



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

Phiên.....

TĂNG SINH MÔ LYMPHO HỐC MẮT

LÂM THANH NGỌC
BM CĐHA UMP

NỘI DUNG



1

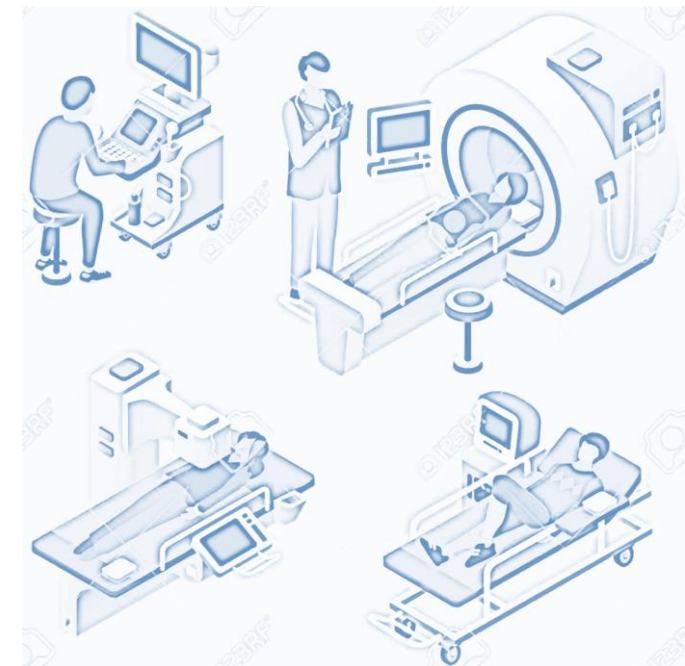
Tổng quan

2

Hình ảnh tăng sinh mô lympho

3

Chẩn đoán phân biệt



Tổng quan



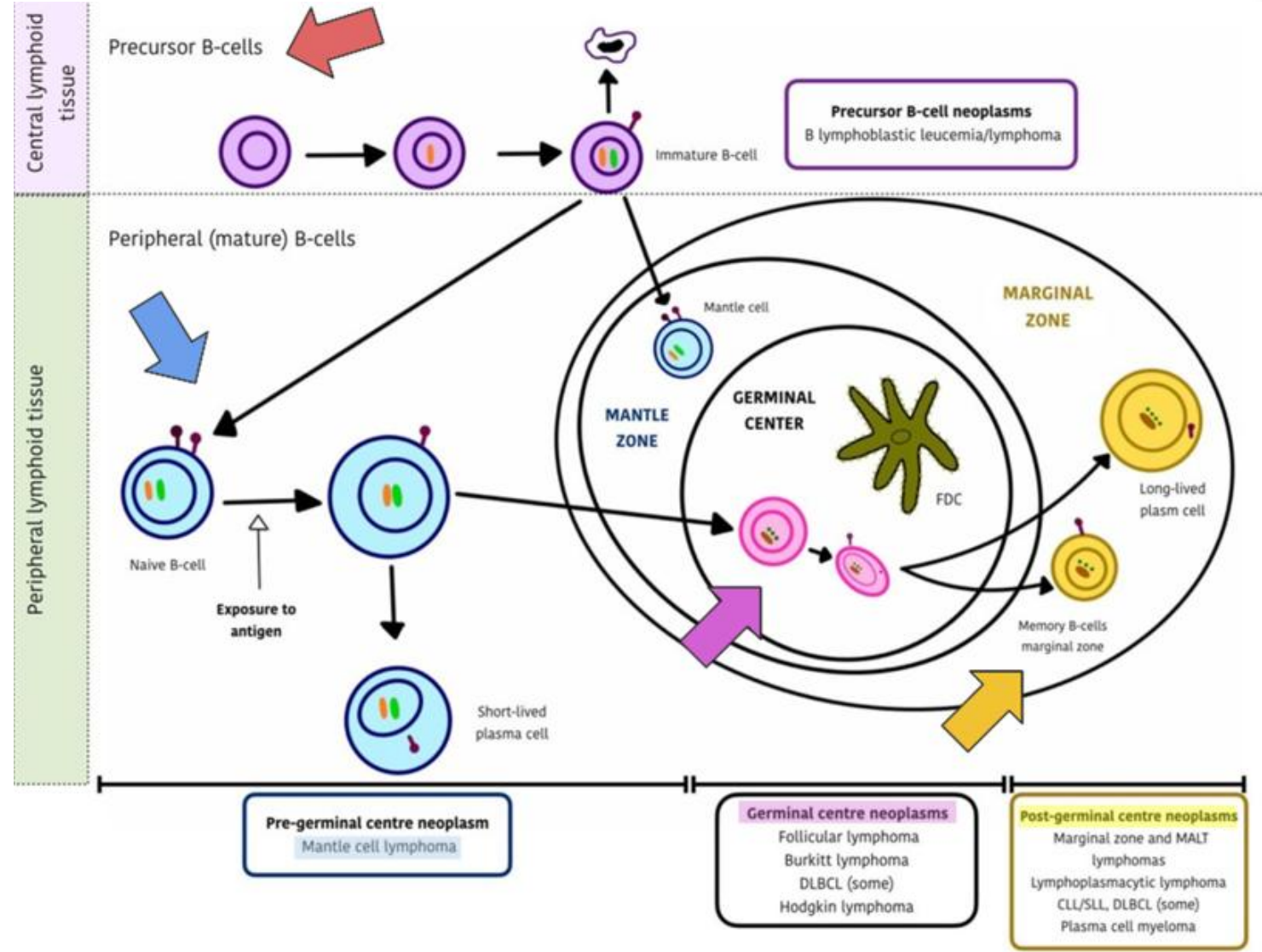
- ❖ Bệnh tăng sinh lympho hốc mắt là
 - Tổn thương phổ biến nhất ở mắt
 - Chiếm 11-43% các bệnh tạo khối ở mắt
 - Đa dạng từ tăng sinh lympho phản ứng đến tăng sinh lympho không điển hình và lymphoma
 - Tuổi mắc bệnh: 50s-70s
 - Nữ nhiều hơn nam
- ❖ MRI có vai trò quan trọng trong chẩn đoán và theo dõi bệnh
- ❖ Mô bệnh học, hóa mô miễn dịch và sinh học phân tử là cần thiết để chẩn đoán

Phân loại



Tăng sinh lympho phản ứng	Tăng sinh lympho không điển hình	Lymphoma
- Sự tăng sinh của các tế bào lympho đa dạng mà không có quần thể đơn dòng xác định hoặc các dấu hiệu khác của ác tính. - Có thể giống với giai đoạn đầu của bệnh liên quan IgG4. - Chiếm 16% trường hợp	- Tổn thương trung gian do không thể kết luận được với lượng mô có sẵn hoặc sau khi kết hợp các xét nghiệm phân tử hoặc dòng tế bào	- U ác tính phát triển từ tế bào đơn dòng T hoặc B hoặc hiếm hơn là tế bào diệt tự nhiên - Chiếm 68%–75% trường hợp

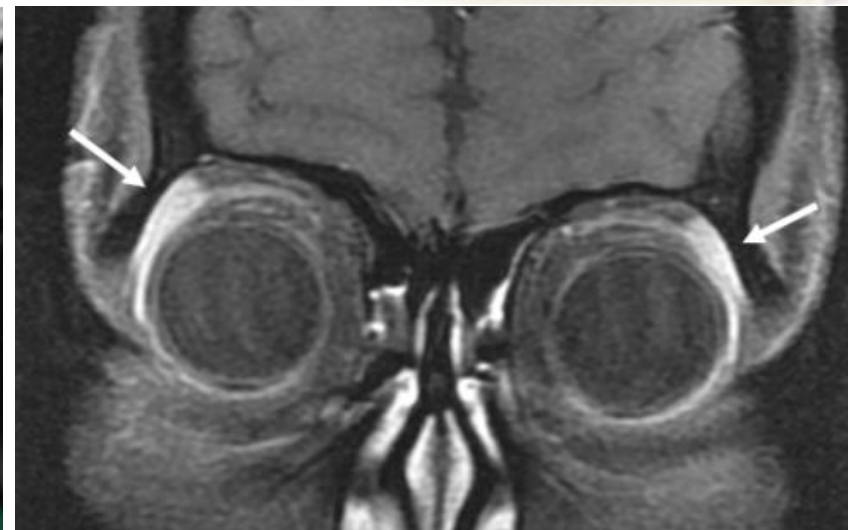
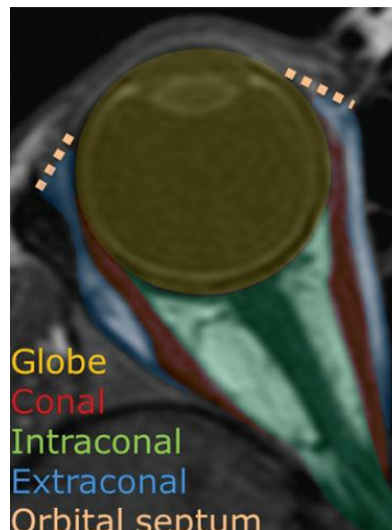
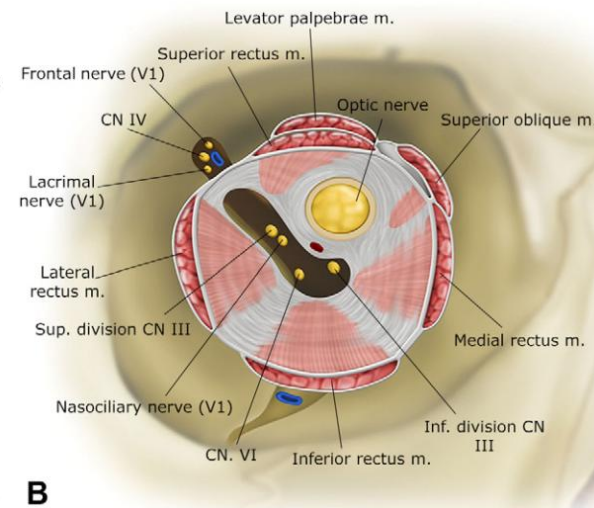
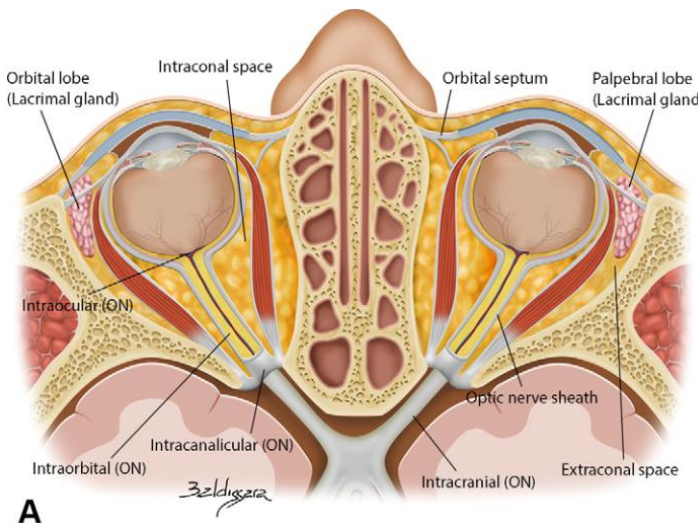
The logo is circular with a blue border. Inside the border, the text "LIÊN HỘI CHẨN ĐOÁN HÌNH ẢNH TP-ACM" is written in white capital letters. In the center, there is a stylized atomic symbol consisting of a grey sphere with two red and yellow elliptical orbits. Below the symbol, the acronym "RSHCM" is written in blue capital letters.



Giải phẫu học mắt

❖ Phần phụ của mắt

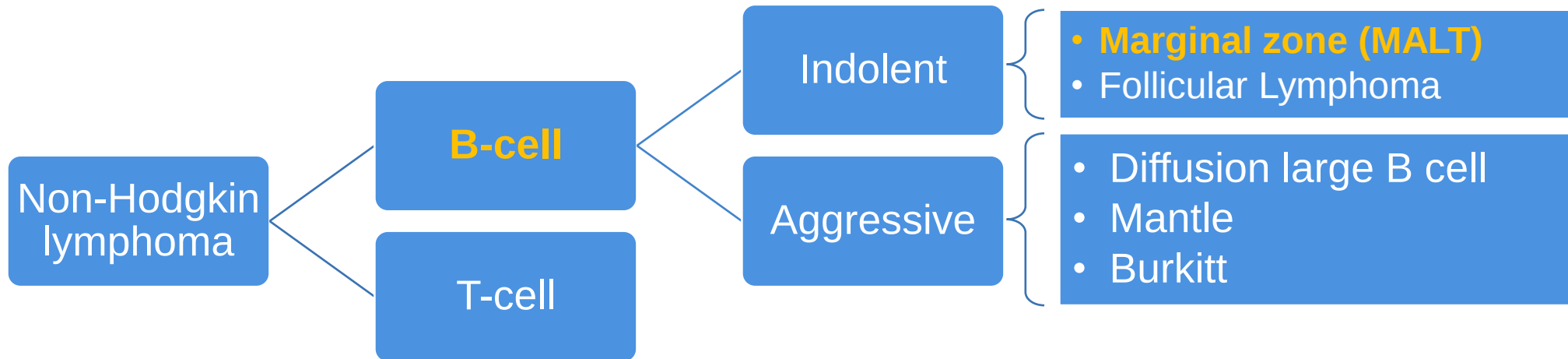
- Mi mắt
- Kết mạc
- Hệ thống lệ đạo
- Tuyến lệ
- Cơ vận nhãn



Phân loại lymphoma

❖ Phân loại theo vị trí

- Phần phụ mắt
- Xương-mỡ hốc mắt
- Nội nhãn (hiếm gặp)



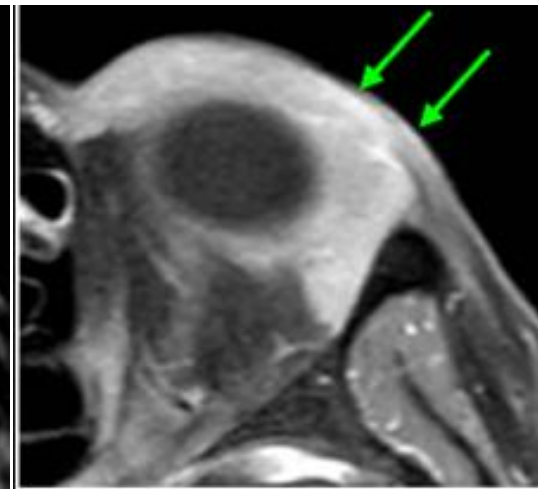
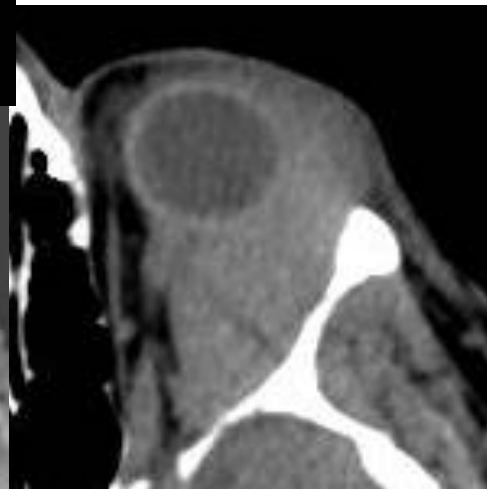
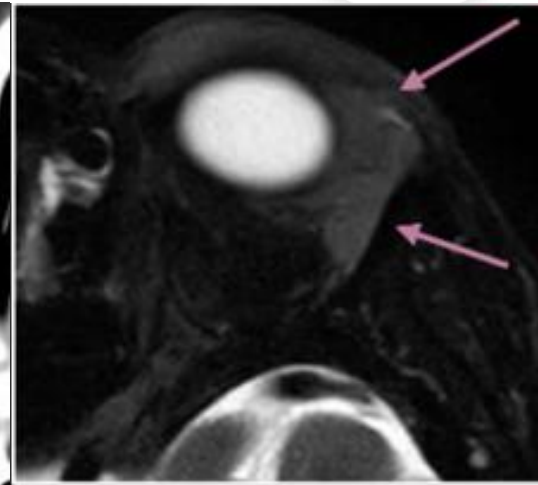
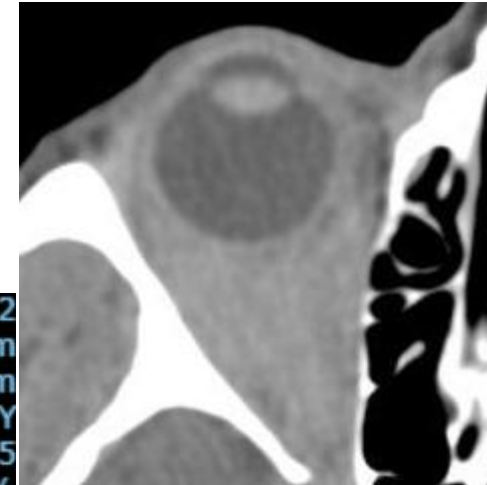
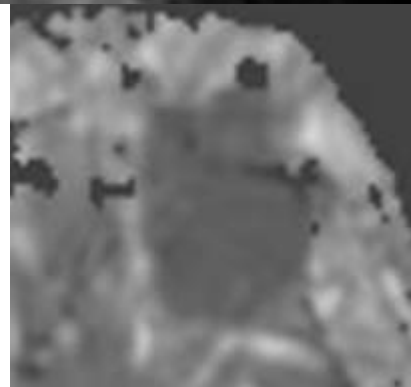
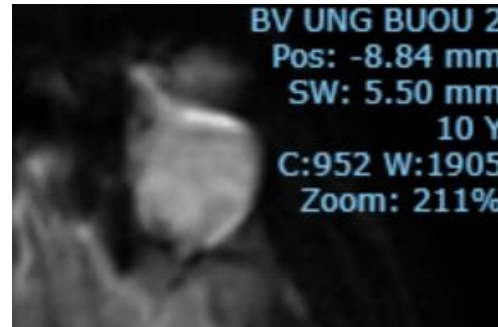
Hình ảnh học lymphoma

❖ CT

- Phát hiện mòn hủy xương
- Đồng đậm độ với cơ hoặc cao nhẹ
- Bắt thuốc đồng nhất

❖ MRI

- Hạn chế khuếch tán
- Tín hiệu thấp trên T2W
- Bắt thuốc đồng nhất

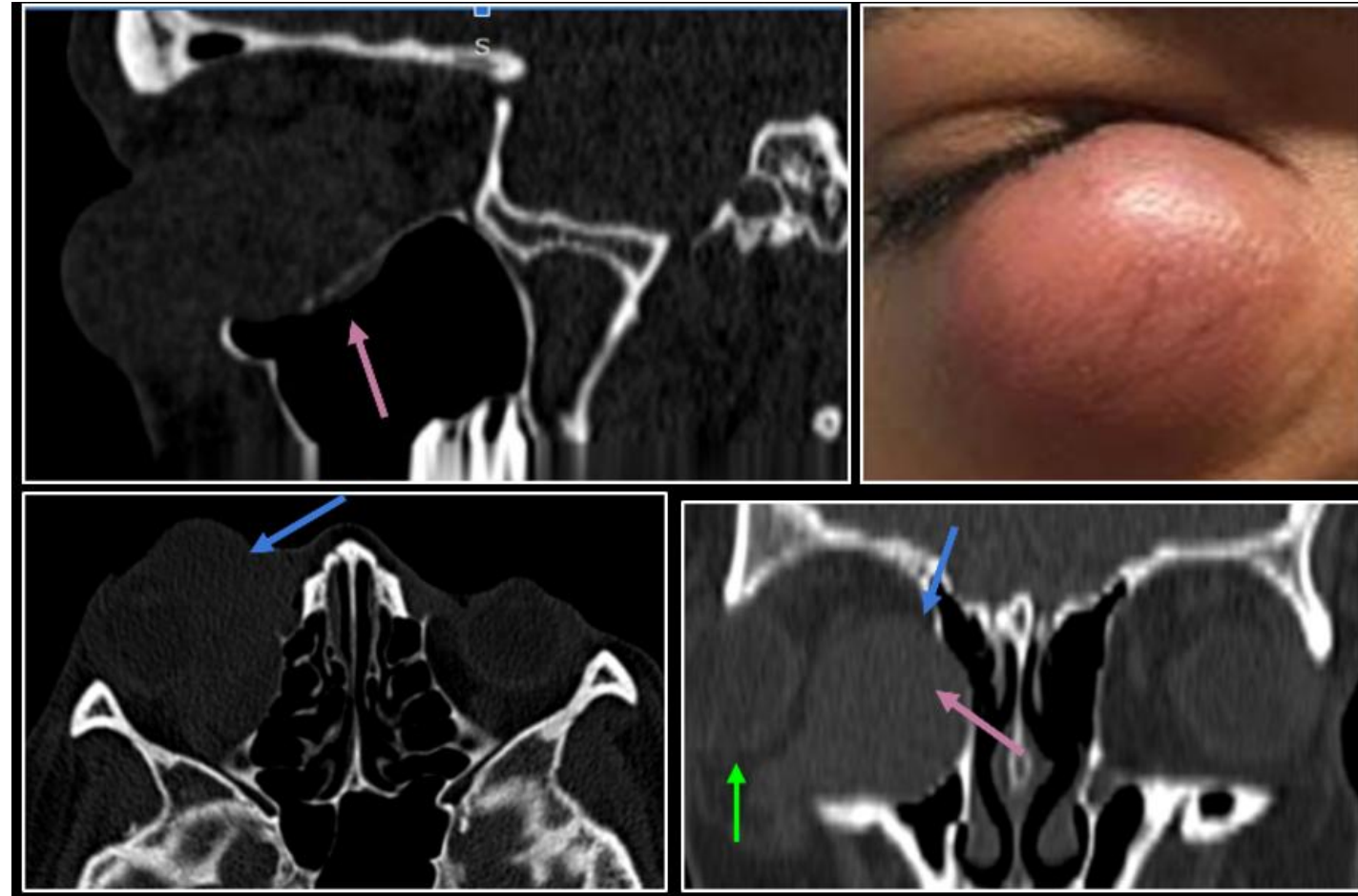


Lymphoma tế bào B lan tỏa

❖ Phổ biến thứ 3

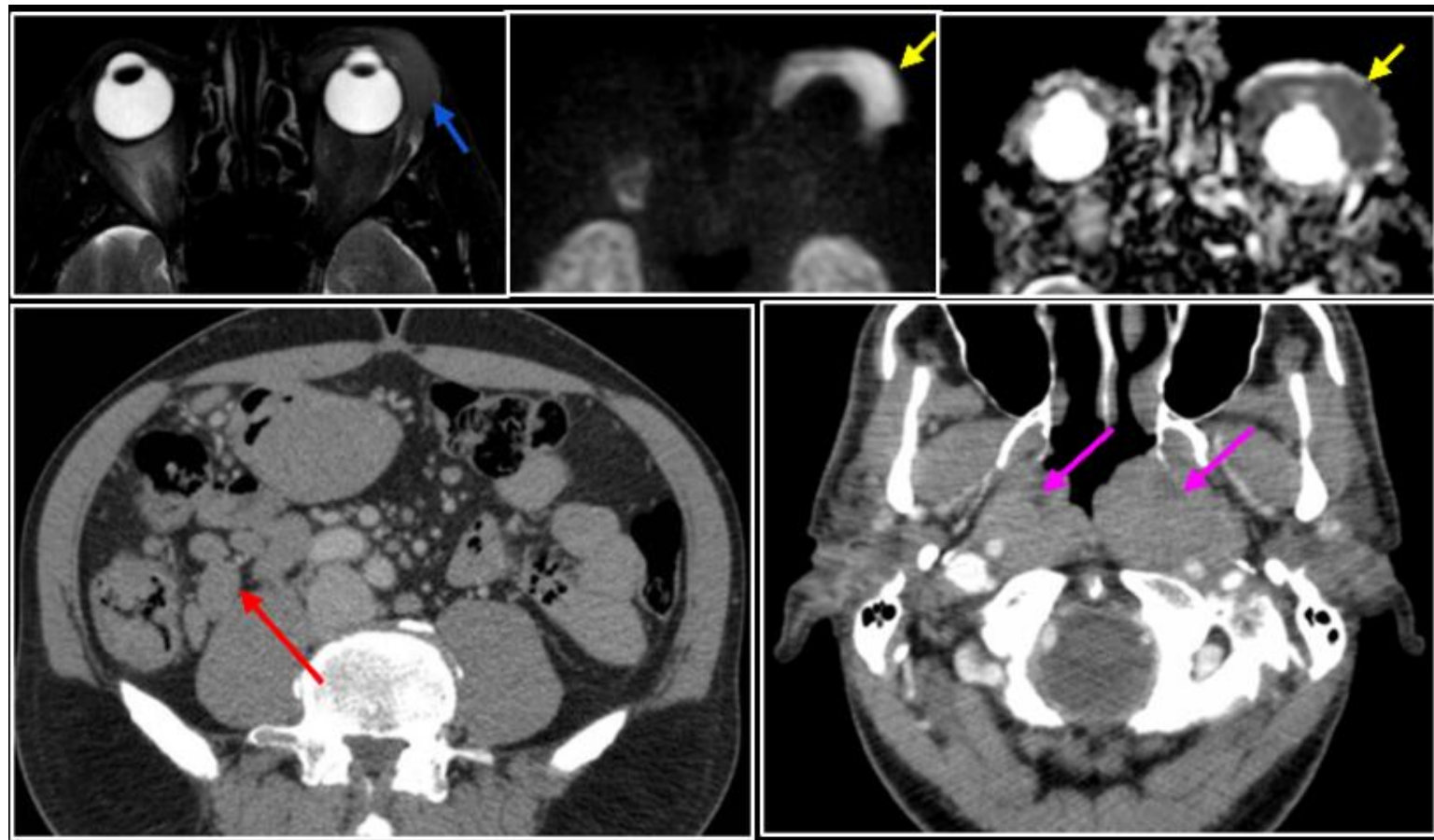
- 7-21% nguyên phát
- 33% thứ phát

❖ Tiến triển nhanh từ các xoang cạnh mũi



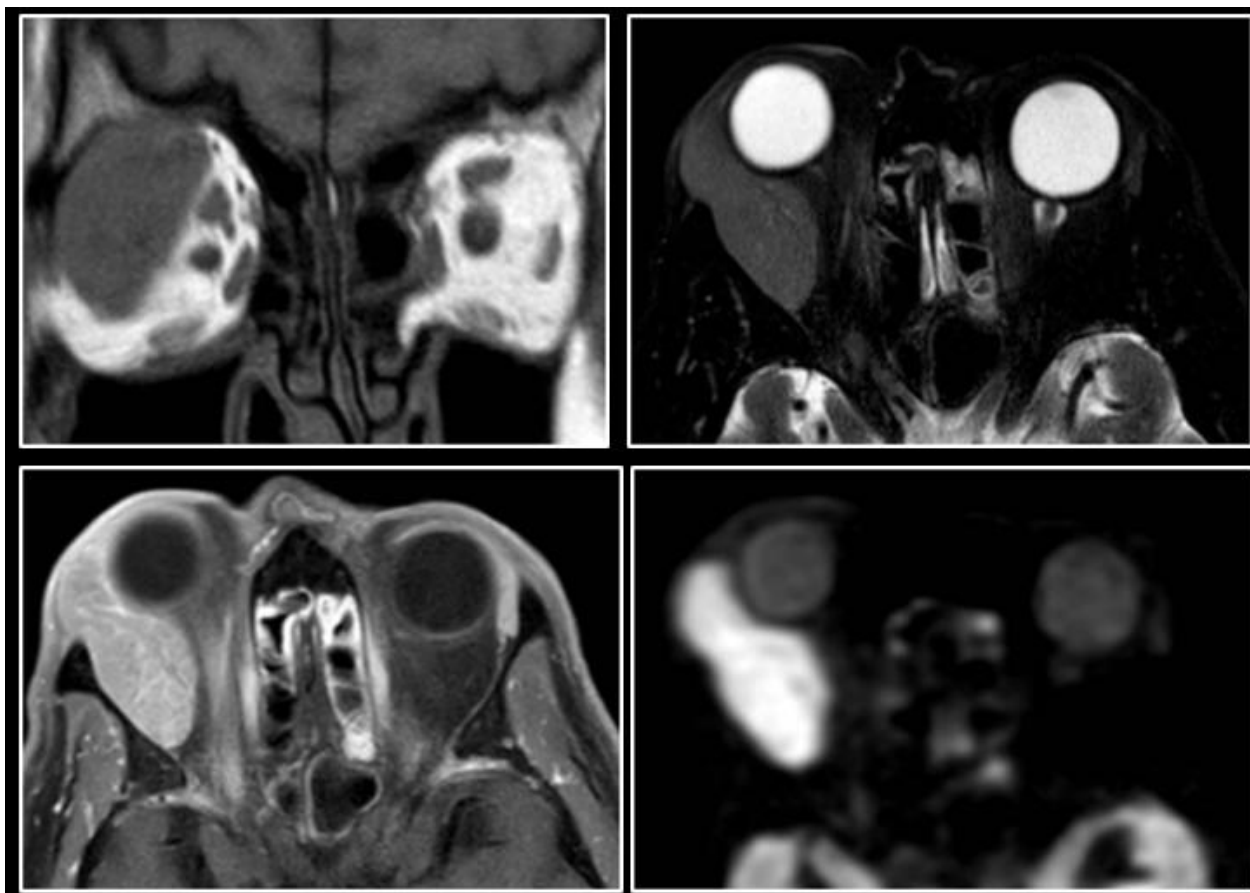
Lymphoma tế bào Mantle

- ❖ Phổ biến thứ 2
- ❖ Thường thứ phát
- ❖ Độ ác cao
- ❖ Nam = 2-3 Nữ



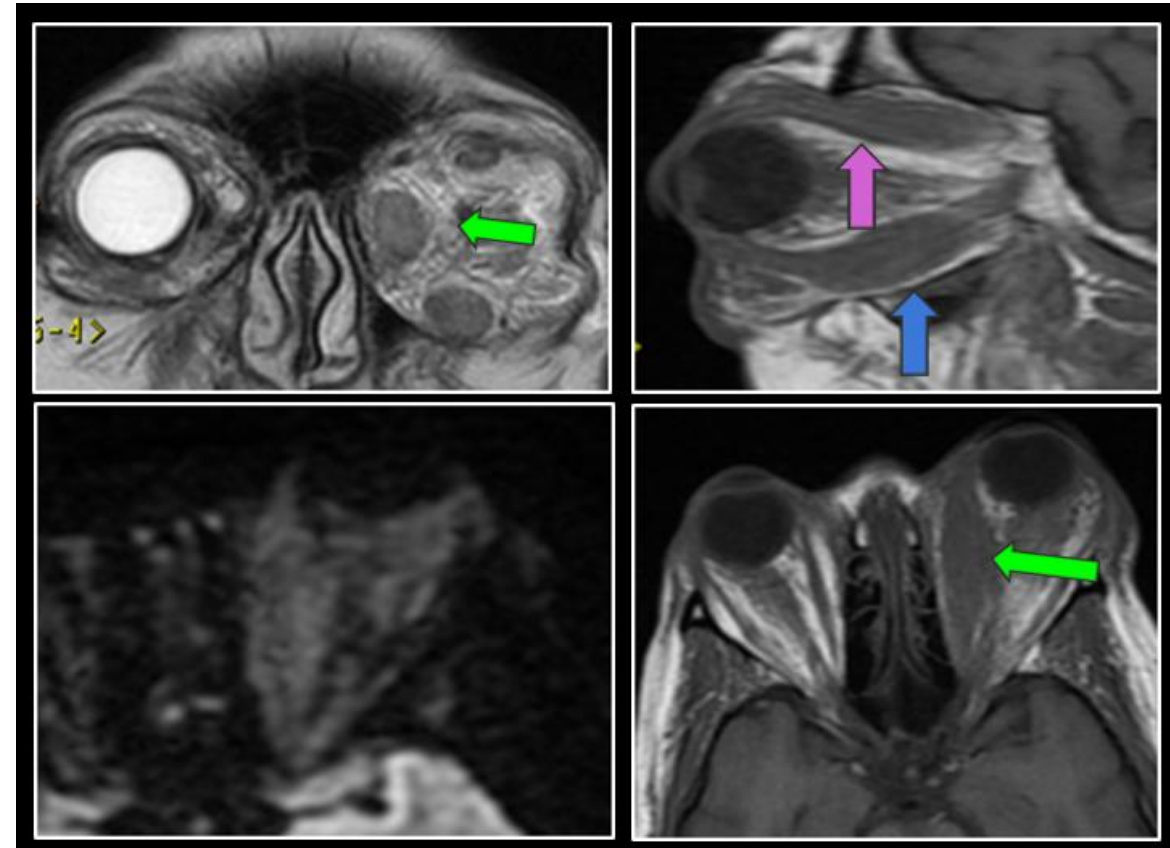
Lymphoma tuyến lệ

- ❖ Cấu trúc duy nhất của hốc mắt có mô lymphoma
- ❖ 40% tăng sinh mô lymphoma hốc mắt



Lymphoma thâm nhiễm

- ❖ Ảnh hưởng lên các cơ vận nhãn
 - 1/4 trên ngoài
 - Cơ thẳng trên và ngoài
- ❖ 1 bên
- ❖ Dễ nhầm với bệnh nhãn giáp



Chẩn đoán phân biệt – Viêm vô căn



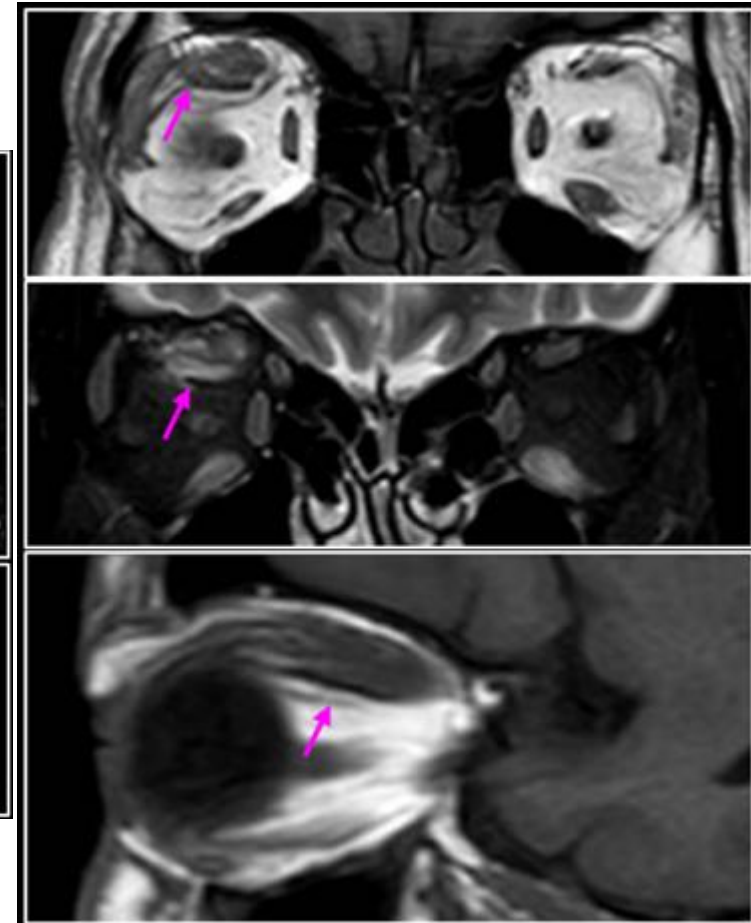
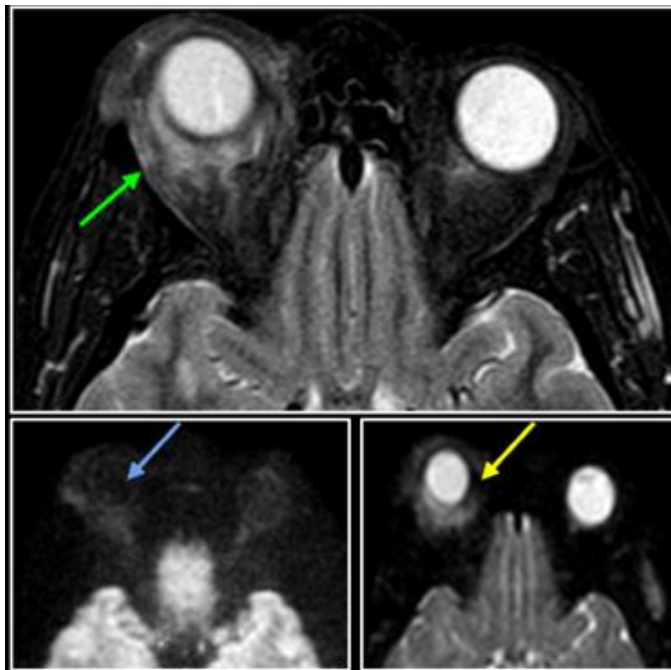
- ❖ Hướng bệnh lý tự miễn
- ❖ Đột ngột
- ❖ 01 bên
- ❖ Lâm sàng
 - Tổn thương dạng giả u ở các cấu trúc hốc mắt
 - Lồi mắt
 - Giới hạn vận động, song thị
 - Đau (50%)



Chẩn đoán phân biệt – Viêm vô căn

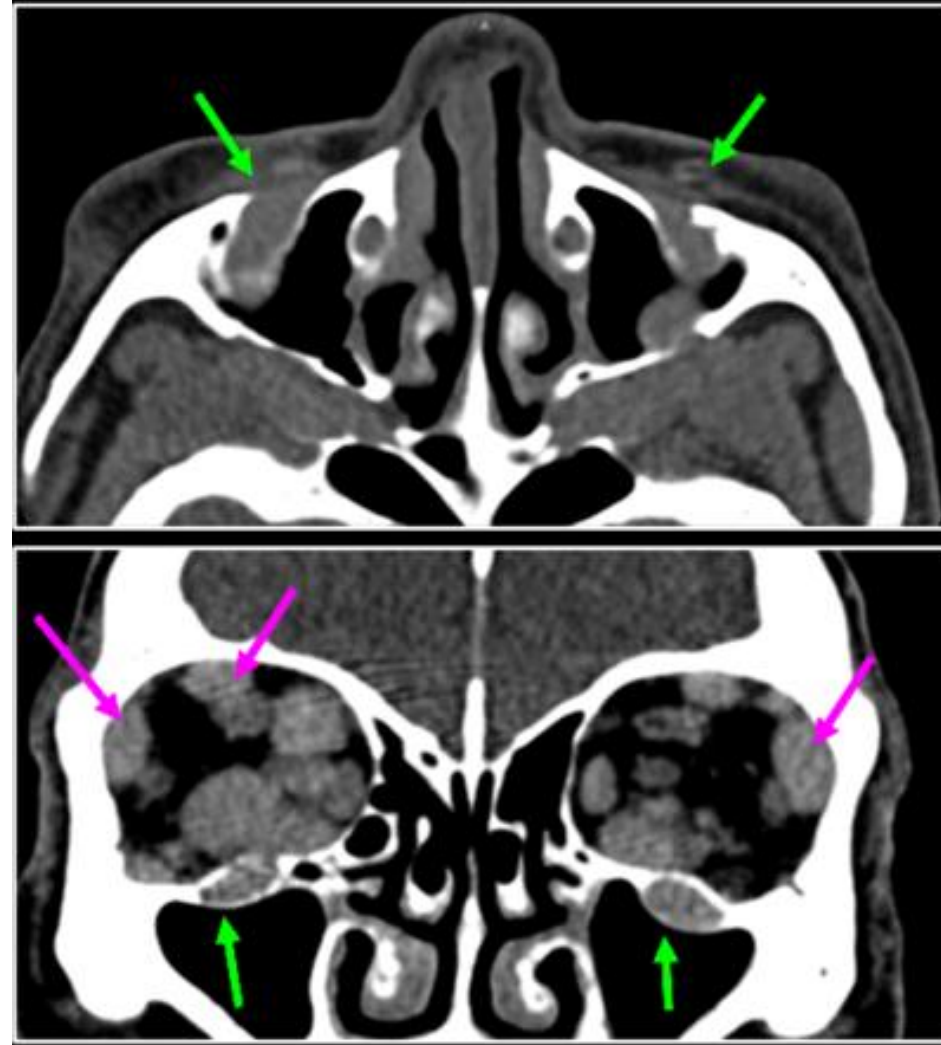
❖ Hình ảnh MRI

- T2: thay đổi tùy thành phần mô sợi
- Không hạn chế khuếch tán
- Thường ảnh hưởng
 - Gân cơ vận nhãn
 - Vận nhãn trong
 - Vận nhãn trên
 - Tuyến lệ



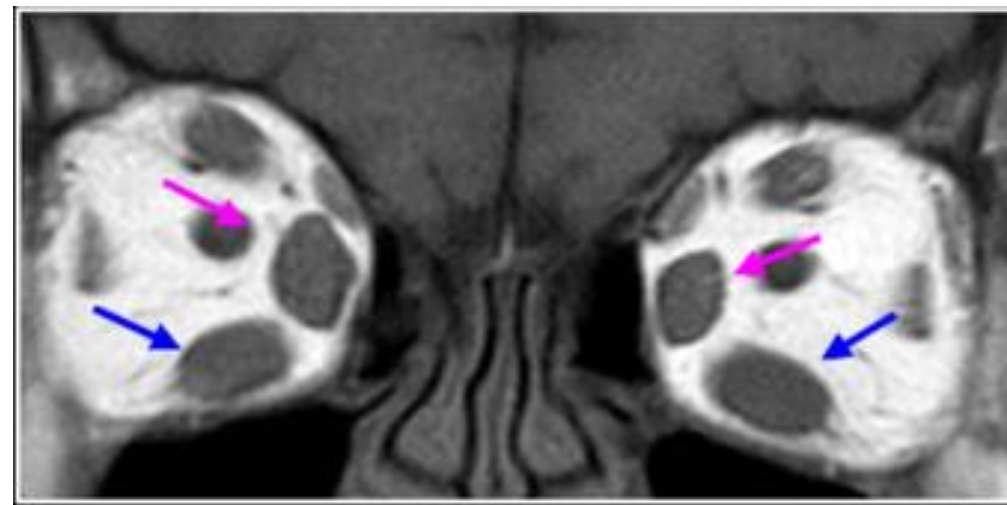
Chẩn đoán phân biệt – Bệnh liên quan IgG4

- ❖ Bệnh hệ thống, giả u
- ❖ 02 bên
- ❖ Ảnh hưởng
 - Cơ vận nhãn
 - Thẳng ngoài
 - Thần kinh dưới ổ mắt
 - Tuyến lệ
- ❖ Hình ảnh MRI
 - T1W&T2W: tín hiệu thấp
 - Không hạn chế khuếch tán



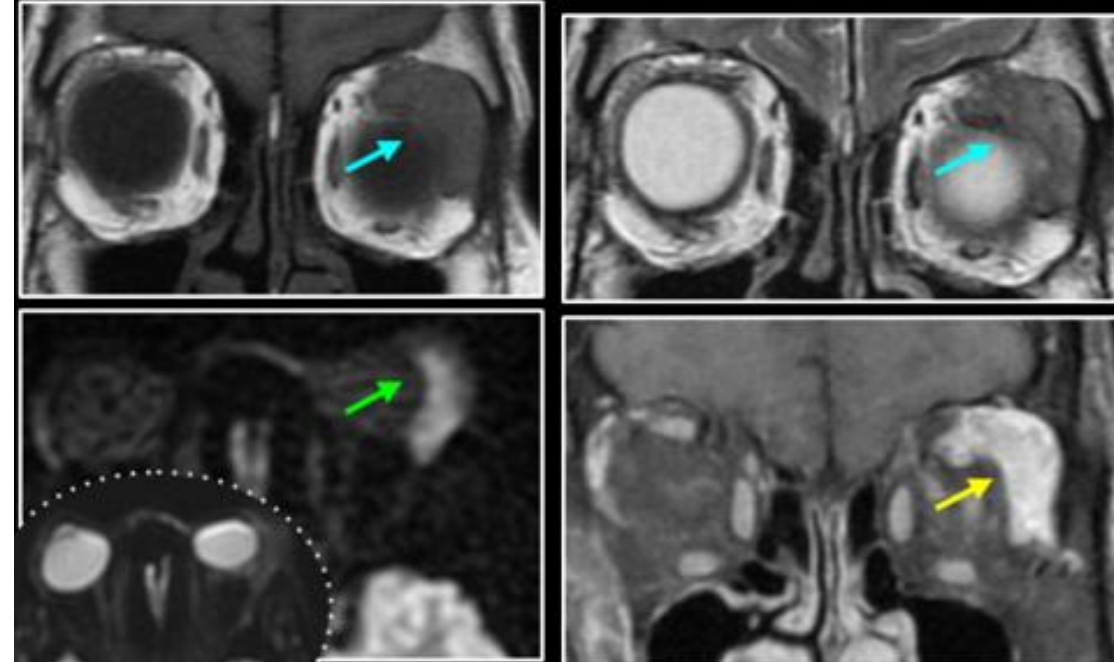
Chẩn đoán phân biệt – Bệnh nhãn giáp

- ❖ Liên quan bệnh Graves
- ❖ Nguyên nhân lồi mắt phổ biến
- ❖ Lắng đọng tế bào viêm và mucopolysaccharide trong cơ vận nhãn và tăng sinh mỡ hốc mắt
- ❖ 02 bên
- ❖ I'M SLOW
- ❖ Bảo tồn tín hiệu cơ bình thường



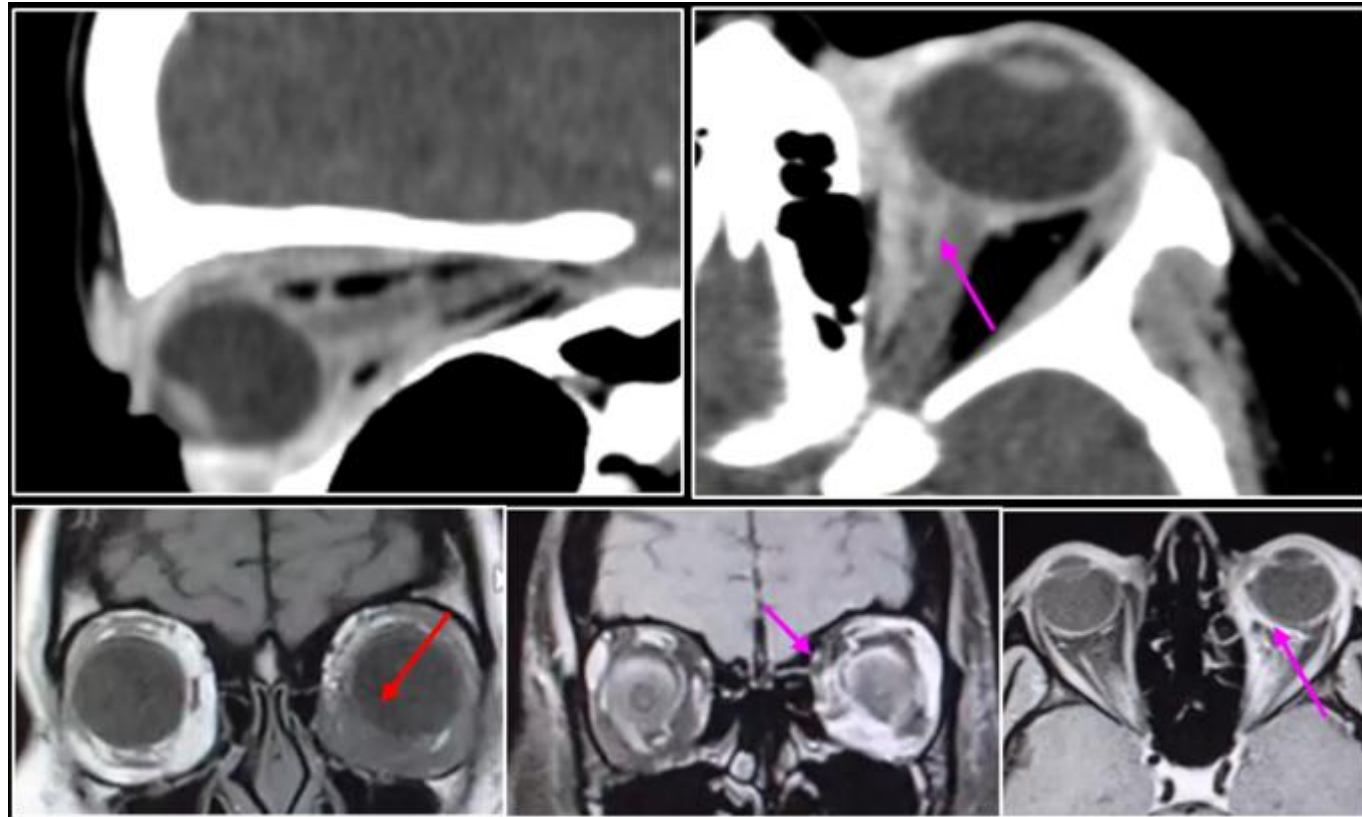
Chẩn đoán phân biệt – Sarcoidosis

- ❖ Bệnh hệ thống
- ❖ Dễ nhầm với tăng sinh mô lympho
- ❖ Ảnh hưởng tuyến lệ, thần kinh thị, mỡ hốc mắt và cơ vận nhãn
- ❖ Hình ảnh MRI
 - T1W&T2W: tín hiệu thấp
 - Hạn chế khuếch tán
 - Bắt thuốc mạnh



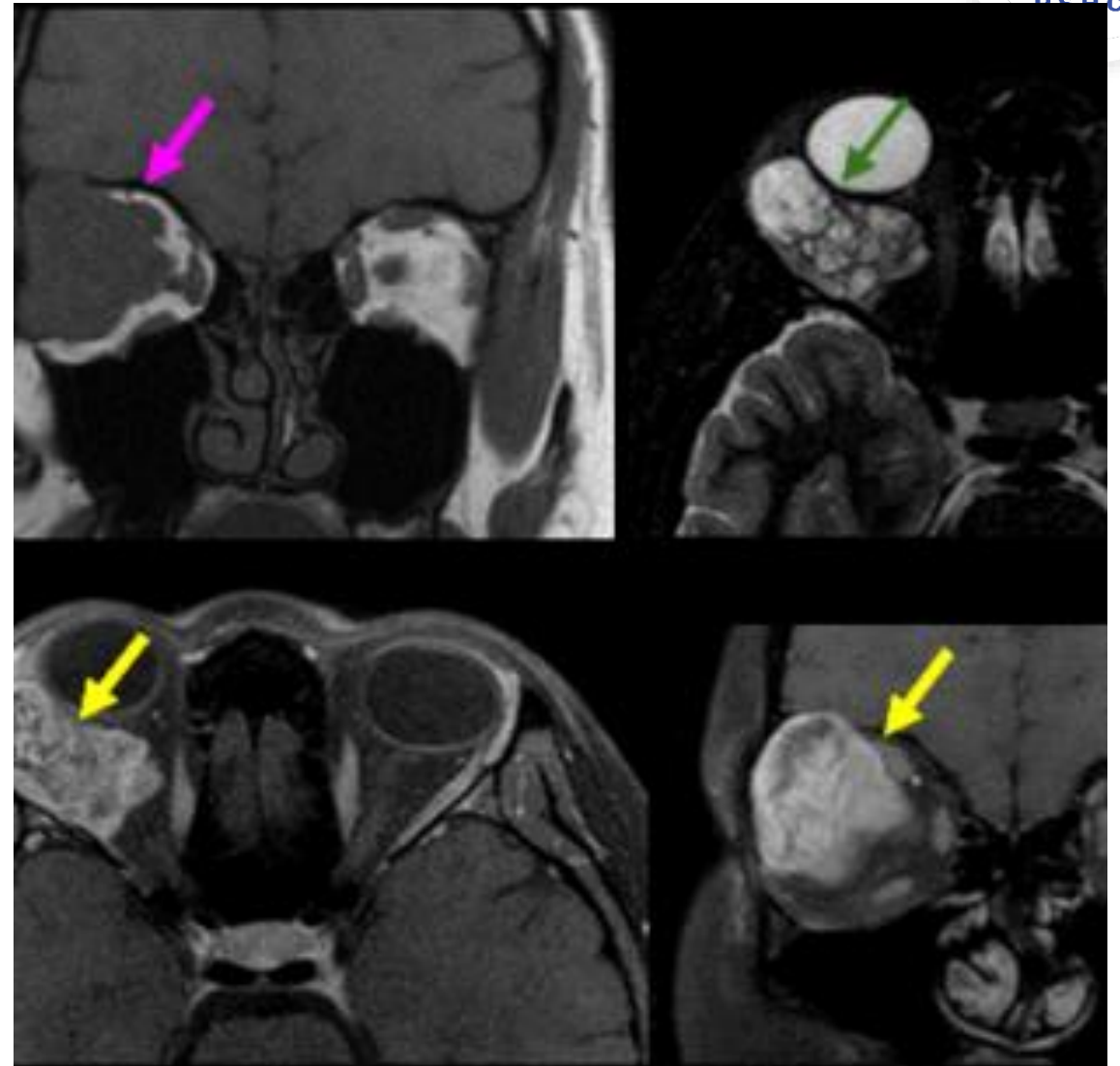
Chẩn đoán phân biệt – Di căn

- ❖ Thường từ K vú
 - RCC, phổi, melanoma
- ❖ 1/4 trên ngoài hốc mắt
- ❖ Thâm nhiễm → tạo khối
- ❖ Hủy xương



Chẩn đoán phân biệt – Adenoid cystic Car.

- ❖ Khối gây đau
- ❖ Lồi mắt, di lệch xuống dưới
- ❖ Thoái hóa nang, xuất huyết
- ❖ Hình ảnh
 - T2W: đồng tín hiệu, hóa nang
 - Bắt thuốc
 - Hủy xương



Cần ghi nhớ



❖ Đặc điểm lymphoma

- Hạn chế khuếch tán
- Tín hiệu thấp trên T2W
- Mòn xương
- Không đau

❖ CĐPB:

- Viêm vô căn: đột ngột, thâm nhiễm mỡ
- Bệnh liên quan IgG4: hệ thống, hai bên
- Bệnh nhãn giáp: Graves' disease, hai bên
- Sarcoidosis: hệ thống
- Adenoid cystic carcinoma: đau, hạn chế khuếch tán, hủy xương
- Di căn: vú, RCC, phổi, melanoma

Tài liệu tham khảo



- ❖ Li EY, Yuen HK, Cheuk W. Lymphoproliferative Disease of the Orbit. Asia Pac J Ophthalmol (Phila). 2015 Mar-Apr;4(2):106-11. doi: 10.1097/APO.0000000000000102.
- ❖ Nguyen VD, Singh AK, Altmeyer WB, Tantiwongkosi B. Demystifying Orbital Emergencies: A Pictorial Review. Radiographics. 2017 May-Jun;37(3):947-962. doi: 10.1148/rg.2017160119. Epub 2017 Apr 21.
- ❖ Priego G, Majos C, Climent F, Muntane A. Orbital lymphoma: imaging features and differential diagnosis. Insights Imaging. 2012 Aug;3(4):337-44. doi: 10.1007/s13244-012-0156-1. Epub 2012 Apr 18. PMID: 22695946
- ❖ Hsu, CR., Chen, YY., Yao, M. et al. Orbital and ocular adnexal lymphoma: a review of epidemiology and prognostic factors in Taiwan. Eye 35, 1946–1953 (2021). doi: 10.1038/s41433-020-01198-y
- ❖ Hsu CR, Chen YY, Yao M, Wei YH, Hsieh YT, Liao SL. Orbital and ocular adnexal lymphoma: a review of epidemiology and prognostic factors in Taiwan. Eye (Lond). 2021 Jul;35(7):1946-1953. doi: 10.1038/s41433-020-01198-y. Epub 2020 Sep 29
- ❖ Gotti Naves G, José de Oliveira Cabral H, de Oliveira HR, Scoppetta TLPD, Zuppani HB, Assunção FB. Practical Approach to Orbital Lesions by Anatomic Compartments. Radiographics. 2024 Oct;44(10):e240026. doi: 10.1148/rg.240026
- ❖ Abdelgawad, M.S., Mohamed, W.M.A. & Aly, R.A. Value of diffusion-weighted magnetic resonance imaging (DWI) in differentiating orbital lymphoma from idiopathic orbital inflammatory pseudotumor. Egypt J Radiol Nucl Med 53, 235 (2022). doi: 10.1186/s43055-022-00918-6
- ❖ K. Haradome, H. Haradome, Y. Usui, S. Ueda, T.C. Kwee, K. Saito, K. Tokuyue, J. Matsubayashi, T. Nagao, H. Goto. Orbital Lymphoproliferative Disorders (OLPDs): Value of MR Imaging for Differentiating Orbital Lymphoma from Benign OPLDs. American Journal of Neuroradiology Oct 2014, 35 (10) 1976-1982; DOI: 10.3174/ajnr.A3986



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



Cảm ơn đã theo dõi!