

NHÂN XƠ TỬ CUNG (Uterine Fibroids)

Tờ thông tin này giúp bạn hiểu về Nhân xơ tử cung là gì, các triệu chứng liên quan và các phương pháp điều trị có sẵn cho bạn.

Nhân xơ tử cung là gì?

Nhân xơ tử cung (myomas hay leiomyomas) là những khối u lành tính của tử cung. Nhân xơ thường có dạng khối tròn, với độ cứng thay đổi từ cứng (đối với nhân xơ tử cung vôi hóa) đến mềm (đối với nhân xơ thoái hóa nang) gây ra sự biến đổi hình dạng quả lê bình thường của tử cung.

Nhân xơ tử cung là bệnh lý phụ khoa và tổn thương vùng chậu phổ biến nhất, xuất hiện ở khoảng một nửa phụ nữ trên 35 tuổi và lên đến 80% phụ nữ 50 tuổi.

Nguyên nhân của nhân xơ tử cung?

Nguyên nhân tạo ra nhân xơ tử cung là chưa rõ. Tình trạng hormone làm nhân xơ có xu hướng tăng kích thước trong thai kỳ cũng như là giảm kích thước và thoái hóa sau mãn kinh, tình trạng béo phì, người da đen (với mức Vitamin D thấp) và việc tăng tỷ lệ mắc trong gia đình có liên quan đến tỉ lệ mắc của nhân xơ.

Những triệu chứng liên quan đến Nhân xơ tử cung?

Hầu hết phụ nữ mắc nhân xơ không có triệu chứng. Nhân xơ tử cung thường được chẩn đoán khi thăm khám lâm sàng hoặc siêu âm tình cờ phát hiện thấy tử cung lớn, không đồng nhất. Tùy vào kích thước, số lượng, vị trí mà nhân xơ có thể gây ra triệu chứng. Rong kinh là triệu chứng đầu tiên phổ biến nhất của nhân xơ và cũng là lý do thường nhất dẫn đến can thiệp phẫu thuật. Đau bụng vùng chậu và hiếm muộn cũng có thể xảy ra, cũng như là tiêu, tiểu bất thường do sự chèn ép bàng quang và đại trực tràng.

Nhân xơ tử cung cũng có thể ảnh hưởng đến thai kì do những biến chứng liên quan như là: hiếm muộn, sảy thai liên tiếp, nhau bám bất thường, sanh non, thai chậm tăng trưởng (IUGR).

Nhân xơ tử cung được chẩn đoán như thế nào?

Nhân xơ tử cung thường được chẩn đoán bằng siêu âm, kết hợp giữa siêu âm qua ngã âm đạo (TVS) và siêu âm qua ngã bụng (TAS). Siêu âm là phương pháp chính xác để chẩn đoán nhân xơ tại phòng khám ngoại trú, ít gây khó chịu cho bệnh nhân. TVS thường được xem xét là công cụ hình ảnh hàng đầu, nhạy và đặc hiệu hơn, với độ tương phản và độ phân giải lớn, đặc biệt là ở bệnh nhân béo phì.

Siêu âm đường bụng cung cấp cái nhìn tổng quan về cấu trúc để ước tính về kích thước tử cung, đặc biệt ở những bệnh nhân có tử cung lớn vượt khỏi vùng chậu.

Siêu âm 3D ngã âm đạo được dùng để đánh dấu vị trí của nhân xơ. Ngoài ra, nước muối cũng có thể được bơm vào tử cung qua một ống nhựa nhỏ để tách hai thành tử cung nhằm khảo sát lòng tử cung. Kỹ thuật này được gọi là siêu âm bơm nước lòng tử cung (SIS), có thể bộc lộ những nhân xơ nhô vào trong lòng tử cung. Một số phụ nữ có thể bị co thắt cơ gây đau khi thực hiện thủ thuật này.

Nội soi buồng tử cung là dùng một ống nội soi mỏng đưa vào qua cổ tử cung để nhìn trực tiếp vào buồng tử cung. Có thể tiến hành dưới gây tê tại chỗ hoặc gây mê toàn thân, và cho phép chẩn đoán và điều trị đồng thời các nhân xơ tử cung dưới niêm mạc (loại 0, 1 và 2). MRI được khuyến cáo trong trường hợp siêu âm không thể khảo sát toàn bộ hoặc khó xác định. MRI cũng được hữu dụng trong trường hợp đa nhân xơ tử cung (>4) hoặc tử cung lớn.

Nhân xơ tử cung được điều trị như thế nào?

Nhân xơ tử cung thường được điều trị bảo tồn bằng siêu âm theo dõi sau 6 tháng, sau đó siêu âm mỗi năm để loại trừ tình trạng phát triển nhanh. Cách điều trị nhân xơ tử cung phụ thuộc vào triệu chứng, tuổi và mong muốn của bệnh nhân, kinh nghiệm và khả năng của bác sĩ. Điều trị có thể bao gồm theo dõi cẩn thận bằng siêu âm hoặc các phương pháp điều trị nội khoa, phẫu thuật và đốt u bằng sóng cao tần. Điều trị nội khoa dựa trên thuốc tránh thai uống, chất đồng vận thụ thể estrogen hoặc progesterone có chọn lọc, chất đối vận GnRH nên được xem xét đối với những bệnh nhân có triệu chứng, chẳng hạn như phụ nữ gần đến tuổi mãn kinh để tránh phẫu thuật, phụ nữ có chống chỉ định về phẫu thuật, điều trị trước phẫu thuật để giảm kích thước nhân xơ trước khi thực hiện bóc nhân xơ hoặc cắt tử cung và/hoặc giúp giảm tình trạng thiếu máu.

Phẫu thuật được chỉ định cho các ca có biến chứng, chẳng hạn như ra máu âm đạo bất thường, hiếm muộn, sảy thai liên tiếp do biến dạng của lòng tử cung; triệu chứng về tiểu tiện do nhân xơ chèn ép hay cảm giác khó chịu do kích thước tử cung lớn; kích thước nhân xơ tăng nhanh để loại trừ Sarcoma tử cung.

Cắt tử cung được xem là phương pháp điều trị triệt để của nhân xơ tử cung có triệu chứng. Tuy nhiên, ngày nay, bóc nhân xơ là phương pháp thay thế cho cắt tử cung đối với bệnh nhân trẻ còn mong muốn sinh con hoặc muốn giữ lại tử cung. Bóc nhân xơ tử cung qua nội soi nhằm giảm kích thước của vết mổ bụng, tuy nhiên đòi hỏi kỹ thuật mổ tốt để giảm nguy cơ phải chuyển sang mổ hở và nguy cơ vỡ tử cung trong thai kỳ sau. Nội soi buồng tử cung cắt nhân xơ là kỹ thuật tiêu chuẩn để điều trị nhân xơ tử cung dưới niêm mạc (loại 0, 1 và 2).

Các vấn đề lâu dài liên quan đến nhân xơ tử cung là gì?

Rủi ro tái phát của nhân xơ tử cung được báo cáo lên đến 50% sau phẫu thuật bóc nhân xơ, và có đến một phần ba bệnh nhân cần phẫu thuật lặp lại. Dù có điều trị hay không thì lúc mang thai cũng có thể gặp biến chứng như sảy thai, sinh non, và/hoặc nhau bám bất thường vào thành tử cung tùy thuộc vào kích thước, số lượng và vị trí của nhân xơ.

Những câu hỏi khác mà tôi nên hỏi là gì?

- Có thể ngăn ngừa nhân xơ tử cung không?
- Tôi có cần điều trị nhân xơ tử cung không nếu tôi không bị nhiều triệu chứng?
- Tôi có những lựa chọn điều trị gì nếu tôi muốn mang thai?

Cập nhật lần cuối: tháng 8, 2023