



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

Phiên.....



SIÊU ÂM CHẨN ĐOÁN PHỔ BỆNH LÝ U CƠ TRƠN TỬ CUNG

BS CK1 NGUYỄN XUÂN LAN- BV TỪ DŨ
Ths HÀ TỔ NGUYỄN- BV TÂM ANH



NỘI DUNG



1

GIỚI THIỆU

2

ĐÁNH GIÁ KHỐI U Ở TỬ CUNG THEO MUSA

3

ĐẶC ĐIỂM HÌNH ẢNH U XƠ TỬ CUNG

4

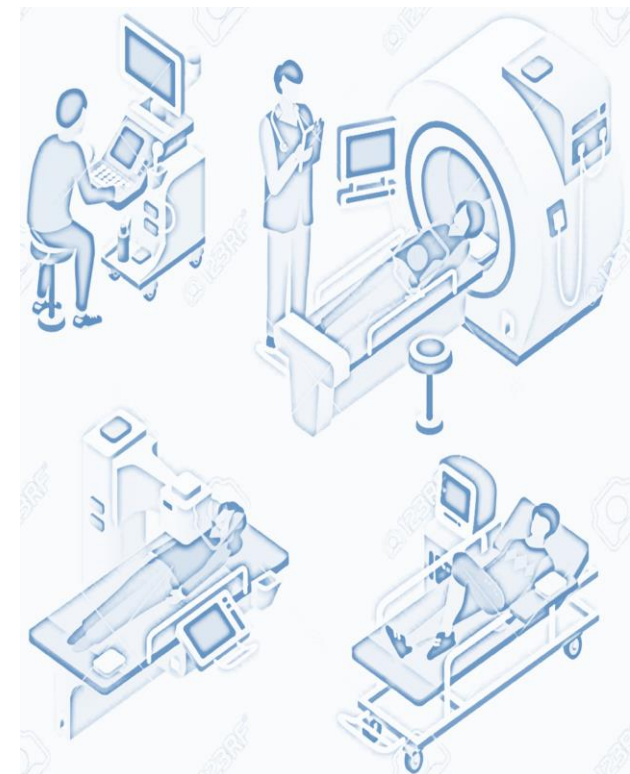
ĐẶC ĐIỂM HÌNH ẢNH CÁC BIẾN THỂ U CƠ TRƠN

5

ĐẶC ĐIỂM HÌNH ẢNH SARCÔM CƠ TRƠN

6

**MÔ HÌNH KẾT HỢP ĐẶC ĐIỂM LÂM SÀNG VÀ SIÊU ÂM
ĐỂ NHẬN DIỆN KHỐI U ÁC TÍNH VÀ STUMP (MYLUNAR 2025)**



1. GIỚI THIỆU



- ❖ U cơ trơn tử cung là nhóm bệnh lý vùng chậu thường gặp ở phụ nữ
- ❖ Phổ biến trong nhóm u trung mô
- ❖ Có thể lành / ác → Phân biệt lành ác là một thách thức
- ❖ Siêu âm vẫn là phương tiện đầu tay

1. Brohl AS, Li L, Andikyan V, Običan SG, Cioffi A, Hao K, Dudley JT, Ascher-Walsh C, Kasarskis A, Maki RG. Age-stratified risk of unexpected uterine sarcoma following surgery for presumed benign leiomyoma. *Oncologist* 2015; 20: 433–439.

2. Russo, C., Camilli, S., Martire, F. G., Di Giovanni, A., Lazzeri, L., Malzoni, M., ... & Exacoustos, C. (2022). Ultrasound features of highly vascularized uterine myomas (uterine smooth muscle tumors) and correlation with histopathology. *Ultrasound in Obstetrics & Gynecology*, 60(2), 269-276.

PHÂN LOẠI

**U CƠ TRƠN
LÀNH TÍNH**
Leiomyoma

**CÁC BIẾN THỂ
U CƠ TRƠN**
*Variant Type of
Leiomyoma*

**UNG THƯ
CƠ TRƠN**
Leiomyosarcoma

- U xơ không thoái hoá
- **U xơ thoái hóa**
(*Degenerated Leiomyoma*)

- U tăng hoạt động phân bào (*mitotically active leiomyoma*),
- U cơ trơn giàu tế bào (*cellular leiomyoma*),
- U cơ mỡ (*lipoleiomyoma*),
- U cơ trơn không điển hình (*atypical leiomyoma*),
- U cơ trơn tiềm năng ác tính không chắc chắn (*smooth muscle tumors of uncertain malignant potential –STUMP*)

3. Buttram VC Jr, Reiter RC. Uterine leiomyomata: etiology, symptomatology, and management. *Fertil Steril* 1981; 36:433–445

4. Berkowitz RS, Barbieri RL, Ryan KJ, Kistner RW. *Kistner's gynecology: principles and practice*, 6th ed. St. Louis, MO: Mosby, 1995

2. ĐÁNH GIÁ KHỐI U Ở TỬ CUNG THEO MUSA



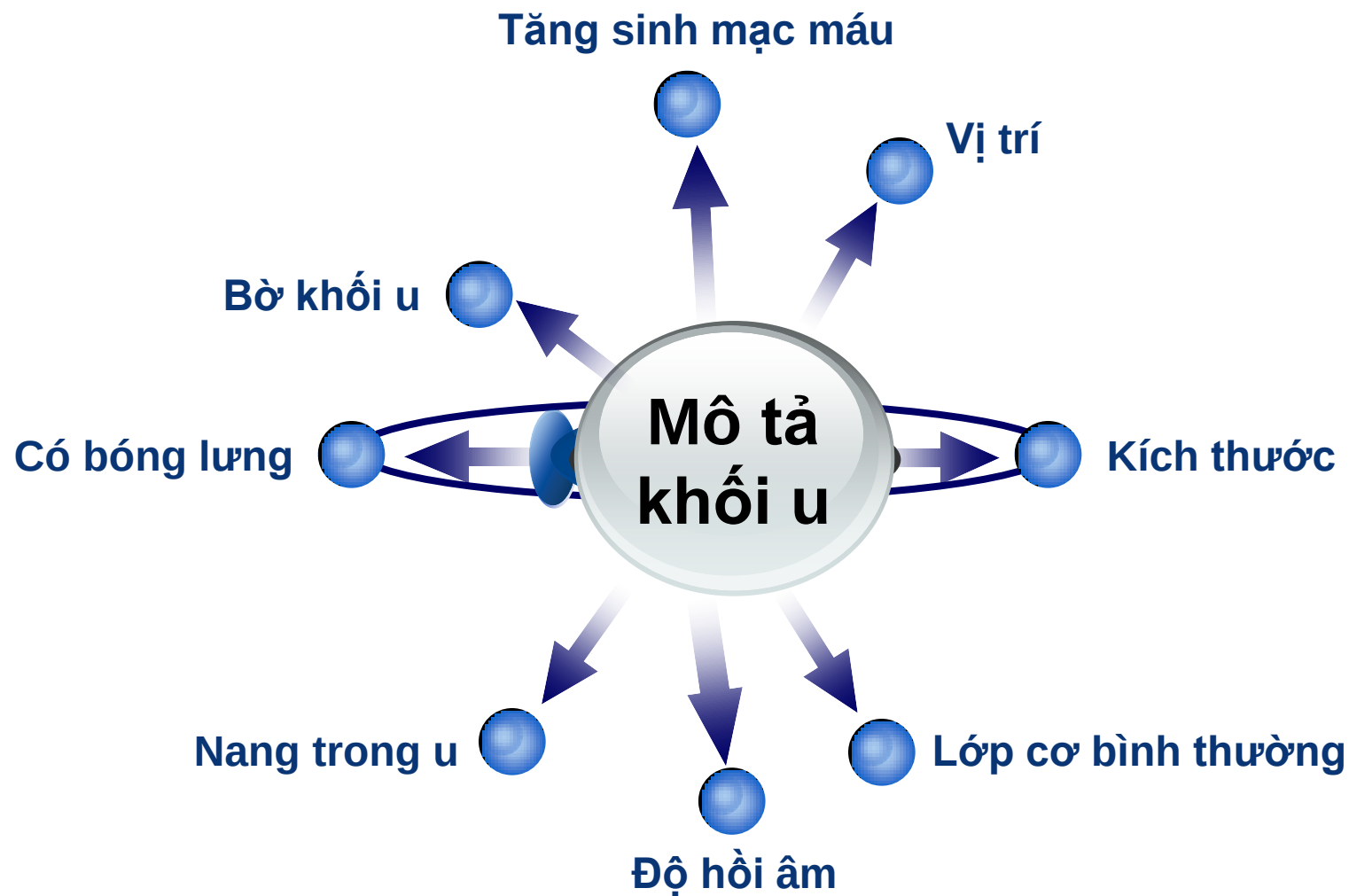
Ultrasound Obstet Gynecol 2015

Published online in Wiley Online Library (wileyonlinelibrary.com). DOI: 10.1002/uog.14806

Terms, definitions and measurements to describe sonographic features of myometrium and uterine masses: a consensus opinion from the Morphological Uterus Sonographic Assessment (MUSA) group

T. VAN DEN BOSCH*#, M. DUEHOLM†#, F. P. G. LEONE‡, L. VALENTIN§, C. K. RASMUSSEN†, A. VOTINO¶, D. VAN SCHOUBROECK*, C. LANDOLFO**, A. J. F. INSTALLÉ††‡‡, S. GUERRIERO§§, C. EXACOUSTOS¶¶, S. GORDTS***, B. BENACERRAF†††, T. D'HOOGHE‡‡‡, B. DE MOOR††‡‡, H. BRÖLMANN§§§, S. GOLDSTEIN¶¶¶, E. EPSTEIN^, T. BOURNE*~ and D. TIMMERMAN*

2. ĐÁNH GIÁ KHỐI U Ở TỬ CUNG THEO MUSA



2. ĐÁNH GIÁ KHỐI U Ở TỬ CUNG THEO MUSA



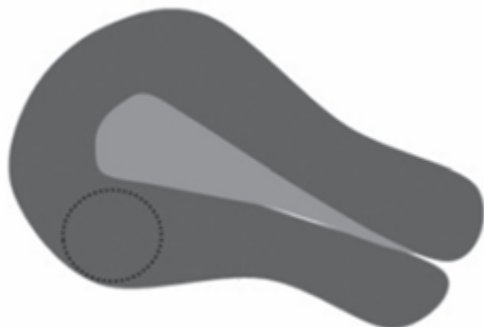
ĐỘ HỒI ÂM KHỐI U



GIẢM ÂM



HỖN HỢP



ĐỒNG ÂM



NỐT TĂNG ÂM



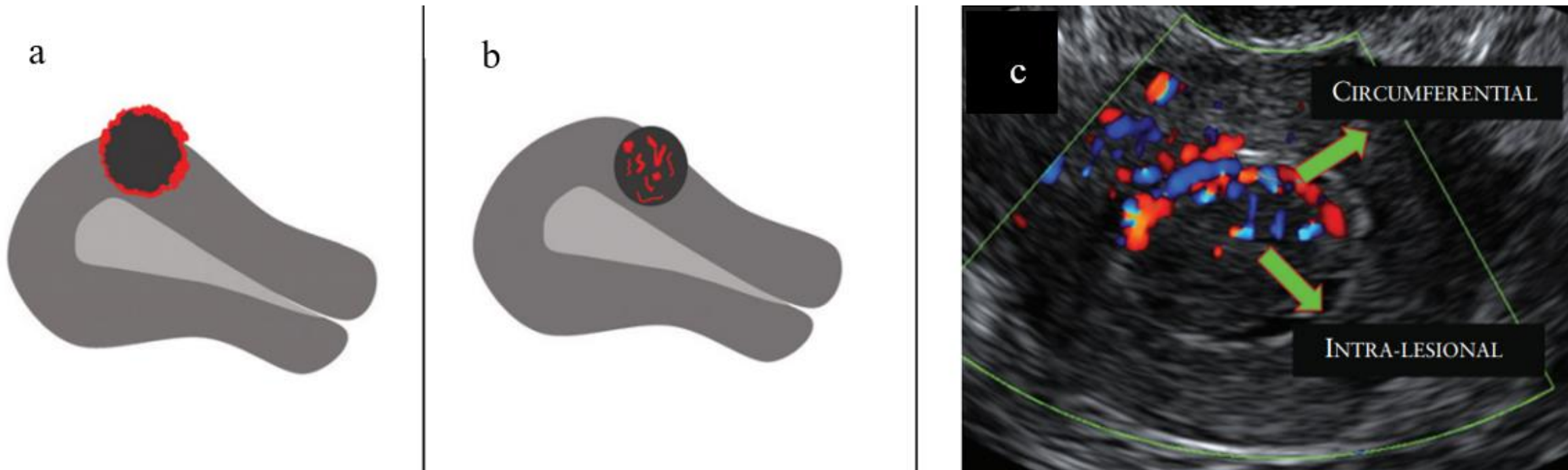
TĂNG ÂM



CÓ NANG

2. ĐÁNH GIÁ KHỐI U Ở TỬ CUNG THEO MUSA

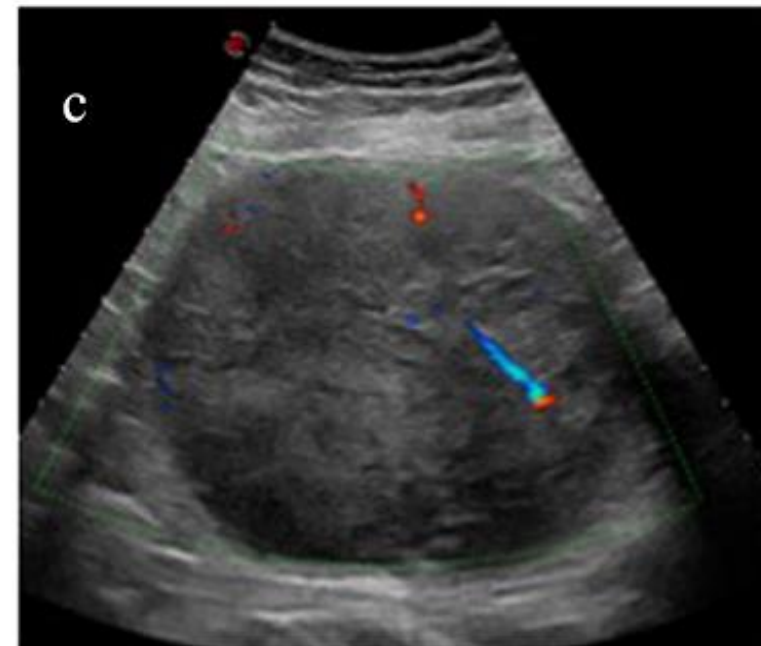
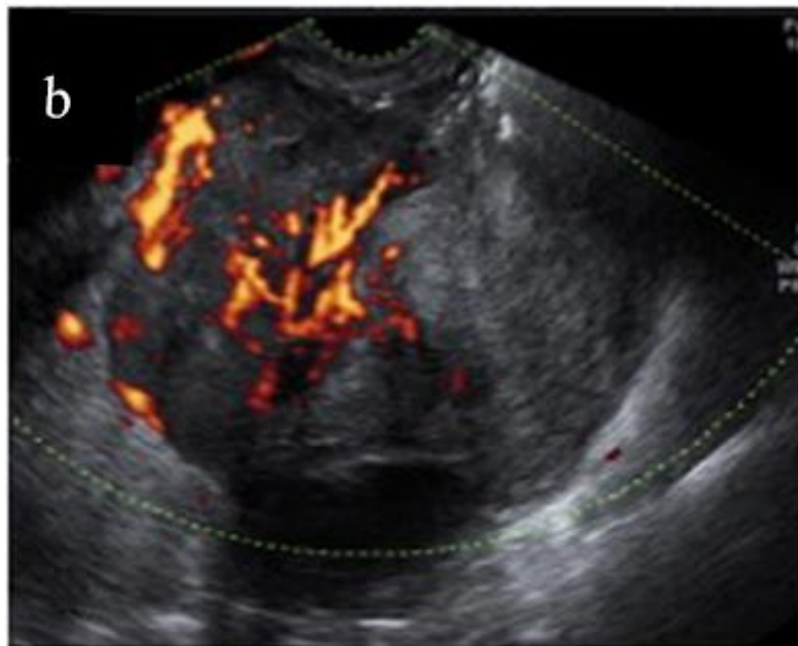
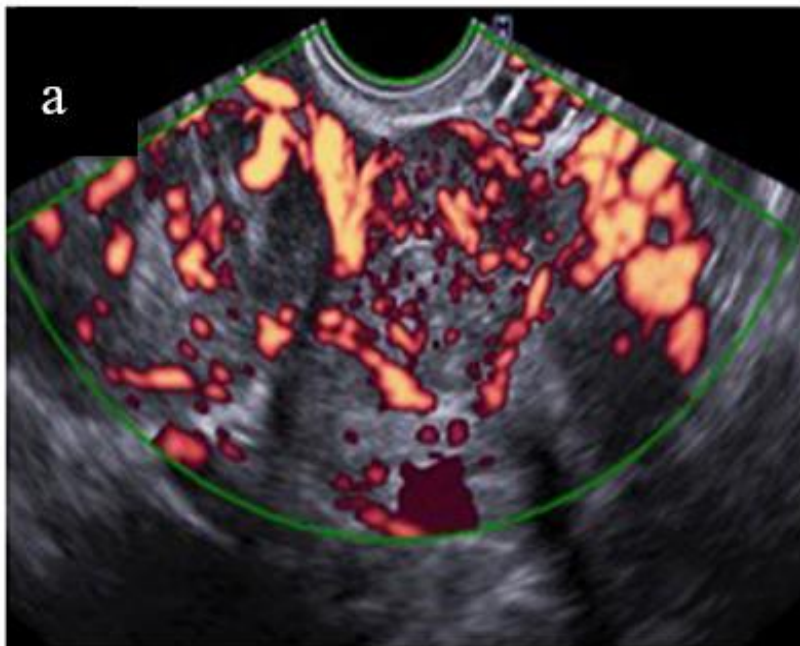
Doppler màu / Doppler năng lượng



Hình thái tăng sinh mạch máu: ngoại vi (a), trung tâm (b), cả hai (c)

2. ĐÁNH GIÁ KHỐI U Ở TỬ CUNG THEO MUSA

Doppler màu / Doppler năng lượng



Thang điểm 1,2,3,4

1: Không có tín hiệu mạch máu

2: Có ít mạch máu (c)

3: Mạch máu mức độ trung bình (b)

4: Tăng sinh mạch máu nhiều nhất (a)

3. ĐẶC ĐIỂM U XƠ TỬ CUNG



- ❖ Thường lành tính.
- ❖ Phát triển từ các tế bào sợi mạch của cơ tử cung.
- ❖ Mô học: mô cơ và mô liên kết.
- ❖ > 70% ở phụ nữ trên tuổi 50.
- ❖ Thường không triệu chứng.
Một số ít: hiếm muộn / XHTC / đau / sờ thấy u.
- ❖ Tăng trưởng phụ thuộc Estrogen.
- ❖ Sau mãn kinh: thường thoái triển.

5. Petanovski, Z., & Kurjak, A. (2021). Uterine Fibroids (Leiomyoma and Myoma). Donald School 3D-4D Ultrasound in Gynecology, 21.

6. Bhuyar, S., Sontakke, B., & Rajbhara, P. M. (2017). Degenerated fibroid--a diagnostic challenge. International Journal of Reproduction, Contraception, Obstetrics and Gynecology, 6(1), 292-295.

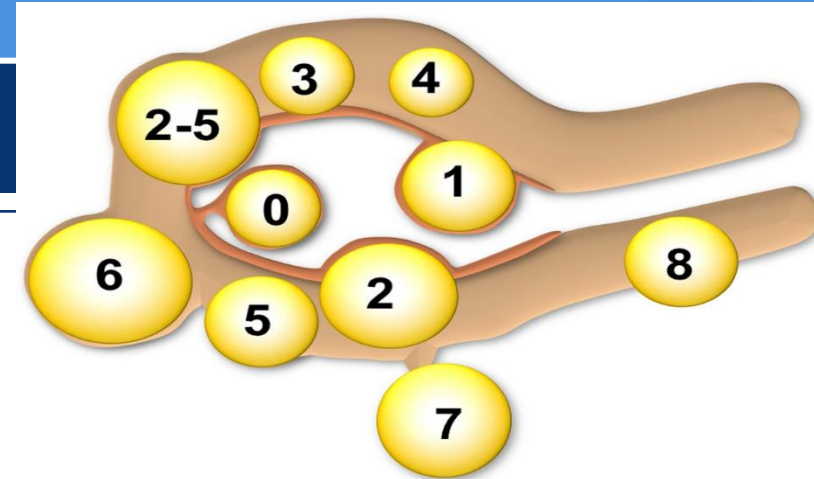
3. ĐẶC ĐIỂM U XƠ TỬ CUNG



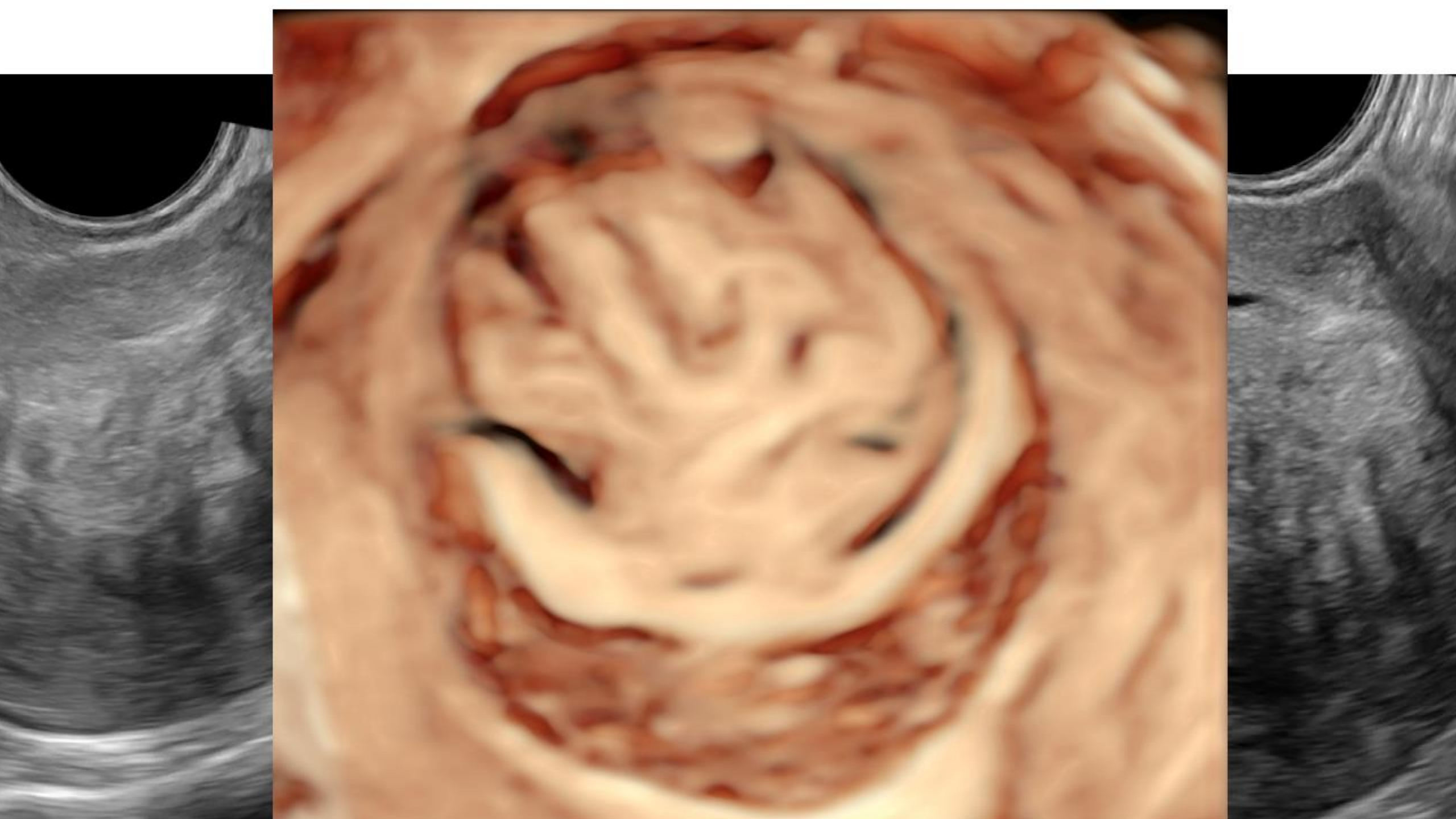
ĐẶC ĐIỂM HÌNH ẢNH HỌC

- ❖ Mô đặc, bờ rõ
- ❖ Hình tròn, oval, có thể có nhiều thùy
- ❖ Có bóng lưng
- ❖ Độ hồi âm: giảm âm đồng nhất, một số không đồng nhất, tăng âm, hỗn hợp
- ❖ Doppler màu : mạch máu ngoại vi

PHÂN LOẠI U XƠ TỬ CUNG



U XƠ DƯỚI NIÊM (Submucosal leiomyoma)	FIGO 0	UXTC có cuống trong lòng TC
	FIGO 1	UXTC < 50% trong cơ TC
	FIGO 2	UXTC ≥ 50% trong cơ TC)
	FIGO 3	100% UXTC trong cơ nhưng tiếp xúc với NMTC
U XƠ KHÁC (Others leiomyoma)	FIGO 4	100% UXTC trong cơ nhưng không tiếp xúc với NMTC. và không nằm dưới thanh mạc
	FIGO 5	UXTC dưới thanh mạc với ≥ 50% trong cơ TC
	FIGO 6	UXTC dưới thanh mạc với < 50% trong cơ TC
	FIGO 7	UXTC dưới thanh mạc có cuống
	FIGO 8	UX nằm ngoài TC (CTC, dây chằng rộng ...)
U XƠ GHÉP (Hybrid leiomyoma)	FIGO x-y	UXTC nằm xuyên thành với X- biểu thị thành phần dưới niêm và y- biểu hiện thành phần dưới thanh mạc

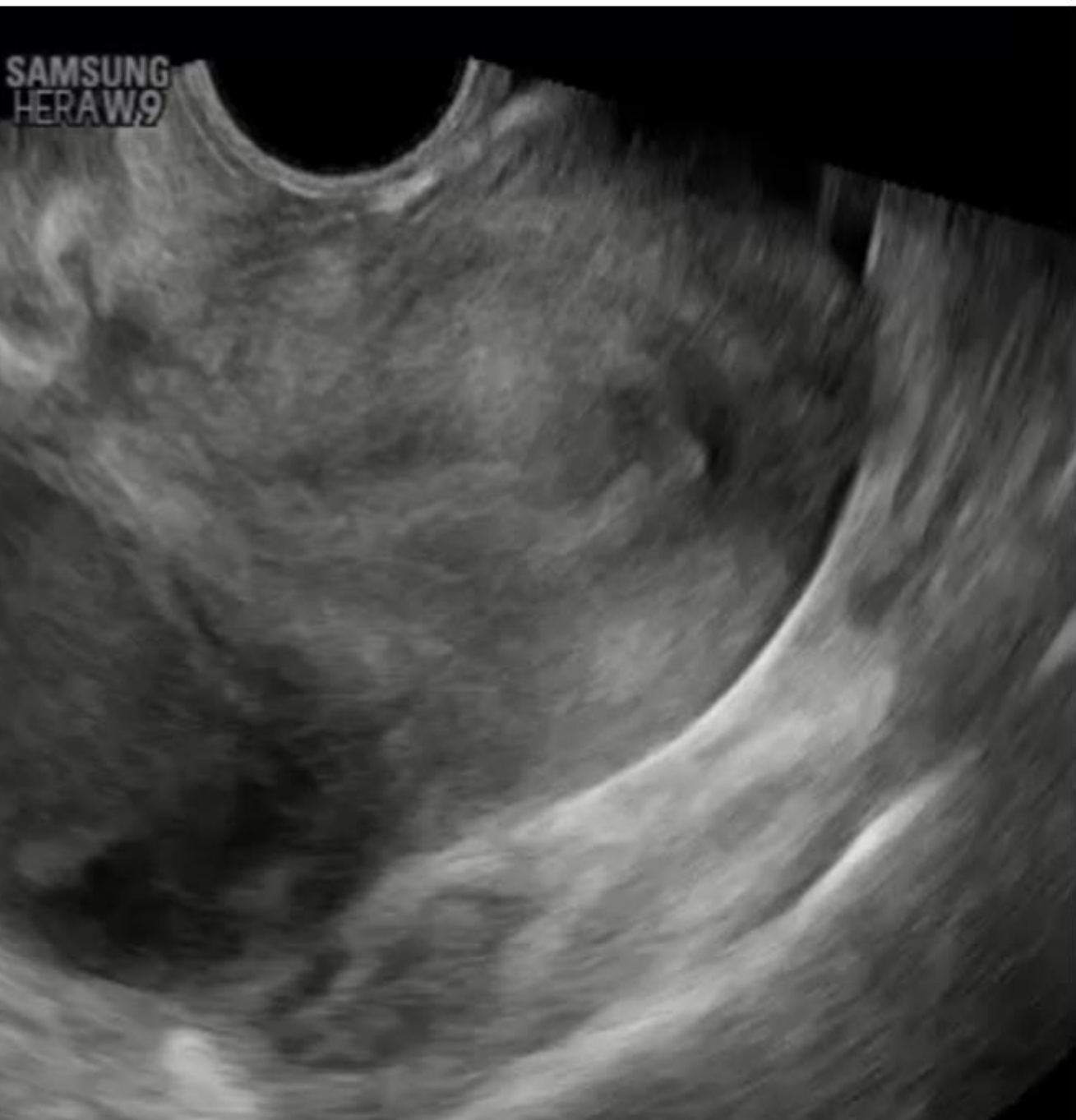


U XƠ TỬ CUNG THOÁI HÓA

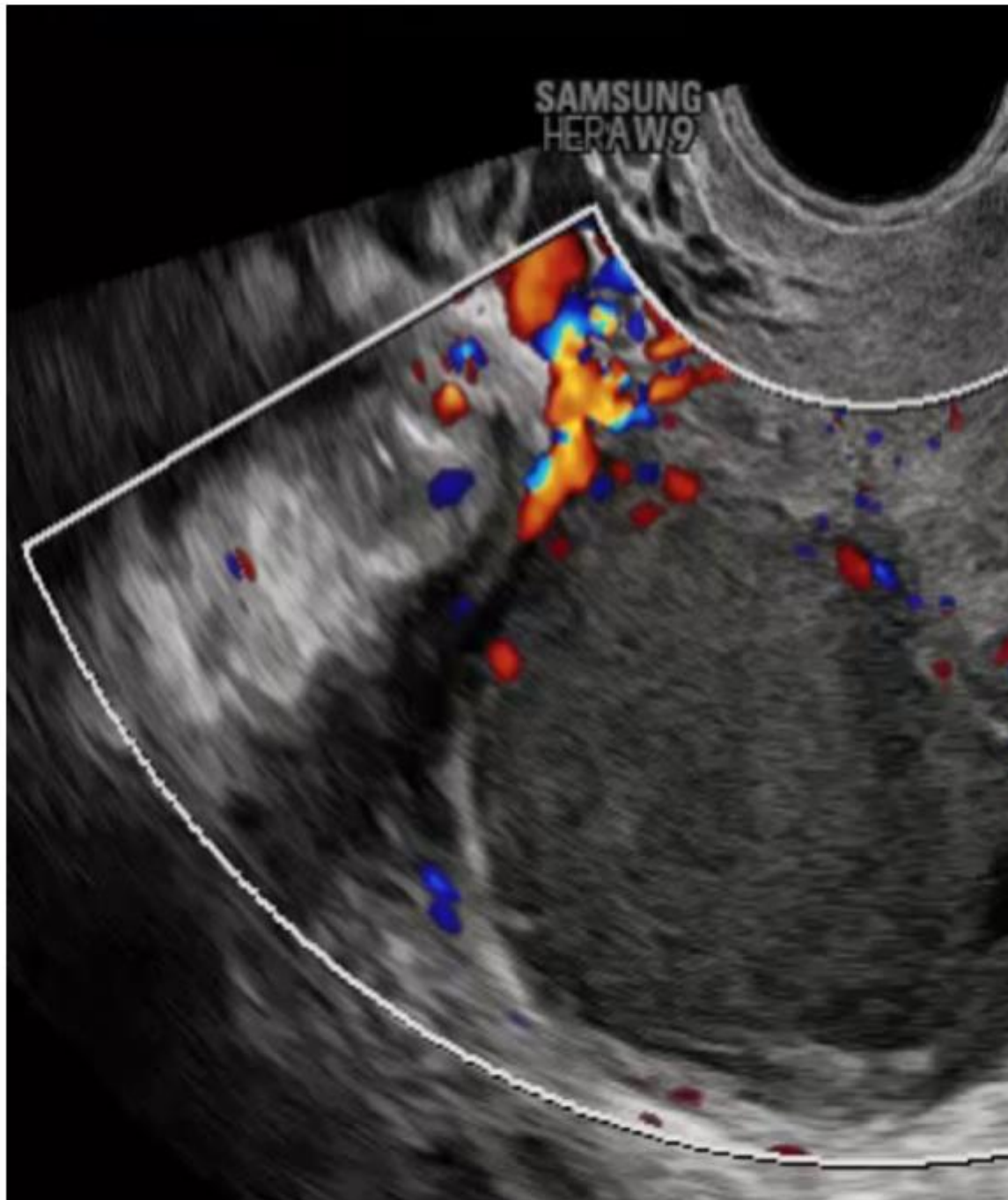


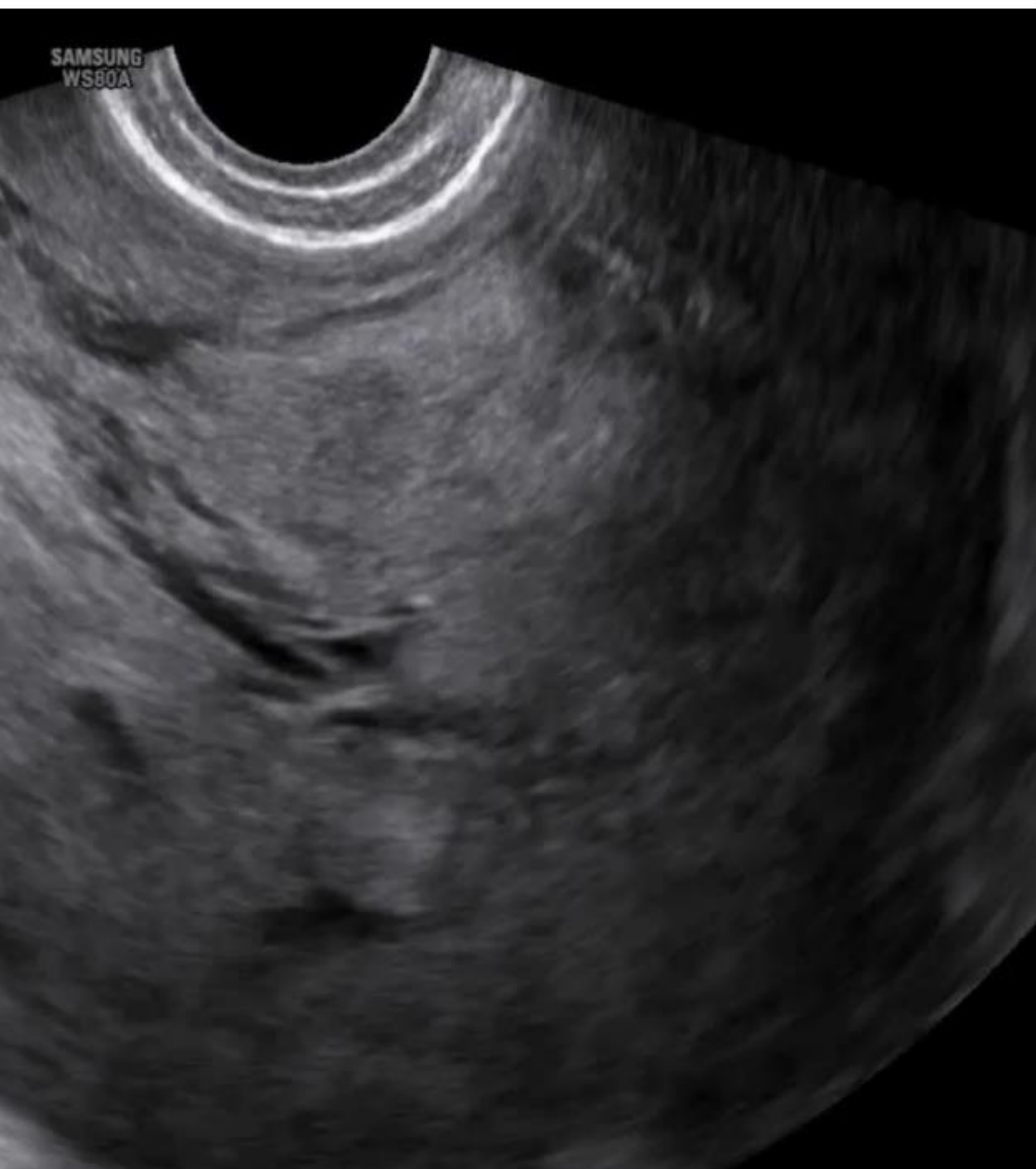
- Một số u xơ tử cung lớn nhanh, máu nuôi không đủ nên sẽ bị thoái hóa.
- Thách thức chẩn đoán : CĐPB u buồng trứng / u ác tính
- Các loại thoái hóa
 - Thoái hóa thấu kính (*Hyaline degeneration*)
 - Thoái hóa nhầy (*Myxoid degeneration*)
 - Thoái hóa canci (*Calcification degeneration*)
 - Thoái hóa nang (*Cystic degeneration*)
 - Thoái hóa đỏ (*Red degeneration*)
 - Thoái hóa mỡ (*Fatty degeneration*)

SAMSUNG
HERA W9



SAMSUNG
HERA W9







4. CÁC BIẾN THỂ U CƠ TRƠN



- U tăng hoạt động phân bào (*mitotically active leiomyoma*),
- U cơ trơn giàu tế bào (*cellular leiomyoma*),
- U cơ mỡ (*lipoleiomyoma*),
- U cơ trơn không điển hình (*atypical leiomyoma*),
- U cơ trơn tiềm năng ác tính không chắc chắn (*smooth muscle tumors of uncertain malignant potential –STUMP*)

4. CÁC BIẾN THỂ CỦA U XƠ TỬ CUNG



- ❖ Ước tính 1:10 phụ nữ được chẩn đoán là UXTC được phẫu thuật sẽ có kết quả mô học là các biến thể khác của u cơ trơn TC
- ❖ Siêu âm không thể phân biệt u cơ lành và ác.
- ❖ MRI hiện nay là phương tiện chẩn đoán hình ảnh tốt nhất để giúp phân biệt nhóm trung gian này với ung thư cơ tử cung.
- ❖ Chẩn đoán xác định phải dựa trên mô nhưng có những biến thể mô học có thể làm với bệnh lý ác tính.

7. Kurman RJ, WHO classification of tumours of female reproductive organs, 4th ed. Lyon, France: International Agency for Research on Cancer, 2014

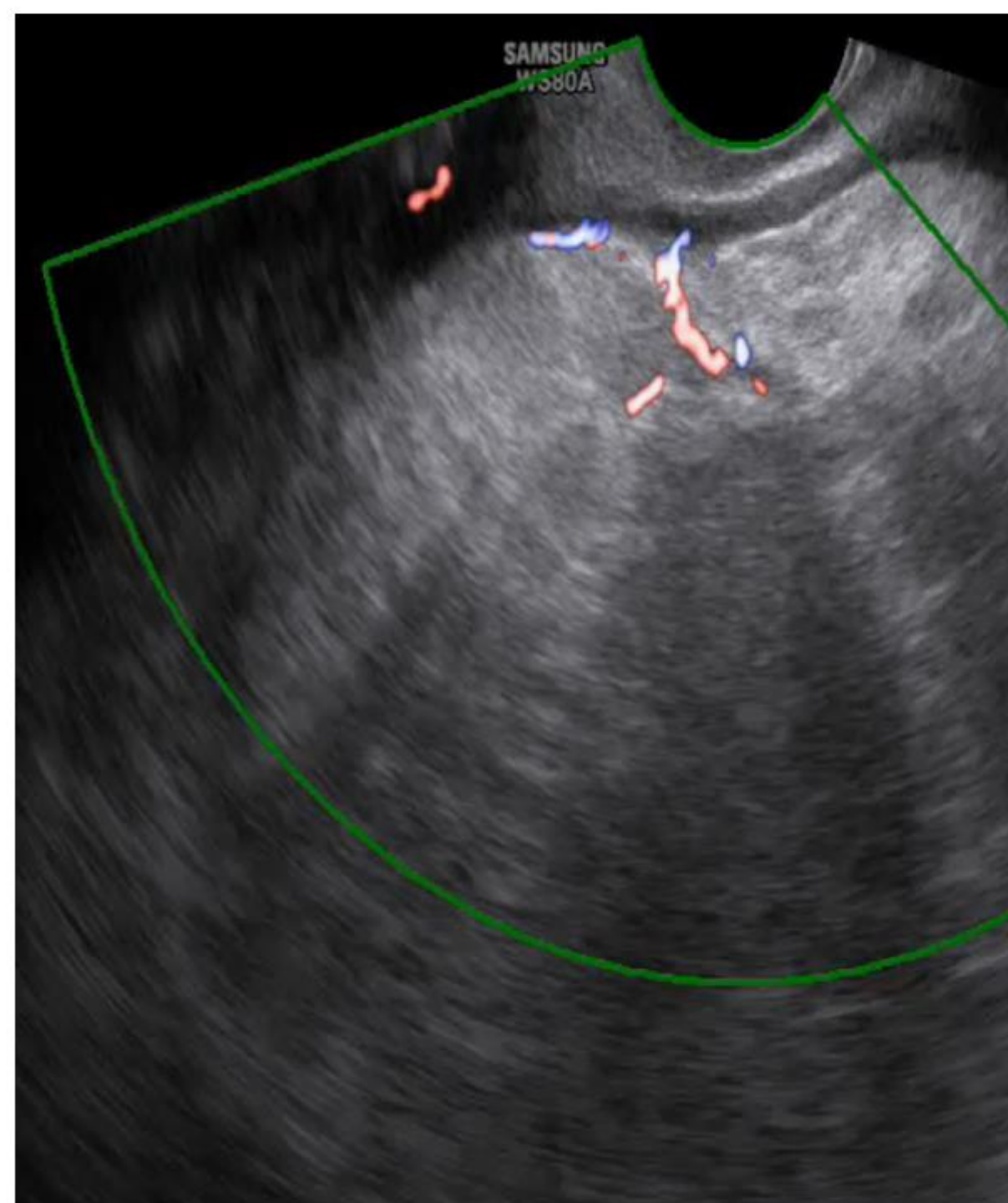
8. Kubik-Huch RA, et al.. European Society of urogenital radiology (ESUR) guidelines: MR imaging of leiomyomas. Eur Radiol 2018; 28: 3125–37.

4. CÁC BIẾN THỂ CỦA U XƠ TỬ CUNG



- ❖ **Đặc điểm mạch máu, bờ tổn thương vùng chứa nang trong u kết hợp với tuổi bệnh nhân**
→ giúp phân biệt u xơ tử cung với nhóm biến thể UXTC / U ác tính

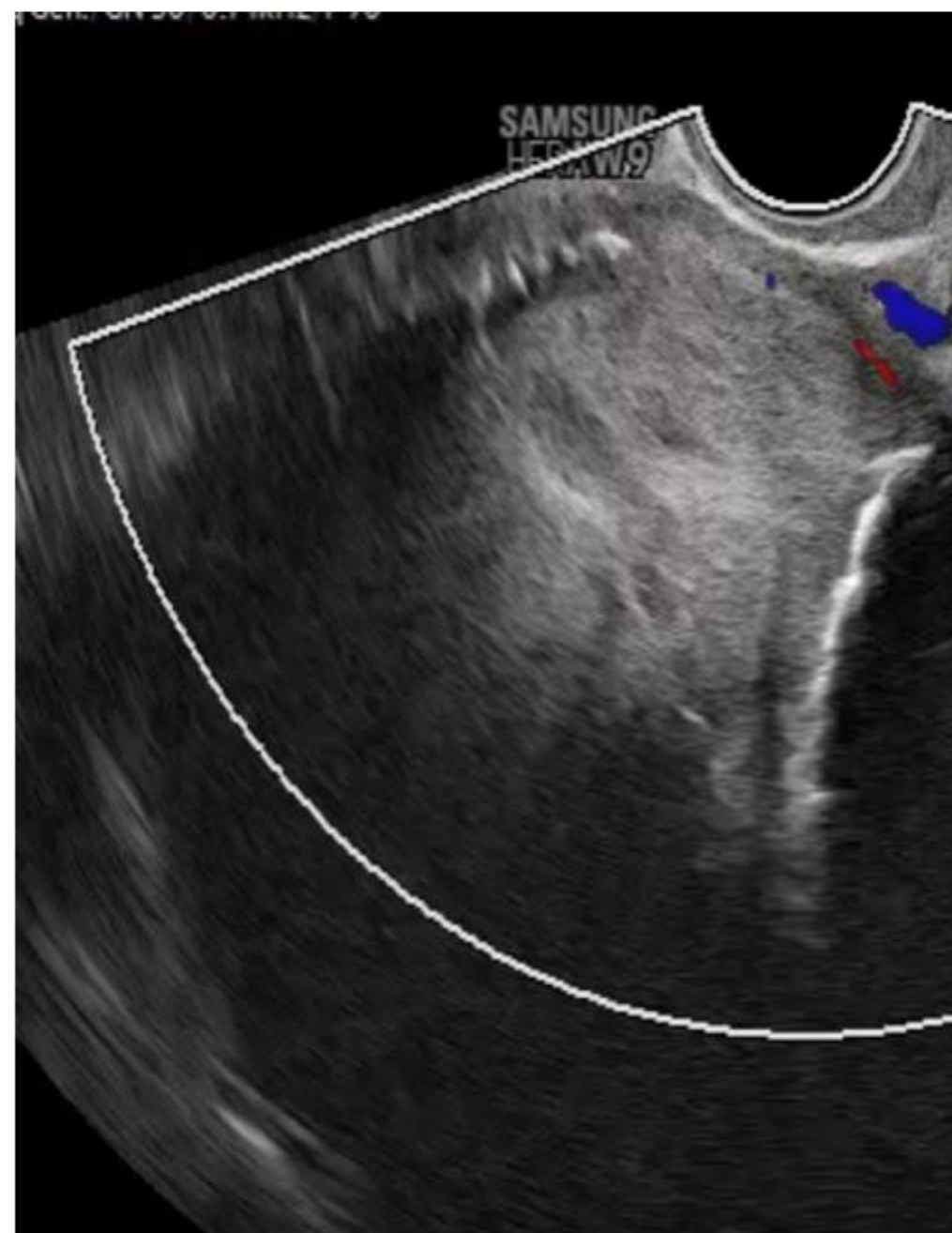
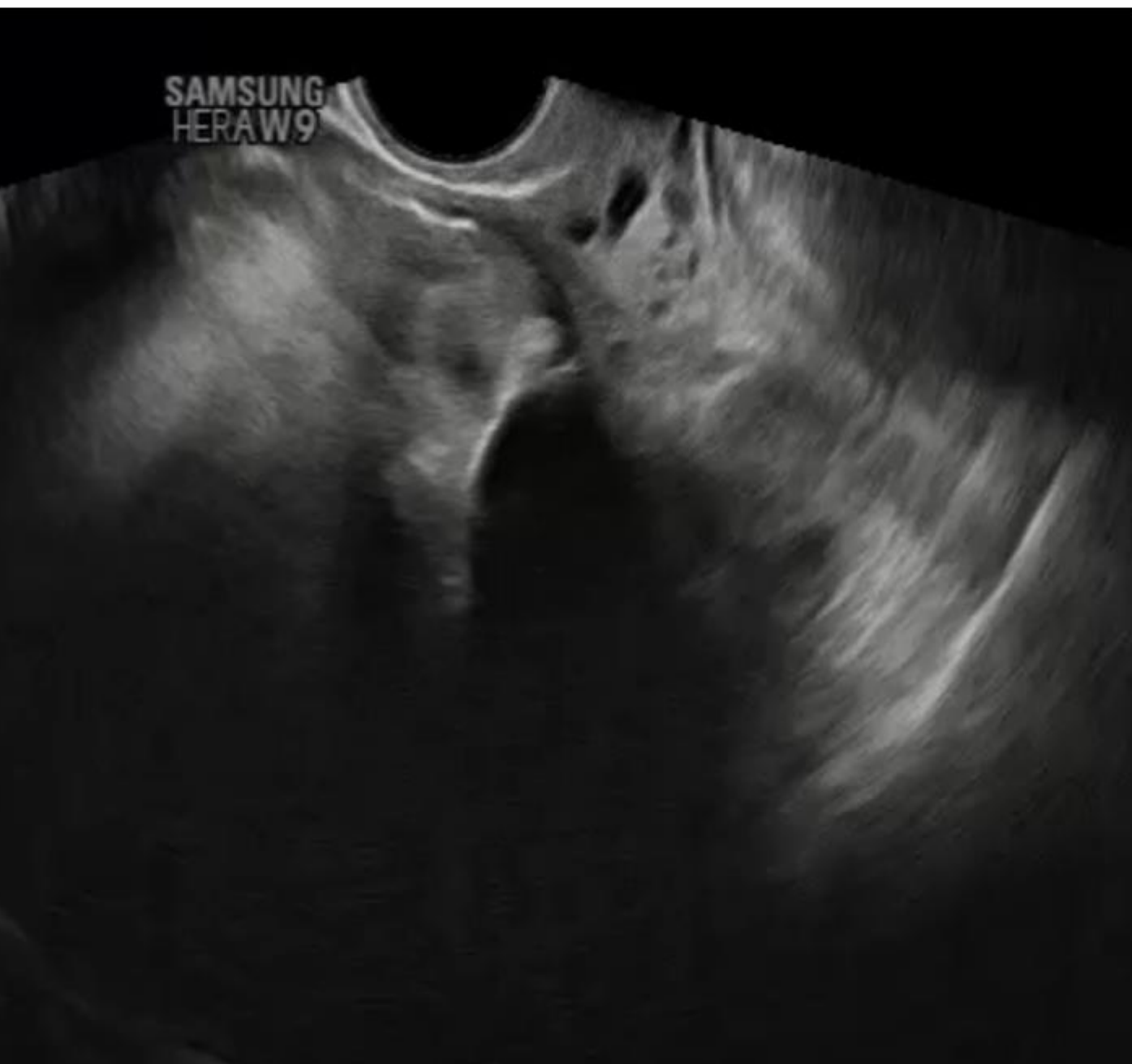
9. Russo, C., Camilli, S., Martire, F. G., Di Giovanni, A., Lazzeri, L., Malzoni, M., ... & Exacoustos, C. (2022). Ultrasound features of highly vascularized uterine myomas (uterine smooth muscle tumors) and correlation with histopathology. *Ultrasound in Obstetrics & Gynecology*, 60(2), 269-276





A10/P90/Frq Gen./14.0cm
1/FA8





5. SARCÔM TỬ CUNG



- Hiếm gặp, 1% trong ung thư phụ khoa, 3-7% các loại ung thư tử cung
- Trong sarcôm tử cung: Nhóm sarcôm cơ trơn (ULMS) thường gặp.
- ULMS: **Tiền lượng xấu**, $\frac{1}{4}$ nguyên nhân gây chết tại tử cung, khả năng sống sau 5 năm 46-53%, tái phát 50-70%
- Bỏ sót chẩn đoán, phát hiện sau phẫu thuật, khoảng 0.33%

1. Mbatani, N., Olawaiye, A. B., & Prat, J. (2018). Uterine sarcomas. *International Journal of Gynecology & Obstetrics*, 143, 51-58.

2. Sun, S., Bonaffini, P. A., Nougaret, S., Fournier, L., Dohan, A., Chong, J., ... & Reinhold, C. (2019). How to differentiate uterine leiomyosarcoma from leiomyoma with imaging. *Diagnostic and interventional imaging*, 100(10), 619-634.

3. Cao, H., Li, L., Yang, B., Luo, G., Lou, J., & Xi, M. (2019). Unexpected uterine sarcomas after hysterectomy and myomectomy for presumed leiomyoma: a retrospective study of 26,643 patients. *Cancer management and research*, 7007-7014

5. SARCÔM TỬ CUNG



Dấu hiệu trên siêu âm	Ludovisi (2019) Tỉ lệ (%)	Chúng tôi Tỉ lệ(%)
Hồi âm không đồng nhất / mô đặc	77,4	76,9
Nang trong u	44,6	42,3
Bờ không đều	52,8	51,3
Bóng lừng	21,6	35
Doppler màu trung bình hay nhiều	65,1	57,7
Dấu hiệu “Cooked appearance”	21,7	9

Ludovisi M et al. Imaging in gynecological disease (15): clinical and ultrasound characteristics of uterine sarcoma. Ultrasound Obstet Gynecol. 2019 Nov;54(5):676-687. doi: 10.1002/uog.20270. Epub 2019 Oct 7. PMID: 30908820.

5. SARCÔM TỬ CUNG

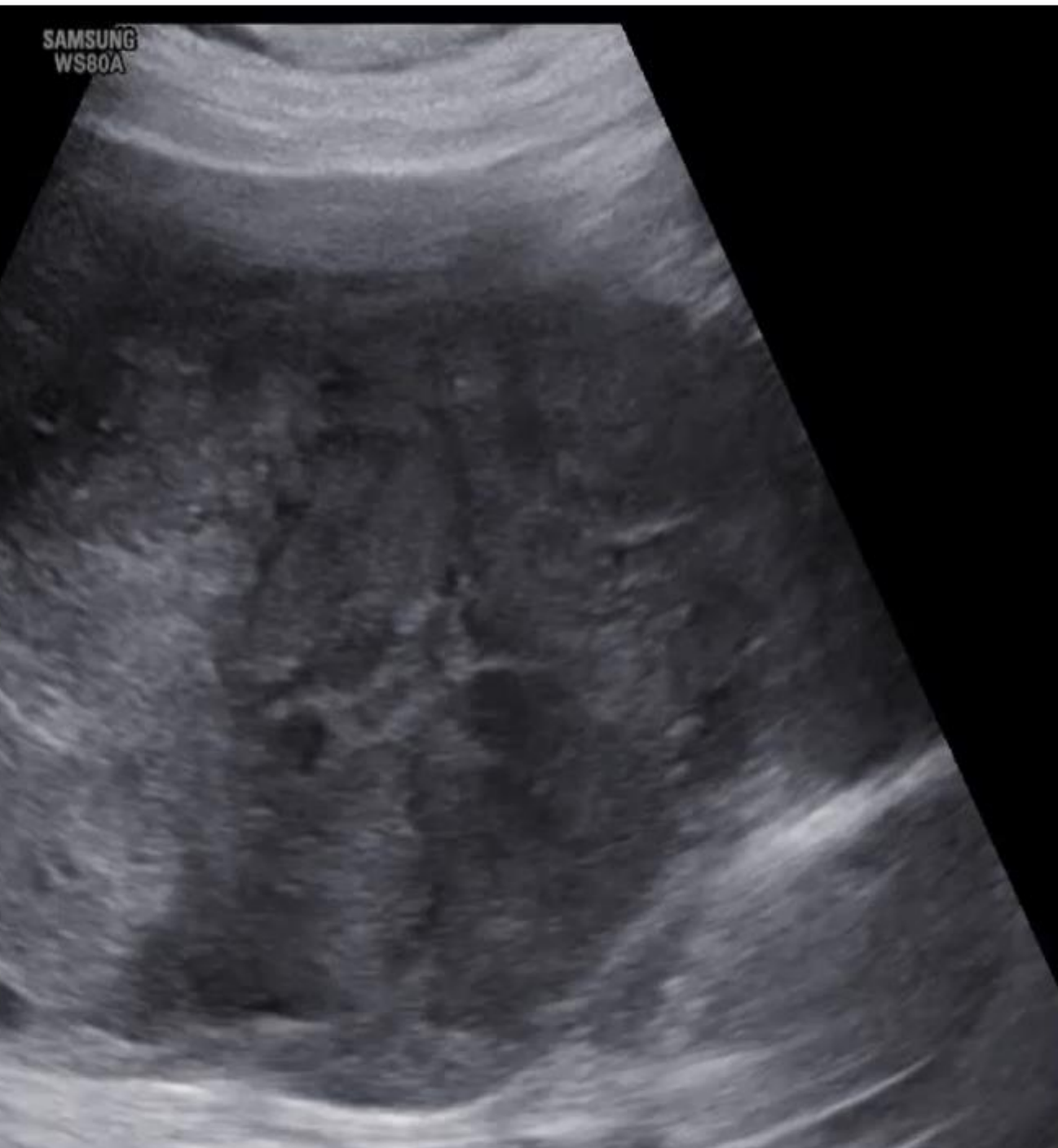


Nghiên cứu	Độ nhạy của siêu âm
Li D., et al (2020)	11%
Raffone A., et al (2024)	76%
Chúng tôi	56,4%

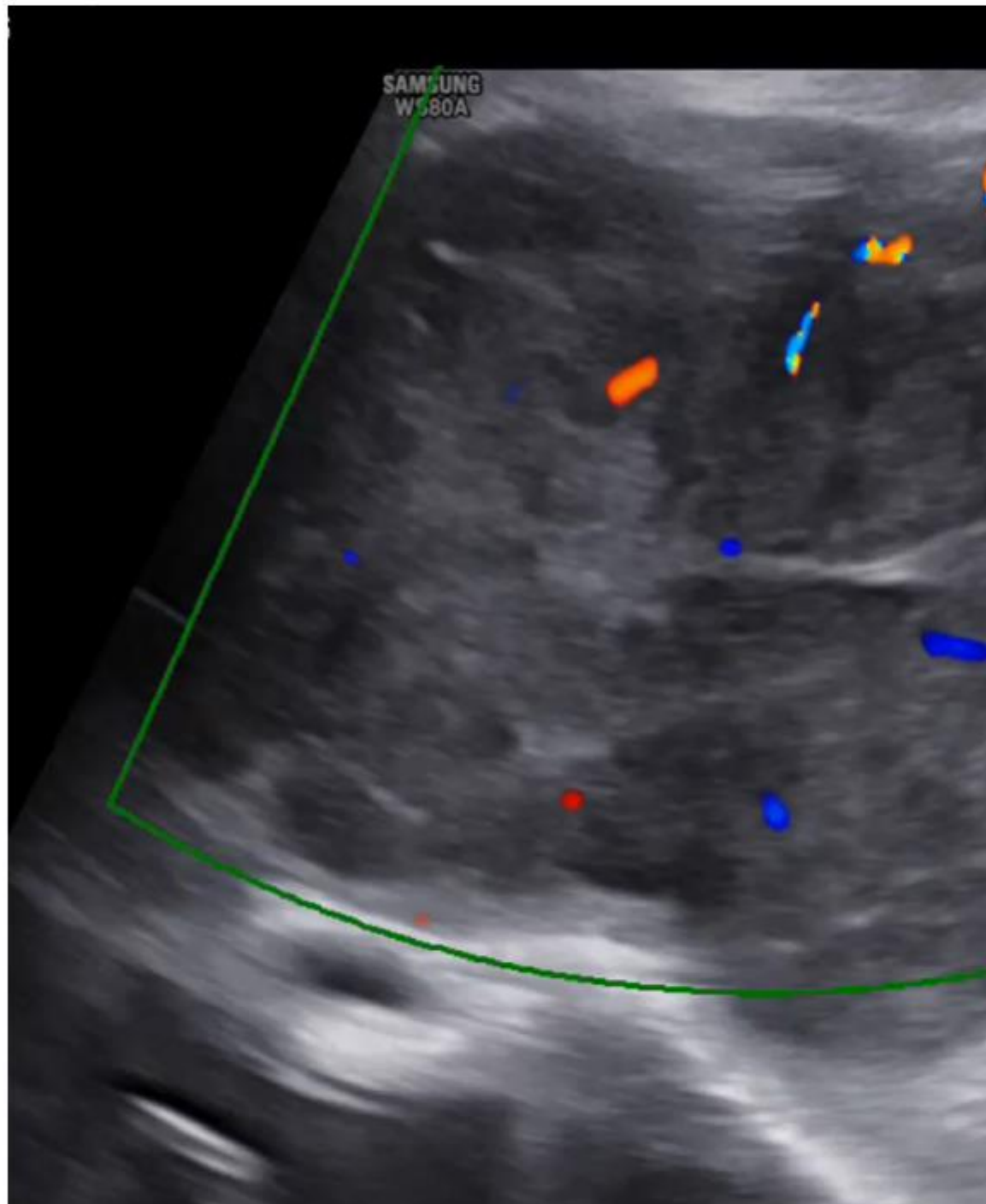
CHƯA CAO → THÁCH THỨC CHẨN ĐOÁN

1. Raffone A, Raimondo D, Neola D, et al. Diagnostic accuracy of ultrasound in the diagnosis of uterine leiomyomas and sarcomas. *Journal of Minimally Invasive Gynecology*. 2024;31(1):28-36. e1.
2. Li D, Yin N, Du G, et al. A real-world study on diagnosis and treatment of uterine sarcoma in Western China. *International journal of biological sciences*. 2020;16(3):388.

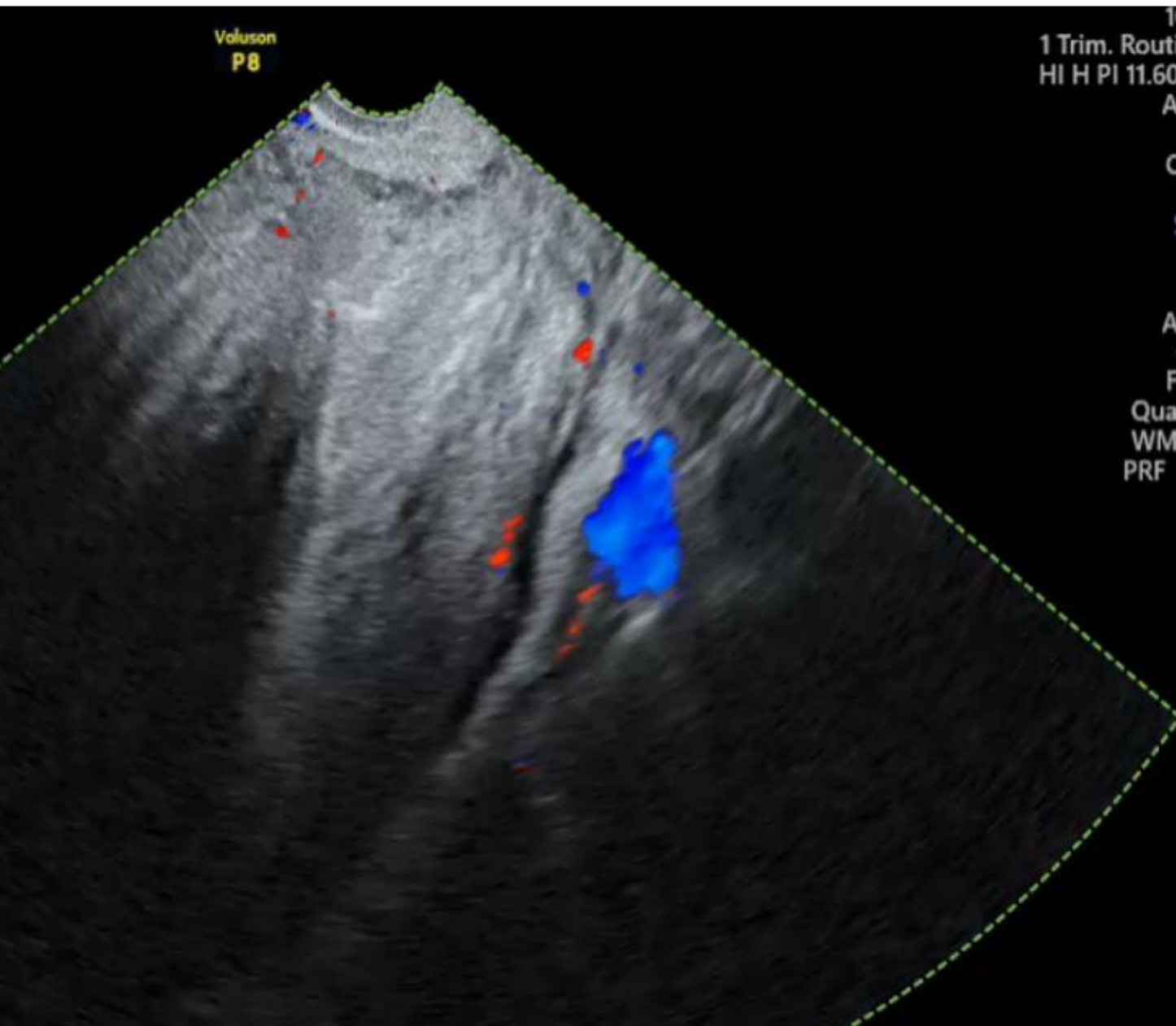
SAMSUNG
WS80A



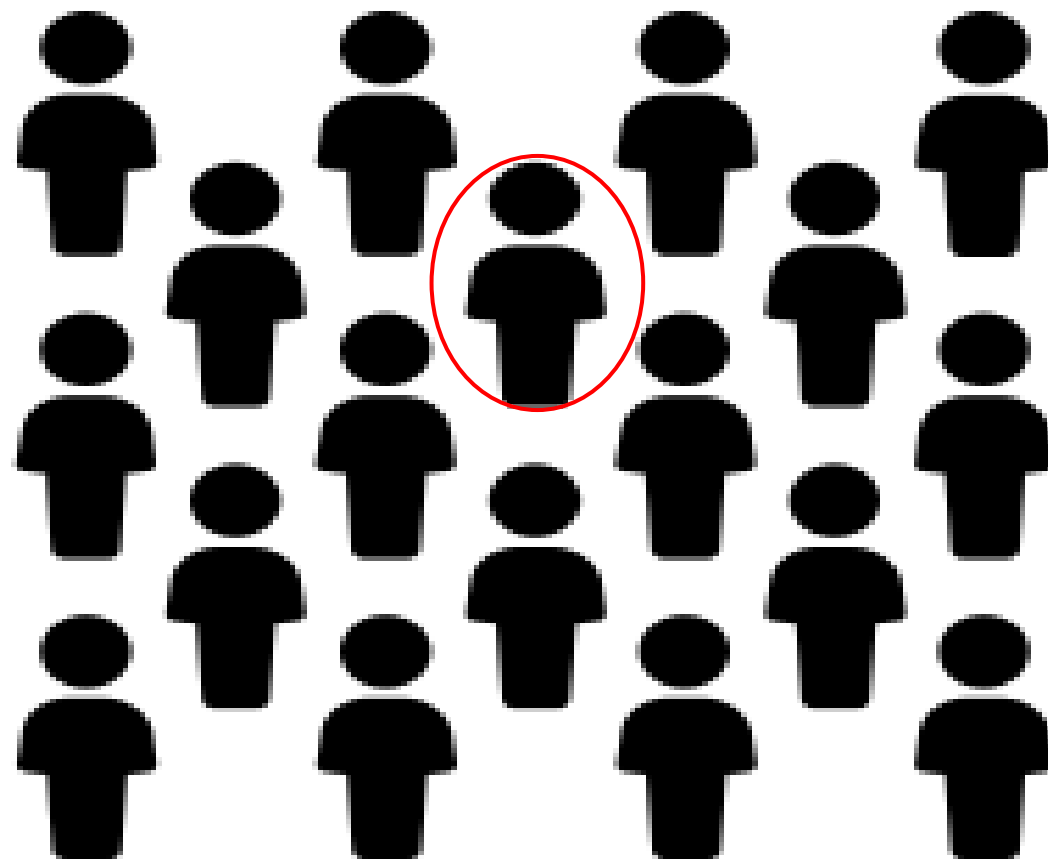
SAMSUNG
WS80A







LÀM CÁCH NÀO ĐỂ NHẬN DIỆN?



MÔ HÌNH MYLUNAR 2025



Original Research

ajog.org

GYNECOLOGY

A clinical ultrasound algorithm to identify uterine sarcoma and smooth muscle tumors of uncertain malignant potential in patients with myometrial lesions: the MYometrial Lesion UltrasouNd And mRi study



Francesca Ciccarone, MD; Antonella Biscione, MD; Eleonora Robba, MD; Tina Pasciuto, EngD, PhD; Diana Giannarelli, MS, PhD; Benedetta Gui, MD; Riccardo Manfredi, MD, PhD; Gabriella Ferrandina, MD, PhD; Daniela Romualdi, MD; Francesca Moro, MD, PhD; Gian Franco Zannoni, MD, PhD; Domenica Lorusso, MD, PhD; Giovanni Scambia, MD, PhD; Antonia Carla Testa, MD, PhD

**THUẬT TOÁN PHÂN LOẠI NHÓM U DỰA VÀO
ĐẶC ĐIỂM LÂM SÀNG VÀ ĐẶC ĐIỂM SIÊU ÂM**



MÔ HÌNH MYLUNAR 2025



STEP 1

ĐẶC ĐIỂM LÂM SÀNG	ĐẶC ĐIỂM TRÊN SIÊU ÂM
1. Đau bụng / vùng chậu	1. Kích thước u ≥ 5 cm
2. Căng tức / chướng bụng	2. Khối u lớn nhanh: Tăng kích thước $> 30\%$ / năm
3. Hiếm muộn > 12 tháng	3. Bờ của vùng hóa nang không đều
4. Sảy thai ≥ 2 lần	4. Doppler màu score 4

KHÔNG CÓ ĐẶC ĐIỂM NÀO $\rightarrow$ NHÓM TRẮNG
CÓ ≥ 1 ĐẶC ĐIỂM $\rightarrow$ STEP 2

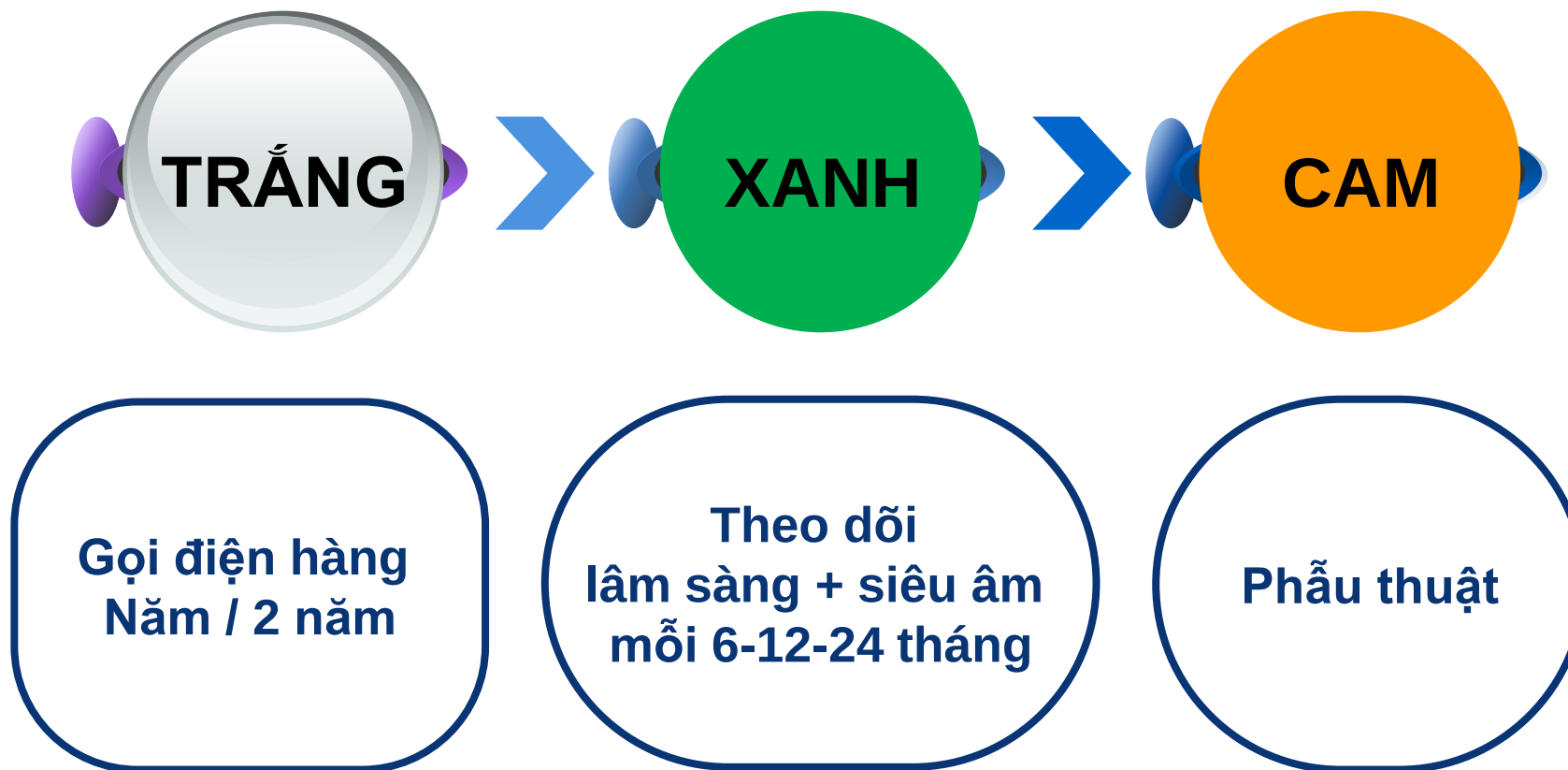
MÔ HÌNH MYLUNAR 2025



STEP 2

ĐẶC ĐIỂM LÂM SÀNG	ĐẶC ĐIỂM TRÊN SIÊU ÂM
1. Tuổi ≥ 45	1. Kích thước $u \geq 8$ cm
2. Có triệu chứng (Đau bụng / Vùng chậu, Căng tức / Chướng bụng, Xuất huyết tử cung bất thường)	2. Khối u lớn nhanh $\Rightarrow$ Tăng kích thước $> 30\%$ / năm
3. LDH > 250 U/L	3. Bờ khối u không đều
CÓ ≥ 2 ĐẶC ĐIỂM $\rightarrow$ NHÓM CAM CÒN LẠI $\rightarrow$ NHÓM XANH	4. Bờ của vùng hóa nang không đều
	5. Không có bóng lưng
	6. Doppler màu score 4
	7. Cooked appearance

MÔ HÌNH MYLUNAR 2025

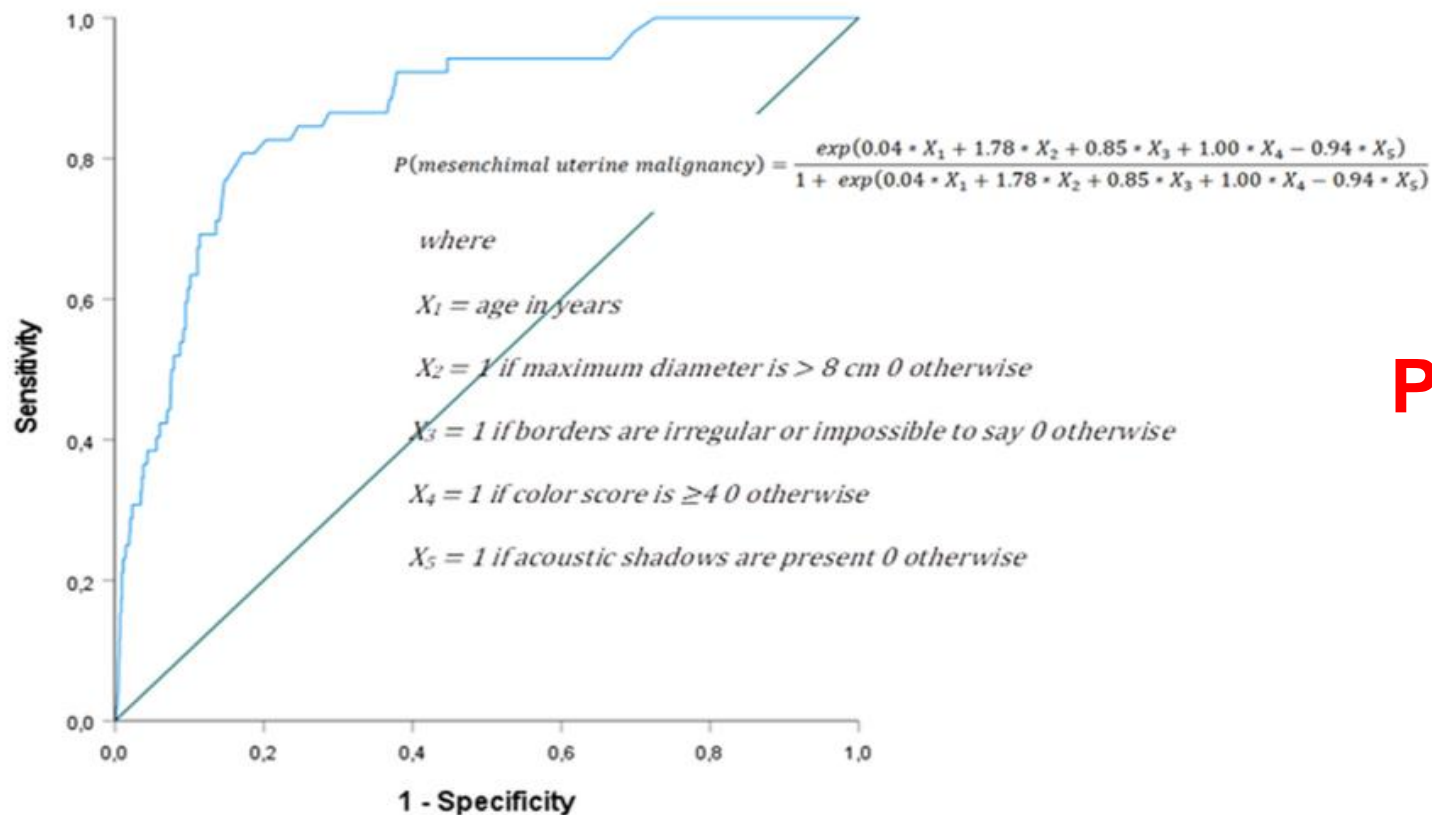


MÔ HÌNH MYLUNAR 2025



FIGURE 3

Receiver operating characteristics curve for the model to predict mesenchymal uterine malignancy



AUC=0.87.

PHÂN LOẠI NHÓM CAM
Se 98,1%
Sp 58,3%

TAKE HOME MESSAGES



NÊN NGHI NGỜ ÁC TÍNH / STUMP

**Kích thước
 ≥ 8 cm**

Độ hồi âm

Đường bờ

**Vùng chứa
nang**

Bóng lửng

**Doppler
màu**



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



CẢM ƠN ĐÃ THEO DÕI!