

U SỢI/ U SỢI VỎ BÀO BUỒNG TRỨNG (Ovarian fibroma/fibrothecoma)

Tờ thông tin này nhằm giúp bạn hiểu u sợi/ u sợi vỏ bào buồng trứng là gì, nó xảy ra như thế nào, bạn cần những xét nghiệm gì và ý nghĩa lâu dài của việc chẩn đoán là gì.

U sợi/ u sợi vỏ bào buồng trứng là gì?

U sợi/ u sợi vỏ bào buồng trứng là các khối u đặc lành tính có nguồn gốc từ thành phần mô đệm của buồng trứng. Chúng chiếm khoảng 6% tổng số khối u buồng trứng nguyên phát, với độ tuổi trung bình khi chẩn đoán là 48 tuổi. Mặc dù u sợi buồng trứng thường biểu hiện ở độ tuổi này nhưng chúng cũng có thể xảy ra ở những bệnh nhân trẻ tuổi hơn, đặc biệt khi liên quan đến các hội chứng di truyền hiếm gặp như Gorlin, Maffucci và Sotos.

Kích thước của tổn thương thay đổi từ vài mm đến 20-30 cm.

Có bất kỳ triệu chứng nào không?

Bệnh nhân có u sợi/ u sợi vỏ bào buồng trứng thường không có triệu chứng và tình trạng này thường được phát hiện tình cờ khi khám phụ khoa định kỳ.

Trong một số trường hợp hiếm gặp, u sợi buồng trứng có thể biểu hiện hội chứng Meigs, đặc trưng bởi ba tình trạng gồm u sợi buồng trứng, báng bụng và tràn dịch màng phổi. Trong những trường hợp này, bệnh nhân có thể gặp các triệu chứng như căng bụng, chướng bụng và khó thở.

Nó được chẩn đoán như thế nào?

U sợi và u sợi vỏ bào buồng trứng thường được chẩn đoán tình cờ khi khám phụ khoa định kỳ. Phương pháp hình ảnh được lựa chọn để chẩn đoán là siêu âm qua ngã âm đạo, siêu âm qua đường bụng trong trường hợp tổn thương lớn và nếu được thực hiện bởi một chuyên gia thì không cần thực hiện thêm bằng phương pháp khác.

Trong một số trường hợp, bác sĩ phụ khoa có thể đề nghị các xét nghiệm bổ sung, bao gồm xét nghiệm máu như CA125, cũng như hình ảnh học khác như chụp CT hoặc MRI. Ngoài ra, họ có thể giới thiệu bạn đến khám thêm ở một chuyên gia thứ hai.

Điều trị cho tình trạng này là gì?

Nếu chẩn đoán đã rõ ràng, có thể điều trị bảo tồn bằng siêu âm theo dõi định kỳ, thời gian tái khám sẽ do bác sĩ xác định.

Tuy nhiên, nếu chẩn đoán không chắc chắn, đặc biệt trong trường hợp u sợi xuất hiện với hội chứng Meigs, nếu khối u có kích thước lớn hoặc nếu bệnh nhân có triệu chứng, phẫu thuật có thể được khuyến nghị. Trong những trường hợp như vậy, bác sĩ sẽ thảo luận với bạn về loại phẫu thuật mà bạn nên thực hiện, tùy thuộc vào độ tuổi, mong muốn sinh con và đặc điểm của tổn thương ở buồng trứng.

Tiên lượng là gì?

Vì là bệnh lành tính nên tiên lượng tốt, và tỷ lệ tái phát thấp. Hội chứng Meigs thường thoái lui sau khi phẫu thuật cắt bỏ khối u. Sau khi điều trị, bệnh nhân nên tiếp tục khám phụ khoa định kỳ.

Tôi nên hỏi những câu hỏi nào khác?

- Phương pháp điều trị được đề nghị cho tình trạng của tôi là gì? Phẫu thuật có cần thiết không?
- Tôi có cần xét nghiệm thêm sau khi điều trị không?
- Sau khi phẫu thuật tôi có nên khám lại không?

Cập nhật lần cuối: tháng 1 năm 2024