụng tóc tạm thời. Có các bộ tóc giả rất đẹp, chọn trước một bộ tóc giả phù hợp với tóc và kiểu tóc của bạn là một ý kiến rất hay.

Có nhiều mạng lưới rất hữu ích của các nhóm hỗ trợ nhằm giúp đỡ bệnh nhân do những người đã từng trải qua các giai đoạn tương tự. Những người đã khỏi bệnh ung thư vú trong các nhóm hỗ trợ và các mạng lưới bệnh nhân sẵn lòng chia sẻ kinh nghiệm và sự hỗ trợ. Tham gia vào nhóm hỗ trợ và gặp gỡ những người thấu hiểu tâm tư của bạn thường là một bước lạc quan hướng đến sự hồi phục.

Việc điều trị có thể gây mệt mỏi và buồn nôn, nhưng có nhiều cách để giảm bớt các phản ứng này để giúp bệnh nhân khỏe hơn.

### **KẾT LUẬN**

Ung thư vú là một trong những ung thư phổ biến.

Một số người cho rằng những phụ nữ không cho con bú sữa mẹ thường bị ung thư vú. Tuy nhiên, sự cho con bú không thay thế được các khám nghiệm thường xuyên. Những

phụ nữ cho con bú sữa mẹ vẫn có thể bị ung thư vú.

Phát hiện bệnh sớm giúp tăng thêm hiệu quả điều trị. Tự khám vú và chụp quang tuyến vú đều đặn là điều rất quan trọng.

Hiện nay đã có cách điều trị như giải phẫu chữa lại vú (breast-sparing surgery). Triển vọng điều trị cho phụ nữ mắc bệnh ung thư vú hiện nay tốt hơn trước đây rất nhiều.

Tài liệu này là bản tóm tắt về những gì được trình bày trên màn ảnh trong X-plain. Mục đích của tài liệu này là cung cấp thông tin chứ không nhằm để thay thế cho lời khuyên của bác sĩ hay chuyên viên y tế hoặc đề nghị về bất cứ hoạch định điều trị cụ thể nào. Giống như bất cứ các tài liệu được in ấn, tài liệu này có thể không còn phù hợp theo thời gian. Điều quan trọng là quý vị căn cứ vào lời khuyên của bác sĩ hoặc chuyên viên y tế về điều kiện (sức khỏe) cụ thể của cá nhân quý vị.