

# VAI TRÒ CỦA LASER THULIUM TRONG ĐIỀU TRỊ BƯỚU LÀNH TUYẾN TIỀN LIỆT: HỒI CỨU HAI TRƯỜNG HỢP ĐIỀU TRỊ TẠI BỆNH VIỆN BÌNH DÂN

NGUYỄN TẾ KHA, NGUYỄN TUẤN VINH, VŨ LÊ CHUYÊN  
*Bệnh viện Bình Dân*

## TÓM TẮT

*Mục tiêu nghiên cứu: Đánh giá hiệu quả, tính khả thi của laser Thulium trong điều trị ngoại khoa bướu lành tuyến tiền liệt thông qua hồi cứu hai trường hợp tại bệnh viện Bình Dân.*

*Phương pháp nghiên cứu: Chúng tôi hồi cứu hai trường hợp bướu lành tuyến tiền liệt đã điều trị bằng laser trong tháng 6 năm 2009 tại bệnh viện Bình Dân.*

*Chúng tôi đánh giá các yếu tố*

*Thời gian mổ*

*Lượng máu mất*

*Khả năng cầm máu của laser Thulium*

*Các biến chứng trong và sau phẫu thuật*

*Kết quả lâm sàng*

*Kết quả: Thời gian mổ lần lượt là 30 phút và 25 phút*

*Lượng máu mất không đáng kể*

*Thời gian đặt thông foley 2 ngày.*

*Không có tai biến trong lúc mổ, không có biến chứng sau mổ*

*Thời gian hậu phẫu trung bình 2 ngày.*

*Tất cả 2 bệnh nhân trên đều tiểu thông sau khi rút foley.*

*Không có bệnh nhân nào tiểu máu kéo dài hoặc tiểu không kiểm soát*

*Kết luận: Phương pháp cắt đốt nội soi bướu lành tuyến tiền liệt với laser Thulium là hiệu quả, an toàn, thao tác dễ dàng, thời gian nằm viện của bệnh nhân được rút ngắn đáng kể. Trong tương lai có khả năng là phương pháp được lựa chọn hàng đầu trong điều trị ngoại khoa bướu lành tuyến tiền liệt.*

*Từ khóa: laser Thulium, điều trị ngoại khoa, bướu*

*lành tiền liệt tuyến*

## SUMMARY

*Purpose : evaluating the efficacy, the feasibility of laser Thulium in the surgical treatment of the benign prostatic hypertrophy (BPH).*

*Materials and methodes : retrospective 2 patients treated with laser Thulium at Binh Dan hospital in June/2009 .we estimate the duration of procedure, the blood loss, the coagulations, the complications, the efficacy of the procedure.*

*Result*

*Operation mean time 30 minutes*

*Blood loss: minor*

*Complications: non*

*Post-ope stay : 2 days*

*Result : good*

*Conclusion*

*The laser Thulium (Revolix) is efficace, safe ,especially in patients with high risk . In the future, the laser Thulium will be the first choice in the treatment of the BPH.*

*Keywords: laser Thulium, surgical treatment, benign prostatic hypertrophy*

## MỞ ĐẦU

Có nhiều phương pháp điều trị ngoại khoa bướu lành tuyến tiền liệt như mổ hở bóc bướu, sử dụng sóng cao tần, sóng vô tuyến (0), sóng viba(0), cắt đốt nội soi (TURP)... Tuy nhiên phương pháp cắt đốt nội soi cho đến nay vẫn là phương pháp hiệu quả và an toàn nhất. Để nâng cao hơn nữa những ưu điểm của phương pháp cắt đốt nội soi, nhiều tác giả trên thế giới đã

nguyên cứu và áp dụng thành công phương pháp cắt đốt nội soi với laser. Chúng tôi trình bày những kinh nghiệm ban đầu về việc áp dụng laser Thulium trong điều trị bướu tuyến tiền liệt tại bệnh viện Bình Dân.

### TRÌNH BÀY BỆNH ÁN

*Bệnh nhân 1:* Đinh V. sinh năm 1940, số hồ sơ 09/10670

Nhập viện vì tiểu khó hơn 2 năm, đã điều trị nội khoa thất bại

Thăm khám lâm sàng: khám trực tràng tiền liệt tuyến to chắc, trơn láng.

Chỉ số IPSS 31

Siêu âm bụng: phì đại tiền liệt tuyến 48x50x50

PSA = 6ng/ml

Tổng phân tích nước tiểu: bạch cầu (++)

Bệnh nhân được mổ ngày 13/6/2009

Phương pháp phẫu thuật cắt đốt nội soi bướu tiền liệt tuyến bằng laser Thulium

Cường độ bốc hơi tiền liệt tuyến chủ yếu 80W.

Thời gian sử dụng laser : 15 phút

Tổng năng lượng cho cắt bướu là 75 Joule

Thời gian mổ : 30 phút.

Hậu phẫu sau mổ : bệnh nhân không đau, ngày hậu phẫu thứ nhất nước tiểu hồng nhạt qua thông foley, ngày hậu phẫu thứ hai nước tiểu trong.

Rút thông và xuất viện ngày hậu phẫu thứ hai.

Bệnh nhân tự tiểu thông tốt, kiểm soát dòng tiểu tốt.

Kết quả giải phẫu bệnh: tăng sinh lành tính tiền liệt tuyến.

*Bệnh nhân 2 :* Phan Văn Đ sinh năm 1930, số hồ sơ 206/17479

Nhập viện vì tiểu lắt nhắt ,tiểu khó hơn một năm

Tiền sử 2006 đã được phẫu thuật TUNA.

Thăm khám trực tràng phát hiện tiền liệt tuyến to, mất rãnh giữa

Chỉ số IPSS được đánh giá khoảng 30.

Siêu âm bụng: phì đại tiền liệt tuyến 45x55x40

PSA 2,6ng/ml.

Tổng phân tích nước tiểu (-).

Bệnh nhân được mổ ngày 15/6/2009.

Phương pháp phẫu thuật cắt đốt nội soi bướu tiền liệt tuyến bằng laser Thulium.

Dùng máy laser tiến hành cắt bốc hơi tiền liệt tuyến cường độ chủ yếu 80W

Thời gian dùng laser là 13 phút 53 giây.

Tổng năng lượng cho cắt bướu là 72,922 Joule.

Thời gian mổ 60 phút.

Hậu phẫu sau mổ : đau sau mổ rất ít, không cần dùng thuốc giảm đau, thông foley ra nước tiểu trong ngay từ ngày hậu phẫu thứ nhất, rút thông và xuất viện ngày hậu phẫu thứ hai.

Bệnh nhân tự tiểu tốt, có kiểm soát

Kết quả giải phẫu bệnh : tăng sinh lành tính tiền liệt tuyến

### BÀN LUẬN

Bướu lành tuyến tiền liệt là một bệnh lý niệu khoa thường gặp ở người đàn ông lớn tuổi trên thế

giới(0). Sự xuất hiện của các phương pháp điều trị nội khoa và các kỹ thuật hiện đại trong điều trị ngoại khoa đã làm tiền đề cho sự ra đời của nhiều quan điểm mới trong điều trị bướu lành tuyến tiền liệt. Cho đến nay, phương pháp cắt đốt nội soi vẫn thể hiện vai trò nổi bật hơn cả. Tuy nhiên phương pháp cắt đốt nội soi vẫn có nhiều nhược điểm như xơ chai cổ bàng quang, xuất huyết, hẹp niệu đạo... Vì thế các nhà kỹ thuật đã nghiên cứu và áp dụng thành công nhiều loại laser, trong đó laser Thulium đã có những vai trò , ưu điểm nổi bật trong điều trị bướu lành tuyến tiền liệt.

### 1. Các loại laser

Sử dụng laser trong điều trị bướu lành tuyến tiền liệt đã được đề cập đến từ năm 1986 nhưng được xem là chuyện đùa, mãi đến năm 1990 khi Shanberg(0) báo cáo 10 trường hợp bướu lành tuyến tiền liệt được điều trị với Nd:YAG laser thì các nhà khoa học mới bắt đầu có cái nhìn đúng đắn hơn về phương pháp điều trị này. Cho đến năm 2007 thì các sách giáo khoa mới chỉ đề cập đến 4 loại laser trong điều trị bướu lành tuyến tiền liệt là Nd:YAG, Holmium:YAG, KTP:YAG và Diode và tuy cũng là laser nhưng các loại laser có tính chất khác nhau do có tần số sóng khác nhau. Các sóng laser có tần số càng cao thì độ xuyên thấu càng kém. Tính chất của laser ứng dụng trong điều trị bướu lành tuyến tiền liệt chủ yếu là tạo nhiệt dẫn đến 2 hiện tượng là tạo sự đông mô, có tác dụng cầm máu nhưng gây phù nề nhiều; hiện tượng thứ hai là làm bốc hơi mô do nhiệt độ lên cao hơn 100 C. Ngoài ra năm 1991 Hofstetter(0) còn ứng dụng laser cách khác để điều trị bướu lành tuyến tiền liệt là đốt trong lòng tuyến tiền liệt. Các loại laser nếu có tính bốc hơi mạnh thì tính đông mô yếu nên khó cầm máu trong đốt tuyến tiền liệt. Mãi đến gần đây khi laser Thulium xuất hiện thì 2 tính chất đông mô và bốc hơi đều thể hiện tốt nên được ứng dụng rộng rãi không những trong điều trị bướu lành tuyến tiền liệt mà còn trong các phẫu thuật khác.

### 2. Kỹ thuật và thao tác bốc hơi tiền liệt tuyến.

Đây là 1 loại laser Thulium với dây dẫn cố định vào cần điều khiển, phẫu thuật viên có thể thao tác dễ dàng như trong cắt đốt nội soi cổ điển, ngoài ra người phẫu thuật cũng kiểm soát dây dẫn laser lúc đưa vào hoặc kéo lùi ra chính xác nhằm bảo vệ sự an toàn cho bệnh nhân trong lúc bốc hơi tiền liệt tuyến cũng như bảo vệ ống kính nội soi.

Phẫu thuật viên thao tác với mắt thường mà không cần phải sử dụng kính bảo vệ mắt vì laser Thulium là tia không thoát.

Dây dẫn tia laser có thể được sử dụng nhiều lần cho nhiều bệnh nhân vì thế giá thành cuộc phẫu thuật ở mức chấp nhận được đối với bệnh nhân Việt Nam.

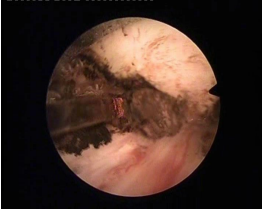
### 3. Tính hiệu quả

Với laser Thulium, chúng tôi không những làm bốc hơi mô bướu một cách nhanh chóng mà còn có thể cắt nhỏ bướu tiền liệt tuyến ra thành nhiều mảnh hoặc thực hiện bóc bướu nhằm lấy mẫu để thử giải phẫu bệnh lý như phẫu thuật cắt đốt nội soi cổ điển. Hình

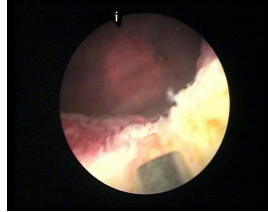
ảnh học tiền liệt tuyến sau khi cắt cũng rộng rãi như trong cắt đốt nội soi.

#### Biến chứng

Đặc điểm nổi bật của laser là đốt bốc hơi làm cháy mô bướu, vì thế sử dụng laser để cầm máu trong lúc phẫu thuật tỏ ra hiệu quả hơn hẳn so với cắt đốt nội soi cổ điển. Tuy nhiên, laser revolix có thể đi sâu xuống mô bên dưới do dây phát tia laser nằm ở đầu nên có thể gây tổn thương đến mô xung quanh.



Technique - Vaporesection



YAG

#### KẾT LUẬN

Sử dụng laser để phẫu thuật điều trị bướu lành tiền liệt tuyến là một bước phát triển trong niệu khoa. Phẫu thuật bằng tia laser là phẫu thuật khả thi, hiệu quả tốt, an toàn, thời gian nằm viện ngắn ngày, chi

phí điều trị hợp lý, đặc biệt hiệu quả đối với các bệnh nhân già yếu, có nhiều bệnh lý mãn tính kết hợp như bệnh lý tim, phổi, cao huyết áp, tiểu đường... Những nghiên cứu tiếp theo là cần thiết để phát triển kĩ thuật này ở mức độ cao hơn và rộng rãi hơn.

#### TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Chute CG, Panser LA, Girman CJ, Oesterling JE, Guess HA, Jacobsen SJ, Lieber MM. The prevalence of prostatism : a population based survey of urinary symptoms. J Urol 1993; 150: 85-89.
2. Dahlstrand C, Walden M, Deirsson G, Pettersson S. Transurethral microwave thermotherapy versus transurethral resection for symptomatic benign prostatic obstruction: a prospective randomized study with a 2-year follow-up. Br J Urol 1995; 76: 614-618.
3. Hoffstetter A. Interstitielle Thermokoagulation (ITK) von Prostatumoren. Lasermedizin 1991;7;179-180
4. Schatzl G, Madersbacher S, Lang T, Marberger M. The early postoperative morbidity of transurethral resection of the prostate and of four minimally invasive treatment alternatives. J Urol 1997; 158: 105-110.
5. Shanberg AM, Tansey LA, Bagdhassarian R. The use of Neodymium YAG laser in prostatectomy. J Urol 1985;133:331A.