

**KẾT QUẢ XA ĐIỀU TRỊ PHẪU THUẬT UNG THƯ DẠ DÀY 1/3 DƯỚI****Heng Lihong<sup>1,2</sup>, Nguyễn Văn Xuyên<sup>1</sup>, Lê Thanh Sơn<sup>1</sup>****TÓM TẮT**

**Mục tiêu:** Đánh giá kết quả xa điều trị phẫu thuật ung thư dạ dày (UTDD) 1/3 dưới. **Đối tượng và phương pháp:** Nghiên cứu hồi cứu, theo dõi dọc 66 bệnh nhân (BN) UTDD 1/3 dưới, được điều trị phẫu thuật triệt căn tại Bệnh viện Quân y 103 và Bệnh viện K Tân Triều từ năm 2009 - 2016. **Kết quả:** Tuổi trung bình  $57,76 \pm 11,74$ , tuổi cao nhất 81, tuổi trẻ nhất 31. Nhóm tuổi có tỷ lệ mắc UTDD cao nhất là 51 - 60 tuổi (39,39%), tỷ lệ nam/nữ là 2,66. Thời gian sống thêm toàn bộ trung bình là  $73,16 \pm 6,35$  tháng. Có 29 BN tử vong trong thời gian theo dõi, tỷ lệ tử vong chung sau 5 năm là 43,94%. Tỷ lệ sống thêm toàn bộ sau 1 năm là 87,9%, sau 2 năm là 66,4%, sau 3 năm là 54,0%, sau 4 năm là 54,0% và sau 5 năm là 54,0%. Tỷ lệ sống thêm 5 năm ở các giai đoạn tương ứng: Ia, Ib, IIa, IIb, IIIa, IIIb, IIIc lần lượt là 77,8%; 72,9%; 37,6%; 70,0%; 33,3%; 36,4%. Tỷ lệ sống thêm 5 năm theo chặng hạch di căn N0 (64,5%), N1 (55,6%), N2 (47,4%), N3a (50,0%).

\* Từ khóa: Ung thư dạ dày; Kết quả xa phẫu thuật dạ dày.

**ĐẶT VẤN ĐỀ**

Theo số liệu báo cáo của Tổ chức nghiên cứu Ung thư Quốc tế, năm 2018 thế giới có 1.033.701 ca mắc mới UTDD, đứng thứ 5 (chiếm 5,7%) trong tổng số các loại ung thư và 782.685 ca tử vong (chiếm 8,2%), đứng thứ 3 trong số các ca tử vong do ung thư [6]. UTDD có tiên lượng tốt nếu được chẩn đoán sớm, điều trị thích hợp. Tỷ lệ sống sau 5 năm đối với UTDD muộn từ 7 - 27%, với giai đoạn sớm, tỷ lệ này có thể đạt 85 - 100% [2]. Việc chẩn đoán sớm, chính xác mức độ xâm lấn của UTDD rất quan trọng đối với phẫu thuật triệt căn, góp phần kéo dài thời gian sống thêm và nâng cao chất lượng sống cho người bệnh. Hiện nay, phẫu thuật triệt căn vẫn là phương pháp hiệu quả nhất trong điều trị UTDD. Ở Việt

Nam, chưa có nhiều nghiên cứu đánh giá hiệu quả điều trị phẫu thuật điều trị UTDD 1/3 dưới. Do vậy chúng tôi thực hiện nghiên cứu này nhằm: *Đánh giá kết quả xa điều trị phẫu thuật UTDD 1/3 dưới.*

**ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU****1. Đối tượng nghiên cứu**

66 BN UTDD 1/3 dưới, được điều trị phẫu thuật triệt căn tại Bệnh viện Quân y 103 và Bệnh viện K (cơ sở Tân Triều) từ năm 2009 - 2016.

\* *Tiêu chuẩn lựa chọn:*

- Bệnh nhân có chẩn đoán mô bệnh học là ung thư biểu mô 1/3 dưới dạ dày (xác định ung thư biểu mô theo tiêu chuẩn của WHO và vị trí u nằm ở 1/3 dưới theo JGCA 3<sup>rd</sup>).

<sup>1</sup>Bộ môn - Trung tâm Phẫu thuật Tiêu hóa, Bệnh viện Quân y 103, **Học viện Quân y**

<sup>2</sup>Bệnh viện Phnom Penh

**Người phản hồi: Heng Lihong (41hcompany@gmail.com)**

**Ngày nhận bài: 20/5/2020**

**Ngày bài báo được đăng: 01/6/2020**

- Bệnh nhân được phẫu thuật triệt căn điều trị UTDD 1/3 dưới, thực hiện theo nguyên tắc sau:

+ Đường cắt dạ dày: Ở phía dưới cắt tá tràng cách môn vị 2 - 3 cm. Ở phía trên cắt cách tổn thương ít nhất 6 cm.

+ Lấy bỏ hết mạc nối lớn, mạc nối nhỏ cùng với lá trên của mạc treo đại tràng ngang.

+ Lấy bỏ hệ thống hạch di căn: Vết hạch dạ dày đến mức D2.

+ Cắt triệt để tạng bị xâm lấn hay di căn: Các tạng bị xâm lấn như đại tràng, đuôi tụy, gan hoặc di căn như buồng trứng, cần phải được lấy bỏ cùng khối u.

**2. Phương pháp nghiên cứu**

Nghiên cứu hồi cứu, theo dõi dọc.

+ Các đối tượng nghiên cứu được liên lạc, kiểm tra tình hình sức khỏe.

+ Những đối tượng còn sống sẽ tiến hành thăm khám và kiểm tra bằng chụp cắt lớp vi tính ổ bụng nhằm phát hiện bất thường, tái phát hay di căn của UTDD sau điều trị.

+ Những đối tượng đã tử vong, sẽ hỏi lấy thông tin về thời gian sống, nguyên nhân tử vong từ phía gia đình.

\* *Xử lý số liệu:* Bằng phần mềm SPSS 22.0.

**KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU VÀ BÀN LUẬN**

*1. Đặc điểm về tuổi, giới*

*Bảng 1: Phân bố nhóm tuổi và giới*

Độ tuổi	Giới (n, %)		n	Tỷ lệ (%)
	Nam	Nữ		
≤ 40	2 (4,17)	4 (22,22)	6	9,09
41 - 50	5 (10,42)	4 (22,22)	9	13,64
51 - 60	22 (45,83)	4 (22,22)	26	39,39
61 - 70	11 (22,9)	4 (22,2)	15	22,7
> 70	8 (16,67)	2 (11,11)	10	15,15
Tổng	48 (72,73)	18 (27,27)	66	100,0
$\bar{X} \pm SD$ (Min - max)	59,04 ± 10,56 (31 - 79)	54,33 ± 14,21 (36 - 81)	57,76 ± 11,74 (31 - 81)	

Tuổi trung bình của nhóm nghiên cứu là 57,76 ± 11,74, tuổi cao nhất 81, tuổi trẻ nhất 31. Tỷ lệ mắc UTDD ở nam (72,73%) cao hơn nữ (27,27%). Nhóm tuổi 51 - 60 có tỷ lệ mắc UTDD cao nhất với 39,39%, nhóm tuổi ≤ 40 có tỷ lệ mắc thấp (9,09%).

Kết quả của chúng tôi phù hợp với nghiên cứu của Hồ Chí Thanh (2016): Tuổi trung bình mắc UTDD là 57,0 ± 11,98 tuổi, nam 58,4 ± 11,27 tuổi, nữ 54,9 ± 12,64 tuổi, tỷ lệ nam/nữ là 1,45, nhóm tuổi có tỷ lệ mắc cao nhất là 51 - 60 (34,69%) [2]. Nghiên cứu của Đặng Văn Thời (2017): Tuổi trung bình mắc UTDD là 58,43 ± 13,20, tỷ lệ nam/nữ là 4, nhóm tuổi 51 - 60 có tỷ lệ mắc UTDD cao nhất với 36% [4]. Nghiên cứu của Isobe (2013): Tỷ lệ UTDD < 40 tuổi chỉ 6% [7]. Như vậy, các nghiên cứu đều cho thấy nhóm tuổi 51 - 60 có tỷ lệ mắc UTDD cao nhất, ít gặp ở độ tuổi < 40, tỷ lệ nam mắc UTDD cao hơn nữ.

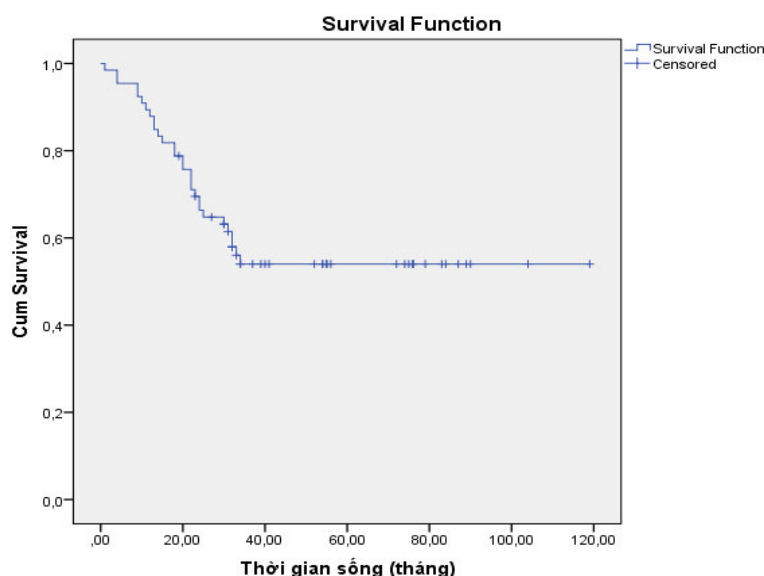
## 2. Kết quả theo dõi

Trong 66 BN, 37 BN còn sống (56,06%), 29 BN đã tử vong (43,94%).

## 3. Thời gian sống thêm toàn bộ

Bảng 2: Thời gian sống thêm

Khả năng sống thêm	Thời gian sống thêm				
	≥ 1 năm	≥ 2 năm	≥ 3 năm	≥ 4 năm	≥ 5 năm
Số BN tử vong tích lũy	8	22	29	29	29
Tỷ lệ sống thêm tích lũy (%)	87,9	66,4	54,0	54,0	54,0
$\bar{X} \pm SE$ (tháng)	73,16 ± 6,35				
95%CI	60,71 - 85,61				



Biểu đồ 1: Thời gian sống thêm toàn bộ.

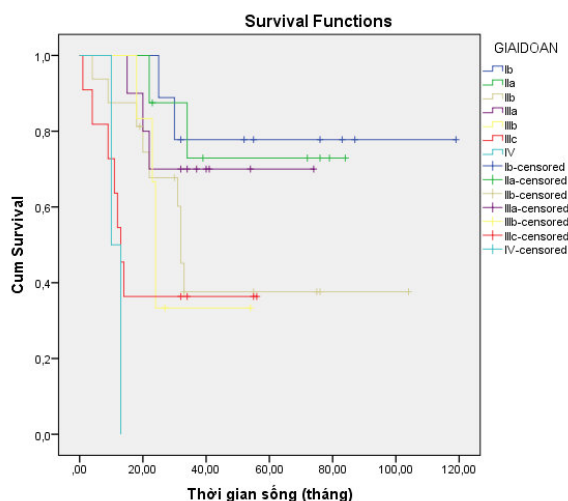
Thời gian sống thêm toàn bộ trung bình là  $73,16 \pm 6,35$  tháng. Có 29 BN tử vong trong thời gian theo dõi, tỷ lệ tử vong chung sau 5 năm là 43,94%. Tỷ lệ sống thêm toàn bộ sau 1 năm là 87,9%, sau 2 năm là 66,4%, sau 3 năm là 54,0%, sau 4 năm là 54,0% và sau 5 năm là 54,0%.

Nghiên cứu của Wei-Juan Zeng (2014) theo dõi kết quả xa trên 533 BN UTDD, thời gian trung bình 38,6 tháng, cho thấy: Thời gian sống thêm trung bình 25,3 tháng, tỷ lệ sống thêm toàn bộ sau 1 năm, 2 năm, 3 năm và 5 năm lần lượt là 78,4%; 61,4%; 53,3% và 48,4% [8].

**4. Thời gian sống thêm toàn bộ theo giai đoạn bệnh**

*Bảng 3:* Liên quan thời gian sống thêm với giai đoạn bệnh.

Giai đoạn bệnh	n	Tỷ lệ sống thêm 5 năm (%)	$\bar{X} \pm SE$	95%CI	p
Ia	4	100			$\chi^2 = 21,822$ $p = 0,001$
Ib	9	77,8	$98,67 \pm 12,69$	73,80 - 123,53	
IIa	8	72,9	$68,96 \pm 9,15$	51,03 - 86,89	
IIb	16	37,6	$53,53 \pm 10,60$	32,75 - 74,31	
IIIa	10	70,0	$57,50 \pm 7,99$	41,85 - 73,15	
IIIb	6	33,3	$32,83 \pm 6,17$	20,75 - 44,92	
IIIc	11	36,4	$26,18 \pm 6,88$	12,69 - 39,67	
IV	2	0,0	$11,50 \pm 1,50$	8,56 - 14,44	
Chung	66		$70,46 \pm 6,55$	57,62 - 83,31	



*Biểu đồ 2:* Thời gian sống thêm toàn bộ theo giai đoạn bệnh.

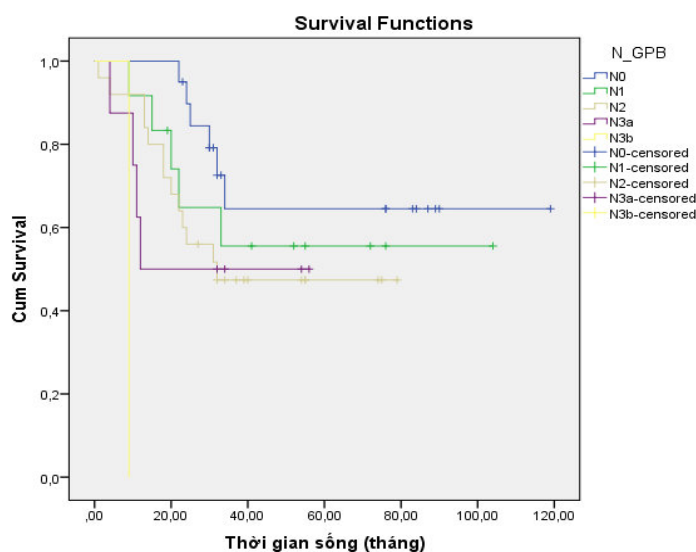
Giai đoạn ung thư là một trong những yếu tố tiên lượng cho thời gian sống thêm của UTDD, ở giai đoạn càng cao thì thời gian sống thêm sau mổ càng ngắn. Nghiên cứu của chúng tôi cho thấy, giai đoạn Ia hiện còn sống 100% (4 BN). Tỷ lệ sống thêm 5 năm ở các giai đoạn tương ứng như sau: Ia, Ib, IIa, IIb, IIIa, IIIb, IIIc lần lượt là 77,8%; 72,9%; 37,6%; 70,0%; 33,3%; 36,4%. Giai đoạn IV sống thêm  $11,50 \pm 1,50$  tháng. 1 BN sống thêm 10 tháng, 1 BN sống thêm 13 tháng. Thời gian sống thêm chung theo giai đoạn Ib, IIa, IIb, IIIa, IIIb, IIIc, IV là  $70,46 \pm 6,55$  tháng, thời gian sống thêm trung bình theo từng giai đoạn Ib, IIa, IIb, IIIa, IIIb, IIIc và IV lần lượt là  $98,67 \pm 12,69$  tháng,  $68,96 \pm 9,15$  tháng,  $53,53 \pm 10,60$  tháng,  $57,50 \pm 7,99$  tháng,  $32,83 \pm 6,17$  tháng,  $26,18 \pm 6,88$  tháng,  $11,50 \pm 1,50$  tháng, khác biệt có ý nghĩa thống kê với  $p < 0,01$  ( $\chi^2 = 21,822$ ;  $p = 0,001$ ).

Nghiên cứu của Hồ Chí Thanh (2016): Giai đoạn II có thời gian sống thêm trung bình  $50,8 \pm 3,94$  tháng, giai đoạn IIIa là  $45,6 \pm 6,60$  tháng, giai đoạn IIIb là  $33,5 \pm 4,14$  tháng, giai đoạn IV là  $21,39 \pm 2,89$  tháng [2]; Đỗ Văn Tráng: thời gian sống thêm trung bình ở giai đoạn IIIa là  $34,5 \pm 3,5$  tháng, IIIb là  $23,4 \pm 5,38$  tháng và giai đoạn IV là  $10,67 \pm 5,41$  tháng [4].

### 5. Thời gian sống thêm toàn bộ theo chặng hạch di căn

Bảng 4: Liên quan thời gian sống thêm với di căn hạch.

Chặng hạch	n	Tỷ lệ sống thêm 5 năm (%)	$\bar{X} \pm SE$	95%CI	p
N0	20	64,5	$86,88 \pm 10,86$	65,60 - 108,17	$\chi^2 = 14,498$ $p = 0,006$
N1	12	55,6	$66,72 \pm 12,57$	42,09 - 91,35	
N2	25	47,4	$46,95 \pm 6,26$	34,68 - 59,21	
N3a	8	50,0	$32,63 \pm 8,30$	16,36 - 48,89	
N3b	1	0,0	9,00	9,00	
Chung	66		$73,16 \pm 6,35$	60,71 - 85,61	



Biểu đồ 3: Thời gian sống thêm theo chặng hạch di căn.

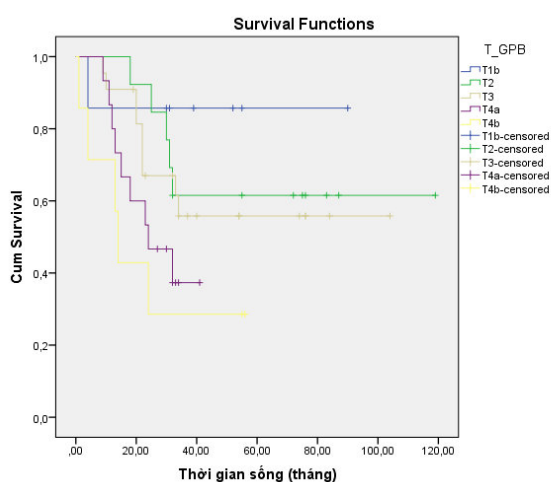
1 BN di căn chặng hạch N3b sống thêm được 9 tháng. Tỷ lệ sống thêm 5 năm theo chặng hạch di căn N0 (64,5%), N1 (55,6%), N2(47,4%), N3a (50,0%). Thời gian sống thêm chung theo chặng hạch di căn N0, N1, N2, N3a, N3b là  $73,16 \pm 6,35$ , thời gian sống thêm trung bình theo từng chặng hạch N0, N1, N2, N3a lần lượt là  $86,88 \pm 10,86$  tháng,  $66,72 \pm 12,57$  tháng,  $46,95 \pm 6,26$  tháng,  $32,63 \pm 8,30$  tháng, khác biệt có ý nghĩa thống kê với  $p < 0,01$  ( $\chi^2 = 14,498$ ;  $p = 0,006$ ).

Nghiên cứu của Hồ Chí Thanh: Thời gian sống thêm trung bình là  $38,9 \pm 3,07$  tháng, di căn chặng hạch N1 là  $46,0 \pm 5,57$  tháng, di căn chặng hạch N2 là  $39,9 \pm 4,01$  tháng, di căn chặng hạch N3 là  $21,4 \pm 2,89$  tháng [2]. Theo Nguyễn Xuân Kiên (2005): Không di căn hạch có thời gian sống thêm trung bình 69,35 tháng, di căn từ 1 - 6 hạch sống thêm trung bình 35,55 tháng, di căn  $\geq 7$  hạch thời gian sống là 17,55 tháng và > 15 hạch, thời gian sống thêm trung bình 13,17 tháng [5].

**6. Thời gian sống thêm toàn bộ theo mức độ xâm lấn**

*Bảng 5: Liên quan thời gian sống thêm với mức độ xâm lấn.*

Mức độ xâm lấn	n	Tỷ lệ sống thêm 5 năm (%)	$\bar{X} \pm SE$	95%CI	p
T1a	2	100			$\chi^2 = 8,979$ $p = 0,062$
T1b	7	85,7	$77,71 \pm 11,37$	55,42 - 100,01	
T2	13	61,5	$83,69 \pm 12,42$	59,35 - 108,03	
T3	22	55,8	$67,73 \pm 9,16$	49,79 - 85,67	
T4a	15	37,3	$26,63 \pm 3,28$	20,20 - 33,05	
T4b	7	28,6	$24,00 \pm 8,08$	8,17 - 39,83	
Chung	66		$71,62 \pm 6,48$	58,92 - 84,32	



*Biểu đồ 4: Thời gian sống thêm theo mức độ xâm lấn.*

2 BN độ xâm lấn T1a hiện còn sống (100%). Tỷ lệ sống thêm 5 năm theo độ xâm lấn tương ứng T1b, T2, T3, T4a và T4b lần lượt là 85,7%; 61,5%; 55,8%; 37,3% và 28,6%. Thời gian sống thêm chung theo độ xâm lấn T1b, T2, T3, T4a và T4b là  $71,62 \pm 6,48$  tháng, thời gian sống thêm toàn bộ theo từng mức độ xâm lấn T1b, T2, T3, T4a và T4b lần lượt là  $77,71 \pm 11,37$  tháng,  $83,69 \pm 12,42$  tháng,  $67,73 \pm 9,16$  tháng,  $26,63 \pm 3,28$  tháng,  $24,00 \pm 8,08$  tháng, khác biệt chưa có ý nghĩa thống kê với  $p > 0,05$  ( $\chi^2 = 8,979$ ;  $p = 0,062$ ).

Theo kết quả nghiên cứu của Hồ Chí Thanh (2016), độ xâm lấn chung T2 và T3 có thời gian sống thêm trung bình là  $44,4 \pm 2,54$  tháng, trong đó nhóm xâm lấn T2 có thời gian sống thêm trung bình là  $53,1 \pm 2,80$  tháng, thời gian sống thêm trung bình của nhóm xâm lấn T3 là  $33,3 \pm 3,16$  tháng [3]. Nghiên cứu của Nguyễn Xuân Kiên (2005): Thời gian sống thêm trung bình theo độ xâm lấn T1, T2, T3 và T4 lần lượt là 74,41; 58,22; 36,2; 21,91 tháng [5].

### **KẾT LUẬN**

Thời gian sống thêm toàn bộ trung bình là  $73,16 \pm 6,35$  tháng. Tỷ lệ sống thêm toàn bộ sau 1 năm là 87,9%, sau 2 năm là 66,4%, sau 3 năm là 54,0%, sau 4 năm là 54,0% và sau 5 năm là 54,0%.

Tỷ lệ sống thêm 5 năm ở các giai đoạn tương ứng: Ia, Ib, IIa, IIb, IIIa, IIIb, IIIc lần lượt là 77,8%; 72,9%; 37,6%; 70,0%; 33,3%; 36,4%. Thời gian sống thêm chung theo giai đoạn Ib, IIa, IIb, IIIa, IIIb, IIIC, IV là  $70,46 \pm 6,55$  tháng; giai đoạn Ib là  $98,67 \pm 12,69$  tháng, IIa là  $68,96 \pm 9,15$  tháng, IIb là  $53,53 \pm 10,60$  tháng, IIIa là  $57,50 \pm 7,99$  tháng, IIIb là  $32,83 \pm 6,17$  tháng, IIIc là  $26,18 \pm 6,88$  tháng.

Mức độ xâm lấn chưa cho thấy có ý nghĩa trong tiên lượng thời gian sống thêm sau phẫu thuật điều trị triệt căn UTDD 1/3 dưới.

Tỷ lệ sống thêm 5 năm theo chặng hạch di căn N0 (64,5%), N1 (55,6%), N2 (47,4%), N3a (50,0%). Thời gian sống thêm chung theo chặng hạch di căn N0, N1, N2, N3a, N3b là  $73,16 \pm 6,35$  tháng. Thời gian sống thêm theo từng chặng

hạch di căn, di căn hạch N1 là  $66,72 \pm 12,57$  tháng, N2 là  $46,95 \pm 6,26$  tháng, N3a là  $32,63 \pm 8,30$  tháng, không di căn hạch (N0) là  $86,88 \pm 10,86$  tháng.

### **TÀI LIỆU THAM KHẢO**

1. Nguyễn Cường Thịnh và CS. Nhận xét qua 228 trường hợp cắt toàn bộ dạ dày điều trị ung thư dạ dày. Tạp chí Y học Thực hành 2013; 6(874):65-68.
2. Hồ Chí Thanh. Nghiên cứu ứng dụng phẫu thuật nội soi trong điều trị triệt căn ung thư biểu mô 1/3 dưới dạ dày tại Bệnh viện Quân y 103. Luận án Tiến sĩ Y học. Học viện Quân y 2015.
3. Đặng Văn Thời. Nghiên cứu đặc điểm lâm sàng, thương tổn và đánh giá kết quả lâu dài phẫu thuật triệt căn ung thư phần trên dạ dày. Luận án Tiến sĩ Y học. Trường Đại học Y Dược Huế 2017.
4. Đỗ Văn Tráng. Nghiên cứu kỹ thuật nạo vét hạch bằng phẫu thuật nội soi trong điều trị ung thư dạ dày vùng hang môn vị. Luận án Tiến sĩ Y học. Trường Đại học Y Hà Nội 2012.
5. Nguyễn Xuân Kiên. Nghiên cứu một số yếu tố giải phẫu bệnh liên quan đến thời gian sống thêm sau phẫu thuật ung thư dạ dày. Luận án Tiến sĩ Y học. Học viện Quân y 2005.
6. International Agency for Research on Cancer. Globocan 2018.
7. Isobe T, Hashimoto K, Kizaki J, et al. Characteristics and prognosis of gastric cancer in young patients (Gastric Cancer In Young Patients) 2013:43-49.
8. Wei-Juan Zeng, Wen-Qin Hu, Lin-Wei Wang, et al. Long term follow up and retrospective study on 533 gastric cancer cases. BMC Surgery 2014; 14(29):1-8.