

CAN THIỆP
TRÊN TUYẾN GIÁP,
TUYẾN VÚ
FNA & CORE BIOPSY

VÀI NÉT VỀ CHỌC HÚT BẰNG KIM NHỎ (Fine Needle Aspiration Cytology =FNA)

1. Chỉ định:

- Đối với tất cả các tổn thương u hay dạng u.
- Chọc hút nang khi có chỉ định.
- Chọc hút mủ làm kháng sinh đồ và điều trị nội khoa.

2. Chống chỉ định:

- Bướu mạch máu
- Bệnh lý về máu (giảm tiểu cầu, yếu tố đông máu)
- Dùng thuốc kháng đông

3. Phương pháp:

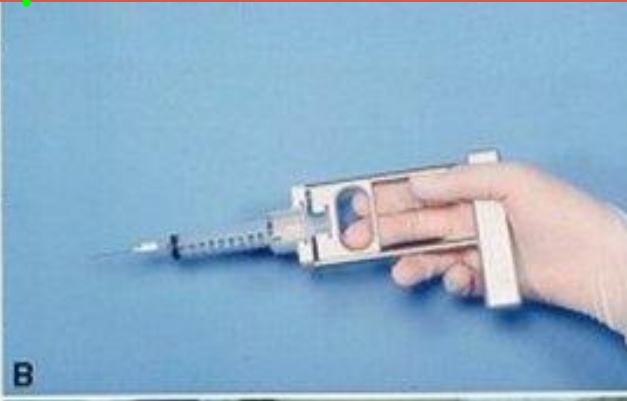
Dùng kim 22 – 26 Gauge, tốt nhất là kim 25G.

Kỹ thuật:

- Cần giải thích trước để bn hợp tác tốt
- Không cần tê tại chỗ
- Lấy ít nhất 3 lần để tránh âm giả
- Dưới hướng dẫn của siêu âm: kim // hay vuông góc mặt phẳng đầu dò
- Lấy mẫu bằng lực hút hay mao dẫn



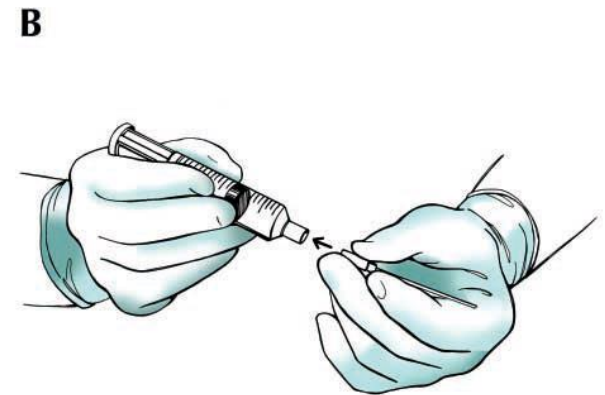
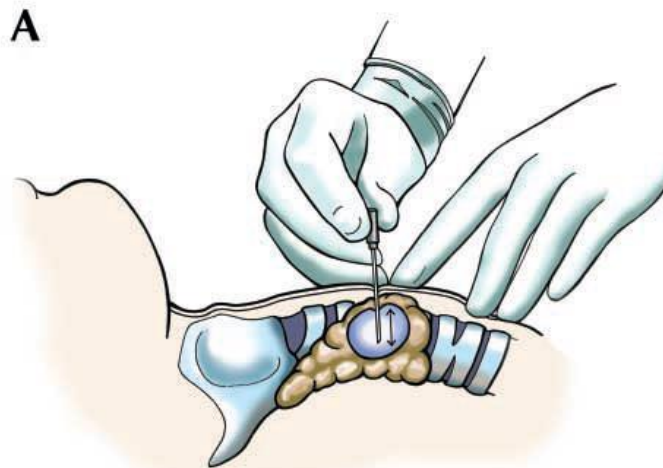
CHỌC HÚT KHÔNG HƯỚNG DẪN



Lấy mẫu
bằng hút tb

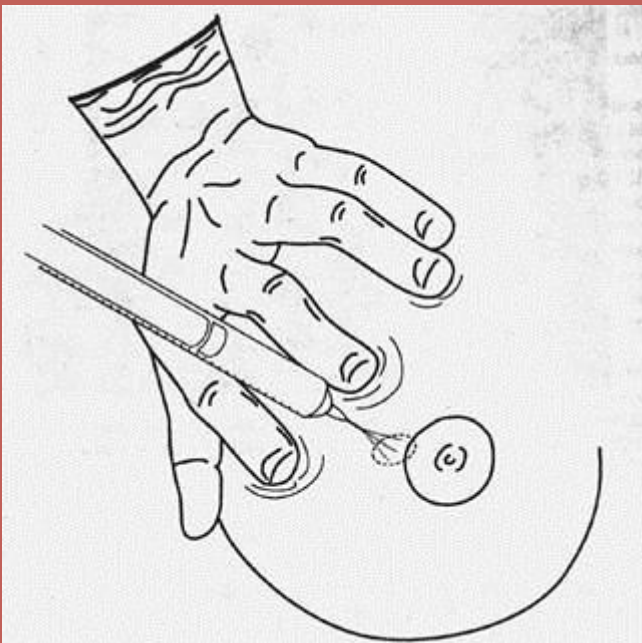


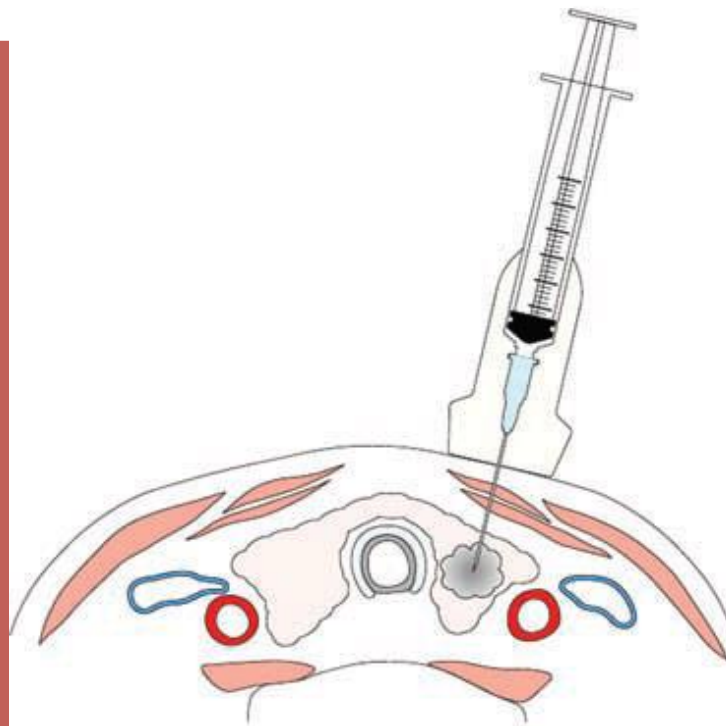
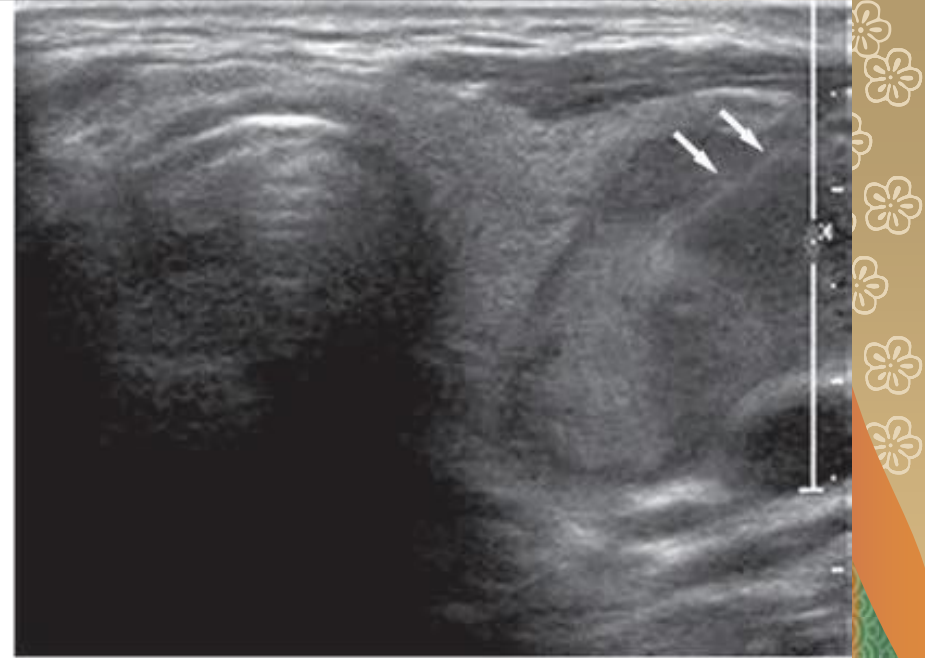
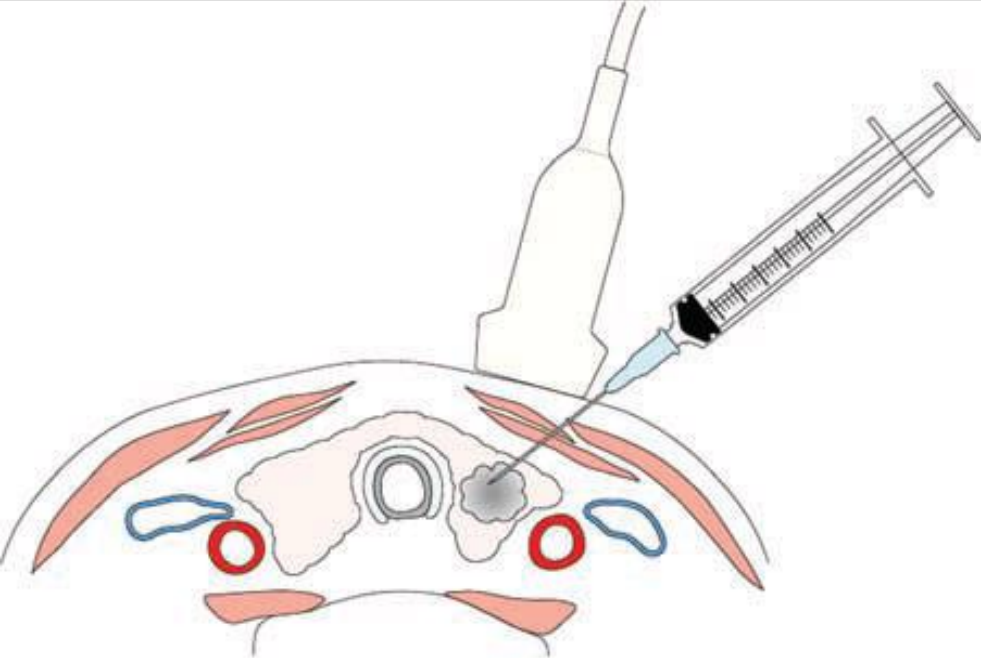
Lấy mẫu nhờ sự
mao dẫn



CHỌC HÚT DƯỚI HƯỚNG DẪN CỦA SIÊU ÂM

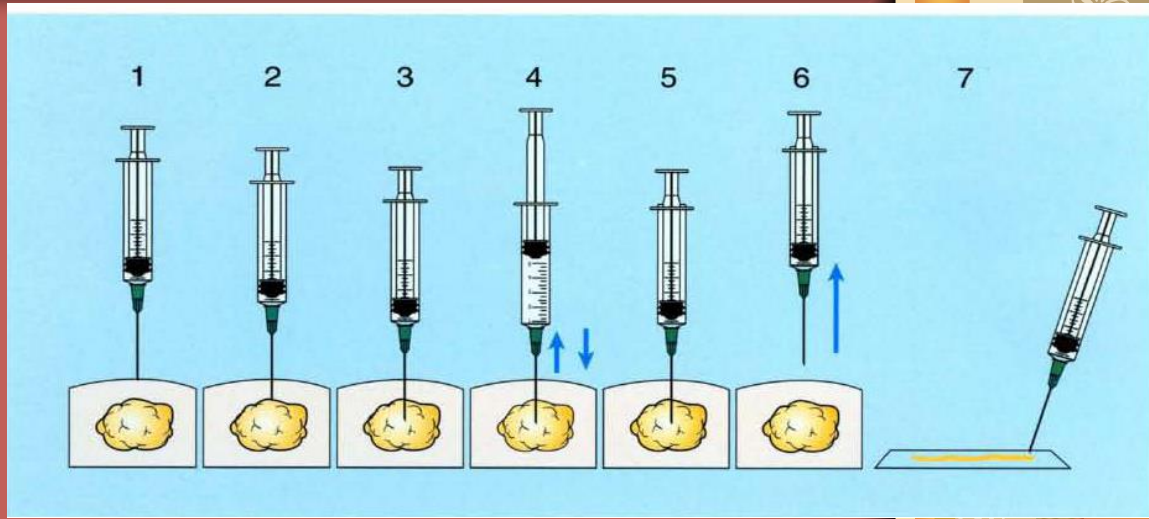
- Chính xác hơn, nhất là khi nhân nhỏ, nằm sâu, hay có nhiều dịch
- Tránh được các mạch máu nên ít chảy máu
- Ít tổn thương mô mềm chung quanh → ít máu bầm





CÁC BƯỚC THỰC HIỆN:

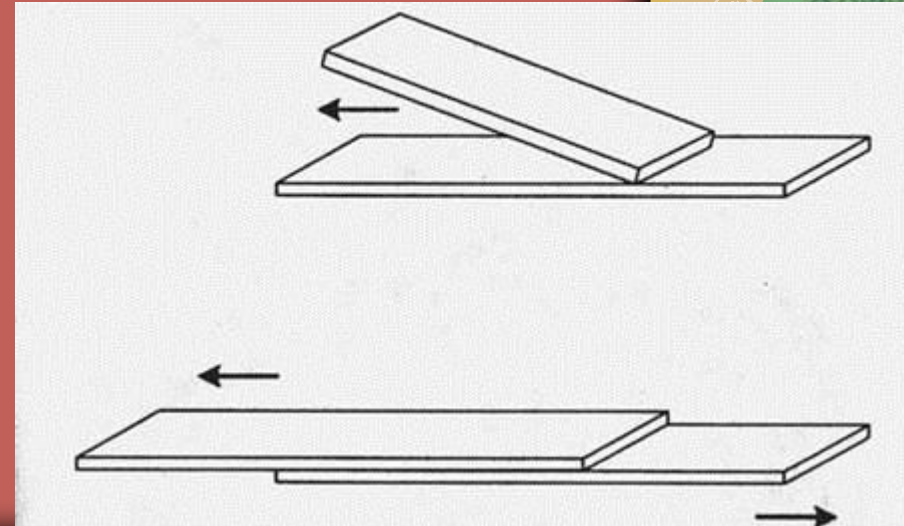
1. Kim vuông góc với da và hướng về phía u
2. Kim xuyên qua da, tiếp xúc với bề mặt u



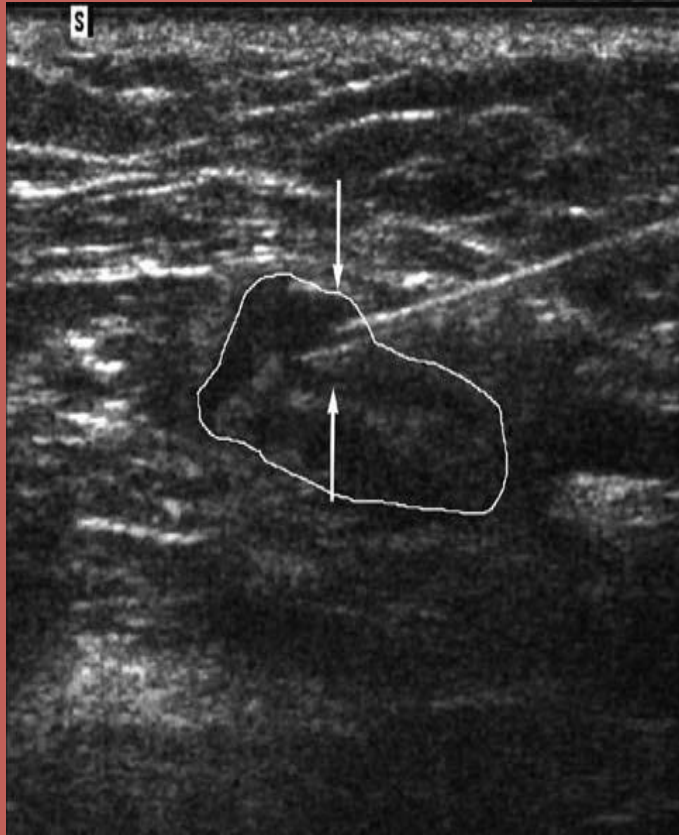
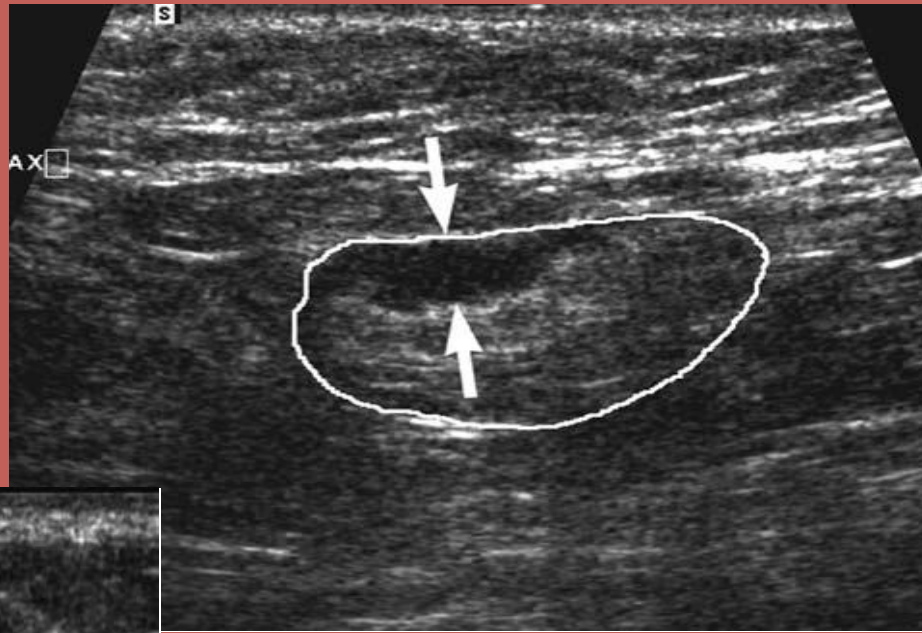
3. Kim đâm vào trung tâm u, vị trí muốn hút tế bào
4. Rút piston, giữ áp lực âm trong suốt thời gian kim di tới-lui trong u.
5. Khi hút đủ → trả piston nhẹ nhàng về vị trí ban đầu
6. Rút kim ra khỏi da
7. Phết tế bào lên lame, quét 2 lame ngược chiều nhau → cố định tế bào

Dung dịch cố định: cồn tuyệt đối

95-99⁰







SINH THIẾT LỖI KIM TUYẾN VÚ CORE BIOPSY

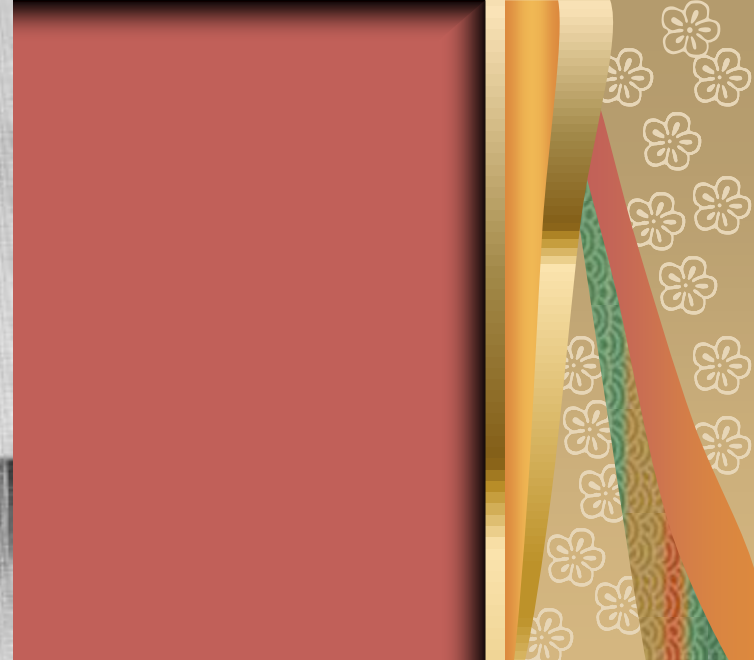
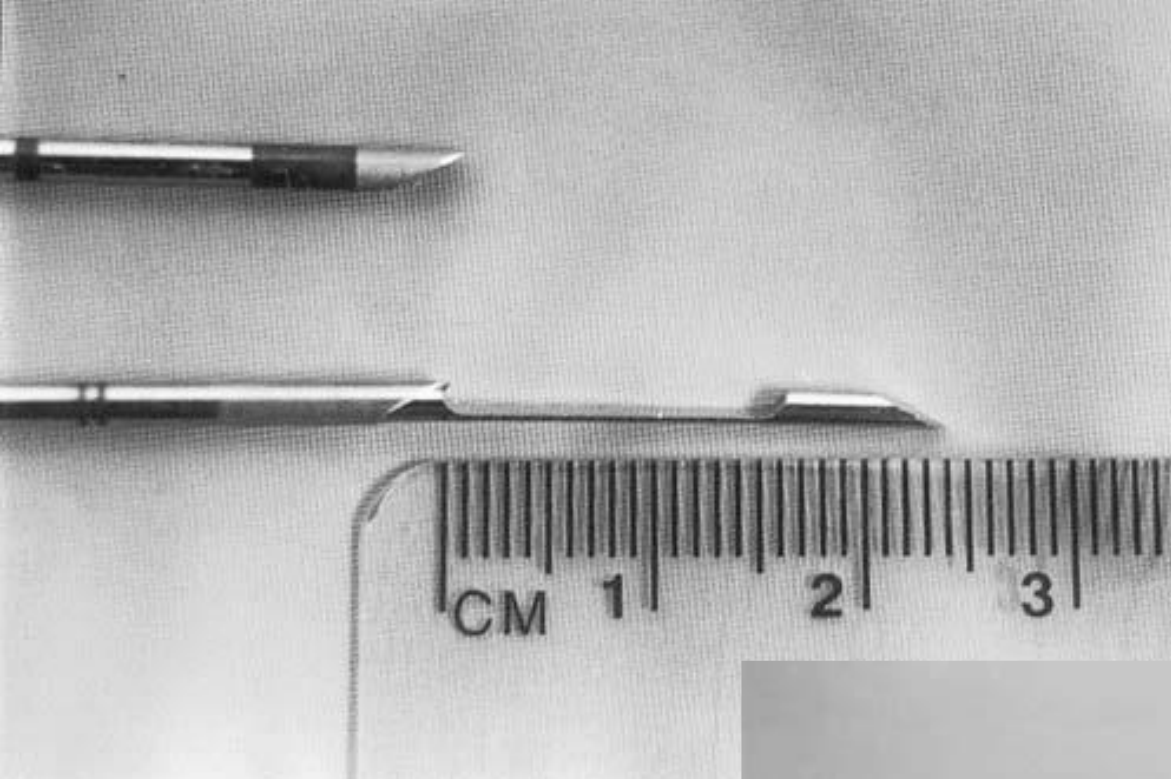
Kim: 18G -11G hay to hơn nếu cần

Đường rạch da nhỏ, ít gây chấn thương, sẹo nhỏ

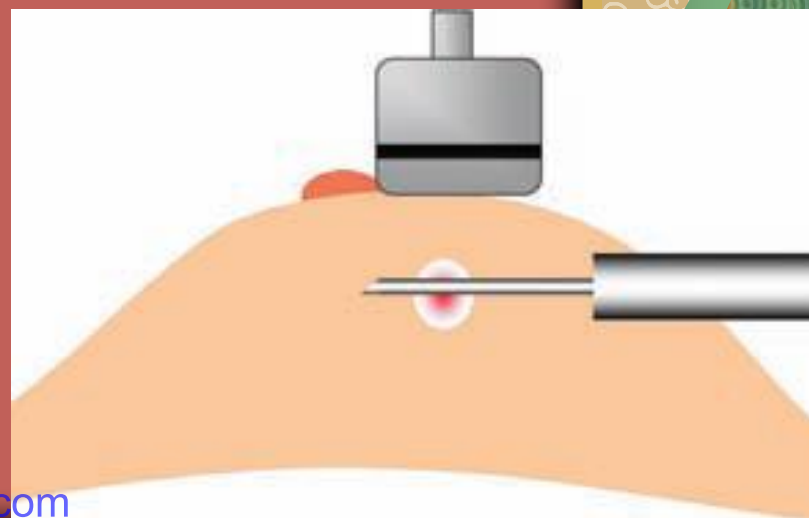
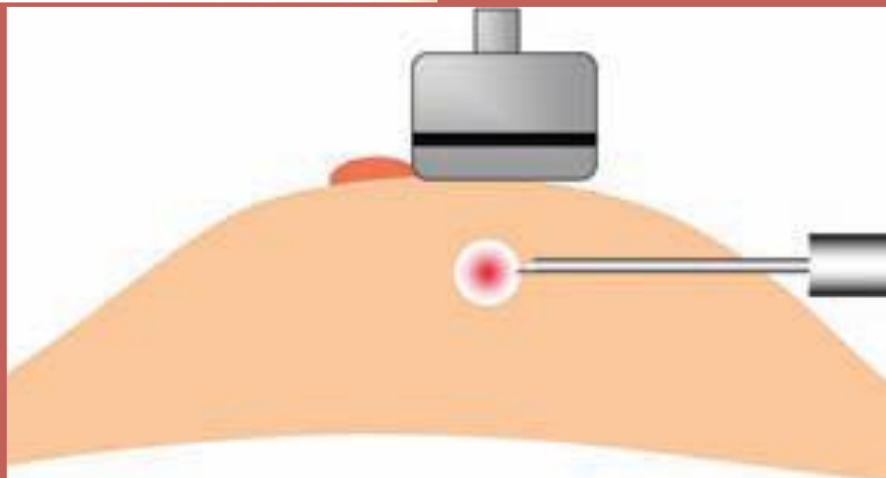
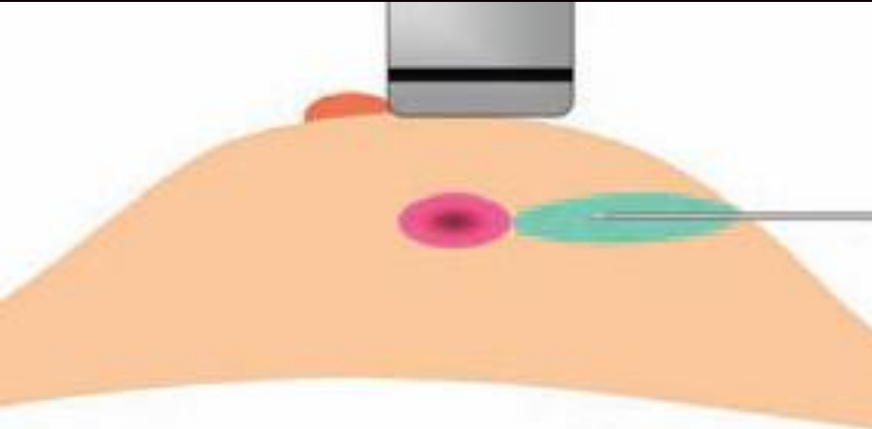
Rẽ tiền hơn sinh thiết mở

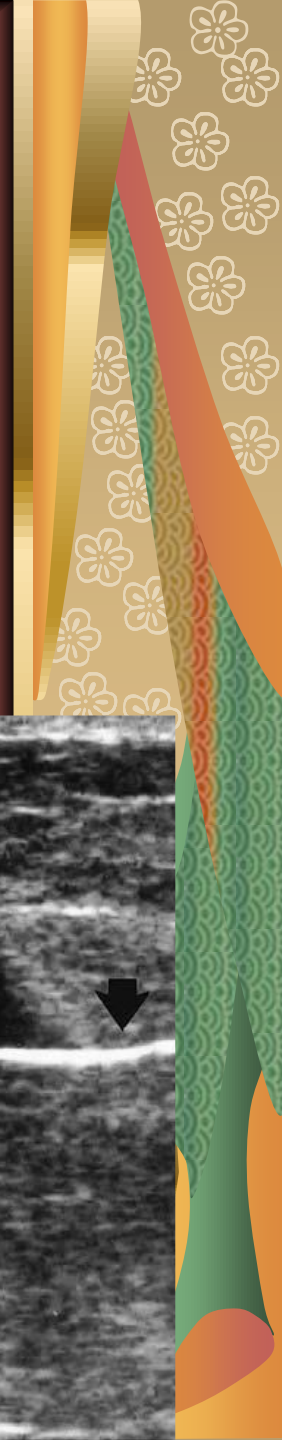
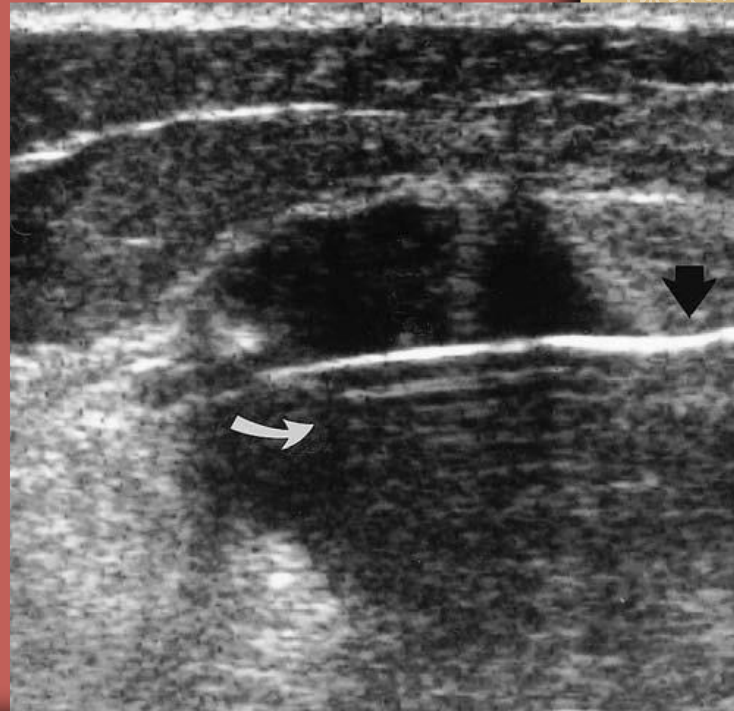
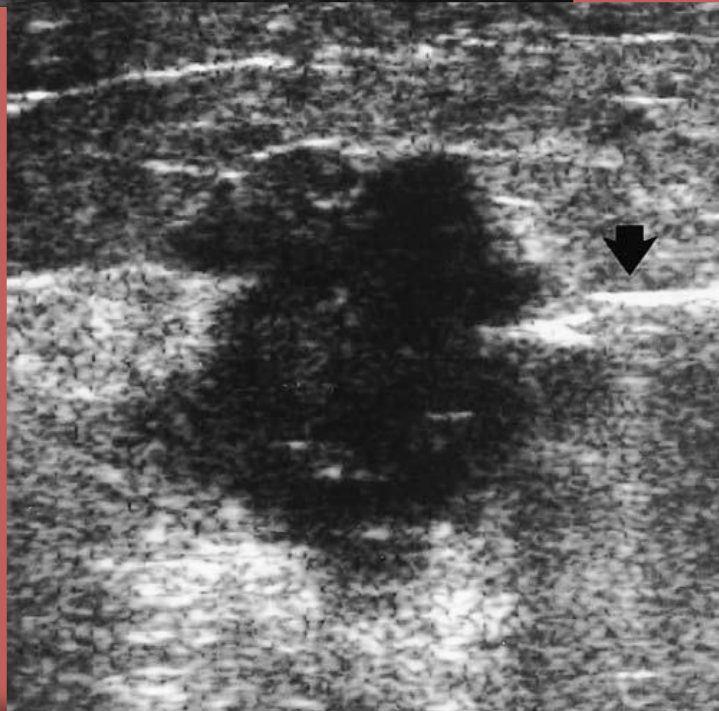
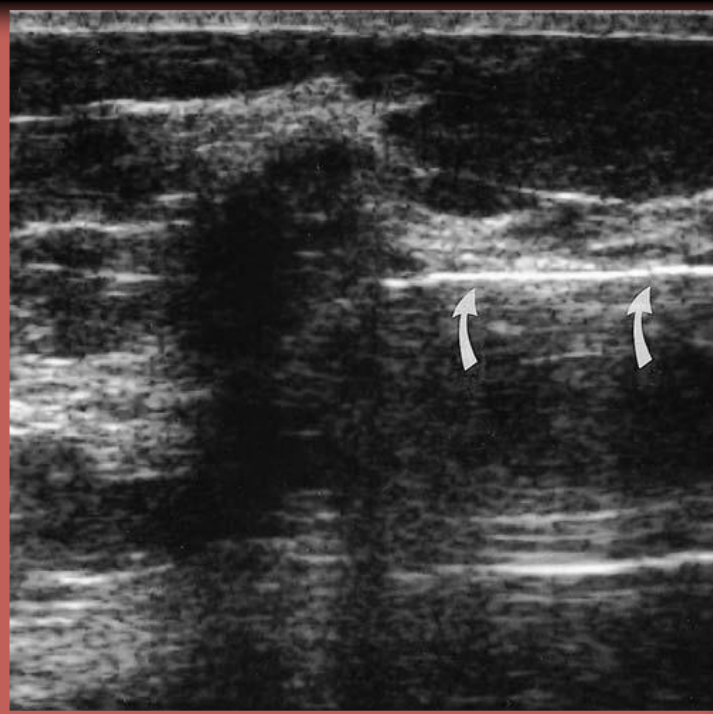
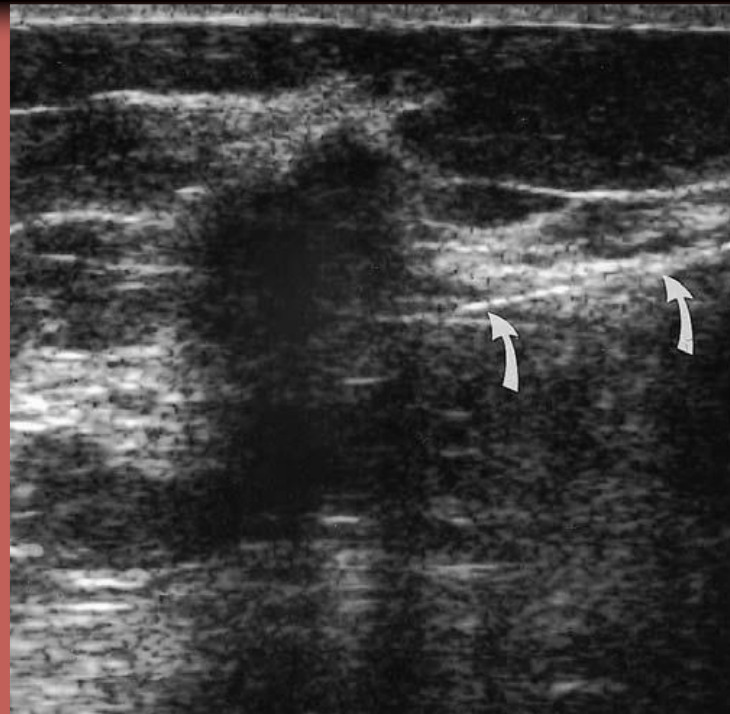
Sinh thiết không đúng vị trí → âm tính giả

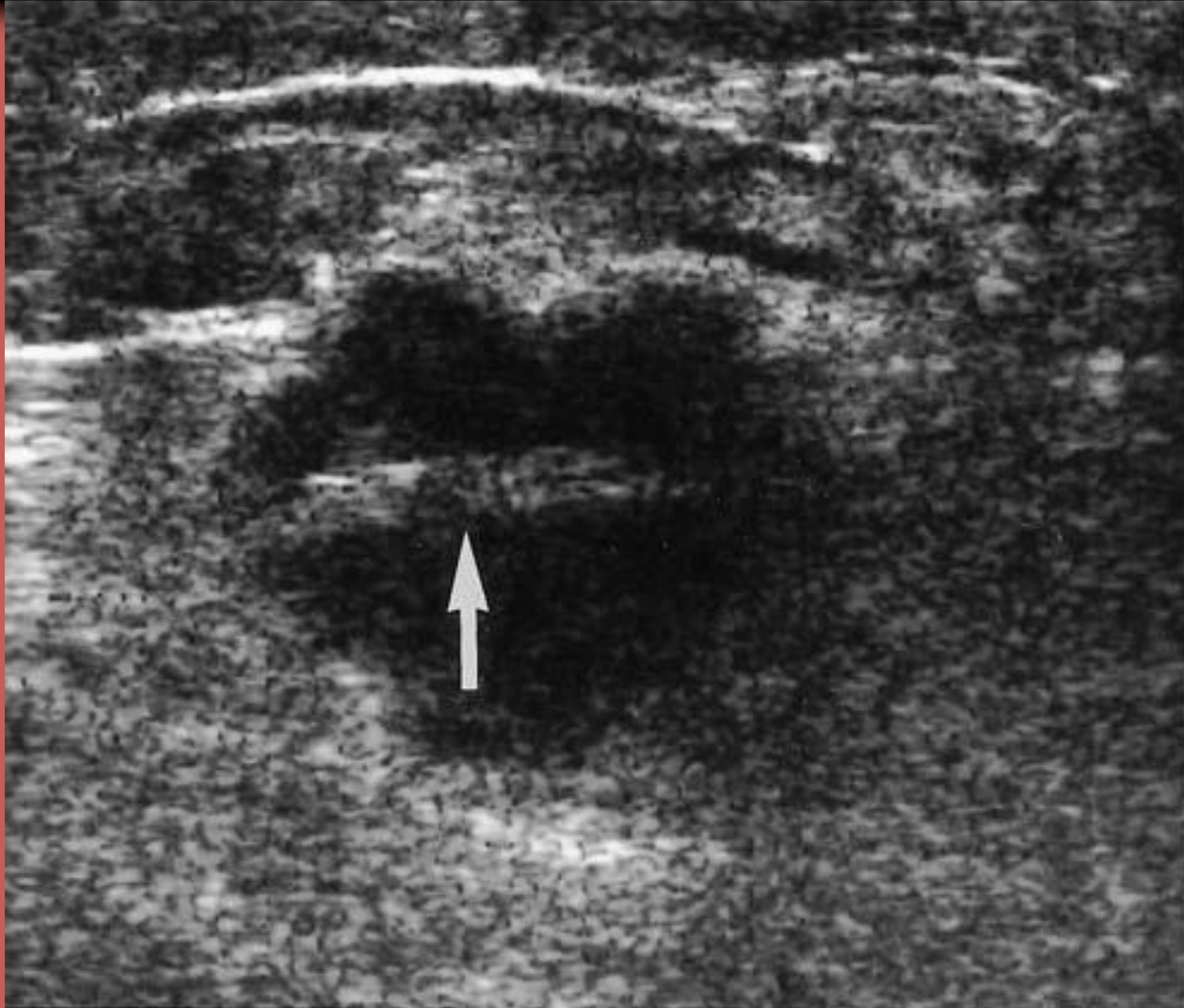












Sau sinh thiết: đường echo dày do khí tràn vào → sinh thiết theo nhiều hướng

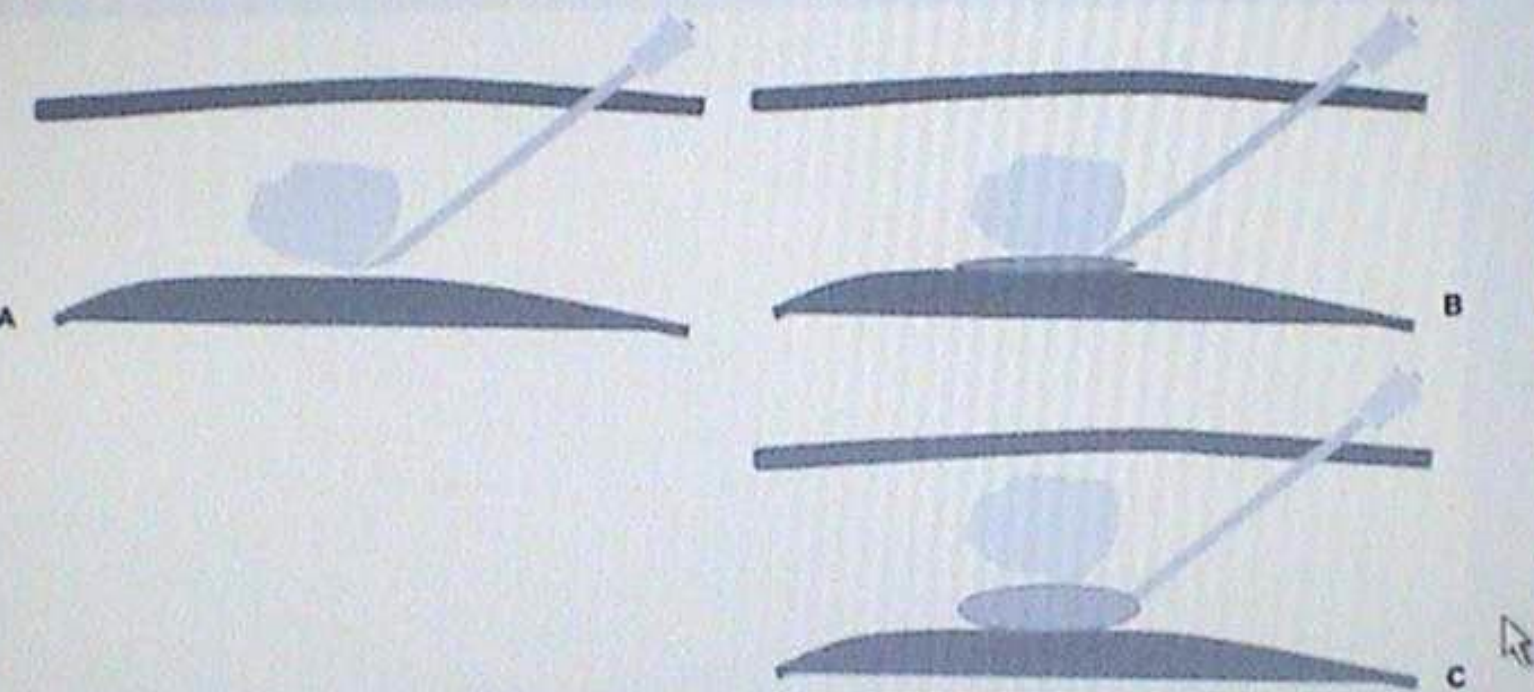
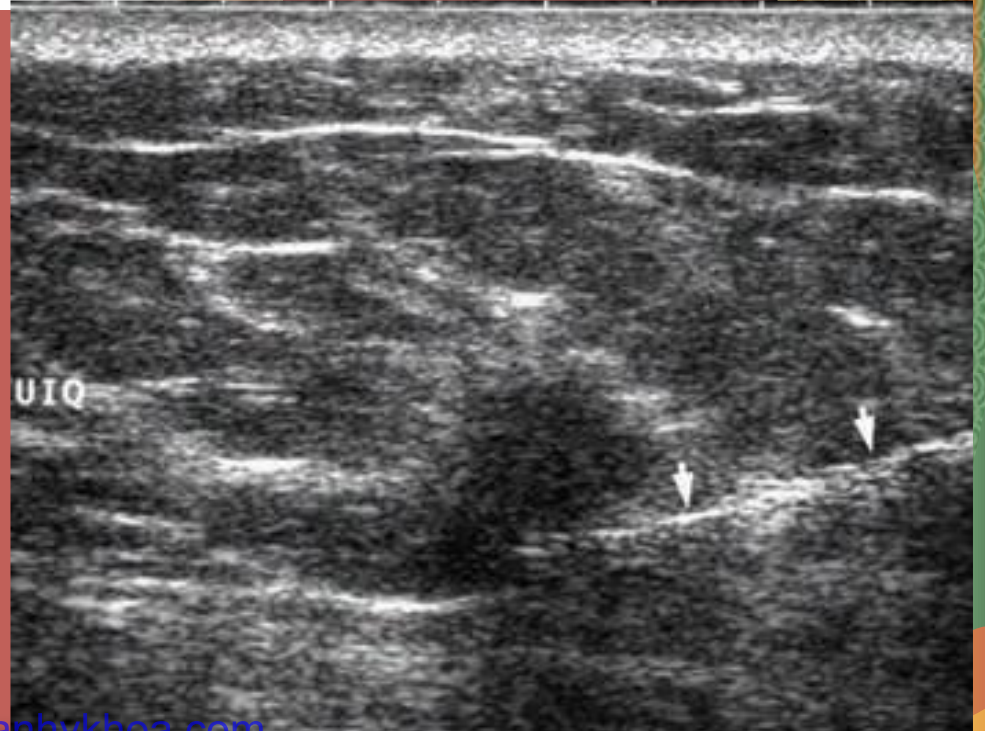
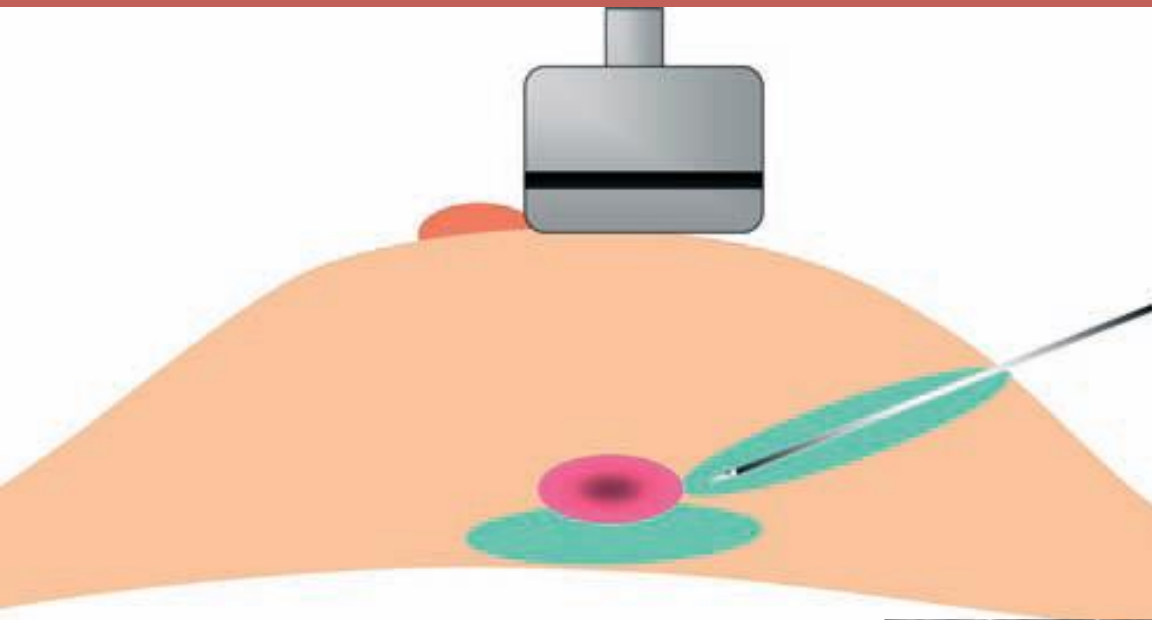


Figure 24-49 Anesthetic can be used to elevate a lesion away from the chest wall. If a lesion is close to the chest wall, anesthetic can be injected between it and the chest wall so that it is raised

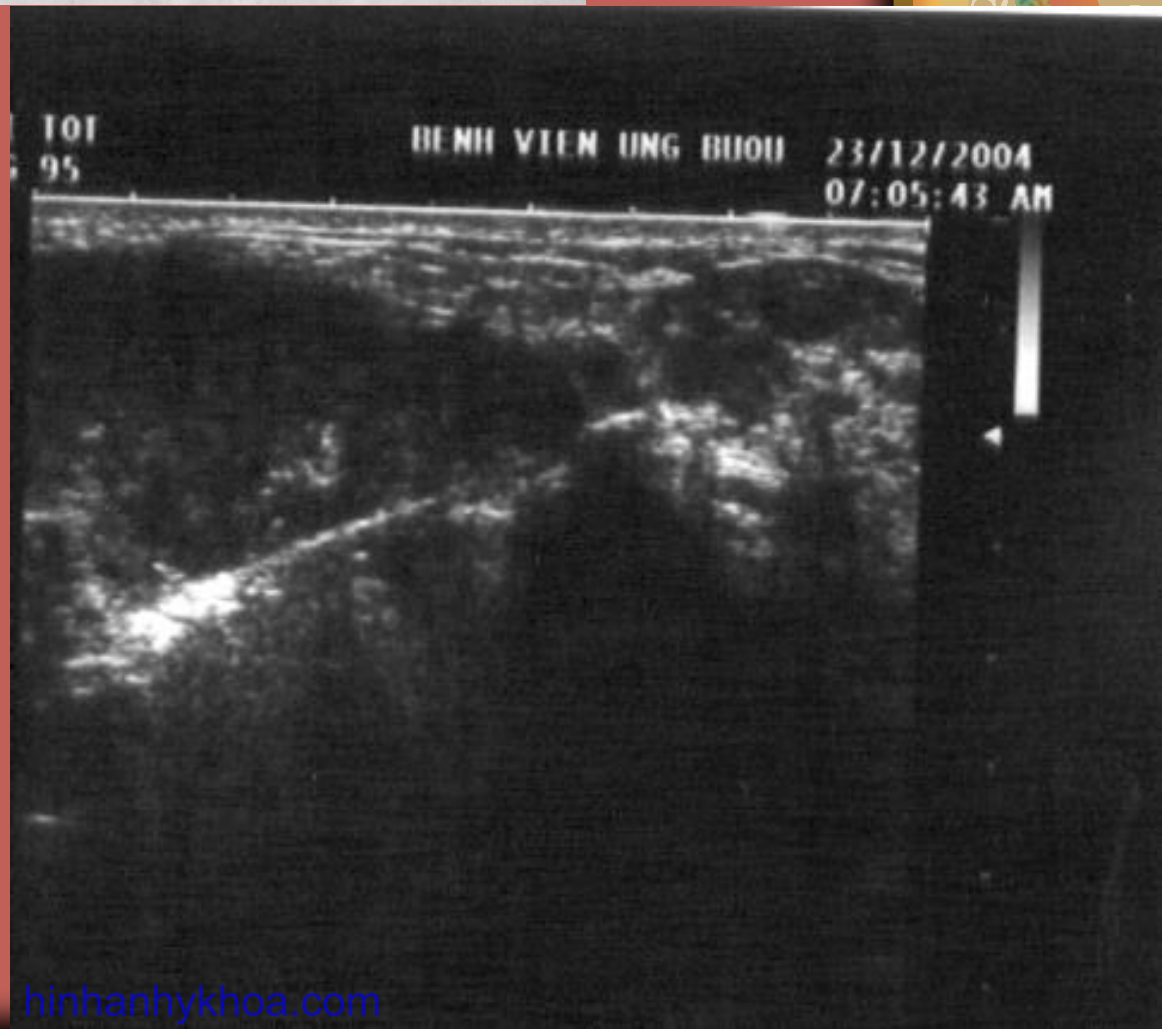
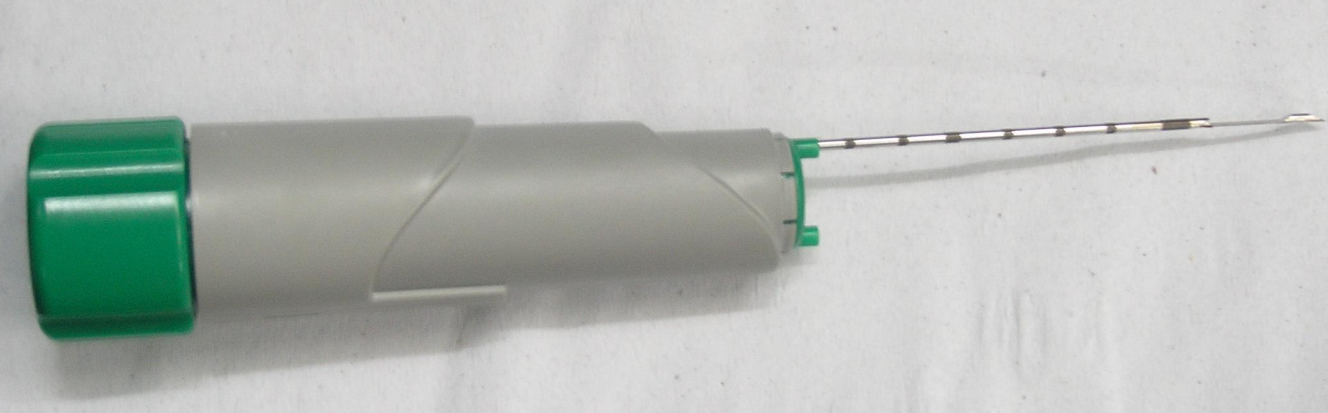




L 2
10
BR
PM
54
GA
•



8L
8.
Br
Ga
8
G





HÚT DỊCH DƯỚI HƯỚNG DẪN SIÊU ÂM



Cytologic
exam: benign
cistic nodule.



