

NHỮNG THÀNH TỰU NỔI BẬT TRONG PHẪU THUẬT NỘI SOI TUYẾN GIÁP

GS TRẦN NGỌC LƯƠNG

Bệnh viện Nội tiết Trung ương

Phẫu thuật nội soi tuyến giáp là một kỹ thuật khó, được thực hiện ở nhiều nước trên thế giới với những kỹ thuật khác nhau. Nhờ những ưu điểm nổi trội, phương pháp phẫu thuật nội soi tuyến giáp hiện đang được thực hiện tại Bệnh viện Nội tiết Trung ương đã được nhiều chuyên gia trên thế giới đánh giá là kỹ thuật đơn giản, dễ thực hiện, an toàn, hiệu quả, tốn ít thời gian, đặc biệt giảm rất nhiều chi phí so với các kỹ thuật mổ nội soi tuyến giáp đang được thực hiện trên thế giới.

Với những thành tựu đã đạt được trong phương pháp điều trị phẫu thuật nội soi tuyến giáp, Bệnh viện Nội tiết Trung ương đã đóng góp một phần không nhỏ vào sự phát triển của nền y học nước nhà, nhằm bảo vệ, chăm sóc sức khỏe nhân dân. Đồng thời, góp phần gia tăng vị thế của phẫu thuật nội soi tuyến giáp nói riêng và của y học Việt Nam nói chung trong nền y học thế giới.

Từ khóa: phẫu thuật nội soi, Bệnh viện Nội tiết Trung ương, tuyến giáp.

THE OUTSTANDING ACHIEVEMENTS IN ENDOSCOPIC THYROID SURGERY

Summary

Endoscopic thyroid surgery is a difficult technique, has been implemented in many countries all over the world with different techniques. With outstanding advantages, the method of endoscopic thyroid surgery which has now being performed in National hospital of endocrinology is considered simple to perform, safe, effective, less time consuming, especially greatly reduced cost compared to other thyroid surgery techniques being done in the world.

Along with the success achieved in the treatment by endoscopic thyroid surgery, National hospital of endocrinology has contributed significantly to the development of the medicine, aiming at promoting health care for people. Contemporaneously, it contributes to increasing the status of endoscopic thyroid surgery in particular and Vietnam medical sector in general in the world medicine.

Keywords: endoscopic surgery, National hospital of endocrinology, thyroid.

Tổng quan bệnh lý tuyến giáp và điều trị bệnh lý tuyến giáp

Bệnh lý tuyến giáp rất thường gặp trong nhóm các bệnh nội tiết và rối loạn chuyển hóa. Phổ biến nhất trong các bệnh lý tuyến giáp là bướu nhân giáp với một nhân hoặc nhiều nhân; đa số là bướu nhân giáp lành tính nhưng cũng có thể là ung thư tuyến giáp. Tỷ lệ mắc bệnh khoảng 5-7%, tỷ lệ này thấp hơn ở những vùng được phủ muối iốt đầy đủ. Bệnh lý tuyến giáp hay gặp thứ hai là bệnh Basedow - cường chức năng tuyến giáp tự miễn dịch, với triệu chứng bướu cổ tăng sinh mạch, lồi mắt, mạch nhanh, run tay, gày sút cân... Tỷ lệ mắc bệnh khoảng 1-2% dân số, gặp ở nữ nhiều hơn nam giới.

Tùy theo chẩn đoán bệnh, tình trạng người bệnh, giai đoạn bệnh và yêu cầu của người bệnh,

có ba phương pháp điều trị bệnh: điều trị nội khoa, điều trị tia xạ, và điều trị ngoại khoa.

Chỉ định phẫu thuật đối với bướu nhân giáp khi kết quả chẩn đoán tế bào là ung thư hoặc nghi ngờ ung thư giáp; hoặc bướu nhân giáp chèn ép gây khó thở, khó nuốt; hoặc bướu nhân giáp ảnh hưởng đến thẩm mỹ của người bệnh; hoặc điều trị nội khoa kéo dài không kết quả; hoặc trường hợp bệnh nhân không có điều kiện đến theo dõi thường xuyên định kỳ.

Chỉ định phẫu thuật bướu giáp Basedow trong trường hợp: bệnh Basedow mức độ trung bình hoặc nặng, đã điều trị bằng thuốc kháng giáp tổng hợp mà không duy trì được tình trạng bình giáp; hoặc bướu to gây chèn ép cơ quan lân cận hoặc mất thẩm mỹ; những bệnh nhân dị ứng với thuốc kháng giáp trạng tổng hợp, bệnh Basedow có nhân kèm theo hoặc người bệnh không có điều kiện điều trị nội khoa...

Trên thế giới, phẫu thuật mổ mở tuyến giáp kinh điển có từ những năm cuối của thế kỷ XIX. Phương pháp này đòi hỏi phải rạch da ở vùng cổ trước, bóc tách lớp cơ và tổ chức dưới da để đi vào tuyến giáp và cắt bỏ phần bệnh định trước của tuyến giáp; đồng thời bảo vệ tuyệt đối dây thần kinh quặt ngược và tuyến cận giáp.

Với đặc điểm bệnh lý tuyến giáp đa số gặp ở nữ; phẫu thuật mổ mở tuyến giáp để lại một vết sẹo dài không mong muốn ở vùng cổ trước, làm cho bệnh nhân giảm tự tin trong giao tiếp, ảnh hưởng không nhỏ đến hiệu quả công việc của bệnh nhân sau mổ.

Tại Việt Nam, phương pháp phẫu thuật mổ mở tuyến giáp đã được triển khai rộng rãi từ rất lâu, tại rất nhiều cơ sở điều trị ngoại khoa trong cả nước. Kỹ thuật mổ mở có thể là mổ lấy nhân giáp, hoặc mổ cắt một thùy tuyến giáp, hoặc mổ cắt gần hoàn toàn hoặc cắt toàn bộ tuyến giáp.

Phẫu thuật nội soi tuyến giáp

Phẫu thuật nội soi tuyến giáp là một kỹ thuật khó vì tuyến giáp là một tuyến nội tiết rất giàu mạch máu nằm ở vùng cổ trước chứ không nằm trong khoang có sẵn như khoang ngực, khoang bụng. Vì vậy, muốn cắt được tuyến giáp bằng nội soi phải tạo ra được khoang phẫu thuật với đường vào ít tổn thương các cơ quan xung quanh nhất.

Trên thế giới, phẫu thuật nội soi tuyến giáp bắt đầu từ năm 1997, tới nay được thực hiện nhiều

nhất ở Ý, Hàn Quốc, Nhật Bản, Trung Quốc và Việt Nam... với những kỹ thuật khác nhau theo từng nước, từng bệnh viện.

Với thế mạnh là đơn vị chuyên ngành mũi nhọn về phẫu thuật nội tiết, Khoa Ngoại Bệnh viện Nội tiết Trung ương đã ngày càng hoàn thiện kỹ thuật mổ tuyến giáp và triển khai mổ nội soi tuyến giáp từ cuối năm 2003. Tính đến tháng 11.2012, Bệnh viện Nội tiết Trung ương đã thực hiện được 2.793 ca phẫu thuật nội soi tuyến giáp an toàn và đưa phẫu thuật nội soi tuyến giáp vào thực hiện thường quy tại bệnh viện. Trong đó: cắt thùy eo tuyến giáp: 66 ca; cắt 1 thùy: 2.223 ca; cắt gần toàn bộ tuyến giáp: 98 ca; cắt toàn bộ tuyến giáp: 373 ca; cắt toàn bộ tuyến giáp + nạo vét hạch: 33 ca. Đây là số lượng các cuộc phẫu thuật nội soi tuyến giáp lớn nhất ở trong nước cũng như so với các nước trong khu vực và châu Á.

Có thể tổng kết các phương pháp phẫu thuật nội soi hiện có trên thế giới như sau:

Đường vào tuyến giáp

Đường cổ: với những vết rạch da nhỏ ở cổ, còn gọi là nội soi hỗ trợ (VIDEO assisted thyroidectomy). Phương pháp này chủ yếu được thực hiện ở Ý.

- Ưu điểm: vết rạch da ở ngay vùng cổ, gần tuyến giáp, có thể dùng dụng cụ mổ mở thông thường, lấy bệnh phẩm qua vết rạch da ở hõm ức dài 1,5 cm.

- Nhược điểm: khoang phẫu thuật chật hẹp, khó làm đối với những bướu lớn. Sau mổ vẫn còn các vết sẹo ở cổ, vẫn còn nhiều nguy cơ đối với những bệnh nhân có sẹo lồi.

Đường ngực, nách: đây là kỹ thuật được thực hiện tại Bệnh viện Nội tiết Trung ương. Đường vào từ ngực - nách với 3 trocar ở hõm nách, quầng núm vú,



GS Trần Ngọc Lương và các cộng sự trong ca phẫu thuật nội soi tuyến giáp

NGHIÊN CỨU - TRAO ĐỔI

rãnh delta ngực. Hoàn toàn không có sẹo ở vùng cổ.

- Ưu điểm: các vết rạch da ở ngực, nách che được hoàn toàn sau mổ. Sử dụng được với các dụng cụ nội soi ổ bụng. Các vết mổ ít có nguy cơ sẹo lồi, đặc biệt là đối với vết rạch da ở nách.

- Nhược điểm: phải có khí CO₂.

Khoang làm việc

Để tạo khoang có 2 cách:

Dùng khung nâng da: sau khi tách tấm da từ ngực lên cổ bằng kỹ thuật mù thì dùng các dụng cụ nối và xuyên qua tấm da để nâng tấm da lên bằng một hệ thống ròng rọc treo.

- Ưu điểm: không phải sử dụng khí CO₂.

- Nhược điểm: cần phải có bộ dụng cụ, tách mù tấm da lúc đầu dễ gây chảy máu, không tận dụng được tác dụng của khí đẩy khối ra ngoài vùng mổ và tác dụng tách tổ chức của khí, sau khi mổ có những vết sẹo nhỏ do kim chọc nâng tấm da.

Phương pháp này được sử dụng nhiều ở Nhật Bản và Hàn Quốc.

Dùng khí CO₂: bơm CO₂ vào trong vùng mổ để nâng tấm da lên.

- Ưu điểm: khí vào làm bung tổ chức xốp, có tác dụng tách tổ chức, giúp nhìn rõ các tổ chức, mạch máu, từ đó giúp cho thao tác cắt, đốt, tách của phẫu thuật viên dễ dàng hơn, nhanh hơn. Khí vào còn đẩy khối ra khỏi trường mổ làm trường mổ luôn rõ ràng. Không phải lắp ráp trong khi mổ. Không gian mổ gọn gàng, thoáng. Không có các vết sẹo nhỏ ở vùng cổ.

- Nhược điểm: phải có khí CO₂.

Bộc lộ tuyến giáp

Từ đường giữa (midline dissection): sau khi tách vạt da lên trên và xuống dưới, tách đường giữa để vào 2 bên thùy tuyến giáp.

- Ưu điểm: đường này có thể vào được cả 2 bên thùy tuyến giáp.

- Nhược điểm: rất khó bộc lộ cực trên, phải dùng các biện pháp khác để kéo cơ ức đòn chũm ra ngoài, hoặc phải cắt các cơ trước cổ, đặc biệt là cơ ức đòn chũm để bộc lộ thùy tuyến giáp (điều này càng khó khi gặp bướu giáp lớn). Sau khi cắt phải khâu lại cơ (việc khâu lại cơ trong khoang chật hẹp rất khó), bệnh nhân đau khi vận động sau mổ. Từ



Hội nghị khoa học về phẫu thuật nội soi tuyến giáp tại Philipin

đường này rất khó bộc lộ tuyến cận giáp, dây thần kinh quặt ngược.

Phần lớn các tác giả trên thế giới đi theo đường giữa.

Từ đường bên (lateralline dissection): sau khi tách vạt da như ở đường giữa, tách các cơ theo bình diện giải phẫu: tách bờ trong cơ ức đòn chũm ra ngoài, tách cơ vai móng ra ngoài, lên trên, và tách dọc theo cơ ức giáp để bộc lộ thùy tuyến.

- Ưu điểm: bộc lộ rất dễ dàng thùy tuyến giáp, đặc biệt là cực trên, không bao giờ phải cắt cơ, ngay cả khi bướu rất lớn. Từ đường này rất dễ tách tuyến cận giáp, dây thần kinh quặt ngược.

- Nhược điểm: phải tách từ 2 bên đối với cắt toàn bộ tuyến giáp.

Tại Hàn Quốc, Singapore còn sử dụng Robot để mổ nội soi tuyến giáp. Phương pháp này có nhược điểm là thời gian mổ ít nhất là 2 tiếng vì cần có thêm thời gian lắp đặt, chi phí cao (7.000- 9.000 USD cho cắt thùy tuyến giáp).

Tại Bệnh viện Nội tiết Trung ương, phẫu thuật nội soi tuyến giáp sử dụng đường vào từ ngực - nách và tạo khoang phẫu thuật bằng cách bơm khí CO₂. Bệnh viện cũng là đơn vị đầu tiên trong khu vực và trên thế giới bộc lộ tuyến giáp từ đường bên. Đặc biệt đi vào từ đường nách và bộc lộ tuyến giáp theo đường bên có thể giải phóng cực trên cũng như tách, bảo vệ tuyến cận giáp trạng, thần kinh quặt ngược thanh quản dễ dàng so với các kỹ thuật khác, đồng thời khi nạo vét hạch ở khoang bên rất dễ và an toàn trong trường hợp ung thư tuyến giáp.

Phương pháp phẫu thuật nội soi tuyến giáp tại Bệnh viện Nội tiết Trung ương là một phương pháp đơn giản, dễ thực hiện, nhanh, an toàn, hiệu quả và giá thành thấp. Mỗi một ca cắt thùy cho đến hiện nay tối đa chỉ mất 30 phút.

Kết luận

Với những ưu điểm như đã nêu trên, phương pháp phẫu thuật nội soi tuyến giáp hiện đang được thực hiện tại Bệnh viện Nội tiết Trung ương đã được nhiều chuyên gia trên thế giới đánh giá là có kỹ thuật đơn giản, dễ thực hiện, an toàn, hiệu quả, tốn ít thời gian, đặc biệt giảm rất nhiều chi phí so với các

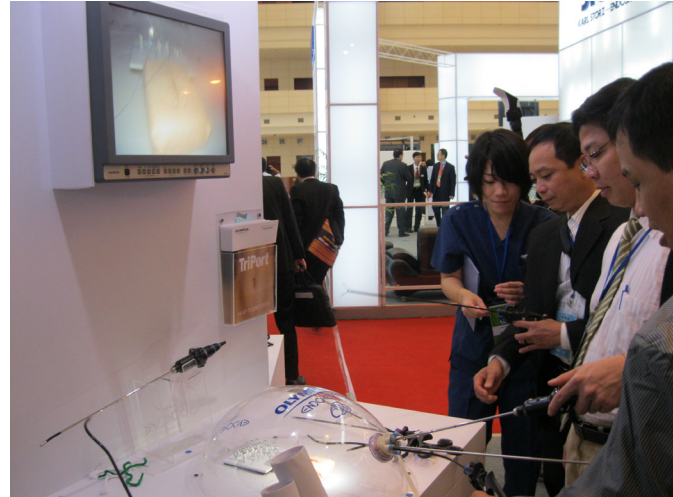
kỹ thuật mổ nội soi tuyến giáp đang được thực hiện trên thế giới.

Phương pháp này đã được giới thiệu, báo cáo tại nhiều hội nghị khoa học chuyên ngành phẫu thuật nội soi trong và ngoài nước, như: các hội nghị trong nước: Hội nghị ngoại khoa Việt Nam năm 2004, Hội nghị phẫu thuật nội soi và nội soi Việt Nam năm 2006 tại Hà Nội, Hội nghị khoa học Trường Đại học Y Hà Nội, Hội nghị phẫu thuật nội soi và nội soi Việt Nam năm 2008 tại Tp Hồ Chí Minh; các hội nghị quốc tế: Hội nghị phẫu thuật nội soi châu Á - Thái Bình Dương (ELSA) năm 2007 tại Hyderabad - Ấn Độ, năm 2008 tại Yakohama - Nhật Bản, năm 2009 tại Xiamen - Trung Quốc, năm 2010 tại Hà Nội, năm 2011 tại Singapore; Hội nghị phẫu thuật nội tiết châu Á năm 2011 tại Singapore; Hội nghị ngoại khoa toàn quốc Malaysia năm 2012. Đặc biệt, tại ELSA 2010 - Hà Nội, Bệnh viện Nội tiết Trung ương đã được chọn mổ trình diễn và được đồng nghiệp trong và ngoài nước đánh giá cao.

Bệnh viện Nội tiết Trung ương cũng là đơn vị tiên phong trong cả nước thực hiện phẫu thuật nội soi tuyến giáp và triển khai chuyển giao kỹ thuật cho các bệnh viện khác trong và ngoài nước để thực hiện kỹ thuật này. Đã đào tạo cho 100 học viên từ các bệnh viện trong cả nước về phẫu thuật mổ và nội soi tuyến giáp. Hiện đã có một số bệnh viện có thể thực hiện mổ nội soi tuyến giáp với kỹ thuật được chuyển giao từ Bệnh viện Nội tiết Trung ương như các bệnh viện: Việt Tiệp - Hải Phòng, Đa khoa Nghệ An, Ung bướu Nghệ An, Đa khoa Phú Yên, Chợ Rẫy, Đại học Y dược Tp Hồ Chí Minh, Đa khoa Đà Nẵng, Hoàn Mỹ - Cửu Long Cần Thơ, Đa khoa Tp Cần Thơ.

Không chỉ chuyển giao kỹ thuật phẫu thuật nội soi tuyến giáp cho các cơ sở y tế trong nước, do những ưu điểm vượt trội của phương pháp phẫu thuật nội soi tuyến giáp của Bệnh viện Nội tiết Trung ương, các đồng nghiệp trên thế giới đã gửi nhiều đoàn bác sỹ đến học tập, tiếp thu chuyển giao kỹ thuật này. Tính đến tháng 12.2012, Bệnh viện đã tiếp nhận đào tạo cho trên 160 giáo sư, bác sỹ các nước trong khu vực Đông Nam Á và châu Á (Singapore, Malaysia, Phillipines, Indonesia, Thailand, Pakistan, Syria, Australia...).

Kỹ thuật mổ nội soi tuyến giáp của Bệnh viện Nội tiết Trung ương cũng đã được giới thiệu và mổ trình diễn tại nhiều bệnh viện - trường đại học y khoa quốc tế như: Đại học Tổng hợp Jakarta, Đại học Tổng hợp Surabaya, Đại học Tổng hợp Malaysia,



Hội nghị phẫu thuật nội soi châu Á - Thái Bình Dương tại Hà Nội

Đại học Tổng hợp Kabangsaan, Đại học Semarang - Indonesia; Trung tâm y tế Makati, Manila - Phillipines; các bệnh viện: Putrajaya, Johor Baru, Penang, Taiping - Malaysia, Bệnh viện Đại học Tổng hợp Salem - India, Bệnh viện Chulalongkorn - Thailand... Bệnh viện cũng đã cấp chứng chỉ về phẫu thuật nội soi tuyến giáp của Bệnh viện cho trên 700 người.

Với những thành tựu đã đạt được trong phương pháp điều trị phẫu thuật nội soi tuyến giáp, Bệnh viện Nội tiết Trung ương đã đóng góp một phần không nhỏ vào sự phát triển của y học nước nhà, nhằm bảo vệ, chăm sóc sức khỏe nhân dân. Đồng thời, góp phần gia tăng vị thế của phẫu thuật nội soi tuyến giáp nói riêng và của y học Việt Nam nói chung trong nền y học thế giới.

Tài liệu tham khảo

1. Trần Ngọc Lương. Phẫu thuật tuyến giáp nội soi qua đường ngực - nách. Hà Nội, 2014.
2. Trần Ngọc Lương. Phẫu thuật nội soi tuyến giáp. Hội thảo chuyên đề phẫu thuật nội soi, Hà Nội, 5-6.3.2014.
3. Trần Ngọc Lương, Trần Đoàn Kết, Tạ Văn Bình và cs. Phẫu thuật tuyến giáp bằng kỹ thuật nội soi - Một số nhận xét về kỹ thuật và chỉ định mổ. Bệnh viện Nội tiết Trung ương. Hà Nội, 2011.
4. Ashok R. Shaha: Thyroid cancer: Extent of Thyroidectomy. Cancer control 2000;7;3:240-245.