



BỆNH VIỆN PHẠM NGỌC THẠCH TP.HỒ CHÍ MINH



BIẾN CHỨNG CỦA VATS CẮT THÙY PHỔI

Khoa Ngoại Lồng Ngực

13/7/2017



ĐẶT VẤN ĐỀ

- ◆ Roviaro (1991): lần đầu tiên VATS cắt thùy phổi.
- ◆ Ngày càng nhiều PTV học và thực hiện VATS cắt thùy phổi.
- ◆ Ưu điểm: thời gian nằm viện ngắn, giảm đau sau mổ, hồi phục nhanh...



ĐẶT VẤN ĐỀ

- ◆ Hạn chế: dụng cụ PT chuyên biệt, chi phí cao, giới hạn trong một số ca...
- ◆ Trên thế giới: VATS cắt thùy phổi ứng dụng rộng rãi.
- ◆ Tại Việt Nam: VATS cắt thùy phổi tập trung tại một số trung tâm PTLN lớn.



ĐẶT VẤN ĐỀ

- ◆ Tại Việt Nam: không có nhiều nghiên cứu về VATS cắt thùy phổi.
- ◆ Nghiên cứu những biến chứng xảy ra trong và sau mổ VATS cắt thùy phổi.

ĐẠI HỌC Y DƯỢC TP. HỒ CHÍ MINH

ĐÔI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU



- ◆ Từ 1/2007 -6/2014, có 333 trường hợp VATS cắt thùy phổi.
- ◆ Nghiên cứu hồi cứu.
- ◆ Tỷ lệ tai biến chuyển sang mổ ngực.
- ◆ Tỷ lệ biến chứng sau mổ.

ĐẠI HỌC Y DƯỢC TP. HỒ CHÍ MINH

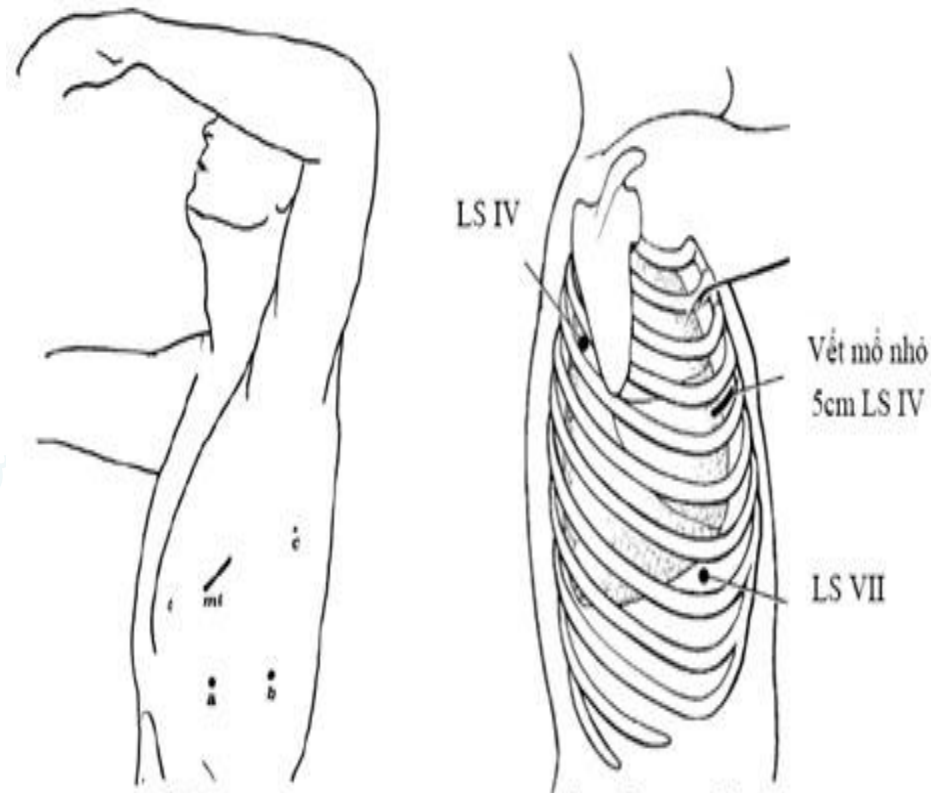
ĐÔI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU



- ◆ 2 đến 3 trocar
- ◆ Đường rạch da 2-4 cm
- ◆ Không banh sườn hay banh sườn nhỏ



ĐÔI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU



Tư thế bệnh nhân và vị trí trocar, vết mổ nhỏ để thao tác

ĐÔI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU



◆ Chống chỉ định của VATS:

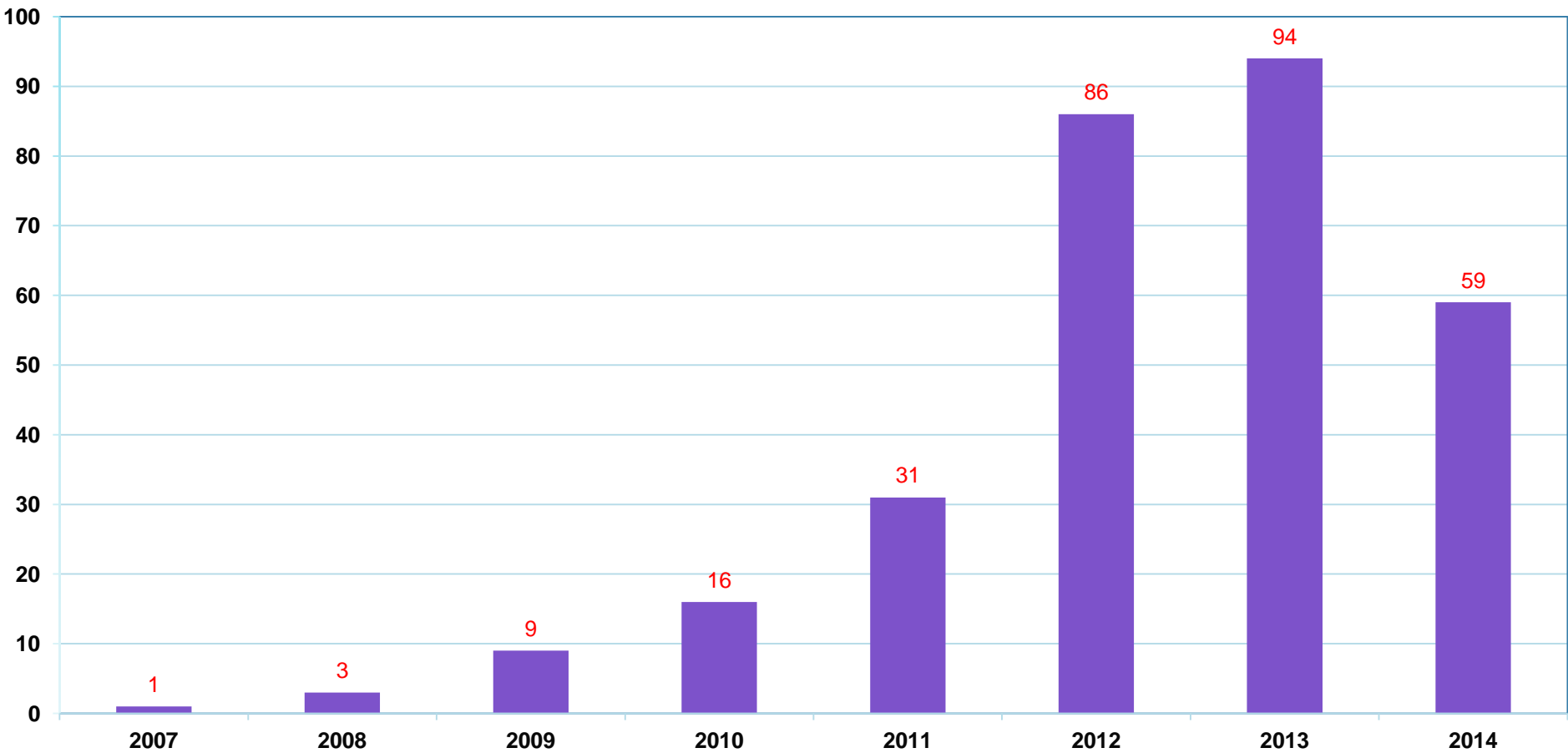
- KT u >6cm
- Nhiều hạch vôi hóa
- U xâm lấn
- Phổi dính hoặc xơ hóa
- Nhiều hạch lớn

ĐẠI HỌC Y DƯỢC TP. HỒ CHÍ MINH



KẾT QUẢ

VATS lobectomy





KẾT QUẢ

Đặc điểm dân số	Nam	Nữ	Tổng số
Tuổi	52.5±14.5	49.8±13.4	51.4±14.1
Giới	176(58.9%)	123(41.1%)	299



KẾT QUẢ

Thùy cắt	Số bệnh nhân	Tỉ lệ %
Trên phải	68	22.7
Giữa phải	33	11
Dưới phải	76	25.4
Trên trái	58	19.4
Dưới trái	64	21.4



KẾT QUẢ

Giải phẫu bệnh	Số bệnh nhân	Tỉ lệ %
K phổi	208	69.6
U lao	49	16.4
U nấm	13	4.3
Dãn phế quản	16	5.4
Kén phế quản	5	1.7
Viêm giả u	7	2.3
U mạch máu	1	0.3
Tổng số	299	100%



KẾT QUẢ

Giải phẫu bệnh	Số bệnh nhân	Tỉ lệ %
Tế bào tuyến	179	86.1
Tế bào gai	21	10.1
Tế bào gai tuyến	5	2.4
Khác	5	2.4
Tổng số	208	100%



KẾT QUẢ

	Số bệnh nhân	Tỉ lệ %
Tử vong	0	0%
Biến chứng trong mổ	6	2%

Rách ĐM(5), rách TM(1),
[trong đó có 3 lỗi Stapler]



KẾT QUẢ

	Số bệnh nhân	Tỉ lệ %
Chuyển sang mở ngực	34	11.4%

Vấn đề ung thư 9(3%)

Xâm lấn thành ngực(4), TT trung tâm(5)

Vấn đề kỹ thuật 25(8.4%)

Chảy máu(6), hạch di căn(8), phổi dính(5),
không rãnh liên thùy(6)



KẾT QUẢ

PP phẫu thuật	Lượng máu mất (ml)	Thời gian phẫu thuật (phút)
VATS	168.7±147.4	135.6±39
Chuyển sang mở ngực	669.2±592.2	187.2±84
Trị số P	<0.01	<0.01



KẾT QUẢ

	Số bệnh nhân	Tỉ lệ %
Biến chứng sau mổ	42	14%
	Dò khí >5 ngày	30(10%)
	Khác	12(4%)
	Viêm phổi	3
	Tim mạch	5
	Chảy máu hậu phẫu	4

ĐẠI HỌC Y DƯỢC TP. HỒ CHÍ MINH



KẾT QUẢ

Thời gian dẫn lưu(ngày)	4.29 [1-21]
Thời gian hậu phẫu(ngày)	6.54 [2-25]
Kích thước u (cm)	3.8±1.3 (2cm-7cm)
Tất cả biến chứng	49 (16.4%)

Tử vong: 1

Dò khí kéo dài: 30

Rách mạch máu: 6

Khác: 12



BÀN LUẬN

Tử vong

Tác giả	Số BN	Tử vong trong mổ	Tử vong sau mổ	Nguyên nhân
Flores	398	không	0.25%	
Yim	266	không	0.4%	
Lewis	200	không	không	
Walker	150	không	2%	Thuyên tắc phổi(2), suy thận(1)
Liang	357	không	không	
Roviaro	294	không	0.4%	
McKenna	1100	không	0.8%	
Chúng tôi	299	không	không	



BÀN LUẬN

Biến chứng trong mổ

Tác giả	Biến chứng trong mổ	Rách mạch máu	Rách phế quản	Khác
Flores	12/1243(1%)	8/12	3/12	1/12
Liang	6/382(1.57%)	5/6	1/6	
Kim	11/740(1.49%)	10/11	1/11	
Jesus	12/260(4.6%)	12/12		
Kawachi	6/73(8.2%)	6/6		
Chúng tôi	6/299(2%)	6/6		



BÀN LUẬN

Tác giả	Số BN	Tỉ lệ BN ung thư	Tử vong	Biến chứng hậu phẫu	Chuyển sang mở ngực
Lewis	100	92%	không	12%	không
Yim	266	Không XĐ	0.4%	Không XĐ	19.5%
Kaseda	145	71%	0.8%	Không XĐ	11.7%
Walker	179	100%	1.8%	Không XĐ	11.2%
Roviaro	294	Không XĐ	0.4%	8.8%	22.8%
McKenna	1100	92.3%	0.8%	15.3%	2.5%
Chúng tôi	299	69.6%	không	14%	11.4%



BÀN LUẬN

- ◆ VATS cắt thùy phổi không là mục tiêu phẫu thuật cắt thùy, chỉ là một cách tiếp cận.
- ◆ VATS có tỉ lệ biến chứng chung thấp.

ĐẠI HỌC Y DƯỢC TP. HỒ CHÍ MINH



BỆNH VIỆN PHẠM NGỌC THẠCH TP.HỒ CHÍ MINH



**CHÂN THÀNH CẢM ƠN
SỰ LẮNG NGHE CỦA
QUÝ ĐỒNG NGHIỆP**

Khoa Ngoại Lồng Ngực