

ĐÁNH GIÁ KẾT QUẢ SỚM CỦA PHẪU THUẬT CẮT GAN CÓ KIỂM SOÁT CUỐNG GAN THEO KỸ THUẬT TAKASAKI TẠI BỆNH VIỆN ĐA KHOA TỈNH BÌNH ĐỊNH

Lê Đức Hải¹, Phạm Văn Phú¹

¹Bệnh viện đa khoa Tỉnh Bình Định.

TÓM TẮT NGHIÊN CỨU

Đặt vấn đề: Ung thư gan là một trong năm bệnh lý ung thư phổ biến ở Việt Nam và thế giới. Phẫu thuật cắt gan vẫn là phương pháp điều trị triệt để được áp dụng phổ biến với tỷ lệ tử vong sau mổ cắt gan dưới 2,5%. Kiểm soát cuống gan chọn lọc và cắt gan theo giải phẫu được xem là kỹ thuật tiêu chuẩn trong cắt gan điều trị ung thư tế bào gan. Kỹ thuật kiểm soát cuống gan ngoài bao Glisson theo Takasaki tỏ rõ ưu điểm nhờ xác định chính xác diện cắt gan, giúp cắt gan theo giải phẫu an toàn, hạn chế chảy máu nhu mô gan phần gan còn lại. Chúng tôi thực hiện đề tài nhằm đánh giá tính an toàn và khả thi để thực hiện tại Bệnh viện đa khoa Tỉnh Bình Định. **Mục tiêu nghiên cứu:** (1) Mô tả đặc điểm lâm sàng, cận lâm sàng của bệnh nhân ung thư biểu mô tế bào gan có chỉ định phẫu thuật cắt gan. (2) Mô tả đặc điểm phẫu thuật của phẫu thuật cắt gan có kiểm soát cuống gan theo kỹ thuật Takasaki. (3) Đánh giá kết quả sớm của phẫu thuật cắt gan có kiểm soát cuống gan theo kỹ thuật Takasaki. **Đối tượng nghiên cứu:** bệnh nhân được phẫu thuật cắt gan tại khoa Ngoại tổng hợp, Bệnh viện đa khoa tỉnh Bình Định. **Thời gian nghiên cứu:** từ 11/2019 đến 11/2022. **Phương pháp nghiên cứu:** Hồi cứu, tiến cứu mô tả. Hồi cứu từ 11/2019 đến 11/2020 và tiến cứu từ 11/2020 đến 11/2022. **Kết quả nghiên cứu:** Qua nghiên cứu trên 19 bệnh nhân từ tháng 11 năm 2019 đến tháng 11 năm 2022. Độ tuổi ung thư gan nhiều nhất là 41 – 60 tuổi, trung bình $60 \pm 19,5$ tuổi. Nhiễm virus viêm gan B, C ở các bệnh nhân ung thư gan trong nghiên cứu là 57,9%, trong đó virus viêm gan B là 52,6%. Triệu chứng lâm sàng là đau hạ sườn phải (84,1%). Nồng độ AFP huyết thanh trung bình $413,7 \pm 536$ ng/ml. Đặc điểm khối u gan trên cắt lớp vi tính: kích thước u trung bình $61,4 \pm 29,5$ mm, u đơn độc chiếm chủ yếu trong nghiên cứu 89,5%, có vỏ bao chiếm 89,5%. Tỷ lệ thành công trong kiểm soát cuống gan theo kỹ thuật Takasaki là 100%. Thời gian mổ trung bình $233,2 \pm 79$ phút. Kỹ thuật được áp dụng thành công với hầu hết các loại phẫu thuật cắt gan. Tai biến trong mổ là 0%. Tổng các biến chứng trong nghiên cứu là 31,6%, bàng bụng sau mổ gặp nhiều nhất (21%), tụ dịch diện cắt gan (10,5%), rò mật (5,3%), không có biến chứng suy gan, chảy máu sau mổ, không có biến chứng nặng phải mổ lại. Không có trường hợp nào tử vong sau mổ. Thời gian nằm viện trung bình là $12,2 \pm 3,6$ ngày. Kết quả tốt khi ra viện chiếm đa số (84,2%). **Kết luận:** Kỹ thuật cắt gan theo giải phẫu có kiểm soát cuống gan áp dụng kỹ thuật Takasaki cho bệnh nhân ung thư biểu mô tế bào gan là khả thi và an toàn. **Kiến nghị:** Vấn đề khám sức khỏe định kỳ cho bệnh nhân viêm gan virus mạn tính cần được quan tâm và tuyên truyền trên các phương tiện truyền thông, giúp người bệnh hiểu nguy cơ, có kế hoạch thăm khám và điều trị nhằm ngăn ngừa và phát hiện sớm ung thư gan.