



HỘI NGHỊ KHOA HỌC CHẨN ĐOÁN HÌNH ẢNH TP.HCM MỞ RỘNG LẦN THỨ XII-2025

Phiên.....

TIẾP CẬN BỆNH LÝ TUYẾN VÚ Ở BỆNH NHÂN ĐÃ CAN THIỆP THẨM MỸ

**THS.BS NGUYỄN ANH HUY
BỆNH VIỆN UNG BƯỞU TP HCM**

NỘI DUNG



1. Giới thiệu
2. Bơm ngực
3. Thông tin túi ngực
4. Kỹ thuật khảo sát
5. Biến chứng và bệnh lý liên quan
6. Kết luận
7. Tài liệu tham khảo



1. GIỚI THIỆU



- ❖ **Thủ thuật thẩm mỹ trong y học:** Tiêm chất làm đầy, đặt túi ngực...
- ❖ **CĐHA:** đánh giá trước và sau can thiệp.
- ❖ **MRI vú:** pp tối ưu đánh giá biến chứng, bao gồm vỡ túi, co thắt bao xơ và viêm.
- **Phân loại biến chứng:**
 - **Tại chỗ:** Nhiễm trùng, tụ dịch, vỡ túi, co thắt bao xơ.
 - **Biến chứng toàn thân:** Phản ứng miễn dịch, nguy cơ liên quan đến chất liệu cấy ghép.

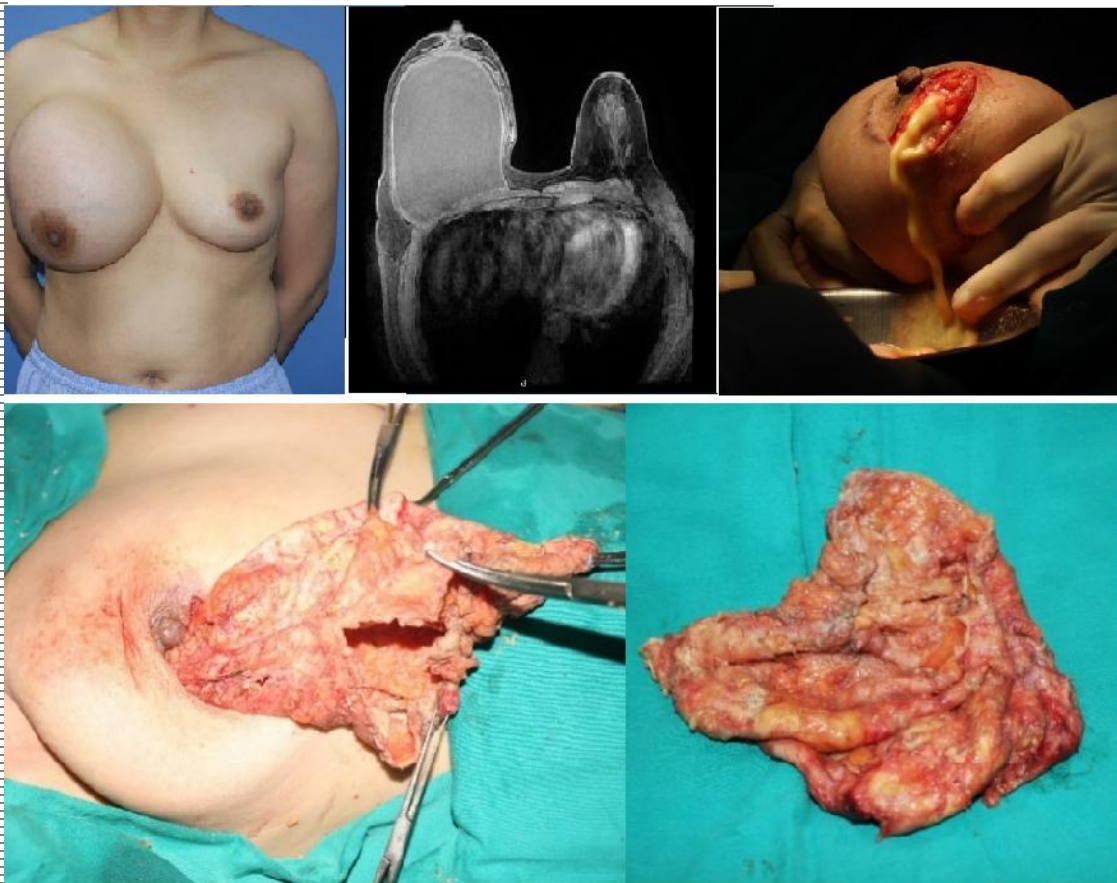
2. BƠM NGỰC



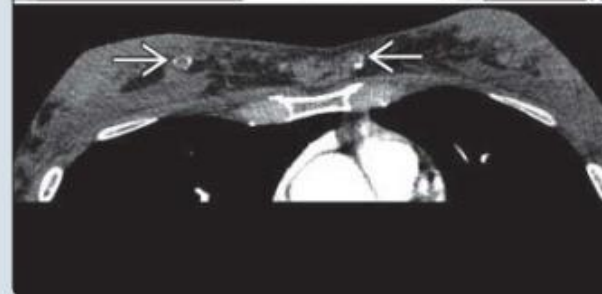
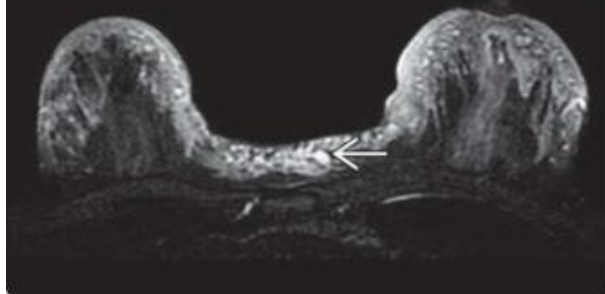
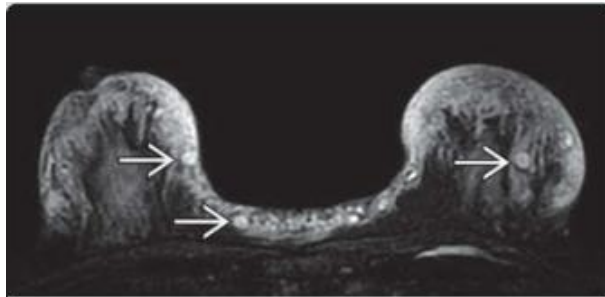
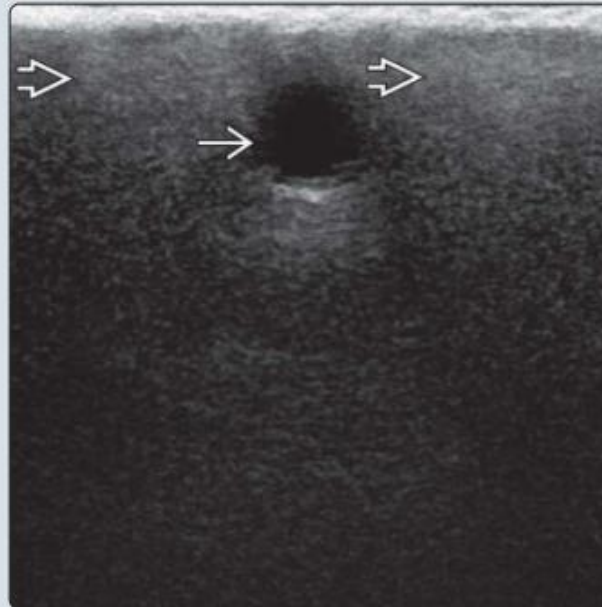
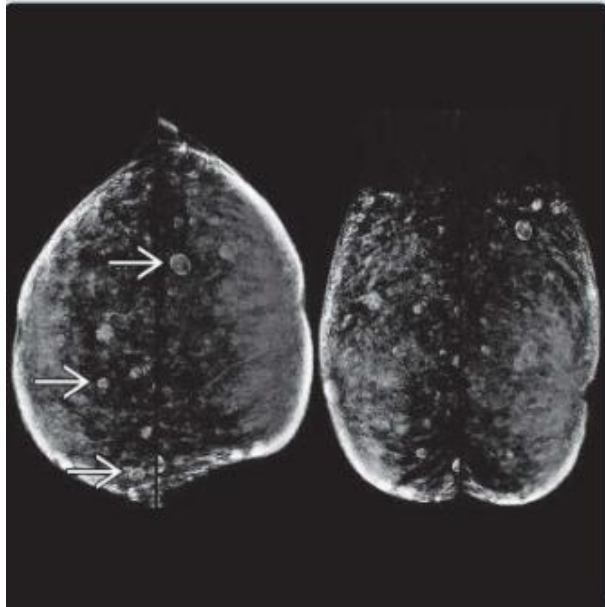
- ❖ **Tiêm các loại dầu lỏng, sáp, gel, hoặc mỡ vào tuyến vú nhằm mục đích thẩm mỹ:**
 - Paraffinoma, tiêm silicone, ghép mỡ tự thân.
 - Bơm hydrogel polyacrylamide (PAAG).
- ❖ **Khó phát hiện u khi tầm soát (độ nhạy còn 45% vs 67%)**

2.1. BƠM NGỰC VỚI PAAG

❖ Hình: Biến chứng sau tiêm PAAG



2.2. BƠM SILICONE TỰ DO



CHẨN ĐOÁN PHÂN BIỆT CỦA BƠM NGỰC



- ❖ Ung thư biểu mô ống xâm lấn (IDC).
- ❖ Ung thư biểu mô tiểu thùy xâm lấn (ILC) đối với paraffinoma.
- ❖ Canxi hóa loạn dưỡng.
- ❖ Thay đổi sợi bọc tuyến vú.

3.THÔNG TIN TÚI NGỰC



Bác sĩ CĐHA: Cần **biết rõ loại túi ngực** sử dụng ở từng bệnh nhân.

Ưu điểm của MRI vú:

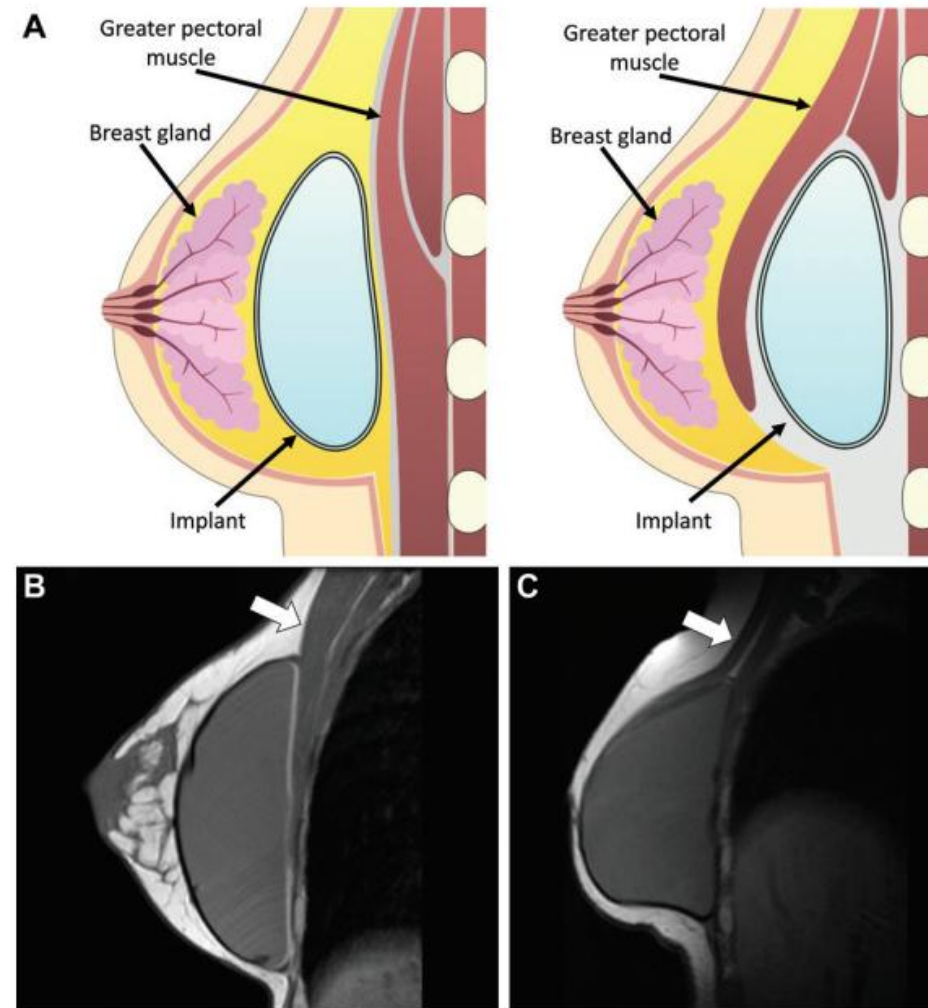
- Độ phân giải không gian cao, Không sử dụng bức xạ ion hóa.
- Khả năng tăng cường hoặc triệt tiêu tín hiệu từ nước, silicone và mỡ.

Khuyến nghị từ FDA:

- Tầm soát vỡ túi độn bằng MRI cho các bệnh nhân không triệu chứng:
 - Bắt đầu từ 5 năm sau khi đặt túi.
 - Lặp lại mỗi 2–3 năm sau đó.

3. THÔNG TIN TÚ NGỰC

- (1) Dưới cơ ngực
- (2) Trước cơ ngực



3. THÔNG TIN TÚI NGỰC



Phân loại theo thể hệ:

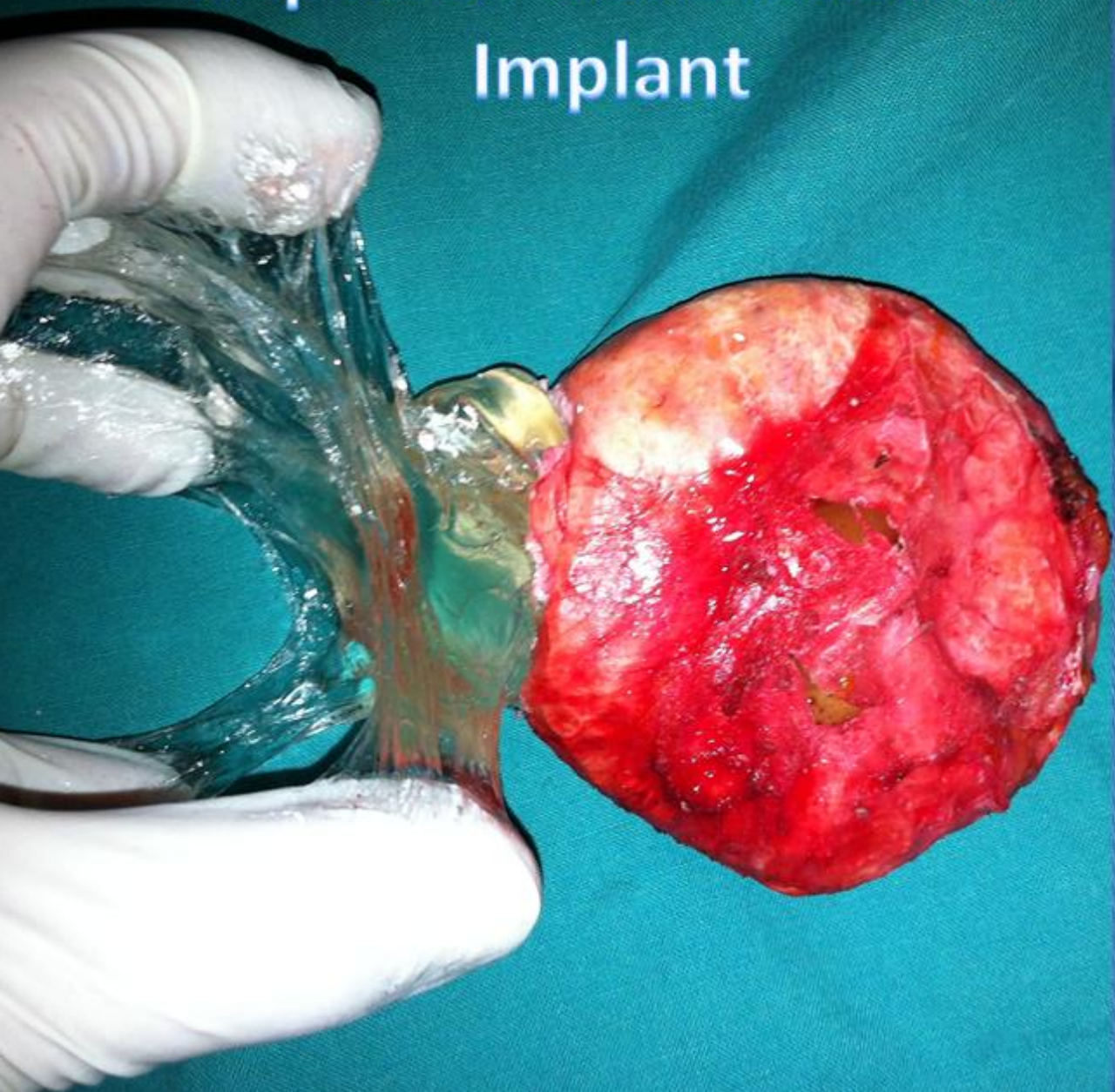
Thể hệ 1: Vỗ dày, gel silicone → Tỷ lệ co bao xơ cao, vỡ thấp.

Thể hệ 2: Vỗ mỏng, gel lỏng → Tỷ lệ vỡ cao, co bao xơ thấp.

Thể hệ 3 & 4: Vỗ nhám → Giảm co bao xơ, giảm di lệch.

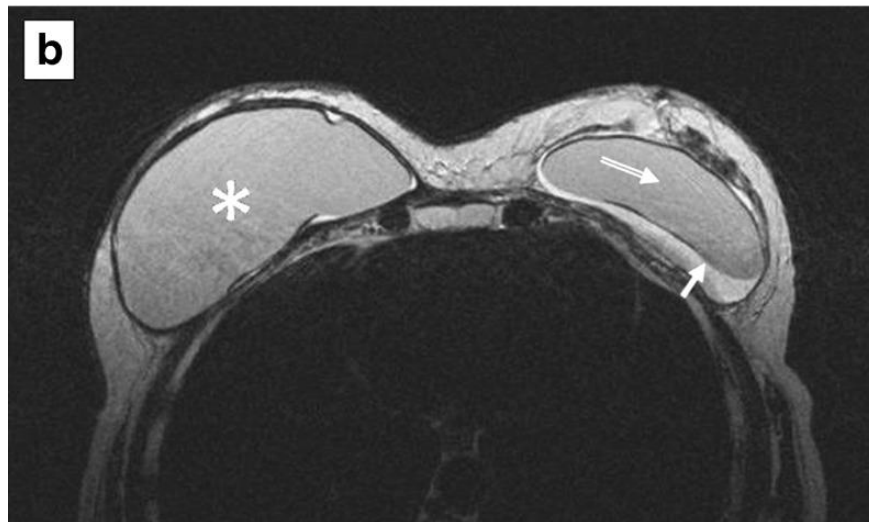
Thể hệ 5 ("Gummy bear"): Gel silicone đặc → Giữ hình dáng tốt, ít xẹp hoặc rò rỉ.

Ruptured Generation II
Implant



Cut Generation V
Implant with cohesive gel

3. THÔNG TIN TÚI NGỰC



❖ BN nữ 61 tuổi
Túi silicone (P).
Túi hai lòng (T).
(a) Xung xoá silicone
(b) Xung T2W.

3. THÔNG TIN TÚI NGỰC



Kiểu dáng và kích thước:

- ❖ **Tròn:** Không theo giải phẫu.
- ❖ **Hình giọt nước:** Giải phẫu, gel silicone đặc.

Khoang túi ngực:

- ❖ **Một khoang:** Silicone, gel đặc, hoặc dung dịch muối.
- ❖ **Hai khoang:** Khoang ngoài (muối), khoang trong (silicone) hoặc ngược lại.
- ❖ **Ba khoang** (dầu đậu nành): Bị cấm từ 1999.

Vol cc	Diameter cm	Proj cm	Order Catalog #	Resterilizable Gel Sizer*
100	8.8	2.5	354-1007	
125	9.3	2.8	354-1257	RSZ-7125
150	10.2	2.7	354-1507	RSZ-7150
175	10.7	2.8	354-1757	RSZ-7175
200	11.2	2.8	354-2007	RSZ-7200
225	11.4	3.0	354-2257	RSZ-7225
250	11.5	3.3	354-2507	RSZ-7250
275	12.4	3.4	354-2757	RSZ-7275
300	12.6	3.5	354-3007	RSZ-7300
325	12.9	3.6	354-3257	RSZ-7325
350	13.4	3.7	354-3507	RSZ-7350
375	13.4	3.8	354-3757	RSZ-7375
400	13.5	3.9	354-4007	RSZ-7400
450	13.9	4.1	354-4507	RSZ-7450
500	14.2	4.3	354-5007	RSZ-7500
550	14.8	4.4	354-5507	RSZ-7550
600	15.4	4.5	354-6007	RSZ-7600
700	16.8	4.3	354-7007	RSZ-7700
800	17.2	4.6	354-8007	RSZ-7800

All Cohesive, all the time.™

Advanced MemoryGel™ Breast Implants.
The more evolved implant.



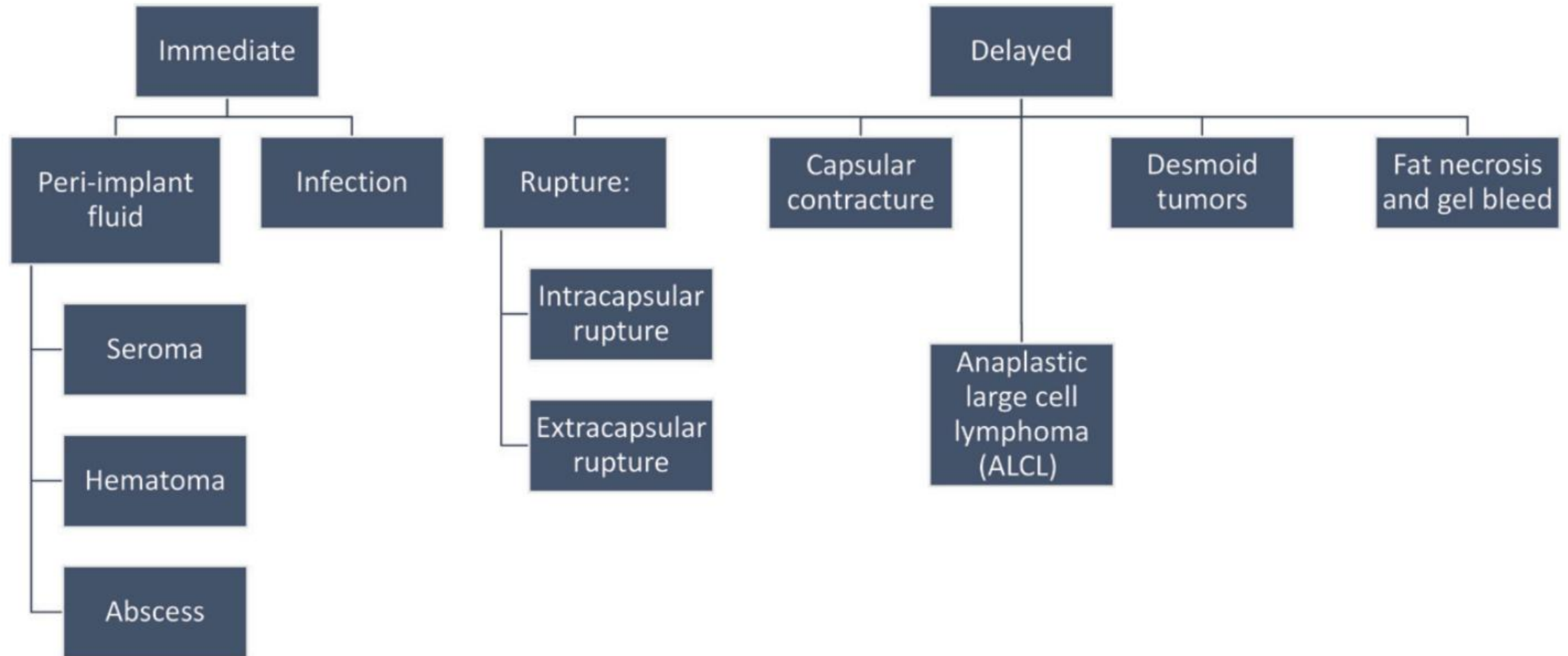
4. KỸ THUẬT KHẢO SÁT

- ❖ Tư thế: nằm sấp. Máy: > 1,5 Tesla.
- ❖ Xung:
 - Xoá mỡ và nước (silicone tín hiệu cao) hoặc xoá silicone (silicone tín hiệu thấp).
 - DIXON, tiêm thuốc hay không (trên thực tế lâm sàng?).
- Hỏi BS lâm sàng và BN: không đánh giá BIRADS được không?
- Độ dày: <= 4 mm ; pixel size 1 x 1 mm (FOV # 300 mm)

Table 1: Sample MRI Protocol for Breast Implants					
Sequence	Field ofView (cm)	Section Thick-ness (mm)	Spacing	Frequency Encoding	Frequency × Phase
Axial 3D T1-weighted	28–36	1.8–2.2	. . .	Anteroposterior	384 × 384
Axial T2-weighted	32–36	3	0	Anteroposterior	320 × 256
Axial silicone specific	32–36	3	0	Anteroposterior	320 × 224
Sagittal silicone specific, left	20–24	4	0	Anteroposterior	256 × 192
Sagittal silicone specific, right	20–24	4	0	Anteroposterior	256 × 192

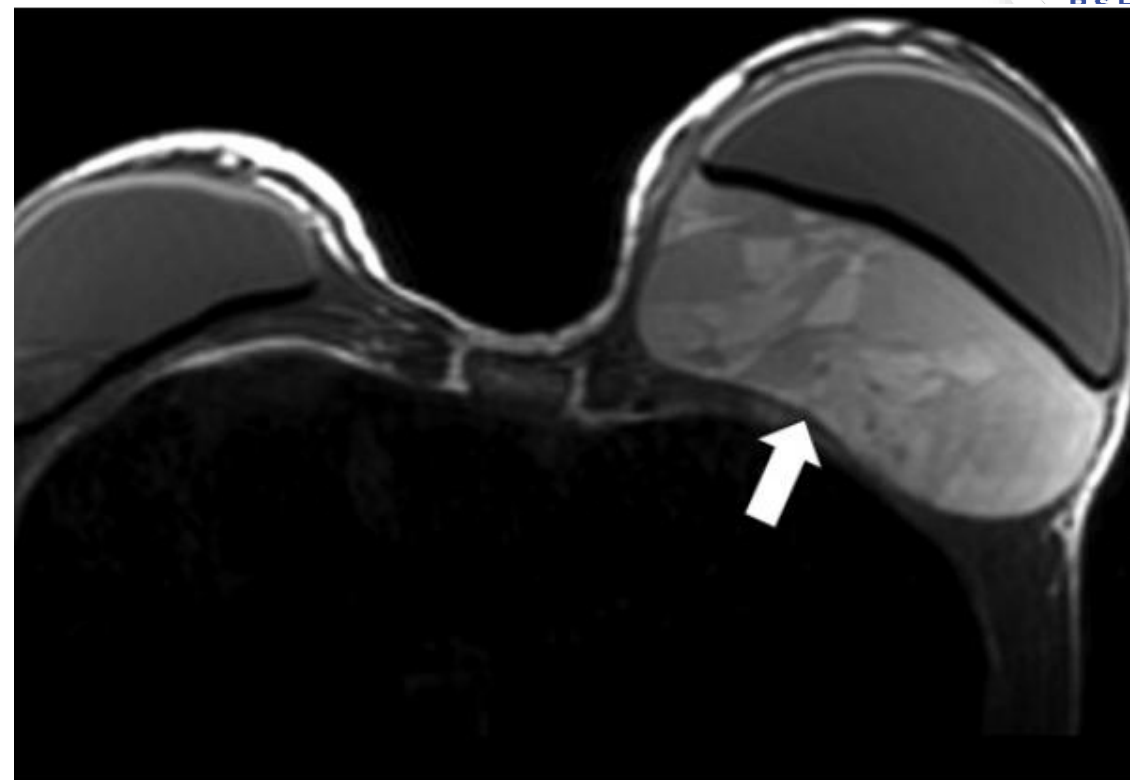
Note.—All axial imaging is bilateral, and sagittal imaging is unilateral. A 1.5-T imager is used for all MRI examinations at our institution. Parallel imaging is used for axial images. 3D = three-dimensional.

5. BIẾN CHỨNG & BỆNH LÝ LIÊN QUAN



5.1. BIẾN CHỨNG SỚM

- ❖ **Nhiễm trùng:** Sưng, đỏ, đau tại cạnh túi, có thể tạo áp xe.
- ❖ **Tụ dịch, tụ máu:** Sau phẫu thuật, có thể gây viêm hoặc cản trở hồi phục.
- ❖ **Phản ứng viêm và dị ứng:** Nổi bật trên lâm sàng.



e 10. Left periprosthetic hematoma after breast trauma 35-year-old woman. T1-weighted MR image shows a hyperintense collection of fluid that displaces the left : implant anteriorly. Surgical drainage of the hematoma ecessary.

5.2. BIẾN CHỨNG MUỘN



Vỡ túi ngực (*Implant Rupture*):

- Có thể vỡ trong bao hoặc ngoài bao.
- MRI tuyến vú là phương pháp tối ưu để phát hiện vỡ túi.

Co thắt bao xơ (*Capsular Contracture*):

- Hình thành mô sẹo quanh túi gây co kéo, đau và biến dạng vú.
- MRI giúp đánh giá mức độ co thắt và chỉ định điều trị phù hợp.

Gel Bleed

- Silicone có thể lan ra ngoài túi độn vào mô xung quanh.
- Gây viêm mạn, tạo nốt mô hạt silicone.

5.2.1. BIẾN CHỨNG TÚI NGỰC



Biến chứng phổ biến:

- Vỡ túi là biến chứng thường gặp nhất, nguy cơ tăng theo thời gian (trung vị 8-11 năm).
- Thường không triệu chứng, không liên quan đến chấn thương.
- Dấu hiệu lâm sàng phổ biến: **Biến dạng hình thái vú.**

Phân loại:

•Túi silicone:

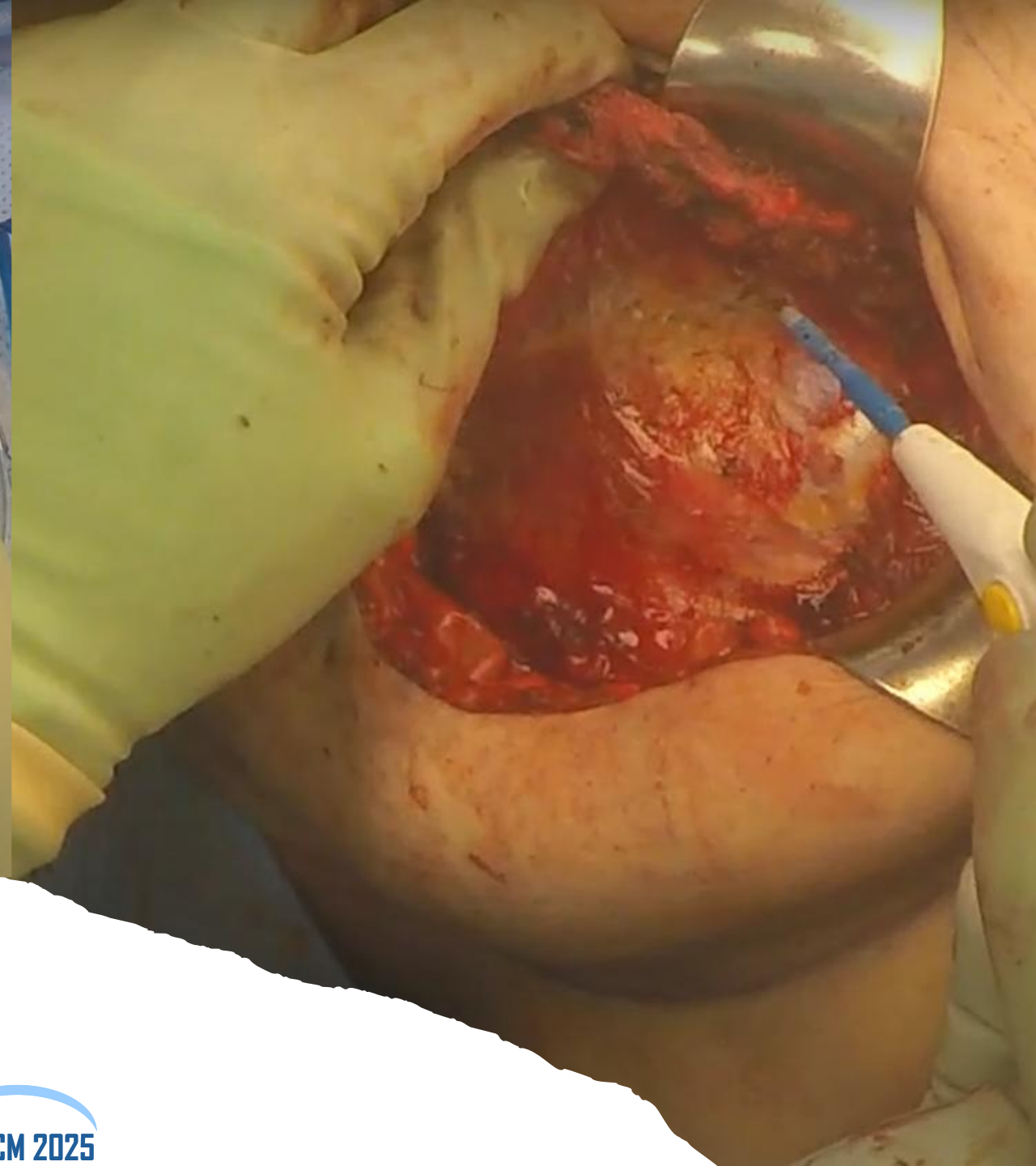
- Vỡ trong bao: Silicone còn trong vỏ bao xơ.
- Vỡ ngoài bao: Silicone lan ra ngoài vỏ bao xơ.

•Túi dung dịch muối sinh lý: "xẹp túi".

5.2.1. TÚI NƯỚC MUỐI



- ❖ Vỏ bao silicone và chứa nước muối ở trong, hầu hết có valve / cổng để tiêm nước muối. (mỗi 1-2 tuần).
- ❖ Thường không tương thích với MRI.
- ❖ Chẩn đoán vỡ túi trên lâm sàng.



PHẪU THUẬT ĐẶT TÚI NƯỚC MUỐI



PHẪU THUẬT ĐẶT TÚI NƯỚC MUỐI

5.2.2. TÚI SILICONE



- ❖ Vỏ bao silicone ở ngoài và có gel silicone ở trong.
- ❖ Vỏ bao xơ bao quanh túi, có vôi hoá trong 25% trường hợp.
- ❖ MRI là phương tiện chính xác nhất đánh giá tính chất túi, đặc biệt tính chất vỡ trong bao (chiếm 80% trường hợp vỡ túi)

5.2.2. TÚI SILICONE



HÌNH ẢNH TÚI NGỰC BÌNH THƯỜNG



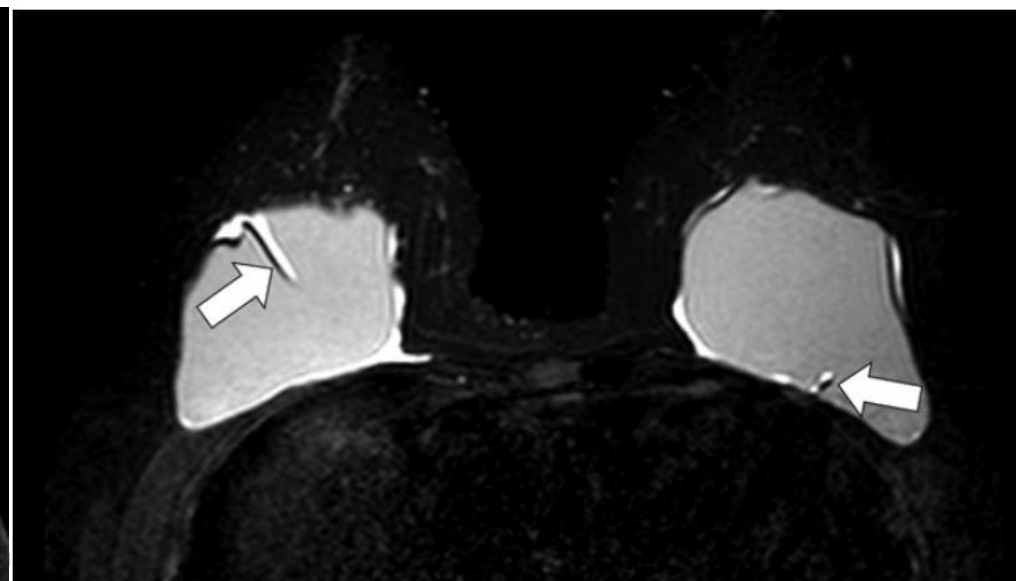
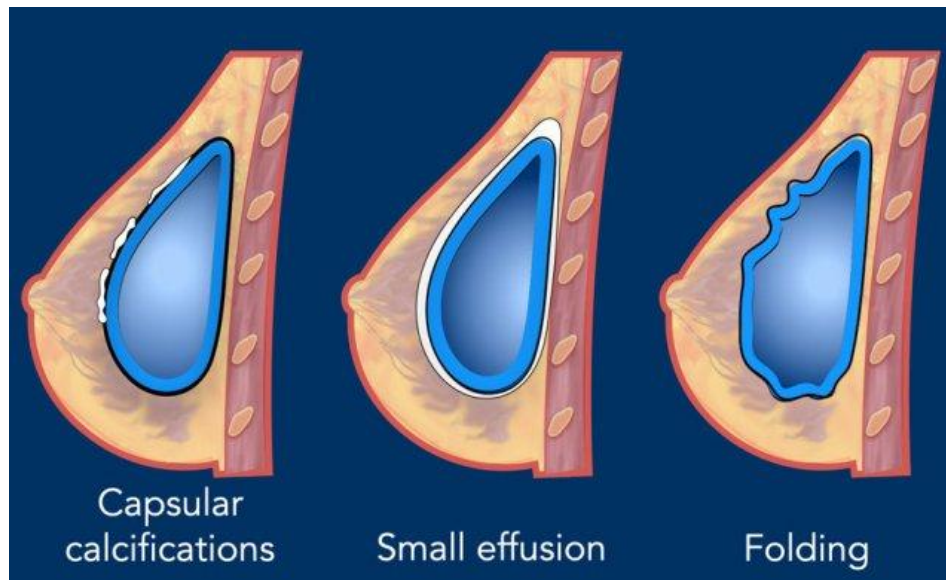
❖ Hình ảnh trên các chuỗi xung

- Tín hiệu dịch trên T2: *Nước sáng hơn > Silicone > Nhu mô tuyến vú.*
- *Xung xoá nước – mỡ (IR): Chỉ silicone sáng do nước bị xoá.*
- *Xung xoá silicone: silicone tối*
- *T1W sau tiêm thuốc:*
- *Silicone: Tín hiệu thấp, vỏ bao bình thường sẽ bắt thuốc tương phản.*

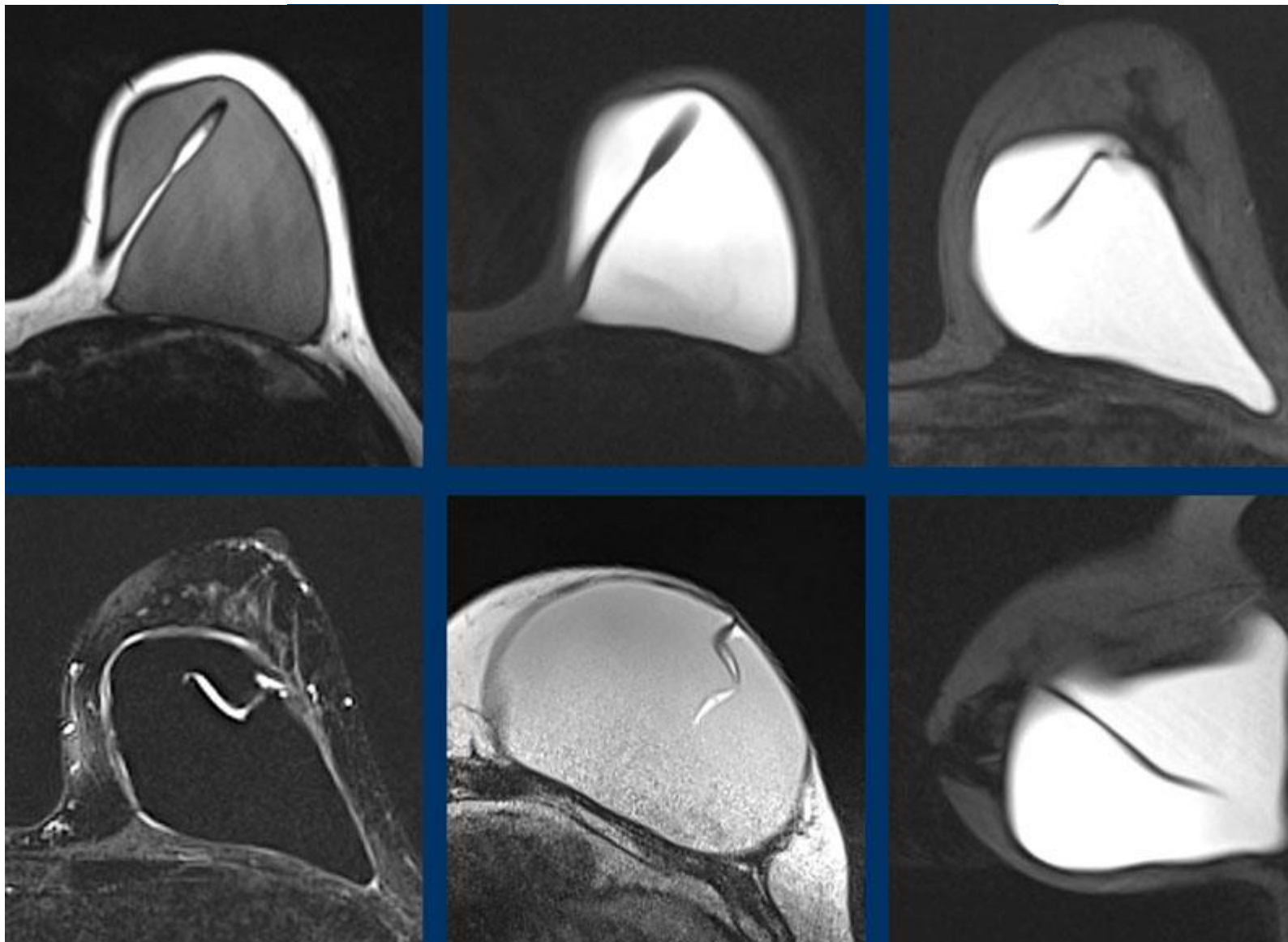
HÌNH ẢNH VỠ TÚI SILICONE

Normal	Inconclusive	Intracapsular R	Extracapsular R
Capsular formation	Droplet sign	Subcapsular line	
Capsular thickening	Diffuse slight inhomogeneity	Droplet, Noose and Keyhole sign*	
Capsular calcifications		Linguine sign	
Small (symmetrical) effusion	Extracapsular silicone without signs of rupture	Stepladder sign (US)	Extracapsular silicone with other signs of rupture
Radial deep complex folds			

TÚI NGỰC BÌNH THƯỜNG



TÚI NGỰC BÌNH THƯỜNG



HÌNH ẢNH THOÁI HOÁ TÚI SILICONE

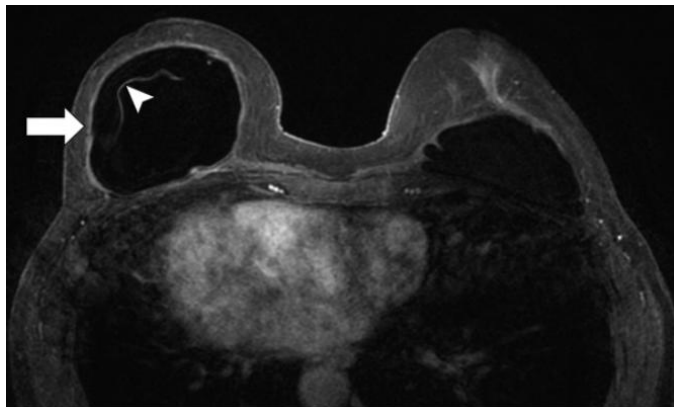
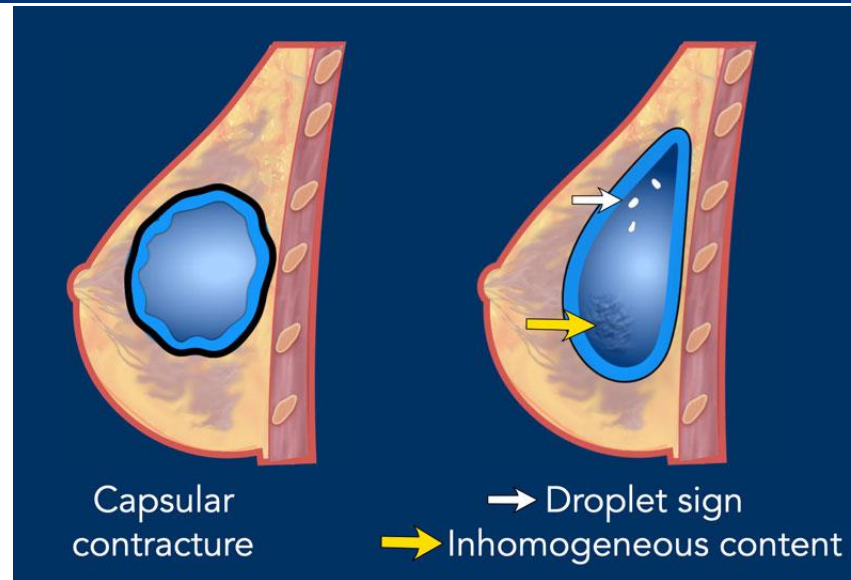
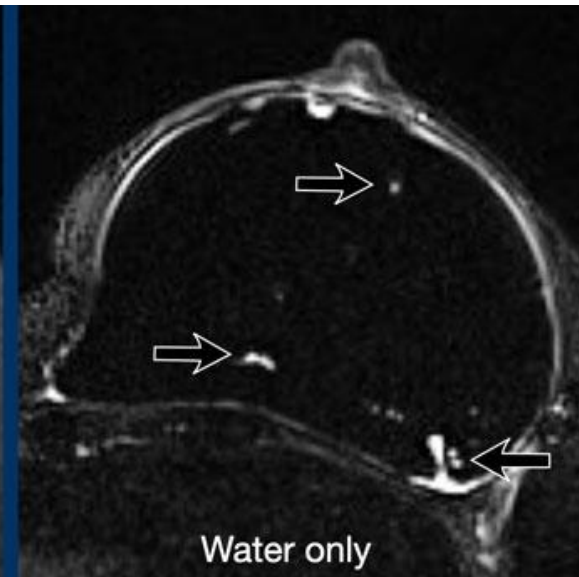
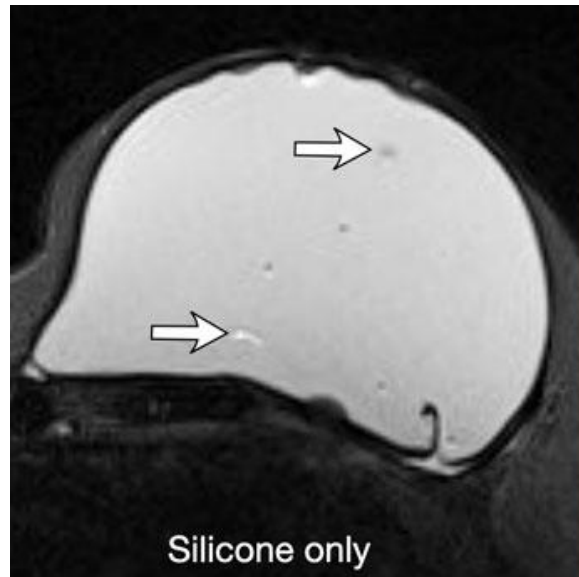
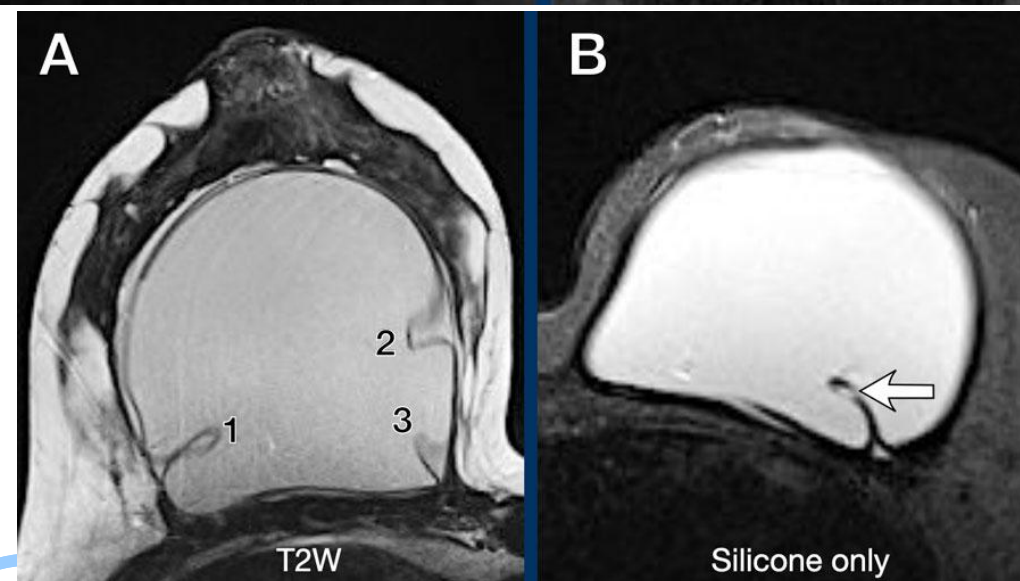
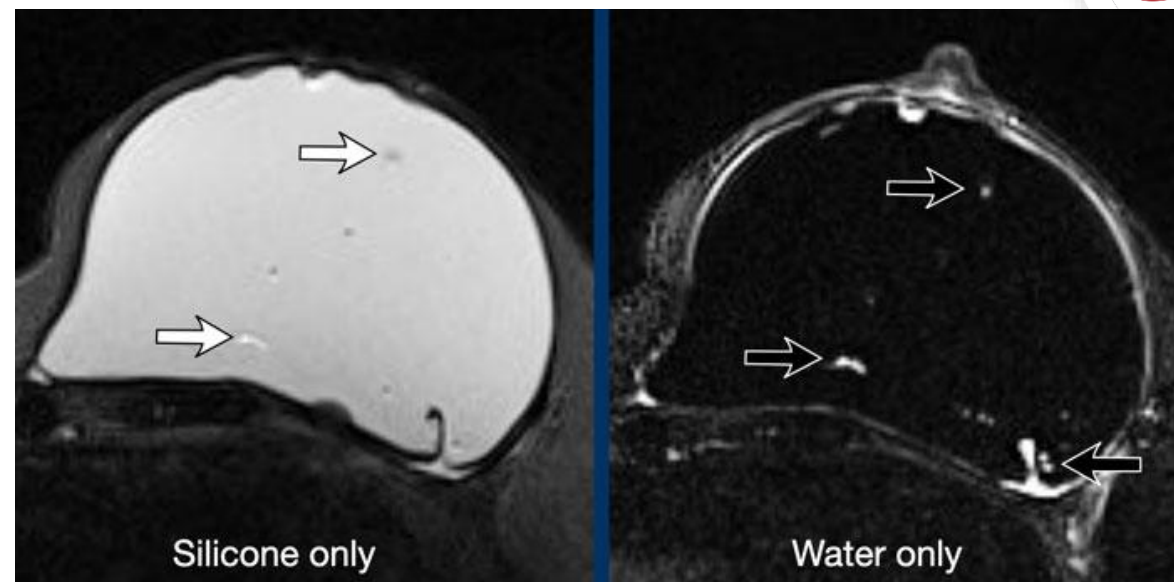
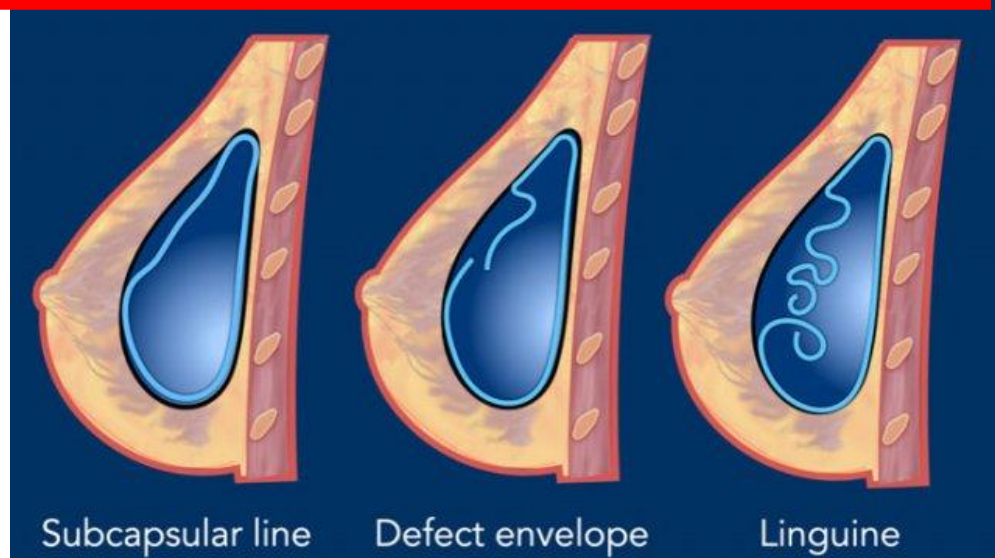
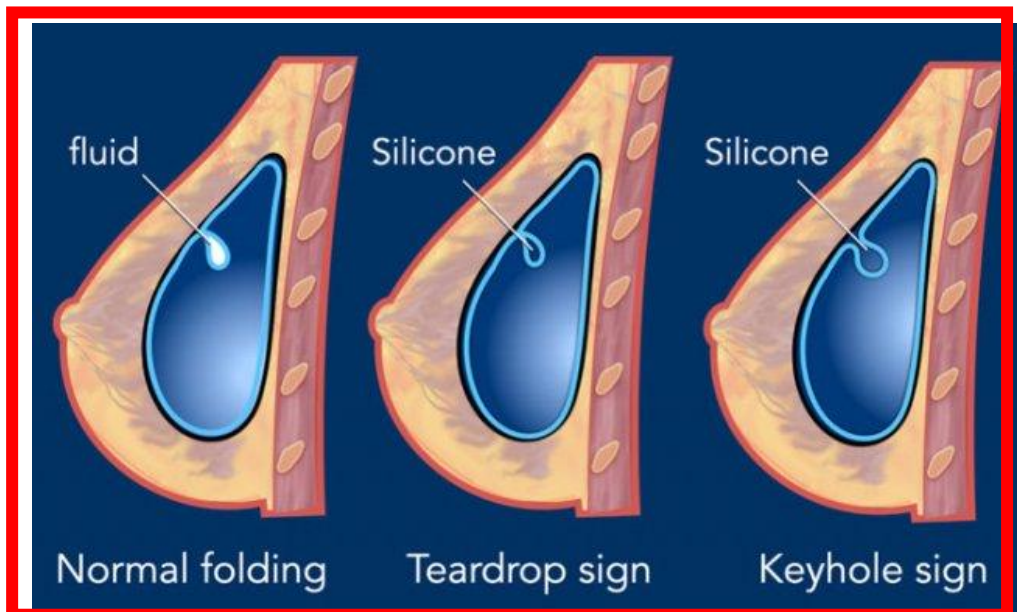


Figure 11. Capsular contracture in the right implant in a 42-year-old woman. Axial T1-weighted MR image shows the increased anterior-posterior diameter of the right implant in comparison to the normal left implant. Arrow = asymmetrical capsular enhancement and thickening, arrowhead = radial folds.



HÌNH ẢNH VỖ TRONG BAO



HÌNH ẢNH VỠ TRONG BAO

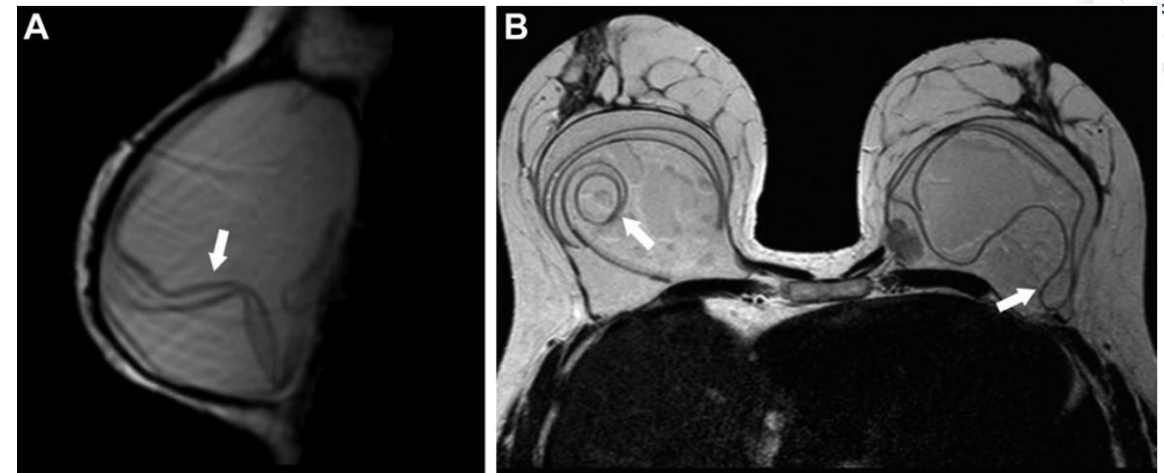
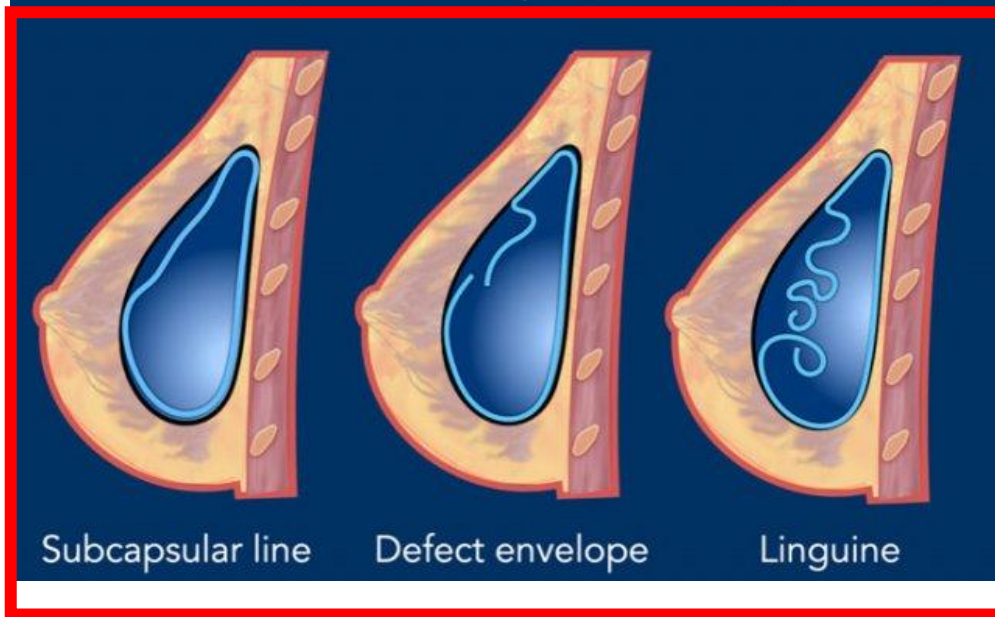
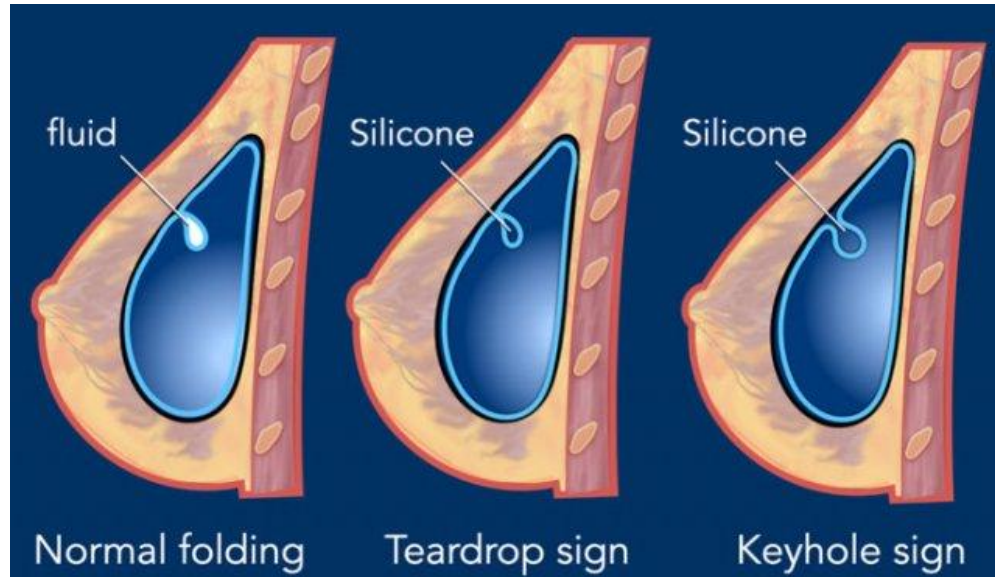
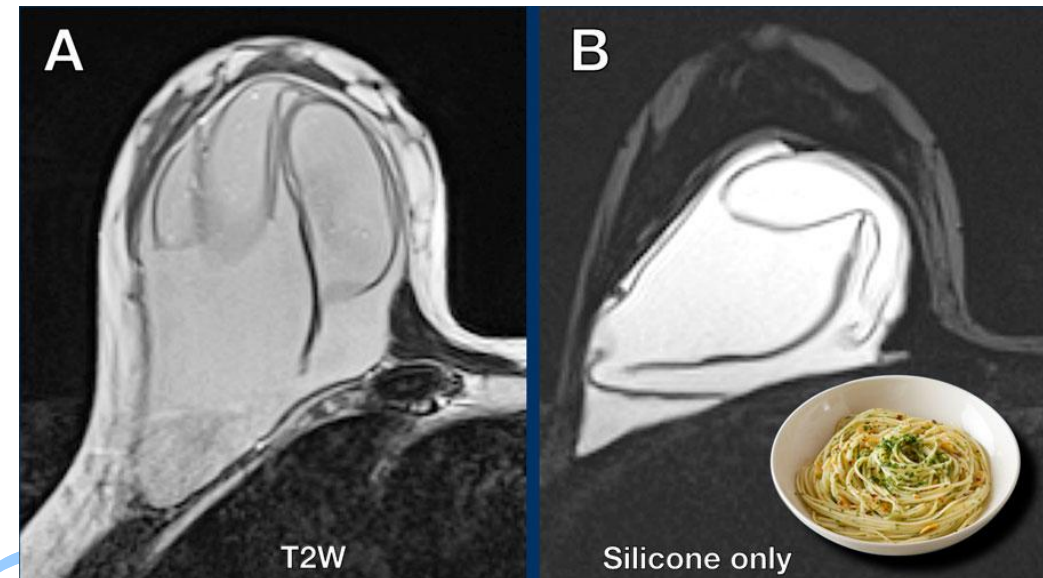
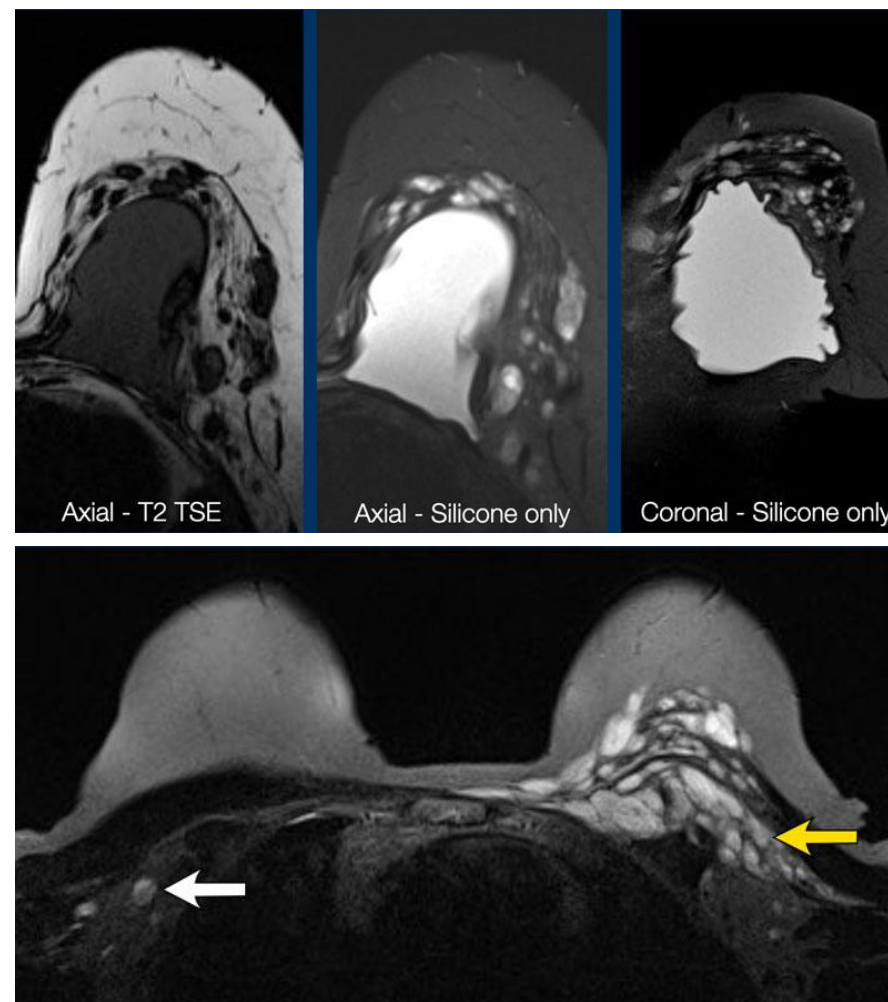
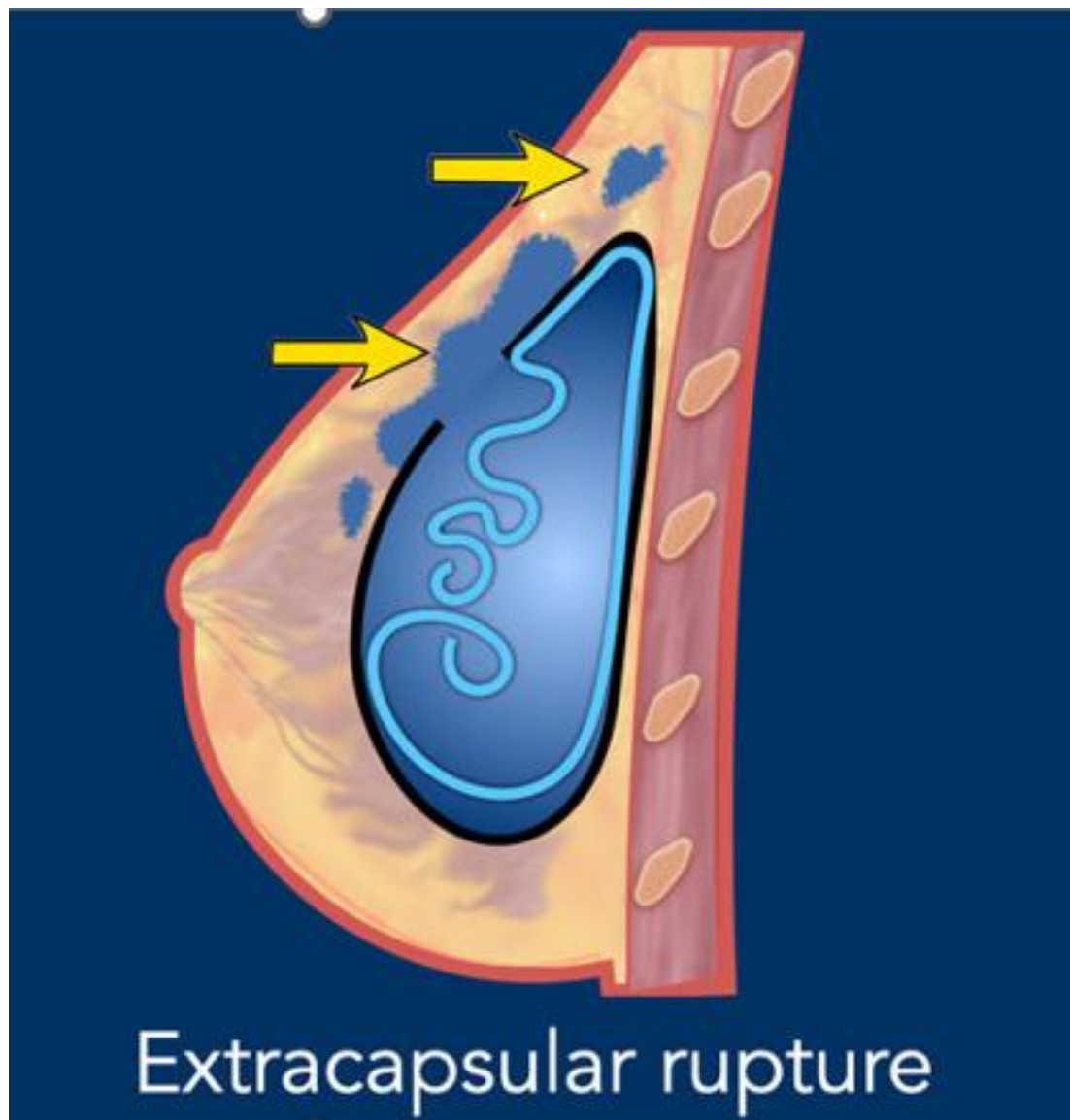


Figure 14. Signs of definitive intracapsular implant rupture in a 46-year-old woman. **(A)** Sagittal T2-weighted MR image shows subcapsular lines (arrow) running parallel to the fibrous capsule. **(B)** Axial T2-weighted MR image shows the linguine sign in both prostheses (arrows).



HÌNH ẢNH VỠ NGOÀI BAO



❖ *Silicone còn lại sau mổ lấy túi*

TÚI NGỰC VÀ BỆNH LÝ LIÊN QUAN



- ❖ U xơ sinh ra từ bao túi ngực.
- ❖ BIA-ALCL
- ❖ K vú ở bệnh nhân có đặt túi ngực

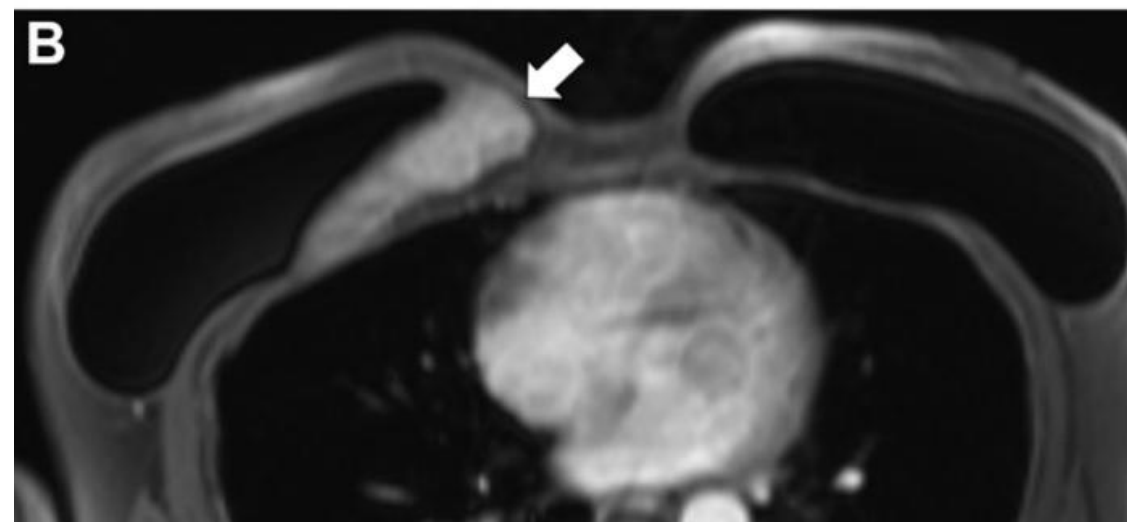
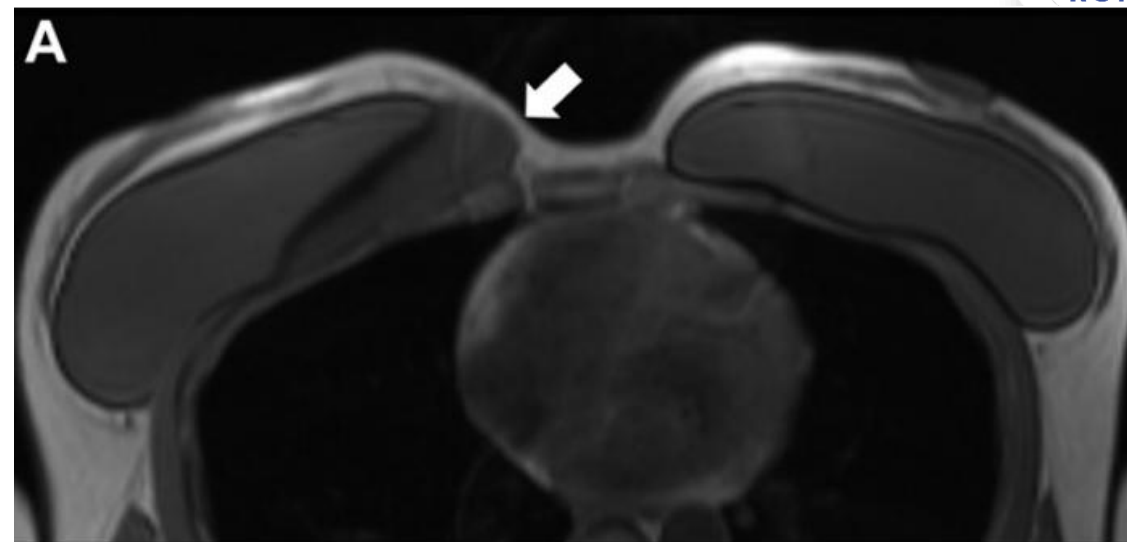
U XƠ SINH RA TỪ BAO TÚI NGỰC



- ❖ Tỷ lệ gia tăng ở phụ nữ sử dụng túi ngực silicone.
- ❖ Tổn thương xâm lấn tại chỗ, khối không đều, giảm âm (hypoechoic); dễ nhầm với ung thư.
- ❖ Thường xuất hiện ở phía sau, có thể xâm lấn thành ngực.
- ❖ Sinh thiết lõi có thể cho thấy tổn thương tế bào hình thoi (spindle cell lesion).
- ❖ Điều trị bằng phẫu thuật cắt rộng tại chỗ.

U XƠ SINH RA TỪ BAO TÚI NGỰC

- ❖ BN nữ 36t.
- ❖ U giới hạn rõ, bờ đều, bắt thuốc đồng nhất



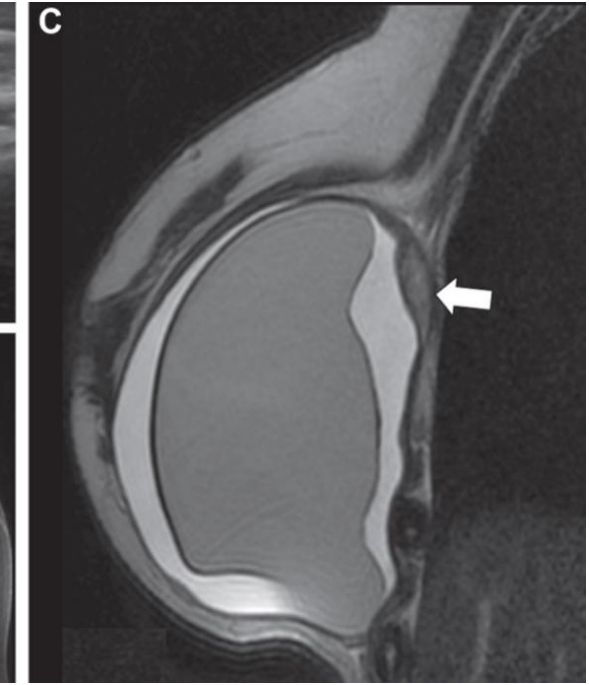
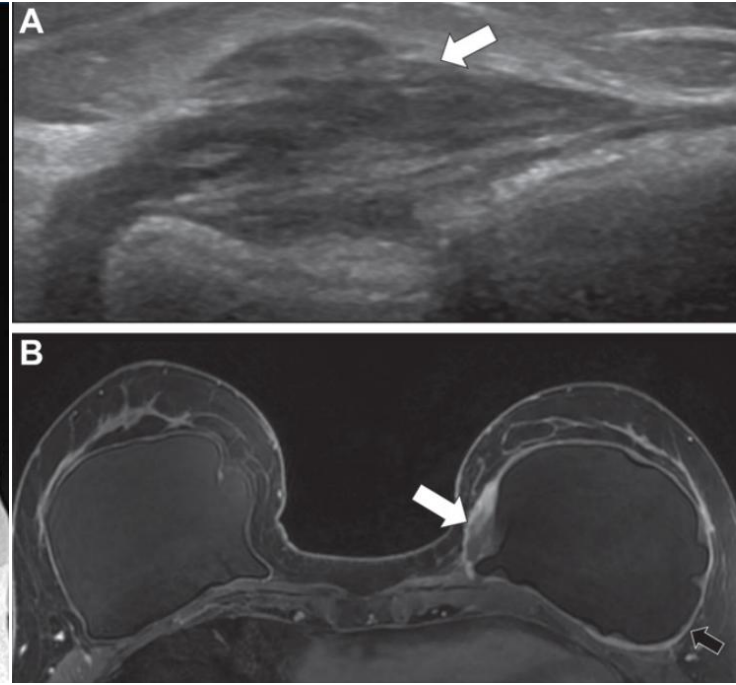
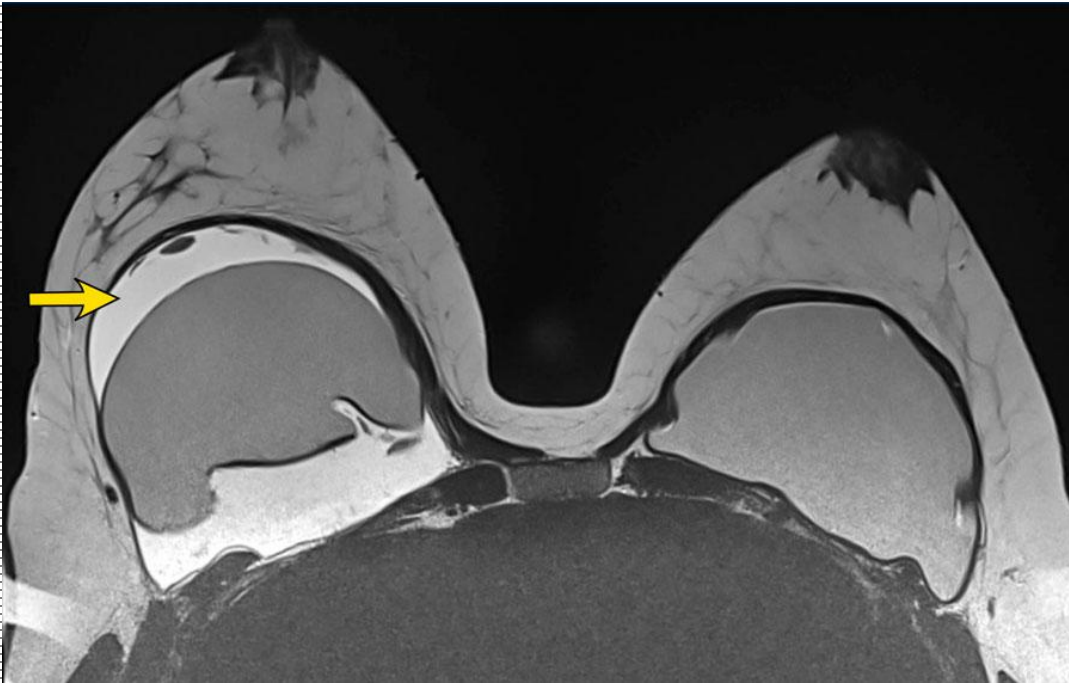
BIA-ALCL



- ❖ Lymphoma không Hodgkin liên quan đến túi ngực.
- ❖ 57% ở túi silicone và 43% ở túi nước muối.
- ❖ Thường ở túi ngực bề mặt nhám, nhưng cũng được báo cáo ở túi bề mặt trơn (lưu ý: Những người có túi trơn có thể đã từng sử dụng túi nhám trước đó).
- ❖ CD30(+) và thường là ALK(+)
- ❖ Triệu chứng: Tràn dịch muộn quanh túi ngực.
- ❖ Thường xuất hiện 7-8 năm sau khi đặt túi gần nhất (2-10 năm).
- ❖ Chẩn đoán xác định: chọc hút dịch / SA.

BIA-ALCL

❖ Tụ dịch quanh túi, có hoặc không tạo khối



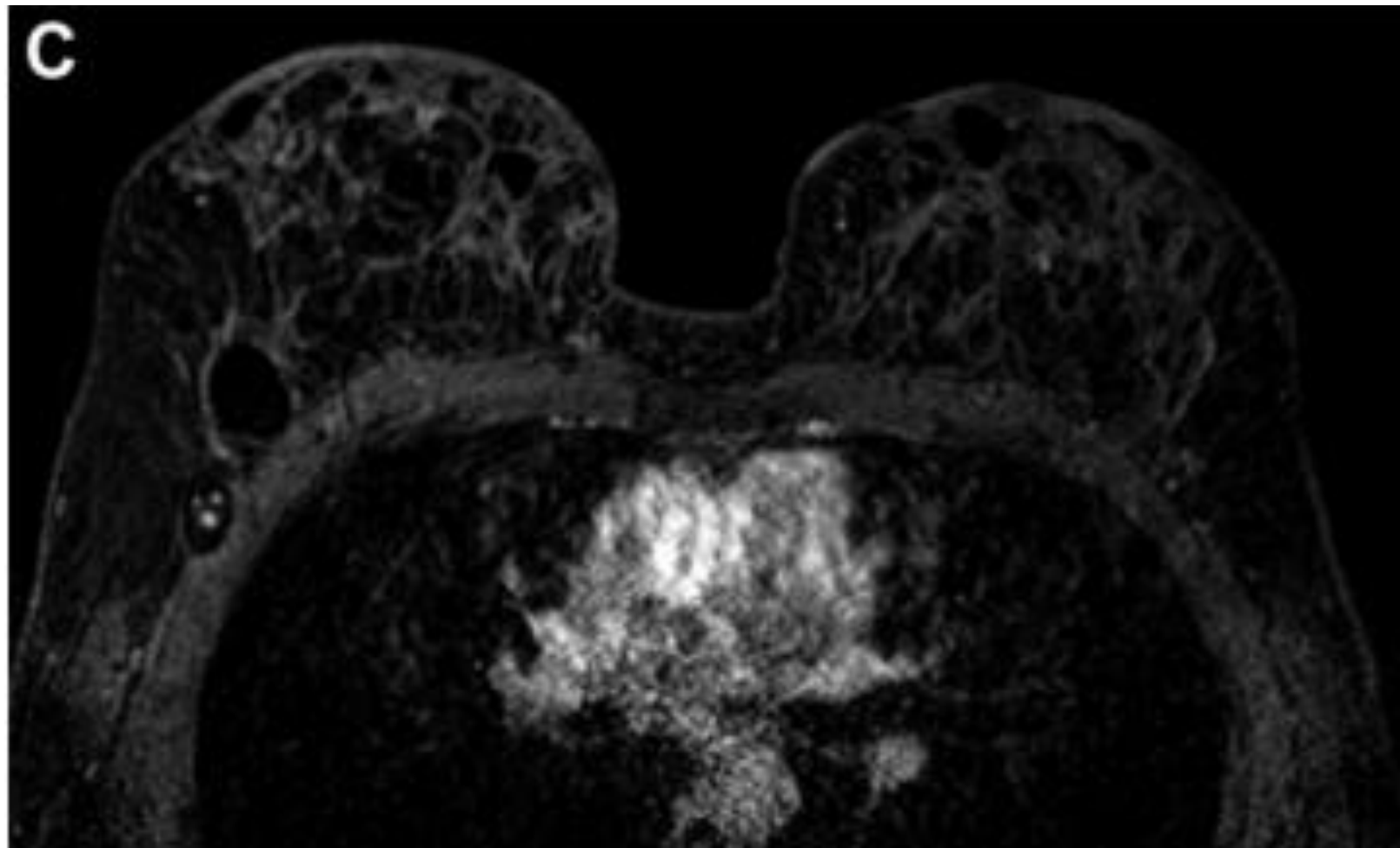
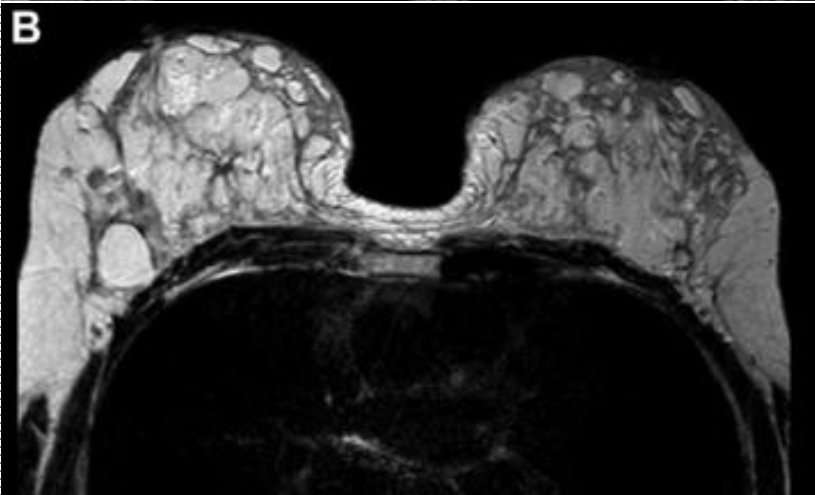
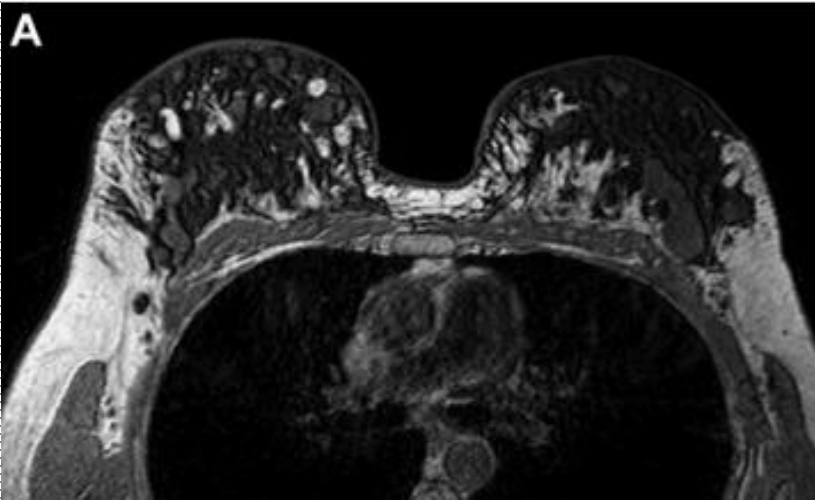
K VÚ Ở BỆNH NHÂN CÓ ĐẶT TÚI NGỰC



- ❖ **Độ nhạy giảm / NA và siêu âm tùy phương pháp.**
- ❖ **Vỡ túi ngoài vỏ với nhiều siliconoma có thể che lấp ung thư.**
- ❖ **Hình ảnh T1WI: Dung dịch muối tín hiệu thấp hơn silicone.**
- ❖ **Hình ảnh T2WI:**
 - *Dịch nhỏ quanh túi ngực bình thường với túi ngực muối hoặc silicone có kết cấu.*
- ❖ **MRI T1WI có tiêm thuốc tương phản và bão hòa mỡ (FS):**
 - Các dấu hiệu ác tính tương tự như ở phụ nữ không có túi ngực.

K VÚ Ở BỆNH NHÂN CÓ ĐẶT TÚI NGỰC

❖ MRI “ít” chịu ảnh hưởng nhất.



KẾT LUẬN



- ❖ Hiểu rõ “chiều thời gian” trong diễn tiến hình ảnh và các tình trạng bệnh lý liên quan đến thủ thuật thẩm mỹ.
- ❖ Sự suy giảm giá trị chẩn đoán khác nhau đối với các phương tiện hình ảnh.

TÀI LIỆU THAM KHẢO



- *Biến chứng sau tiêm làm đầy ngực polyacrylamide: Báo cáo 1 ca lâm sàng.* (n.d.). Retrieved January 26, 2025, from <https://tapchinghiencuuyhoc.vn/index.php/tcncyh/article/view/756/466>
- *Diagnostic Imaging: Breast - 9780323548120.* (n.d.). US Elsevier Health. Retrieved January 26, 2025, from <https://www.us.elsevierhealth.com/diagnostic-imaging-breast-9780323548120.html>
- Juanpere, S., Perez, E., Huc, O., Motos, N., Pont, J., & Pedraza, S. (2011). Imaging of breast implants—A pictorial review. *Insights into Imaging*, 2(6), 653–670. <https://doi.org/10.1007/s13244-011-0122-3>
- Noreña-Rengifo, B. D., Sanín-Ramírez, M. P., Adrada, B. E., Luengas, A. B., Martínez de Vega, V., Guirguis, M. S., & Saldarriaga-Urbe, C. (2022). MRI for Evaluation of Complications of Breast Augmentation. *RadioGraphics*, 42(4), 929–946. <https://doi.org/10.1148/rg.210096>
- <https://radiologyassistant.nl/breast/breast-prosthesis/breast-prosthesis-imaging>



HỘI NGHỊ KHOA HỌC CHẨN ĐOÁN HÌNH ẢNH TP.HCM MỞ RỘNG LẦN THỨ XII-2025



Cảm ơn đã theo dõi!