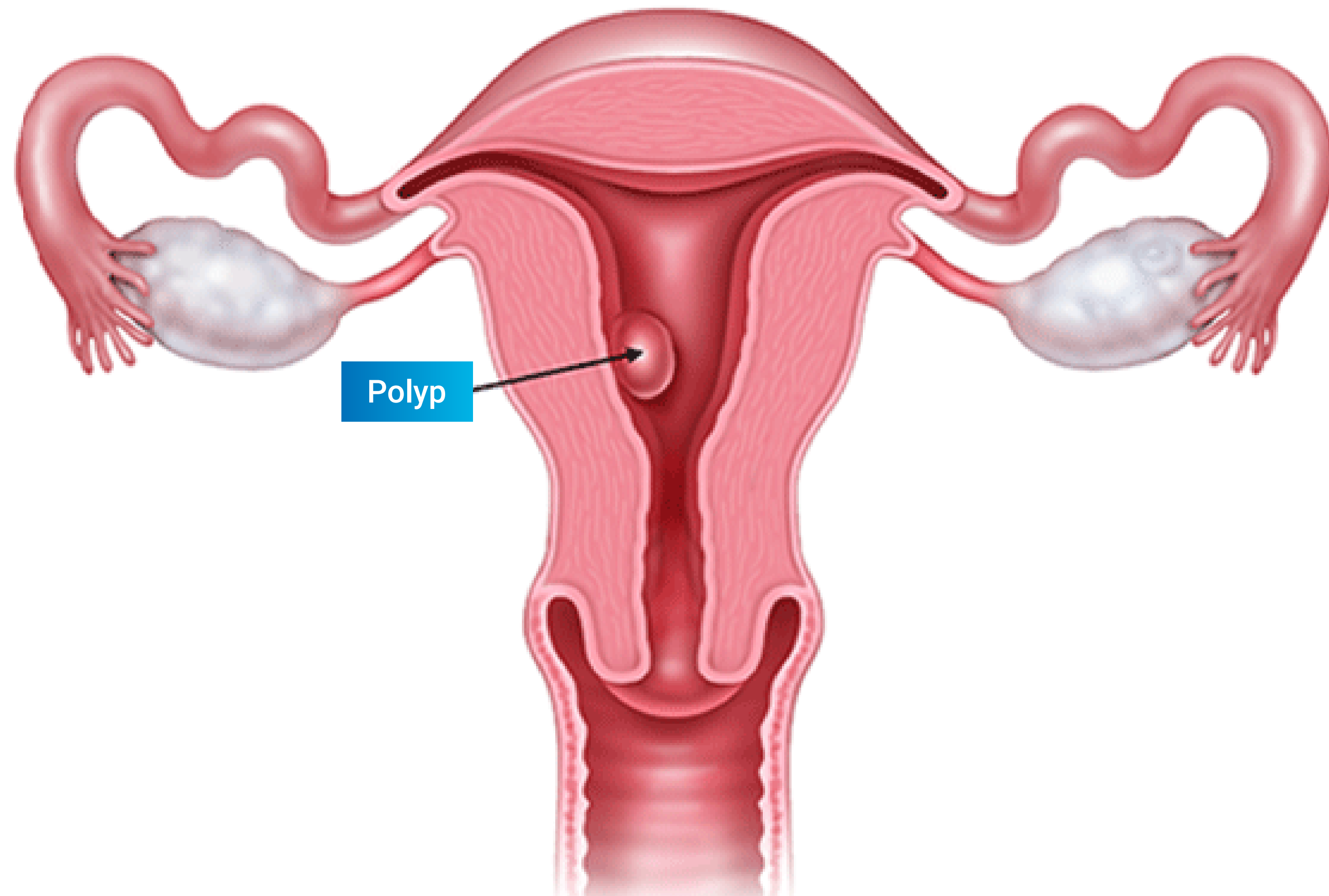


Polyp nội mạc tử cung



Polyp buồng tử cung hoặc polyp nội mạc tử cung là sự phát triển quá mức của tế bào lớp nội mạc tử cung, kích thước thường nhỏ khoảng vài milimet. Hầu hết polyp là lành tính, chỉ có khoảng 3% số polyp hoá ác. Đây là loại tăng sinh tế bào có ảnh hưởng đến khả năng sinh sản và chu kỳ kinh nguyệt của phụ nữ.

Nguyên nhân chính xác của polyp nội mạc tử cung vẫn chưa rõ. Tuy nhiên, polyp nội mạc tử cung nhạy cảm với estrogen nên sự gia tăng nồng độ estrogen có thể có vai trò gây bệnh hoặc làm polyp to nhanh hơn.

Polyp nội mạc tử cung có ở phụ nữ với mọi lứa tuổi, nhưng thường gặp hơn trong độ tuổi 40 và hiếm gặp ở phụ nữ dưới 20 tuổi và trước dậy thì.

Triệu chứng lâm sàng để phát hiện bệnh rất nghèo nàn. Một số trường hợp có xuất huyết âm đạo bất thường, đại đa số là không triệu chứng vô tình phát hiện qua siêu âm.

Polyp nội mạc tử cung có là nguyên nhân gây hiếm muộn?

Phụ nữ có polyp nội mạc tử cung vẫn có thể có thai nhưng tỷ lệ có thai giảm. Trong các chu kỳ kích thích buồng trứng kết hợp bơm tinh trùng vào buồng tử cung trên các phụ nữ đã được chẩn đoán polyp buồng tử cung, tỷ lệ có thai ở người đã lấy polyp tăng gấp đôi so với người vẫn còn polyp.

Trong thụ tinh trong ống nghiệm (TTTON), nhóm có polyp nội mạc tử cung có tỉ lệ đậu thai thấp hơn và tỉ lệ sảy thai cao hơn so với nhóm không có polyp. Vì vậy các nhà nghiên cứu khuyên nên lấy bỏ polyp nội mạc tử cung trước khi chuyển phôi.

Chẩn đoán polyp nội mạc tử cung

- Tiêu chuẩn vàng: nội soi buồng tử cung lấy polyp và gửi giải phẫu bệnh lý, hay nạo buồng tử cung - gửi giải phẫu bệnh lý.
- Siêu âm: siêu âm phụ khoa chỉ có giá trị gợi ý polyp nội mạc tử cung. Phương pháp này phụ thuộc rất nhiều vào kinh nghiệm của người làm siêu âm. Hiện nay, để chẩn đoán polyp nội mạc tử cung, người ta dùng kỹ thuật siêu âm bơm nước buồng tử cung (SIS: Saline infusion sonography). SIS có độ nhạy trong chẩn đoán polyp là 94,2%.

Điều trị

Nếu polyp không gây triệu chứng thì không cần điều trị. Tuy nhiên nếu đang mong con hay có chỉ định thực hiện TTTON thì nên lấy polyp trước khi tiến hành chuyển phôi.

Có nhiều cách điều trị, nhưng cách hiệu quả và thường được áp dụng hiện nay là nội soi buồng tử cung lấy polyp. Ngoài ra còn một vài cách khác như đặt dụng cụ tử cung có nội tiết tố hay tiêm GnRH đồng vận để làm teo polyp, nhưng không được ưa chuộng và không khuyến cáo dùng ở phụ nữ hiếm muộn.

Sau điều trị có khoảng 2,5 – 43,6% trường hợp tái phát polyp, thời gian phẫu thuật càng muộn thì tỷ lệ tái phát polyp càng tăng. Vì vậy sau cắt polyp nên thực hiện hỗ trợ sinh sản càng sớm càng tốt.

