

Hình ảnh cơ bản (ICE) và xếp loại soi CTC

JC Boulanger

Hô-Chi-Minh-Ville mars 2011

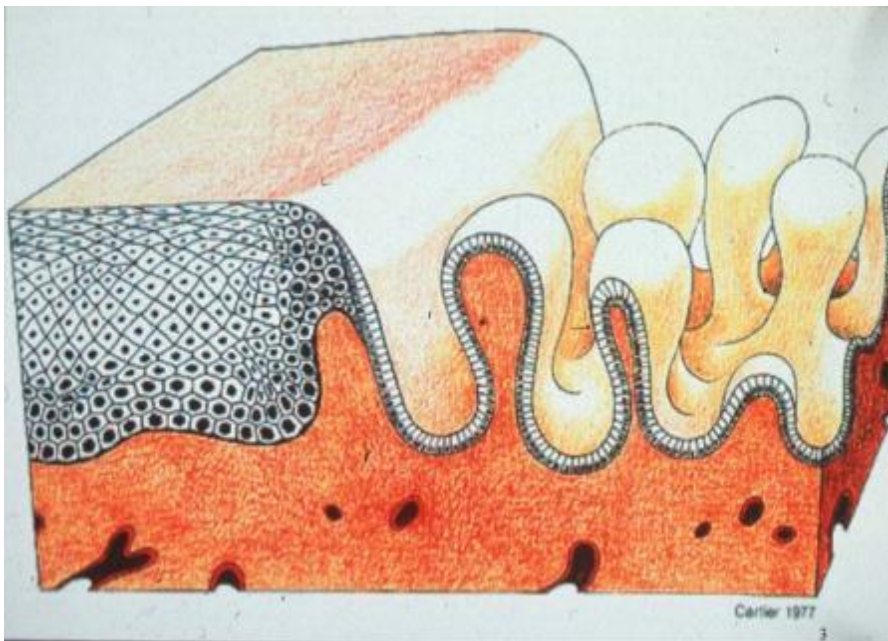
CĂN BẢN LÝ THUYẾT CỦA HÌNH ẢNH SOI CTC

= Quan sát mô liên kết xuyên qua 1 màn hình (biểu mô che phủ).

⇒ Hình ảnh phụ thuộc vào:

- Mô liên kết (cấu trúc, tình trạng viêm, phân bố mạch máu)
- Biểu mô (độ dày, thay đổi tế bào học)

2



3

I.C.E. (1) = không sửa soạn

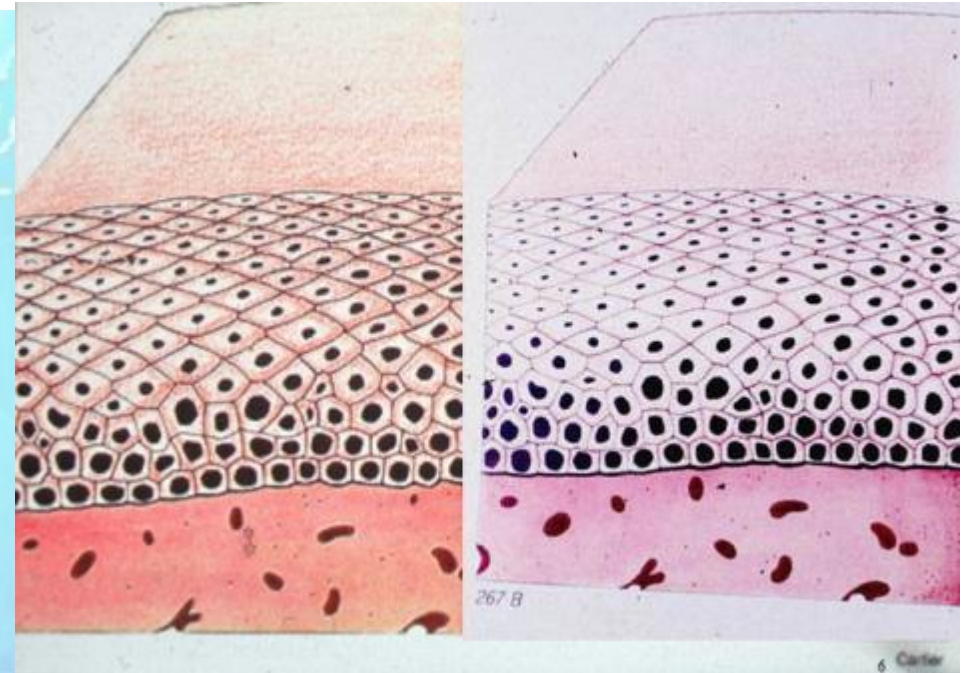
- **Vùng đỏ**
 - Mạch máu hay không (kính lọc xanh)
- **Vùng trắng**
 - Không sửa soạn: **bạch sản** màng gồ lên, có thể dùng que làm Pap cạy ra hoặc không
- **Vùng vàng bờ : cực hiếm**
 - Không sửa soạn: dấu hiệu hoại tử trước khi loét ra

4



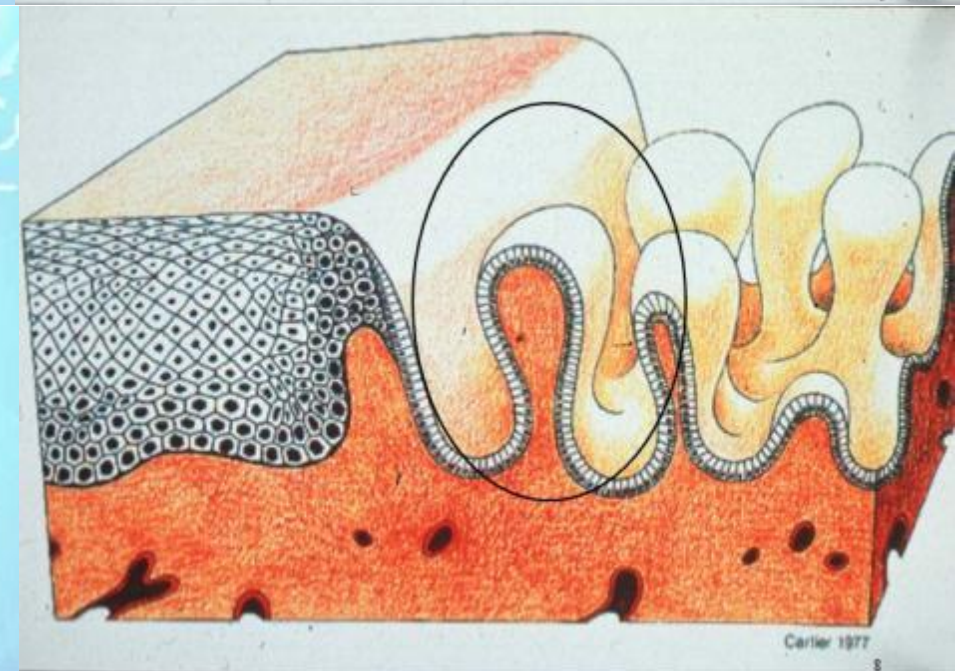
PHẢN ỨNG VỚI THUỐC NHUỘM (1)

- Không có biểu mô: không phản ứng
- Biểu mô « bình thường » : tế bào chất giàu glycogène, ít protéine
 - không có phản ứng ái toan
 - phản ứng (+) với iode: màu nâu gụ
- Nhận dạng các nhú tuyến



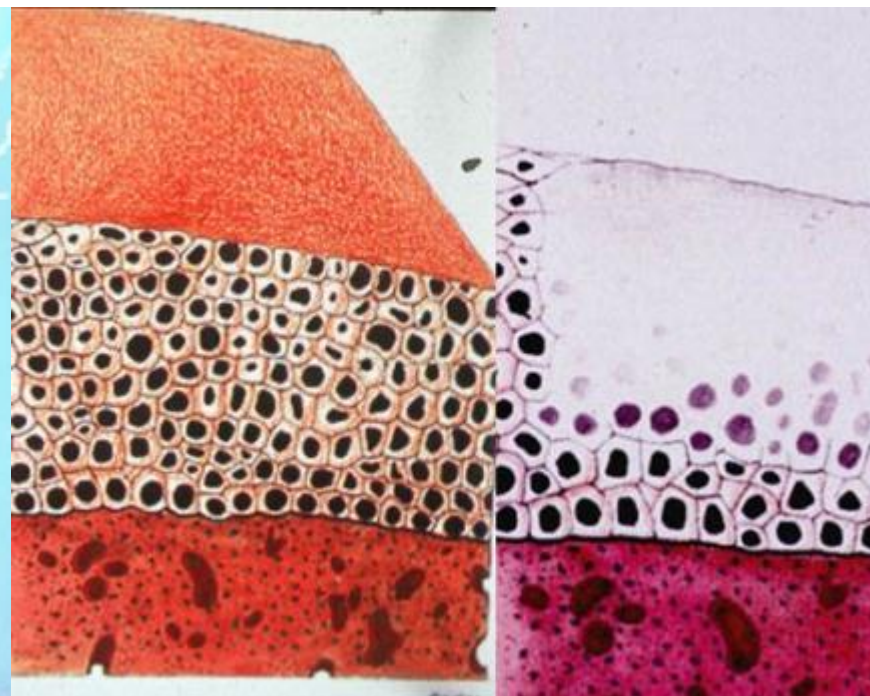
I.C.E

- Nhú
- Không sửa soạn: nằm trong vùng đỏ
- Axít axêtic: cấu trúc tròn màu hồng, dạng ngón tay găng, chùm nho, trứng ếch, bột sắn...
- Lugol: không thay đổi vì là biểu mô trụ



PHẢN ỨNG VỚI THUỐC NHUỘM (2)

- **Biểu mô « bất thường » (giàu protéine) trắng dưới axit axêtic**
 - **Chuyển sản non** nhiều lớp TB dự trữ có bào tương và nhân hoạt động. TB nhỏ và đặc: phản ứng ái toan mờ đục.
 - **Dị sản** TB nhỏ và rất hoạt động, nhân to. Phản ứng ái toan: trắng đục và không mịn màng (mức độ không có sự liên quan, phản ứng nhẹ nếu biểu mô mỏng).
 - **Nhiễm virus (HPV)** TB nhân to. Phản ứng ái toan trắng sáng, muộn hơn thì trắng như tuyết. Mức độ trắng liên quan sự sản xuất kératine ở bề mặt.



9

I.C.E (2)

- **Vùng trắng**
 - Sau khi chấm axit axêtic: **biểu mô ái toan**.

Ý nghĩa khác biệt tùy theo:

Độ đậm: trắng sáng, như tuyết hay mờ đục, hơi xám.

Thời gian biến mất (30'' tới 1').

Đồng nhất hay có phản ứng mạch máu.

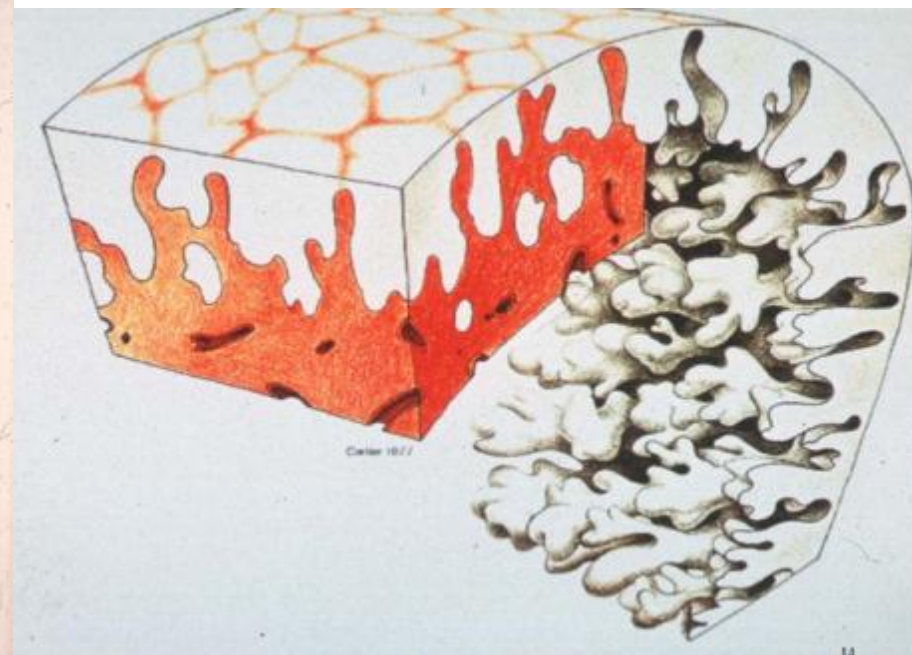
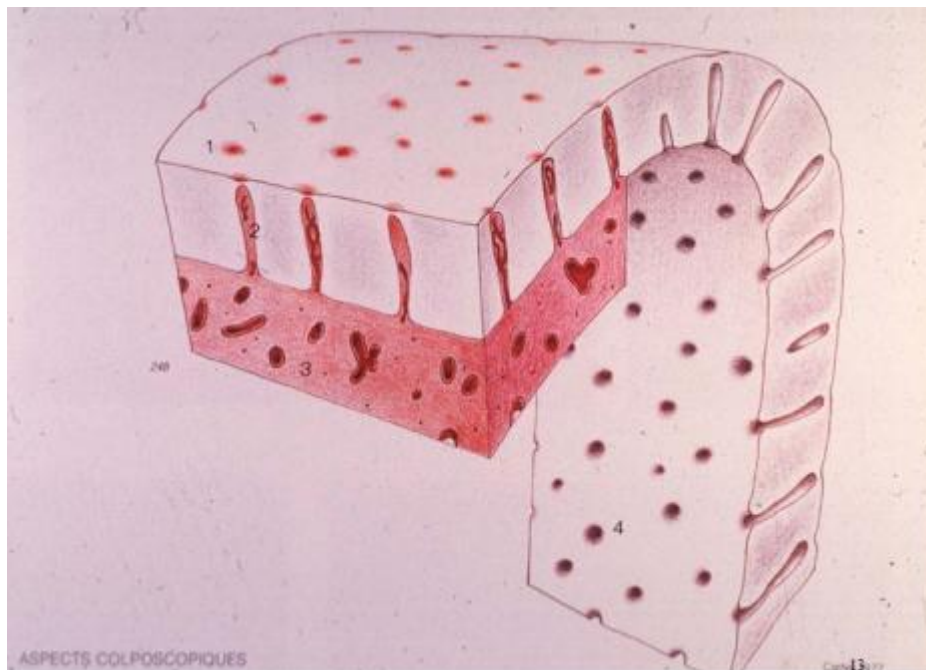
Phẳng hay **nhú vi thể**

11

I.C.E (3)

- Vùng trắng với mạch máu chổng lên
 - Mạch máu vuông góc với biểu mô
→ **chấm đỏ** : vùng trắng lấm chấm (dưới đáy).
Nếu tổn thương dày: đáy có dạng nhú.
 - Mạch máu song song với biểu mô
→ **mạng mạch**: vùng trắng kẻ ô (**dạng lát đá**)
Nếu tổn thương dày: dạng lát đá sù.

12



I.C.E (4)

• Vùng đỏ

- Nhìn bình thường khi không rửa soạn
- Dưới axit
 - lộ tuyến hay tái tạo biểu mô bình thường
 - trắng: phản ứng ái toan một phần
 - đỏ: **trợt** hay loét



I.C.E (5)

• Mạch máu

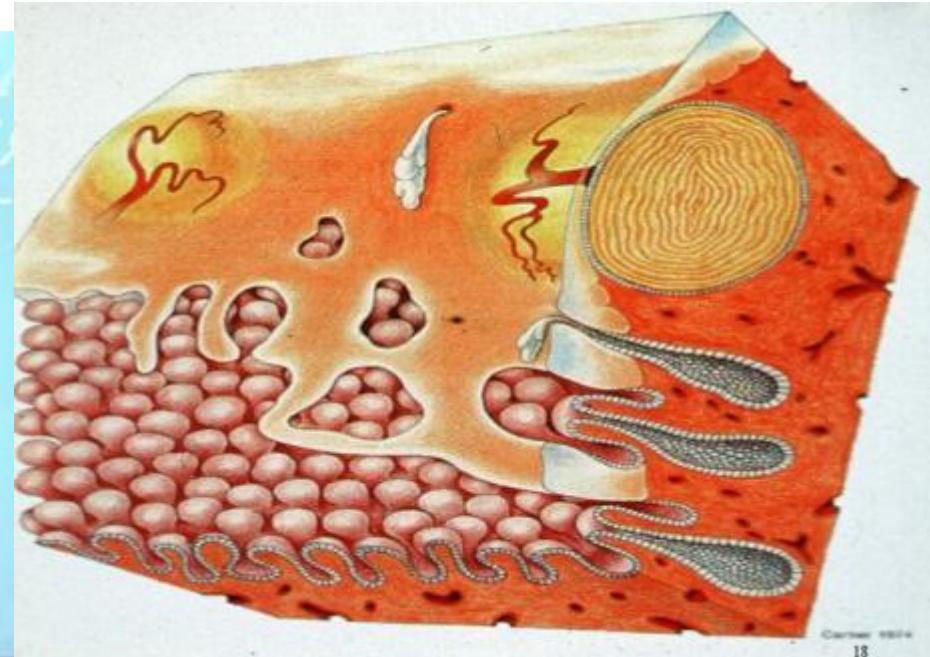
- Nhìn thấy khi không rửa soạn + dưới kính lọc xanh

→ sắp xếp dạng dương xỉ, đều đặn
(hậu quả của sự biểu mô hóa)

→ sắp xếp « hỗn loạn » : **mạch máu không điển hình**

xoắn nút chai, kẹp tóc...
dạng ruột mèo...
(ngghi ngờ +++)

17



18



I.C.E (6)

• Phản ứng với Lugol

- **vùng âm tính iode**

- * Đồng nhất hoặc không
- * Bờ rõ hoặc mờ
- * Hình ảnh tương ứng với các bất thường khi không rửa soạn và chấm axit

Ý nghĩa: không có glycogène
tổn thương « tiến triển » hay « ổn định »

20

ICE (7)

- **Đào trắng quanh lỗ cửa tuyến:**
thể hiện sự xâm nhập của biểu mô lát vào trong tuyến.
→ Đôi khi khe tuyến thật bị bao vây bởi vùng phản ứng ái toan



21

22

HÌNH ẢNH CƠ BẢN NHÌN THẤY RIÊNG LẺ

- Chỉ có giá trị suy đoán.
- Chỉ thể hiện những thay đổi về bề dày lớp biểu mô và cấu trúc mô liên kết.

23

BẤT THƯỜNG MÔ HỌC THEO HÌNH ẢNH SOI CTC (BAJARDI*)

Hình ảnh soi	CIN hay vi xâm lấn
Bạch sản	7.4 %
Khảm hay chấm đáy	18.6 %
Bạch sản + khảm và chấm đáy	31 %
Vùng chuyển tiếp không bình thường	17 %
Vùng âm tính iode có bờ rõ	1.7 %

24

Kết hợp các hình ảnh căn bản thành 1 bảng

- vùng đỏ
 - nhú trụ
 - lỗ tuyến
- vùng trắng
 - bạch sản
 - ái toan: khám, chấm đáy
- vùng âm tính iode
 - đồng nhất
 - không đồng nhất
- trượt

TERMINOLOGIE COLPOSCOPIQUE
SFCPCV 1983

CTC BÌNH THƯỜNG
CỔ NGOÀI BÌNH THƯỜNG
LỘ TUYẾN ĐƠN THUẦN
VÙNG CHUYỂN TIẾP BÌNH THƯỜNG
VÙNG CHUYỂN TIẾP BẤT THƯỜNG
GRADE 1 : a , b
GRADE 2 : a , b , c
TỔN THƯƠNG KHÁC

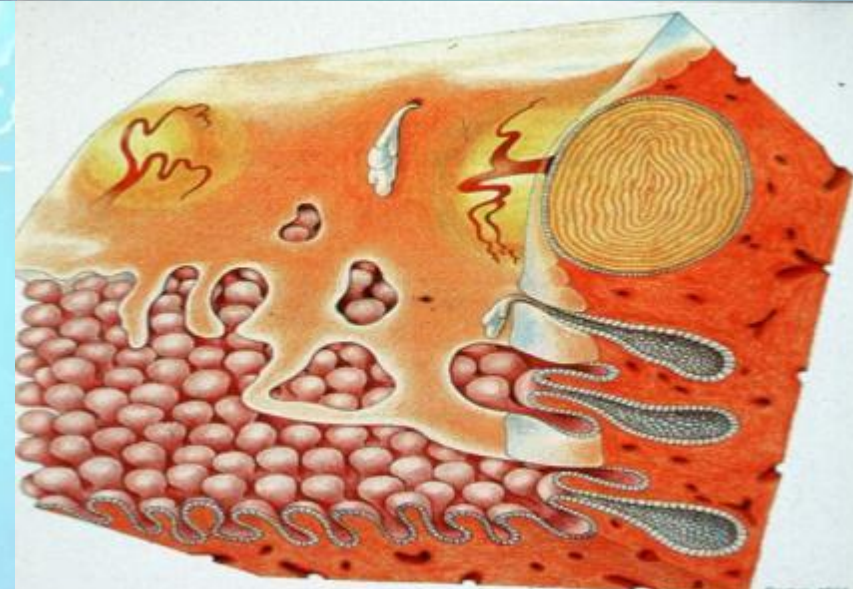
thêm: jonction quan sát được hết hay không
G +/- , I +/-

27

CTC BÌNH THƯỜNG
CỔ NGOÀI BÌNH THƯỜNG
LỘ TUYẾN ĐƠN THUẦN
VÙNG CHUYỂN TIẾP BÌNH THƯỜNG
VÙNG CHUYỂN TIẾP BẤT THƯỜNG
GRADE 1 : a , b
GRADE 2 : a , b , c
TỔN THƯƠNG KHÁC

thêm: jonction quan sát được hết hay không

26



28

TERMINOLOGIE COLPOSCOPIQUE SFCPCV 1983

CTC BÌNH THƯỜNG
CỔ NGOÀI BÌNH THƯỜNG
LỘ TUYẾN ĐƠN THUẦN
VÙNG CHUYỂN TIẾP BÌNH THƯỜNG
VÙNG CHUYỂN TIẾP BẤT THƯỜNG

GRADE 1 : a , b

GRADE 2 : a , b , c

TỔN THƯƠNG KHÁC

thêm: jonction quan sát được hết hay không

G +/- , I +/-

29

CHUYỂN DẠNG KHÔNG ĐIỂN HÌNH

GRADE 1 TAG1

- VÙNG ÁI TOAN
- KHÔNG CÓ ĐẶC TÍNH SUNG HUYẾT
- KHÔNG CÓ CỬA TUYẾN
- BỜ RÕ

GRADE 2 TAG2

- VÙNG ÁI TOAN
- PHÁT TRIỂN MẠCH MÁU
- NHIỀU CỬA TUYẾN
- BỜ MỜ

30

Giai đoạn hình thành: TAG 2a

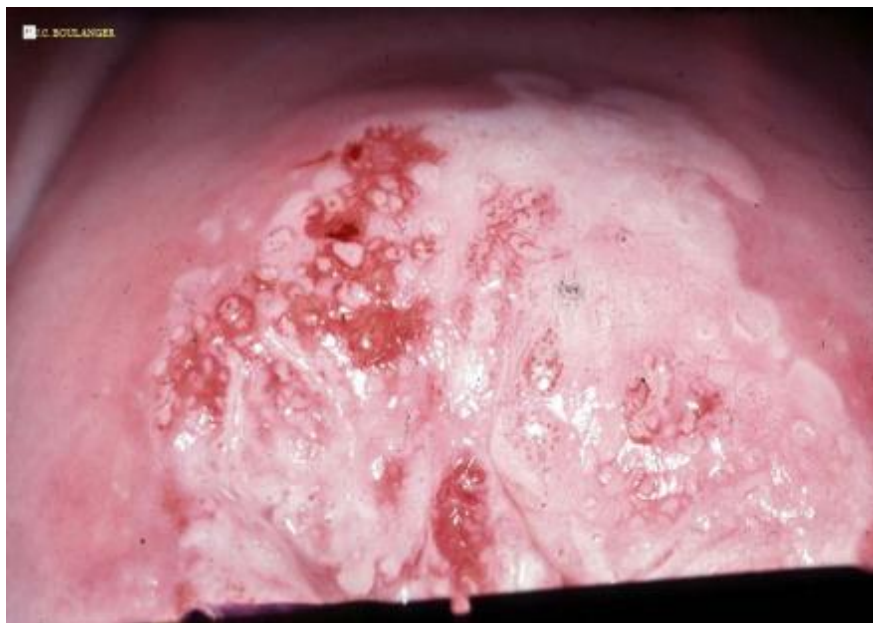
- Vùng đỏ quanh cửa tuyến sung huyết với phân bố mạch máu bất thường đôi khi nhìn thấy.
- Phản ứng **ái toan** khá rõ và thường **không đều, không thuần nhất**
- **Bờ** khó xác định phía ngoài, **nét phía trong**
- **Cửa tuyến** khắp bề mặt
- Lugol âm tính, bờ mờ hoặc nghi ngờ

31

Pha ổn định: TAG 2b

- Không sửa soạn: bạch sản rõ và / hoặc vùng đỏ \pm sung huyết hoặc trợt lở
- Axít: phản ứng ái toan và **vùng đỏ** (nhiều phần đỏ trong vùng trắng)
- Lugol: **âm tính** với bờ mờ

32



Giai đoạn sửa chữa phá hủy: TAG 2c

- Vùng **đỏ** không đều **do** **trợt loét** hay dạng chồi sùi với tăng sinh mạch máu không đều
- Phản ứng **ái toan nhẹ** hay không **có**
- Lugol âm tính với bờ mờ

34



THUẬT NGỮ QUỐC TẾ IFCPC (ROME 1990)
International Federation for Cervical Pathology and Colposcopy

HÌNH ẢNH BÌNH THƯỜNG

HÌNH ẢNH BẤT THƯỜNG:

- TRONG VÙNG CHUYỂN TIẾP

ÁI TOAN

KHẬM

CHẤM ĐÁY

BẠCH SÁN

IOD ÂM TÍNH

MẠCH MÁU BẤT THƯỜNG

- NGOÀI VÙNG CHUYỂN TIẾP: giống trên

VÙNG CHUYỂN TIẾP

- NĂM Ở CỔ NGOÀI HOÀN TOÀN

- NĂM 1 PHẦN CỔ TRONG, NHƯNG QUAN SÁT ĐƯỢC

- NĂM 1 PHẦN CỔ TRONG, KHÔNG QUAN SÁT ĐƯỢC

TOÀN THỂ

NGHI NGỜ UNG THƯ XÂM LẤN

SỢI KHÔNG ĐẠT

TỒN THƯƠNG KHÁC

35



CHỈNH SỬA BARCELONE 2002

- Thêm mức độ nặng
 - Nhẹ
 - Nặng

36



THUẬT NGỮ QUỐC TẾ IFCPC (ROME 1990 với chỉnh sửa BARCELONE 2002)

HÌNH ẢNH BÌNH THƯỜNG

HÌNH ẢNH BẤT THƯỜNG: nhẹ hay nặng

- TRONG VÙNG CHUYỂN TIẾP
- ÁI TOÀN
- KHÂM
- CHẤM ĐÁY
- BẠCH SÀN
- IOD ÂM TÍNH
- MẠCH MÁU BẤT THƯỜNG
- NGOÀI VÙNG CHUYỂN TIẾP: giống trên

VÙNG CHUYỂN TIẾP

- NẪM Ở CỘ NGOÀI HOÀN TOÀN
- NẪM 1 PHẦN CỘ TRONG, NHƯNG QUAN SÁT ĐƯỢC
- NẪM 1 PHẦN CỘ TRONG, KHÔNG QUAN SÁT ĐƯỢC

TOÀN THỂ

- NGHI NGỜ UNG THƯ XÂM LẤN
- SỢI KHÔNG ĐẠT
- TỒN THƯƠNG KHÁC



HÌNH ẢNH BẤT THƯỜNG

A - Ở trong vùng chuyển tiếp

- 1 - biểu mô ái toan *
- 2 - dạng khâm *
- 3 - chấm đáy *
- 4 - bạch sản *
- 5 - vùng iode âm tính
- 6 - mạch máu bất thường

B - Ngoài vùng chuyển tiếp (giống trên 1 - 6)

- * ghi rõ: biến đổi nhẹ hay nặng
(thay đổi nhẹ hay nặng)



ASPECTS ANORMAUX

- 1 - biểu mô ái toan: nhẹ / nặng
- 2 - khâm: nhẹ / rõ, không đều
- 3 - chấm đáy: nhẹ / rõ
- 4 - bạch sản: mỏng / dày
- 5 - vùng iodâm tính
- 6 - mạch máu bất thường

và thêm ghi chú trượt lở như « biến đổi nặng »



TERMINOLOGIE COLPOSCOPIQUE IFCPC

ROME 1990 , révision BARCELONE 2002

HÌNH ẢNH BÌNH THƯỜNG

HÌNH ẢNH BẤT THƯỜNG: nhẹ hay nặng

- TRONG VÙNG CHUYỂN TIẾP
- ÁI TOÀN
- KHÂM
- CHẤM ĐÁY
- BẠCH SÀN
- IOD ÂM TÍNH
- MẠCH MÁU BẤT THƯỜNG
- NGOÀI VÙNG CHUYỂN TIẾP: giống trên

VÙNG CHUYỂN TIẾP

- NẪM Ở CỘ NGOÀI HOÀN TOÀN
- NẪM 1 PHẦN CỘ TRONG, NHƯNG QUAN SÁT ĐƯỢC
- NẪM 1 PHẦN CỘ TRONG, KHÔNG QUAN SÁT ĐƯỢC

TOÀN THỂ

- NGHI NGỜ UNG THƯ XÂM LẤN
- SỢI KHÔNG ĐẠT
- TỒN THƯƠNG KHÁC



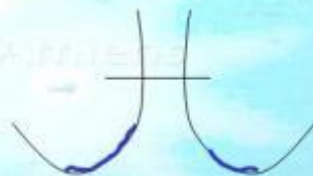
Vùng chuyển tiếp (ZT) và cổ trong

CIN xuất phát từ ZT; ranh giới giữa biểu mô malpighi và trụ có thể đi lên cao vào cổ trong do vậy cần khảo sát chuyên biệt

Tùy theo độ cao của ZT người ta chia làm 3 dạng:

Type 1

- Hoàn toàn ở cổ ngoài
- Quan sát thấy toàn thể
- Có giới hạn hoặc trải rộng

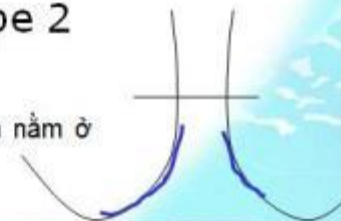


41

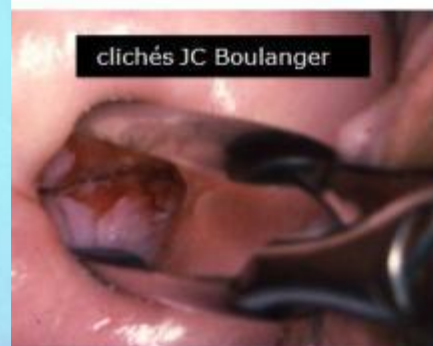


Vùng chuyển tiếp type 2

- có một phần nằm trong kênh
- nhìn thấy toàn thể, có thể có một phần nằm ở cổ ngoài với giới hạn hoặc trải rộng



clichés JC Boulanger



42



Vùng chuyển tiếp type 3



- có một phần trong kênh
- không nhìn thấy được toàn thể
- có thể có một phần ở cổ ngoài có giới hạn hoặc trải rộng



43



THUẬT NGỮ SOI CTC chỉnh sửa

SFCPCV

CTC BÌNH THƯỜNG
Lộ tuyến đơn thuần
Vùng chuyển tiếp
« Bình thường »
« Bất thường »

grade 1

grade 2

IFCPC

CTC BÌNH THƯỜNG

Vùng chuyển tiếp bình thường
BẤT THƯỜNG

« Thay đổi nhẹ »

« Thay đổi nặng »

44

Hai hệ thống thuật ngữ

- định danh các tổn thương căn bản đáng nghi ngờ nhất như cách hệ thống thuật ngữ quốc tế mô tả cho phép soi CTC trở thành công cụ giúp đỡ sinh thiết

+ khuyến hướng mang tính thực hành

- định danh theo kiểu « bảng » bệnh lý như cách hệ thống SFCPCV thể hiện cho phép soi CTC trở thành công cụ chẩn đoán

+ khuyến hướng mang tính tư phạm

45

Phân loại soi CTC theo dạng tổn thương.
Kinh nghiệm từ phía chúng tôi

	Virose (%)	CIN 1 (%)	CIN 2 (%)	CIN 3 (%)
TAG 1a	18,5	41,2	15,7	1,8
TAG 1b	22,2	26,3	15,7	1,8
TAG 2a	22,2	32,4	68,4	70
TAG 2b	-	-	-	27,1
TAG 2c	-	-	-	-
Condylome acuminé	18,5	-	-	-
Leucoplasie	3,7	-	-	-
Colpité	14,8	-	-	-

46

Soi CTC cho phép gần như luôn luôn xếp loại CTC vào 4 kiểu sau:

- CTC bình thường
- CTC có tổn thương lành tính
- CTC nghi ngờ
- Ung thư

Xếp loại và các bảng soi CTC là 1 công cụ giúp chẩn đoán

47