

## **U TẾ BÀO MÀM HIẾM GẶP (Rare Germ Cell Tumours)**

Tờ thông tin này nhằm giúp bạn hiểu về các loại u tế bào mầm hiếm gặp khác nhau và các triệu chứng của chúng, các phương pháp điều trị khác nhau sẽ được áp dụng và ý nghĩa của việc được chẩn đoán có khối u.

**Ung thư biểu mô phôi (embryonal carcinomas), ung thư nguyên bào nuôi không liên quan đến thai kỳ (non-gestational choriocarcinomas) và khối u tế bào mầm hỗn hợp ác tính (malignant mixed germ cell tumours) là gì?**

Ung thư biểu mô phôi buồng trứng, ung thư nguyên bào nuôi không liên quan đến thai kỳ và khối u tế bào mầm hỗn hợp ác tính là những phân nhóm hiếm gặp của khối u tế bào mầm không tế bào biểu mô (non-epithelial germ cell tumours) và có tính chất như u ác tính. Những khối u này thường được chẩn đoán ở phụ nữ trẻ và thường ở một bên.

### **Triệu chứng lâm sàng là gì?**

Triệu chứng lâm sàng thường gặp nhất là đau bụng do khối u phát triển nhanh và sờ thấy khối ở bụng. Các triệu chứng khác có thể là kinh nguyệt bất thường và rối loạn nội tiết như dậy thì sớm, đặc biệt ở phụ nữ mắc ung thư nguyên bào nuôi không liên quan đến thai kỳ hoặc ung thư biểu mô phôi.

### **Tôi có nên làm thêm xét nghiệm nữa không?**

Tùy thuộc vào loại khối u tế bào mầm, các dấu ấn sinh học khác nhau có thể tăng cao trong máu của bạn. Các khối u tế bào mầm ác tính hỗn hợp có thể tiết ra các chất vào máu của bạn như beta-hCG (nếu chúng chứa tế bào ung thư nguyên bào nuôi), alfa-fetoprotein (AFP) (nếu chúng chứa tế bào mầm túi noãn hoàng) hoặc lactate dehydrogenase (LDH) (nếu chúng chứa tế bào u nghịch mầm). Thông thường, ung thư nguyên bào nuôi không liên quan đến thai kỳ tiết ra beta-hCG. Ung thư biểu mô phôi có thể tiết ra cả AFP và beta-hCG.

Đối với các chuyên gia, siêu âm qua ngã âm đạo và qua bụng có thể là phương tiện đầu tay hữu ích. Ngoài ra, chụp cắt lớp vi tính toàn thân (CT) thường được thực hiện để tìm kiếm bất kỳ dấu hiệu nào của khối u lan rộng trước khi phẫu thuật.

### **Cách điều trị tốt nhất là gì?**

Hầu hết các khối u tế bào mầm ác tính đều được chẩn đoán ở giai đoạn sớm và được điều trị bằng sự kết hợp giữa phẫu thuật và hóa trị. Đối với những phụ nữ trẻ muốn bảo tồn khả năng sinh sản và trong trường hợp bệnh ở giai đoạn sớm (khối u khu trú ở một buồng trứng), phẫu thuật cắt bỏ buồng trứng và ống dẫn trứng một bên với bảo tồn bên còn lại và tử cung, sau đó hóa trị là phương pháp điều trị tiêu chuẩn. Phẫu thuật nên được thực hiện tại một trung tâm ung thư.

## **Tiên lượng là gì?**

Tiên lượng phụ thuộc vào nhiều yếu tố bao gồm giai đoạn khối u, dấu ấn ung thư, mô học và grade cũng như bệnh còn sót lại sau phẫu thuật. Có khá ít dữ liệu về tiên lượng sống của ung thư biểu mô phôi buồng trứng, ung thư nguyên bào nuôi không liên quan đến thai kỳ và khối u tế bào mầm ác tính hỗn hợp do sự hiếm gặp của các khối u này.

## **Tôi nên hỏi những câu hỏi nào khác?**

- Khối u chỉ giới hạn ở buồng trứng của tôi hay nó đã tiến triển?
- điều trị tốt nhất cho tình trạng của tôi là gì?
- Liệu tôi có thể mang thai sau khi điều trị không?
- Những vấn đề có thể xảy ra khi điều trị là gì?
- Đây là nơi tốt nhất để tôi điều trị?
- Tôi cần theo dõi những gì sau khi điều trị?

*Cập nhật lần cuối vào tháng 7 năm 2023*