



Université Lille 2  
Droit et Santé

## ĐIỀU TRỊ PHÁ HỦY NHỮNG TỔN THƯƠNG CTC - ÂM ĐẠO

Hồ-Chí-Minh-Ville Mars 2011

J.L.LEROY

Pr  
LILLE

## ĐIỀU TRỊ PHÁ HỦY

**MỤC TIÊU :** phá hủy có kiểm soát những tổn thương CTC

**Ưu điểm :** thao tác nhanh

ít đau

ngoại trú

dễ lặp lại

**Khuyết điểm:**

- Không có bằng chứng mô học :

Nguy cơ không nhận ra xâm lấn hoặc vi xâm lấn

Có thể tin tưởng các khảo sát trước điều trị

- Có thể phá hủy không hoàn toàn với tổn thương tồn lưu:

Phải theo dõi ( như tất cả các tổn thương CTC )

- Có thể gây di chứng trên CTC:

khả năng sinh sản, các cuộc chuyển dạ sau

theo dõi khó khăn

### NHỮNG CHẤT ẮN MÒN TẠI CHỖ :

1/ NO3Ag :

2/ NEGATOL® : chỉ dùng cho những di chứng ít nhiễm trùng

3/ **acide trichlore-acétique** : dung dịch 10% thậm chí 50%  
hiệu quả làm ăn mòn và làm se bề mặt tại chỗ kèm loét  
sử dụng tại chỗ cho những tổn thương chồi sùi của bệnh hoa liễu

4/ **podophyllines và podophyllotoxine** : CONDYLINE® WARTEX®  
dùng tại chỗ cho những condylome sùi  
hiệu quả ăn mòn kém hơn CCl3COOH  
chống chỉ định trong thai kỳ :  
nguy cơ thai lưu và hôn mê

### NHỮNG CHẤT AN MÔN TẠI CHỖ :

5/ EFUDIX® : đã bỏ

crème liều 5% 5 fluoro-uracile , tube 20 g , không A.M.M.

bôi âm đạo 10 lần không liên tục 2,5 g mỗi 2/3 ngày

không theo dõi sinh hóa

vấn đề về dung nạp thuốc tại chỗ : 8,6% trật lở trong 6 tháng

chống chỉ định : thai kỳ

adenose thứ phát

hiệu quả cho những tổn thương âm đạo lan tỏa và lỗ niệu đạo

hỗ trợ thêm cho LASER

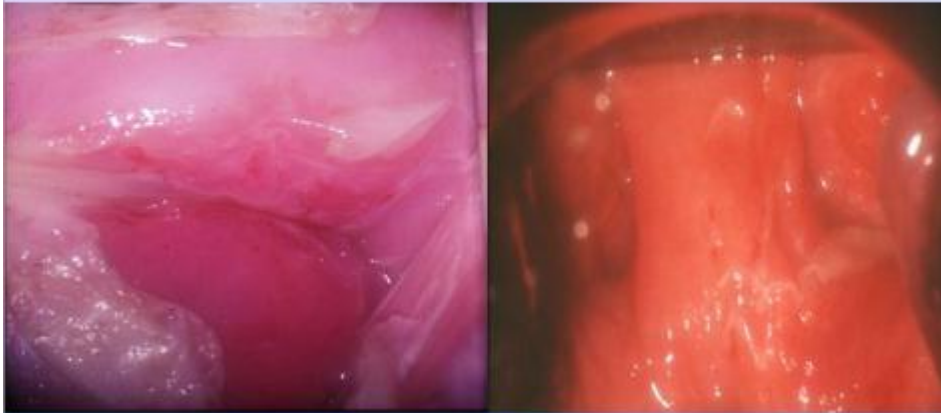
6/ ALDARA® imiquimod dạng crème

điều chỉnh miễn dịch

AMM chỉ sử dụng cho những condylome ở bờ ngoài âm hộ

đang nghi ngờ cứu cho VIN và VAIN

## Loét tại chỗ sau sử dụng NEGATOL® EFUDIX®



Trước điều trị

Sau điều trị

VAN SETERS ECCP 2004

### PHÁ HỦY BẰNG ĐIỆN

#### 1/ électrocoagulation :

- Nguyên tắc: làm nóng mô theo luật Joule  
tùy thuộc vào cường độ, kích cỡ, kháng trở
- hiệu quả phá hủy tại chỗ gần điện cực
- hiệu quả về nhiệt kém kiểm soát khi xa điện cực  
tùy theo sự lan tỏa của dòng điện
- điện cực:
  - đơn cực : với một điện cực giống nhau
  - lưỡng cực : 2 điện cực gần nhau để ít lan tỏa dòng điện
- Máy móc :  
dao điện  
nguyên tắc hiện đại:  
điều hòa cường độ dòng điện dựa vào trở kháng
- Ưu điểm :  
đơn giản, giá cả tương đối

#### 2/ bilan của phá hủy bằng điện :

- Phá hủy kém kiểm soát, thường dưới 3 mm :  
có lợi trong loạn dưỡng
- Lành sẹo chậm và xơ hóa
- Vùng chuyển tiếp bị kéo lên cao nếu lỗ ngoài CTC bị ảnh hưởng
- Vấn đề tróc mảy



## LIỆU PHÁP LẠNH :

### 1/ Máy móc

- sử dụng hiệu quả Joule-Thomson :  
khí làm lạnh bị nén dưới áp lực đi qua một lỗ hẹp
- khí lỏng : N<sub>2</sub>O , N lỏng , CO<sub>2</sub>
- máy CM 73 Frigitonics LUNEAU ® : - 89°
- cryode : nhiều dạng  
tiếp xúc sâu với CTC, gel bôi trơn

### 2/ hoạt động làm lạnh trên mô

- cục đá  
3 mm trong 3' ; 5' tối đa , không hữu dụng nếu xa hơn  
sau đó làm nóng  
đôi khi gel – không gel - gel

## LIỆU PHÁP LẠNH :

### 2/ hoạt động làm lạnh trên mô .....

- hiệu quả phá hủy:  
làm mất nước  
vỡ màng tế bào  
làm biến tính protein  
choáng nhiệt
- tổn thương lạnh: dạng lâm sàng  
vải BVM trong khi làm liệu pháp lạnh  
sau 3 – 4 ngày phân định giữa mô lành và mô tổn thương  
loại bỏ mô hoại tử khi chảy nước : 2 – 4 tuần không tróc mảy
- phá hủy ít sâu:  
nhưng dùng rộng rãi cho loét sàn ở Bắc Mỹ
- có lợi trong lộ tuyến

## LASER nhiều ưu điểm

- Dụng cụ tinh vi
- Hiệu quả
- Cho phép phá hủy chính xác tổn thương
- Lành sẹo nhanh
- Ít biến chứng gần
- Không hậu quả về sản khoa
- Tránh khoét chóp rộng

Thế nhưng .....

## LASER

### Light Amplification by Stimulated Emission of Radiation

phóng thích tia từ lõi dưới trường điện từ mạnh.

Nhiều loại LASER khác nhau với tia có độ dài sóng và năng lượng gây hiệu ứng mô:

- LASER YAG
- LASER ARGON ( tia màu xanh )
- LASER CO<sub>2</sub> ( tia hồng ngoại )

### Hiệu quả điều trị :

- hiệu quả : năng lượng ánh sáng chuyển thành nhiệt
  - mô bay hơi tại trung tâm
  - mô đông lại ở ngoại vi
- Quang hóa :  
hấp thụ ưu tiên vài loại màu  
LNMTTC; phân tách photo-ablation

## LASER...

### • CÁCH SỬ DỤNG :

- tia khu trú năng lượng cao  
hoặc cắt ( khoét chóp )  
hoặc phá hủy sâu
- tia phân kỳ có tác dụng cầm máu

### • NGUY CƠ :

- ảnh hưởng võng mạc : bắt buộc đeo mắt kính
- khô mắt các hạt vi rút

### • KHUYẾT ĐIỂM : giá cả

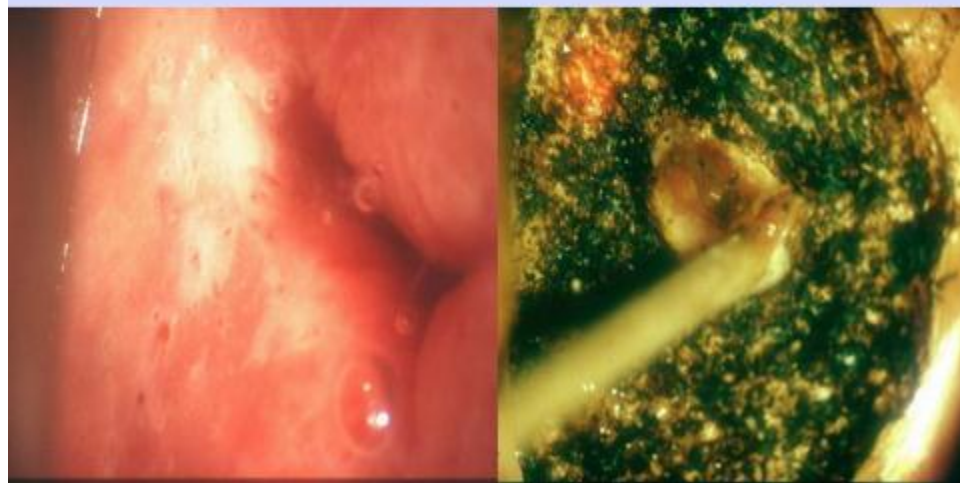
### • ƯU ĐIỂM :

- phá hủy khu trú, kiểm soát được chiều sâu
- lành sẹo nhanh 2-3 tuần
- sẹo lành tốt

## VAPORISATION LASER



## VAPORISATION LASER / CIN2



## GUERISON PAR LASER

Sadoul	1986	96.4 %	N = 504	CIN
Baggish	1988	94 %	N = 3070	CIN
Pearson	1989	97.9 %	N = 3738	CIN
Leroy	1990	91.3 %	N = 196	CIN
Boulanger	1990	98 %	N = 343	CIN
Bruhat	1986	89.5 %	N = 57	CIN 3
Sagot	1988	92 %	N = 58	CIN 3



# GROSSESSE APRES VAPORISATION LASER

		Nb G	IVG ITG	PCS	APS	>37 sem	en cours	césar
ANDERSON	1981	28	2	2	1	20	3	2/21
LEROY	1986	22	1	-	-	21	-	2/21
SADOUL	1986	48	-	-	-	48	-	2/48
TSUKAMOTO	1985	5	-	-	-	5	-	0/5
Total		103	2,9 %	1,9 %	0,9 %			6,3 %

Congrès SFCPCV PARIS 1987

## ĐẦU TƯ

- **Giá cả**  
# 46 000 € (30 000 000 FCFA )
- **Sản phẩm thay thế : ECAD**
  - Cắt khu trú
  - Ngoại trú
  - Ít xâm lấn
- **Tính ưu việt của LASER đối với những tổn thương kết hợp**  
Điều trị thay thế: đốt điện

## THỰC HÀNH LÂM SÀNG ĐIỀU TRỊ PHÁ HỦY

### 1/ cần phải tìm hiểu trước : +++

- loạn dưỡng hay loạn sản
- hình thái, kích cỡ và tình trạng tổn thương
- tình trạng vùng chuyển tiếp trụ vảy
- bỏ sót xâm lấn trên sinh thiết

### 2/ thời điểm :

- ngay sau kỳ kinh để tránh :  
thai kỳ  
LNMTCT về sau
- tránh thời kỳ rụng trứng :  
chất nhầy CTC
- tránh nhiễm trùng tại chỗ :  
sát khuẩn tại chỗ hoặc toàn thân trước  
nguy cơ nhiễm trùng lan lên
- ngoại trú không cần gây mê

## THỰC HÀNH LÂM SÀNG ĐIỀU TRỊ PHÁ HỦY

### 3/ theo dõi :

- gần :  
- kiểm soát sự lành sẹo trong khoảng 15 ngày  
- tiết dịch âm đạo  
- hoại tử trong trường hợp đốt điện
- xa : theo dõi loạn sản +++  
kiểm tra tế bào CTC vào tháng thứ 3  
sau đó 6 tháng  
sau đó mỗi năm

### Phân biệt : tổn thương tồn dư :

dương tính trong 2 lần kiểm tra đầu tiên

### tái phát thất sự :

dương tính sau 2 lần kiểm tra âm tính

## Bỏ sót xâm lấn bởi đánh giá CTC trước điều trị

Nhiều trường hợp đơn lẻ trong y văn

Nghiên cứu của chúng tôi :

964 VAPORISATION LASER cho CIN

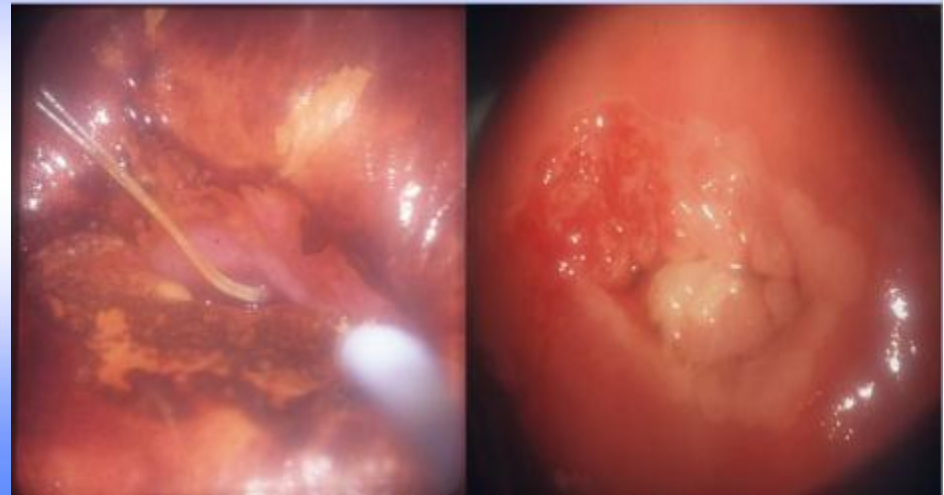
1 đợt : 791

nhiều đợt : 173

Tất cả bệnh nhân đều được kiểm tra sau 3 tháng

**2 ung thư xâm lấn không đánh giá 1 B**

## Ung thư xâm lấn xuất hiện 1 năm sau LASER vì CIN2



### Hiện tại

- **NGHIÊN CỨU CHU LILLE 2000**

- 148 ung thư xâm lấn
- 5 bệnh nhân CIN 2 được điều trị bằng LASER trong những năm trước được chẩn đoán xâm lấn **3,4%**

- **série de BOULANGER 2002**

- 108 ung thư xâm lấn sau điều trị tổn thương tiền xâm lấn
- 26 bệnh nhân điều trị trong những năm trước
- Trong đó 5 LASER trong 3 tháng trước

### Tái phát

- Ít
- Chẩn đoán khó
- Đặc biệt nếu sẹo hẹp CTC

vai trò không thuận lợi của vaporisation LASER

AUTEURS	ANNEES	Delai maximal de surveillance	Taux de recidive apres Vap. Laser
RYLANDER	1984	5 Ans	5,8%
JORDAN	1985	5 Ans	3,1%
TSUKAMOTO	1985	5 Ans	4,3% CIN II 3,1% 3,8% CIN III
SADOUL	1986	6 Ans	3,6%
BAGGISH	1989	10 Ans	1,8%
SAGOT	1990	6 Ans	8,5%
M H S	1991	15 Ans	5,9%

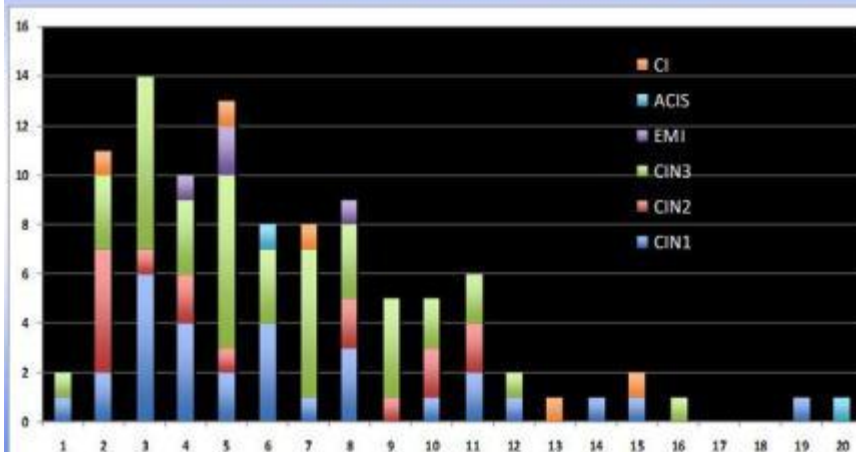
ML VERMERSH - THESE LILLE 1992

## So sánh điều trị lần đầu / mức độ tái phát

	Khoét chóp	Điều trị an môn ablativ	TỔNG CỘNG
Loại tái phát L-SIL	15	15	30
Loại tái phát H-SIL + AIS	16	45	61
Loại tái phát microl + I	1	8	9
TỔNG CỘNG	32	68	100

Tái phát nghiêm trọng hơn sau điều trị phá hủy ( $p=0,007$ )

## Chậm trễ và mức độ tái phát



## THỰC HÀNH LÂM SÀNG ĐIỀU TRỊ PHÁ HỦY

4/ **biến chứng** : hiếm và đa dạng tùy theo cách điều trị

• **Tại chỗ :**

- xuất huyết :

ngay lập tức hoặc trễ

điều trị tại chỗ : khử trùng, đốt điện, chèn cơ học

- nhiễm trùng lan lên trên dạng viêm vôi trùng

- dính cổ tử cung kèm khi hư thậm chí ứ máu tử cung

- lạc nội mạc tử cung : thường không triệu chứng

- vùng chuyển tiếp bị kéo lên hoặc sẹo xơ hóa kèm khó theo dõi tế bào học CTC về sau

• **Sản khoa :**

- vô sinh

- xơ hóa CTC :

CTC khó mở, dễ khó do CTC

- rách



## CHỈ ĐỊNH ĐIỀU TRỊ PHÁ HỦY

Đánh giá nguy cơ của điều trị và tổn thương

Loạn dưỡng :

EC lưỡng cực nóng hoặc liệu pháp lạnh

lộ tuyến :

liệu pháp lạnh

Loạn sản tất cả các **GRADE**

vaporisation **LASER**

nếu thấy vùng chuyển tiếp  
thấy được toàn bộ tổn thương  
không tổn thương lo ngại  
kích thước < 2 cm<sup>2</sup>  
có khả năng theo dõi

nếu không phải phải có mô gửi **GPB** để an toàn

## Những điều không nên làm

- Nghĩ
  - grade thấp = **LASER**
  - grade cao = khoét chóp
- Tình trạng của vùng chuyển tiếp mới quan trọng