

UNG THƯ CỔ TỬ CUNG (Cervical cancer)

Tờ rơi này giúp bạn hiểu ung thư cổ tử cung là gì, bạn cần những xét nghiệm nào và ý nghĩa của chẩn đoán cũng như những lựa chọn điều trị nào sẵn có cho bạn.

Ung thư cổ tử cung là gì?

Ung thư cổ tử cung là khối u phát sinh ở cổ tử cung. Đây là loại ung thư phổ biến thứ tư ở phụ nữ trên toàn thế giới. Có hai loại phổ biến nhất: ung thư biểu mô tế bào gai và ung thư biểu mô tuyến. Nó thường gặp ở phụ nữ trong độ tuổi sáu mươi, tuy nhiên các tổn thương tiền ung thư thường phát triển ở những bệnh nhân trẻ tuổi hơn.

Nguyên nhân gây ung thư cổ tử cung?

Phần lớn các trường hợp ung thư cổ tử cung (hơn 95%) là do nhiễm virus papillomavirus (HPV) gây ra. Loại virus này thường lây truyền qua đường tình dục. Người ta ước tính rằng khoảng 80% nam giới và phụ nữ sẽ bị nhiễm virus trong suốt cuộc đời của họ, nhưng trong phần lớn các trường hợp, bệnh sẽ tự khỏi. Tuy nhiên, ở một số phụ nữ, nhiễm HPV có thể trở thành mãn tính và tiến triển thành tổn thương tiền ung thư, cuối cùng dẫn đến ung thư cổ tử cung, đặc biệt nếu không điều trị. Phải mất 15 - 20 năm để ung thư cổ tử cung phát triển ở những phụ nữ khỏe mạnh, mặc dù thời gian này có thể ít hơn ở những phụ nữ có hệ thống miễn dịch suy giảm, đặc biệt là HIV.

Các triệu chứng phổ biến nhất là gì?

Phụ nữ bị nhiễm HPV và có tổn thương tiền ung thư thường không có triệu chứng. Các triệu chứng của ung thư giai đoạn đầu có thể bao gồm ra huyết ít và bất thường, đặc biệt là sau khi quan hệ tình dục và tiết dịch âm đạo bất thường, đôi khi có mùi hôi. Khi ung thư cổ tử cung tiến triển, các triệu chứng nghiêm trọng hơn có thể xuất hiện, chẳng hạn như đau vùng chậu hoặc đau lưng, sụt cân, mệt mỏi, chán ăn và khó chịu ở âm đạo.

Ung thư cổ tử cung có thể phòng ngừa được không?

Ngày nay đã có những phương pháp hiệu quả có thể ngăn ngừa ung thư cổ tử cung, gồm tiêm chủng ngừa HPV cũng như sàng lọc và điều trị các tổn thương tiền ung thư. Vắc-xin HPV có tác dụng tốt nhất nếu được tiêm trước khi tiếp xúc với virus HPV (trước khi bắt đầu quan hệ tình dục). Tuy nhiên, tiêm chủng ở độ tuổi muộn hơn, ngay cả ở

những phụ nữ có tiền sử tổn thương liên quan đến HPV, cũng có thể ngăn ngừa nhiễm trùng và bệnh lý cổ tử cung sau này.

Nhiều nước phát triển đã thiết lập các chương trình tầm soát ung thư cổ tử cung, thường bao gồm xét nghiệm tìm HPV và/ hoặc tìm kiếm các tổn thương do virus gây ra. Mẫu bệnh phẩm thường được lấy trong quá trình khám phụ khoa khi thực hiện xét nghiệm phết tế bào cổ tử cung. Ung thư cổ tử cung cũng có thể được phát hiện trong các chương trình tầm soát.

Ung thư cổ tử cung được chẩn đoán như thế nào?

Khi phát hiện HPV và các tổn thương liên quan trong quá trình tầm soát, phụ nữ sẽ được thực hiện các phương pháp chẩn đoán, gồm kiểm tra trực tiếp cổ tử cung (tức là soi cổ tử cung) và sinh thiết các tổn thương nghi ngờ để đánh giá mô học và chẩn đoán xác định. Khi phát hiện ung thư cổ tử cung, hình ảnh học rất quan trọng để xác định giai đoạn bệnh. Siêu âm được thực hiện bởi các chuyên gia là một công cụ hiệu quả để đánh giá mức độ xâm lấn của ung thư cổ tử cung ở vùng chậu (lan đến các hạch bạch huyết và các vùng khác).

Chụp cộng hưởng từ (MRI), chụp cắt lớp vi tính (CT-scan) và chụp ghi hình cắt lớp positron (PET-CT) là những phương tiện hữu ích để đánh giá bệnh.

Có những phương pháp điều trị nào?

Việc điều trị cho bệnh nhân ung thư cổ tử cung phụ thuộc vào mức độ bệnh và tình trạng bệnh nhân như sức khỏe tổng quát, đã mãn kinh hay vẫn mong muốn có thai. Điều trị có thể bao gồm phẫu thuật hoặc xạ trị thường kết hợp với hóa trị hoặc chỉ điều trị toàn thân bao gồm hóa trị liệu ± thuốc sinh học.

Hầu hết các bệnh ung thư cổ tử cung được chẩn đoán ở giai đoạn đầu. Phẫu thuật là phương pháp điều trị chính, nhưng xạ trị kết hợp hóa trị đôi khi được sử dụng thay vì phẫu thuật. Phẫu thuật thường bao gồm cắt bỏ tử cung, nhưng phẫu thuật bảo tồn khả năng sinh sản (tức là chỉ cắt bỏ cổ tử cung hoặc một phần của nó) cũng có thể là một lựa chọn cho những phụ nữ vẫn muốn có con. Phụ nữ có tổn thương cục bộ tiến triển được khởi đầu điều trị bằng phương pháp hóa xạ trị, bao gồm tiêm thuốc tiêm tĩnh mạch định kỳ cùng lúc với xạ trị.

Xạ trị ung thư cổ tử cung bao gồm xạ trị ngoài và xạ trị áp sát. Xạ trị áp sát dùng bức xạ khu trú ở vùng cổ tử cung và âm đạo, cho phép tối đa hóa liều bức xạ tới cổ tử cung

trong khi không ảnh hưởng đến các mô bình thường xung quanh. Khi ung thư đã lan đến các bộ phận xa của cơ thể như gan hoặc phổi, điều trị giảm nhẹ gồm hóa trị liệu đơn độc hoặc kết hợp với thuốc sinh học được sử dụng nhằm mục đích thu nhỏ và kiểm soát ung thư cũng như giảm các triệu chứng.

Việc theo dõi sau điều trị bao gồm những gì?

Phụ nữ sau điều trị ung thư cổ tử cung cần phải tái khám định kỳ để đánh giá sức khỏe tổng quát, các triệu chứng hoặc tác dụng phụ liên quan đến điều trị. Đôi khi có thể cần xét nghiệm máu và thực hiện các phương tiện hình ảnh học như siêu âm, chụp X-quang ngực, MRI hoặc CT-Scan. Chiến lược theo dõi tùy theo nguy cơ của mỗi bệnh nhân về tần suất tái khám, khoảng cách giữa các lần và quy trình cần thực hiện.

Tôi nên hỏi những câu hỏi nào khác?

Bệnh ung thư của tôi tiến triển đến mức nào?

Tôi có nên phẫu thuật không?

Tôi có nên xạ trị không?

Tôi nên điều trị bằng hóa trị hay dùng thuốc sinh học?

Cơ hội chữa khỏi bệnh như thế nào?

Những tác dụng phụ có thể xảy ra với các phương pháp điều trị là gì?

Những triệu chứng nào sẽ cảnh báo tôi về khả năng tái phát khối u?

Cập nhật lần cuối: tháng 05/ 2023