

Chẩn đoán

Các triệu chứng liên quan đến ung thư tuyến tụy thường trùng lặp với các triệu chứng của các vấn đề ít nghiêm trọng về dạ dày, chẳng hạn như trào ngược dạ dày và hội chứng ruột kích thích. Đây là một trong những lý do chính khiến khó chẩn đoán sớm căn bệnh ung thư này.

Chẩn đoán ung thư tuyến tụy như thế nào?

Các triệu chứng liên quan đến ung thư tuyến tụy thường trùng lặp với các triệu chứng của các vấn đề ít nghiêm trọng về dạ dày, chẳng hạn như trào ngược dạ dày và hội chứng ruột kích thích. Đây là một trong những lý do chính khiến khó chẩn đoán sớm căn bệnh ung thư này. Bác sĩ gia đình (GP) của quý vị sẽ khám cho hàng trăm bệnh nhân mỗi năm với các vấn đề về dạ dày. Trong số những bệnh nhân đó, bác sĩ gia đình chỉ có thể chẩn đoán được 2-3 trường hợp bị ung thư tuyến tụy. Vì lý do này, bác sĩ gia đình khó có thể chẩn đoán ung thư tuyến tụy chỉ dựa trên các triệu chứng.

Bác sĩ có thể sử dụng nhiều phương pháp kết hợp để xác định xem một người có bị ung thư tuyến tụy hay không. Các phương pháp này gồm có:

- [Các yếu tố tăng nguy cơ mắc bệnh](#)
- [Triệu chứng](#)
- Chụp hình ảnh bên trong cơ thể
- Nội soi (Endoscopy)
- Nội soi ổ bụng (Laparoscopy)

Có những xét nghiệm nào giúp xác định việc chẩn đoán?

Có nhiều xét nghiệm khác nhau để xác định xem quý vị có bị ung thư tuyến tụy hay không. Các xét nghiệm này bao gồm chụp hình ảnh bên trong cơ thể, nội soi và nội soi ổ bụng.

Các loại xét nghiệm ung thư tuyến tụy

Chụp ảnh y khoa sử dụng tia X-quang, từ trường, sóng âm hoặc chất phóng xạ để tạo ra hình ảnh bên trong cơ thể quý vị. Chụp ảnh là phương pháp không xâm lấn (chụp từ bên ngoài cơ thể) và bác sĩ sử dụng phương pháp này để:

- kiểm tra những khu vực đáng ngờ để xem có phải là ung thư không
- tìm hiểu xem ung thư có thể đã lan xa đến đâu
- giúp tìm hiểu liệu phương pháp điều trị có hiệu quả không
- tìm kiếm dấu hiệu ung thư tái phát sau khi điều trị.

Chụp hình ảnh bên trong cơ thể

- **Chụp cắt lớp vi tính (Computerised Tomography - CT):** Chụp CT sử dụng một loạt hình ảnh X-quang chụp ở nhiều góc độ khác nhau ở xung quanh cơ thể quý vị. Nó tạo ra hình ảnh 3D của tuyến tụy và các bộ phận quanh tuyến tụy của quý vị. Quá trình chụp cũng có thể xác định xem ung thư đã lan sang các phần khác hay chưa và quyết định xem phẫu thuật có phải là phương pháp điều trị hay không. Chụp CT đôi khi có thể cần tiêm thuốc nhuộm để hình ảnh rõ hơn.

- **Chụp cắt lớp phát xạ positron (Positron Emission Tomography - PET):** Chụp PET là phương pháp tiêm thuốc nhuộm có chứa chất đánh dấu phóng xạ vào cơ thể quý vị. Sau đó, máy ảnh sẽ chụp ảnh các khu vực xuất hiện thuốc nhuộm vì điều này có thể chỉ ra sự hiện diện của khối u.
- **Chụp cộng hưởng từ (Magnetic Resonance Imaging -MRI):** MRI sử dụng từ trường và sóng tần số vô tuyến để tạo ra hình ảnh cắt ngang rõ nét của tuyến tụy và các cơ quan gần đó. Vì MRI sử dụng nam châm mạnh, nên kim loại trên hoặc bên trong cơ thể có thể bị ảnh hưởng, thế nên quý vị nên thảo luận với bác sĩ về việc này. Chụp cộng hưởng từ cho gan, mật và tụy (Magnetic resonance cholangiopancreatography - MRCP) là loại kỹ thuật khác của MRI, được sử dụng để xem xét tuyến tụy, gan, túi mật và ống mật.

Nội soi (Endoscopy)

Bác sĩ nội soi (bác sĩ chuyên khoa về tiêu hóa hoặc bác sĩ phẫu thuật) thực hiện các thủ thuật nội soi. Ống nội soi là ống mỏng, mềm dẻo có gắn một camera nhỏ.

- **Siêu âm nội soi (Endoscopic Ultrasound - EUS):** Xét nghiệm EUS bao gồm là luồn một đầu dò siêu âm nhỏ ở đầu ống nội soi qua miệng vào dạ dày của quý vị. Ống nội soi giúp bác sĩ chuyên khoa về tiêu hóa quan sát bên trong đường tiêu hóa của quý vị. Trong quá trình thủ thuật này, nếu cần, họ cũng có thể lấy mẫu mô (sinh thiết).
- **Nội soi mật tụy ngược dòng (Endoscopic Retrograde Cholangiopancreatography - ERCP):** Xét nghiệm ERCP bao gồm việc luồn ống nội soi xuống cổ họng, qua thực quản và dạ dày và vào phần đầu ruột non của quý vị. Chụp X-quang ống mật và ống tụy để tìm ra chỗ bị tắc nghẽn hoặc ống dẫn bị hẹp lại. Tắc nghẽn có thể là dấu hiệu bị ung thư tuyến tụy. Thủ thuật này cũng giúp bác sĩ chuyên khoa lấy mẫu sinh thiết từ tế bào hoặc đặt stent (ống nhỏ) vào ống mật hoặc ống tụy. Stent sẽ giữ cho tuyến tụy mở nếu khối u gây tắc nghẽn.

Nội soi ổ bụng (Laparoscopy)

Nội soi ổ bụng là phẫu thuật giúp xác định mức độ ung thư tuyến tụy. Trong thủ thuật nội soi, bác sĩ phẫu thuật sẽ rạch đường nhỏ trên bụng quý vị. Bác sĩ luồn vào một số dụng cụ dài và mỏng, một trong số đó có gắn camera nhỏ ở đầu. Máy camera sẽ giúp bác sĩ phẫu thuật quan sát tuyến tụy và các cơ quan quanh tuyến tụy. Các dụng cụ khác được sử dụng để lấy mẫu mô (sinh thiết) của khối u và các khu vực có vẻ bất thường.

Sinh thiết (Lấy mẫu mô)

Nếu xét nghiệm hình ảnh phát hiện khối u ở tuyến tụy, việc thực hiện sinh thiết là bước quan trọng để xác nhận xem khối u có phải là ung thư hay không và xác định loại ung thư. Trong thủ thuật sinh thiết, một mẫu tế bào hoặc mô nhỏ sẽ được lấy ra khỏi khối u để khám xét. Sau đó, bác sĩ chuyên khoa bệnh học, bác sĩ chuyên phân tích mô, sẽ xem xét mẫu này dưới kính hiển vi để phát hiện các dấu hiệu ung thư.

Sinh thiết có thể được thực hiện bằng nhiều phương pháp khác nhau:

- Sinh thiết kim: Bao gồm lấy mẫu tế bào bằng kim nhỏ (sinh thiết kim nhỏ) hoặc lấy mẫu mô bằng kim lớn hơn (sinh thiết lõi). Những thủ thuật này có thể thực hiện trong lúc quét nội soi hoặc bằng cách đặt kim qua da, dưới sự hướng dẫn của siêu âm hoặc chụp CT.

- Nội soi ổ bụng (phẫu thuật lỗ khóa): Phẫu thuật ít xâm lấn này giúp bác sĩ kiểm tra bụng và tìm xem ung thư đã lan xa hay chưa. Đây cũng là phương pháp lấy mẫu mô trước khi hoạch định cuộc phẫu thuật có phạm vi rộng.
- Trong lúc giải phẫu cắt bỏ khối u: Nếu kế hoạch điều trị bao gồm phẫu thuật chính để cắt bỏ khối u, bác sĩ phẫu thuật có thể lấy mẫu mô trong lúc thực hiện phẫu thuật.

Xét nghiệm máu

Xét nghiệm máu để phát hiện ung thư tuyến tụy giúp theo dõi sức khỏe tổng thể và kiểm tra tình trạng hoạt động của gan và thận. Xét nghiệm máu cũng có thể đo nồng độ một số protein cụ thể, gọi là chỉ số về bệnh ung thư, mà nồng độ này có thể cao hơn ở một số người bị ung thư tuyến tụy. Các chỉ số về bệnh ung thư thường thấy nhất là CA 19-9 và CEA. Tuy nhiên, những chỉ số về bệnh ung thư này không mang tính quyết định khi chẩn đoán ung thư tuyến tụy vì nồng độ của chúng cũng có thể tăng do các bệnh lý khác và một số người có thể có nồng độ bình thường ngay cả khi họ bị ung thư. Thay vào đó, những thay đổi về mức độ của các chỉ số về bệnh ung thư theo thời gian có thể giúp bác sĩ hiểu rõ hơn bệnh tiến triển thế nào hoặc cách điều trị nào có hiệu quả, khiến chỉ số này trở thành một phần hữu ích trong kế hoạch chẩn đoán và giám sát rộng hơn đối với bệnh ung thư.

Vui lòng liên hệ với chúng tôi để biết thêm thông tin qua số 03 9426 8880 hoặc email EHJreissatiFamilyPan@epworth.org.au.