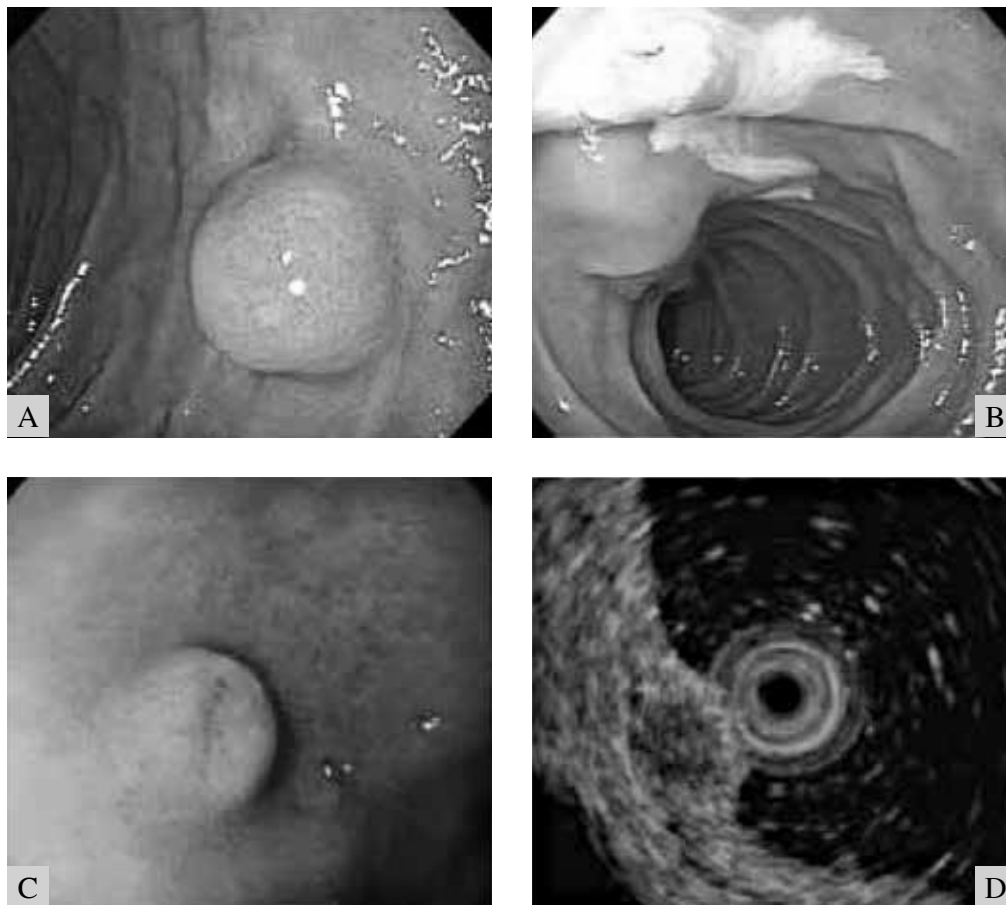


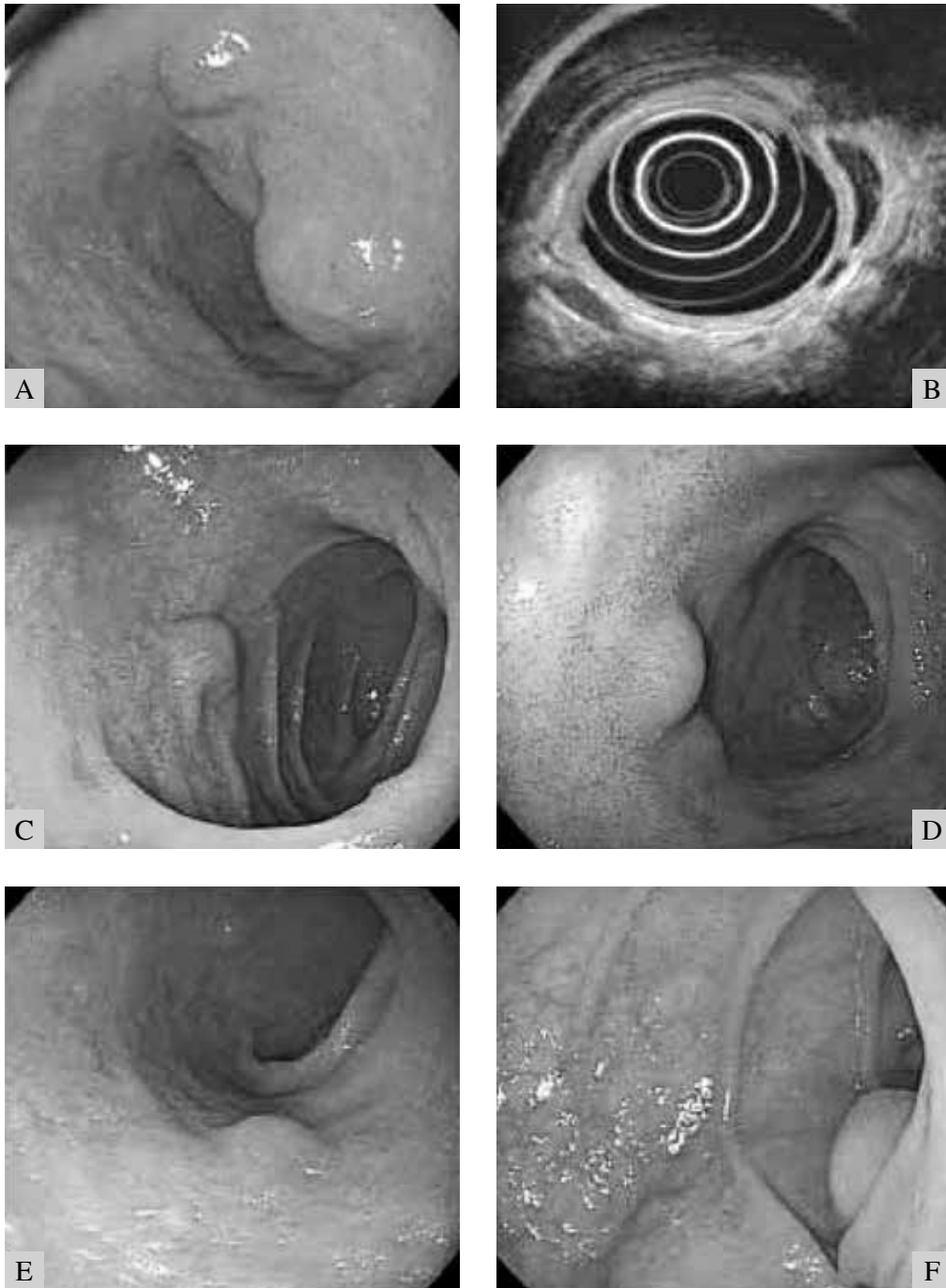
Hình ảnh Nội soi / Atlas

Các khối u dưới niêm mạc tá tràng (Duodenal submucosal tumor)



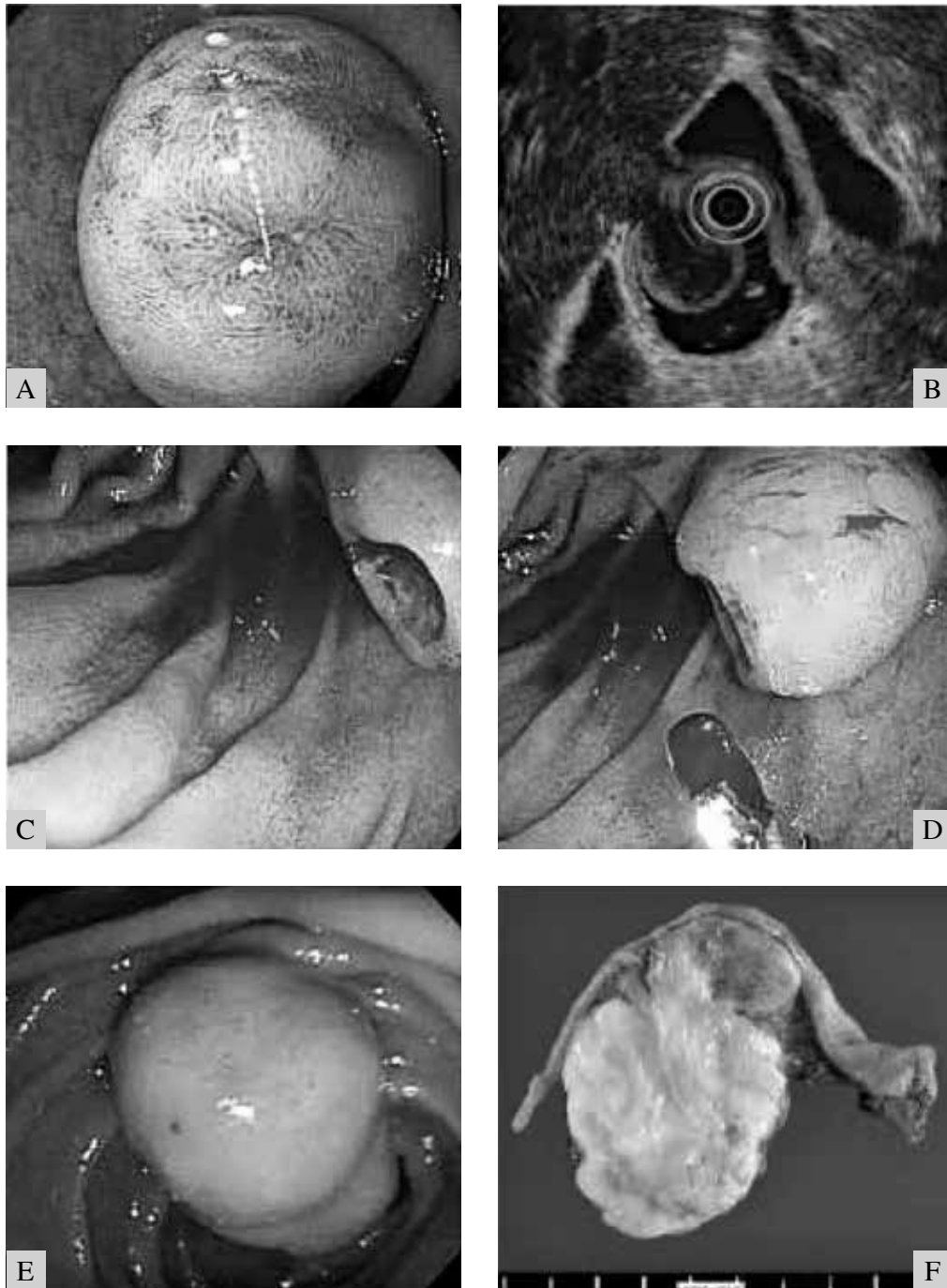
A. Tổn thương dưới niêm mạc dạng nang ở DII tá tràng. B. Dịch trắng chảy ra từ tổn thương dưới niêm mạc là u bạch mạch. C, D. Khối u dưới niêm mạc hình tròn, kích thước 7 mm. Trên siêu âm nội soi cho thấy tổn thương giảm âm, không đồng nhất, xuất phát từ lớp dưới niêm mạc. Các đặc điểm này phù hợp với u carcinoid

Nang (Cyst)



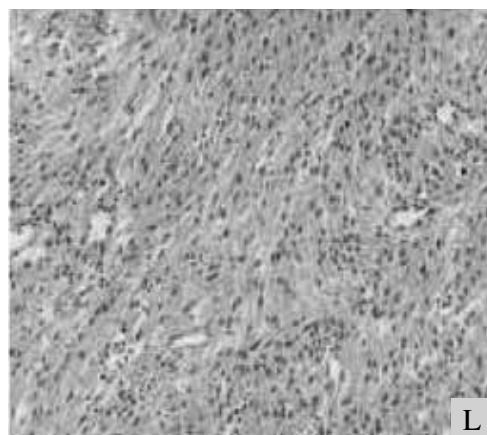
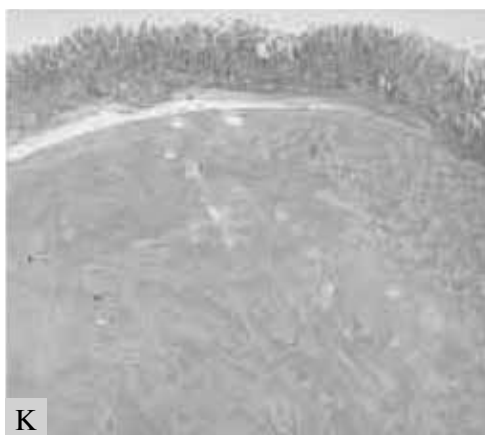
A, B. Nang đơn thuần (Simple cyst) của tá tràng. Ổ hành tá tràng, có hai khối u dưới niêm mạc (A). Hình ảnh siêu âm nội soi cho thấy hai tổn thương hình trứng ở dưới niêm mạc (B). C, D, E, F. Các khối u dưới niêm mạc. Bề mặt u phủ bởi niêm mạc bình thường, ấn lõm dễ dàng bằng kim sinh thiết.

U mô đệm đường tiêu hóa GIST (Gastrointestinal stromal tumor)



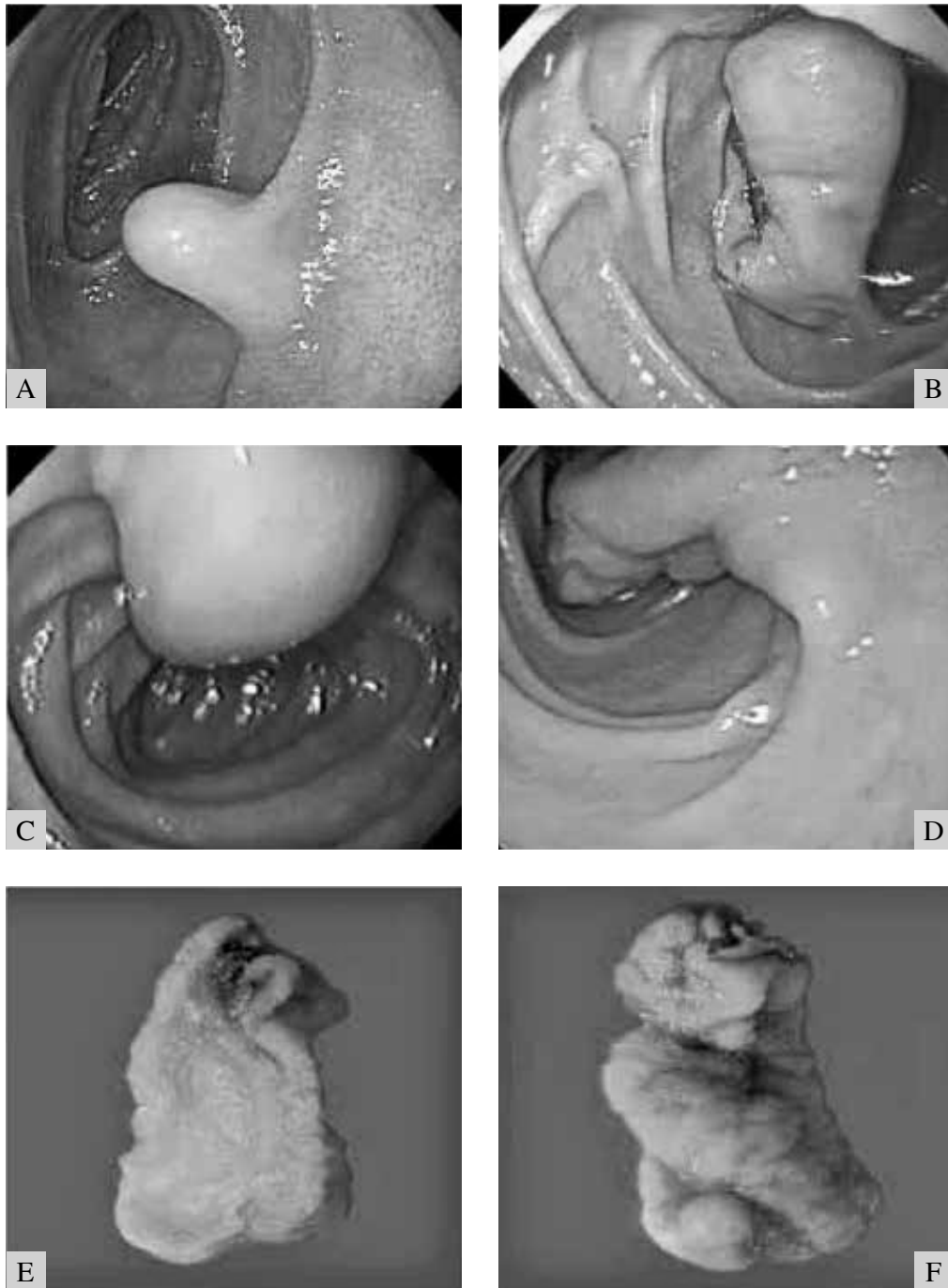
A, B. Khối u dưới niêm mạc hình tròn, kích thước lớn ở hành tá tràng. Bề mặt khối u có trợt và xung huyết (A). Hình ảnh siêu âm nội soi cho thấy khối lồi, giảm âm ở lớp dưới niêm mạc (B). C, D. Ở DIII của tá tràng, có một khối u dưới niêm mạc, bề mặt có loét. E. Khối u dưới niêm mạc kích thước lớn, phủ bởi niêm mạc bình thường, ở DII tá tràng.

F. Kết quả mô bệnh học trên bệnh phẩm sau cắt là u GIST, kích thước 4 × 3 cm, lồi vào lòng tá tràng.



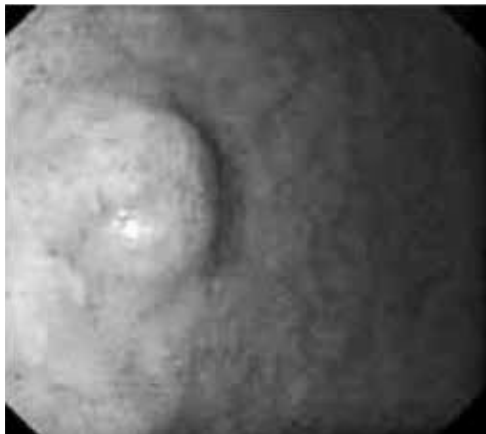
G, H, I, J, K, L. Trường hợp này, khối u dưới niêm mạc hình dài, ở DII tá tràng (G, H). Trên phim chụp đường tiêu hóa trên cho thấy khối 4 cm (I), làm hẹp lòng tá tràng. Cắt bỏ khối u (J). Kết quả giải phẫu bệnh là khối u tế bào hình thoi, ở lớp dưới niêm mạc (K, L).

U mỡ (Lipoma)



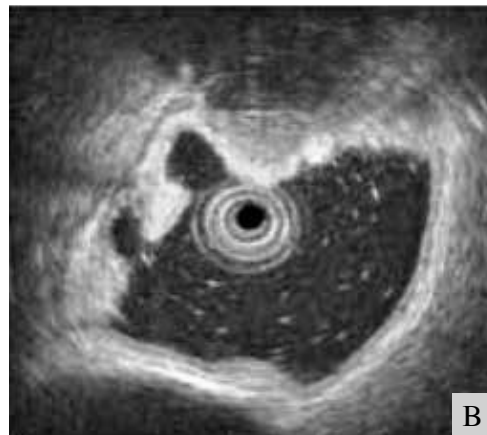
A. Khối u dưới niêm mạc có màu vàng, mật độ mềm, bề mặt nhẵn, mềm mại. B. Polyp có cuống, bề mặt mềm mại. C. Khối u dưới niêm mạc mềm mại, bề mặt nhẵn. D, E, F. Ở đoạn DII tá tràng, khối u dưới niêm mạc phát triển vào lòng tá tràng. Ở phần đỉnh, thấy bất thường, niêm mạc có chảy máu (D). Nhìn mặt cắt của khối u thấy đó là khối u dưới niêm mạc có màu vàng (E, F).

U cơ (Leiomyoma)



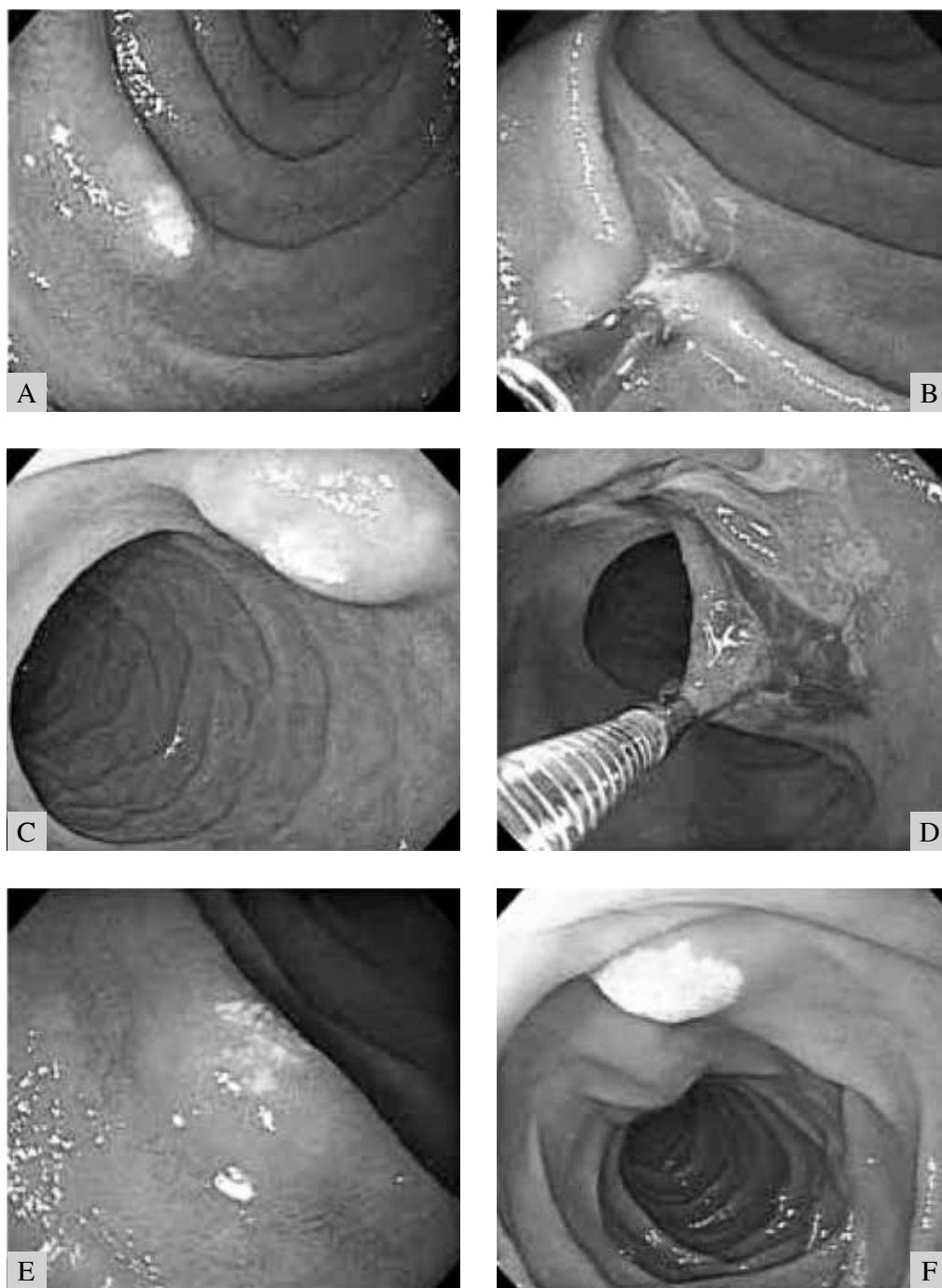
Đây là khối u dưới niêm mạc, thăm bằng kim sinh thiết thấy chắc và khi đẩy bằng kim sinh thiết thấy khối u lăn trượt, gọi là dấu hiệu lăn trượt (positive rolling sign).

Tụy lạc chỗ (Heterotopic pancreas)



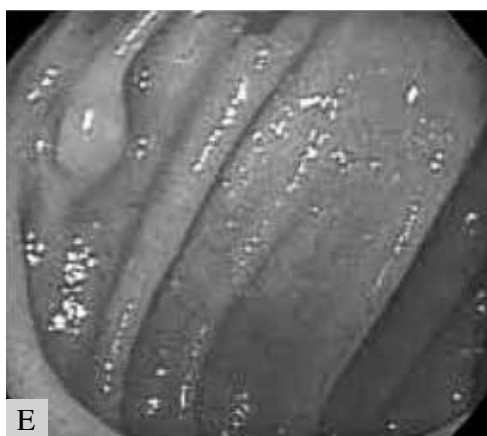
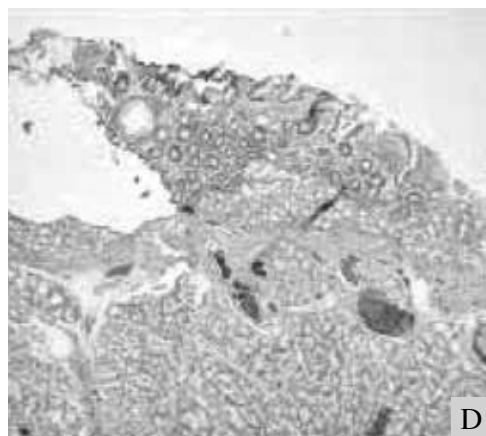
A, B. Khối u dưới niêm mạc có góc tù với bề mặt niêm mạc xung quanh. Trên siêu âm nội soi cho thấy khối giảm âm, không đồng nhất, ở lớp dưới niêm mạc (B). C. Một khối u dưới niêm mạc khác có góc tù, mật độ chắc, không di chuyển khi đẩy bằng kim sinh thiết.

U bạch mạch (Lymphangioma)



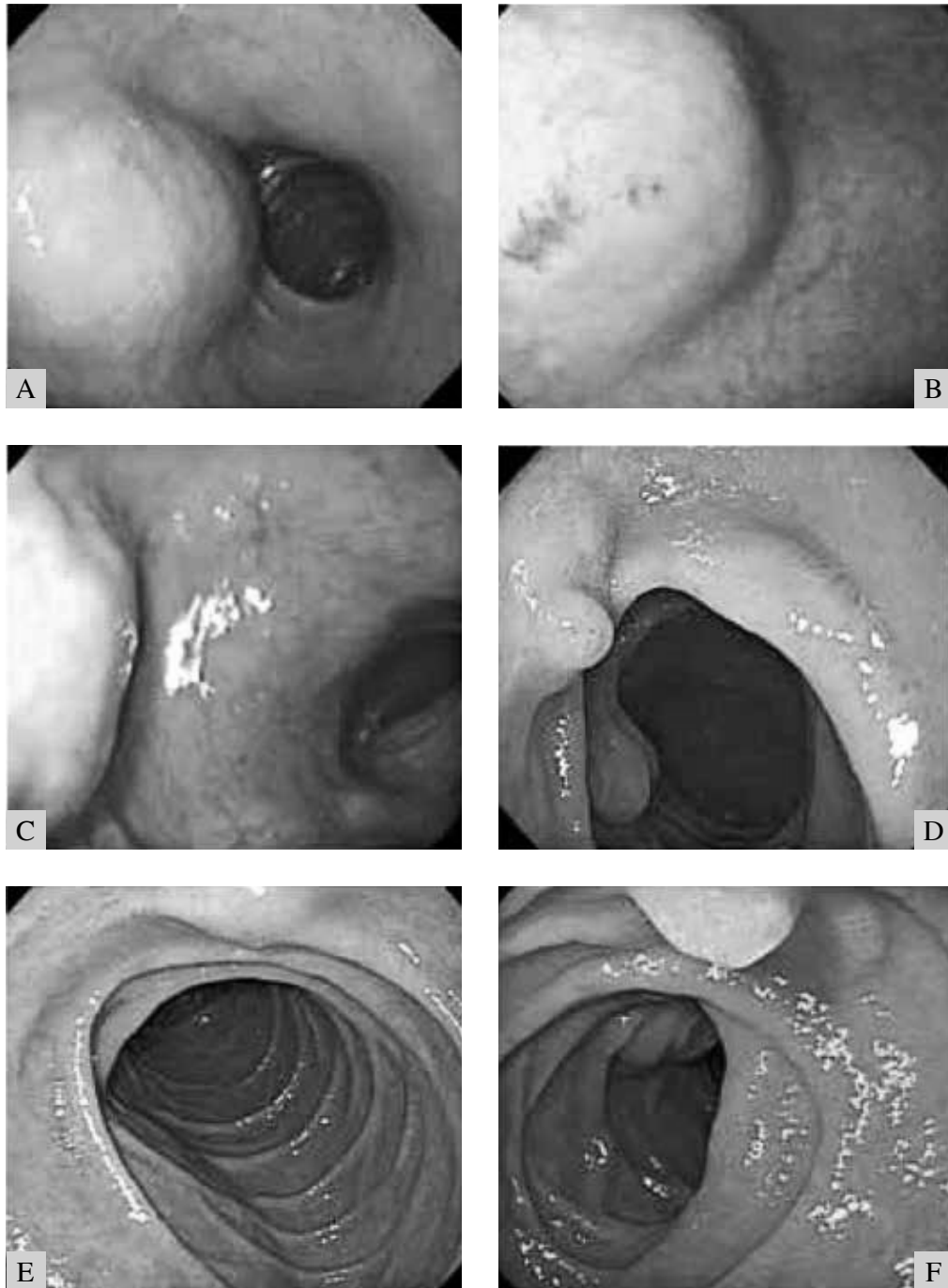
A, B. Tổn thương gỗ nhẹ, có bề mặt lồi sần dạng hạt màu trắng (A). Dịch trắng chảy ra sau khi sinh thiết (B).
 C, D. Bề mặt u bạch mạch phủ bởi niêm mạc dạng hạt lồi sần, có màu trắng hơi vàng và mềm mại (C). Dịch trắng chảy ra sau khi sinh thiết (D). E, F. Hình ảnh u bạch mạch gỗ nhẹ nhưng có hình ảnh đặc trưng là bề mặt dạng hạt lồi sần, màu trắng hơi vàng

U carcinoid (Carcinoid tumor)



A. Ở hành tá tràng, có khối u dưới niêm mạc, hơi lồi, bề mặt có giãn mạch. B. Khối u dưới niêm mạc ở hành tá tràng có dạng nốt. Tiêm nhắc dưới niêm mạc không có dấu hiệu nhắc bóng (non-lifting sign). C, D. Thăm bằng kim sinh thiết thấy khối u có mật độ chắc. (C). Kết quả giải phẫu bệnh cho thấy khối u dưới niêm mạc có cấu trúc dạng tuyến (D). E, F. Khối u dưới niêm mạc ở DII tá tràng (E). Kết quả giải phẫu bệnh sau cắt u cho thấy u có cấu trúc dạng tuyến gồm những tế bào nhỏ, đồng nhất, nằm ở lớp dưới niêm mạc (F).

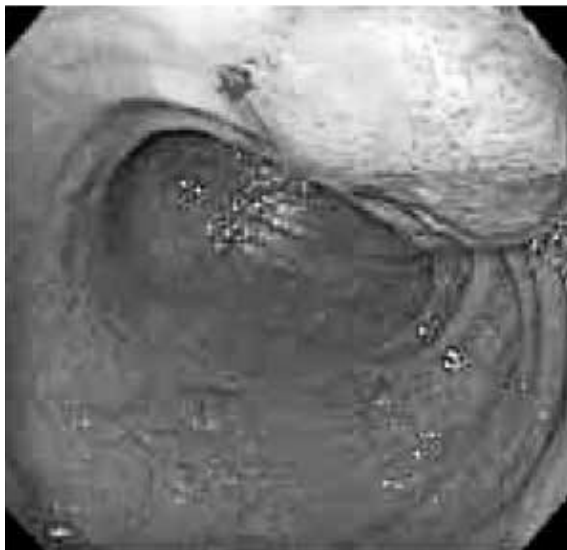
Chẩn đoán phân biệt (Differential diagnosis)



A, B, C. Ở hành tá tràng, có hình ảnh đè đẩy từ bên ngoài có thể do tụy, gan, đường mật. Ống mật chủ giãn đè đẩy vào hành tá tràng tạo hình ảnh giống như khối u dưới niêm mạc kích thước lớn (A). Túi mật giãn có sỏi đè đẩy vào hành tá tràng (B). Hình ảnh hành tá tràng bị đè đẩy bởi nhiều nang trong gan (C). D, E, F. Nhú tụy phụ có nhiều hình dạng khác nhau. Nhú tụy phụ đôi khi có thể nhầm lẫn là khối u dưới niêm mạc

Ung thư và u tuyến tá tràng

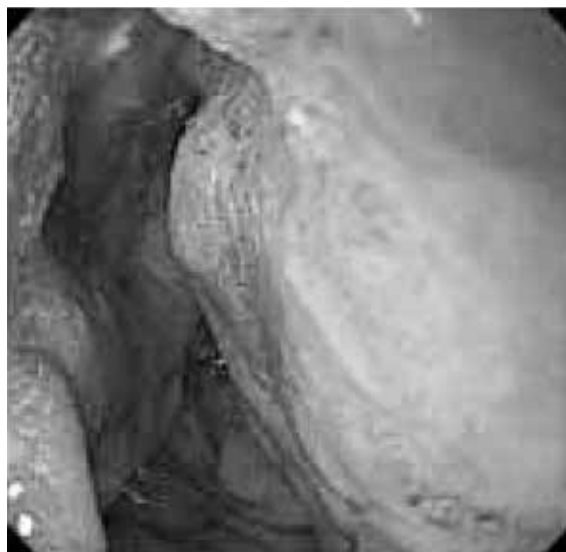
(Duodenal adenoma and cancer)



Khối gồ từ giữa hành tá tràng đến đỉnh hành tá tràng, bề mặt xung huyết



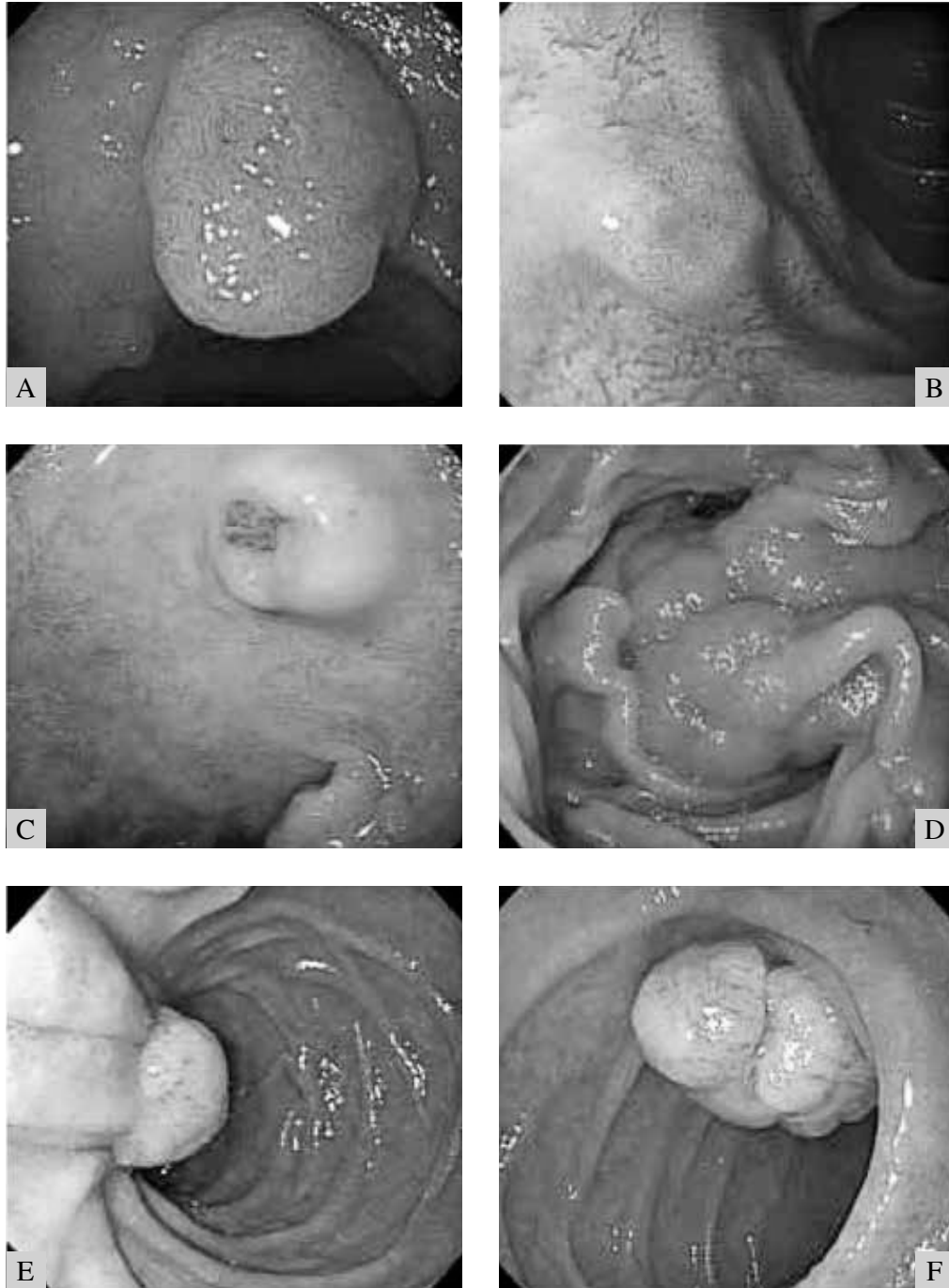
Khối gồ có hình dạng không đều ở phía trên đỉnh hành tá tràng. Khối gây hẹp, dây soi khó đi xuống DII tá tràng.



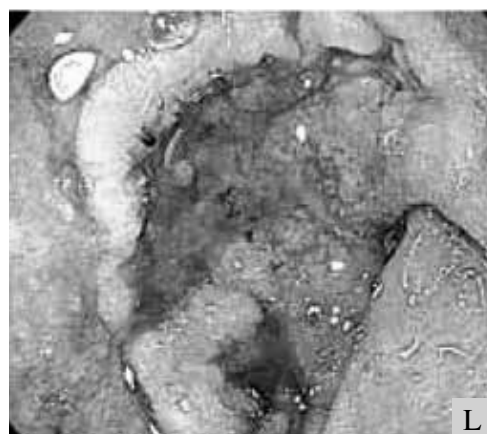
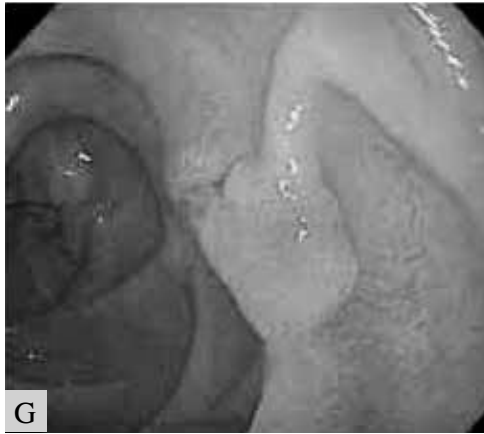
Khối u có bề mặt xung huyết và không đều, phát triển từ thành trên đỉnh hành tá tràng đến DII tá tràng. Khối u làm hẹp lòng tá tràng.

Hình ảnh nội soi

U tuyến (adenoma)

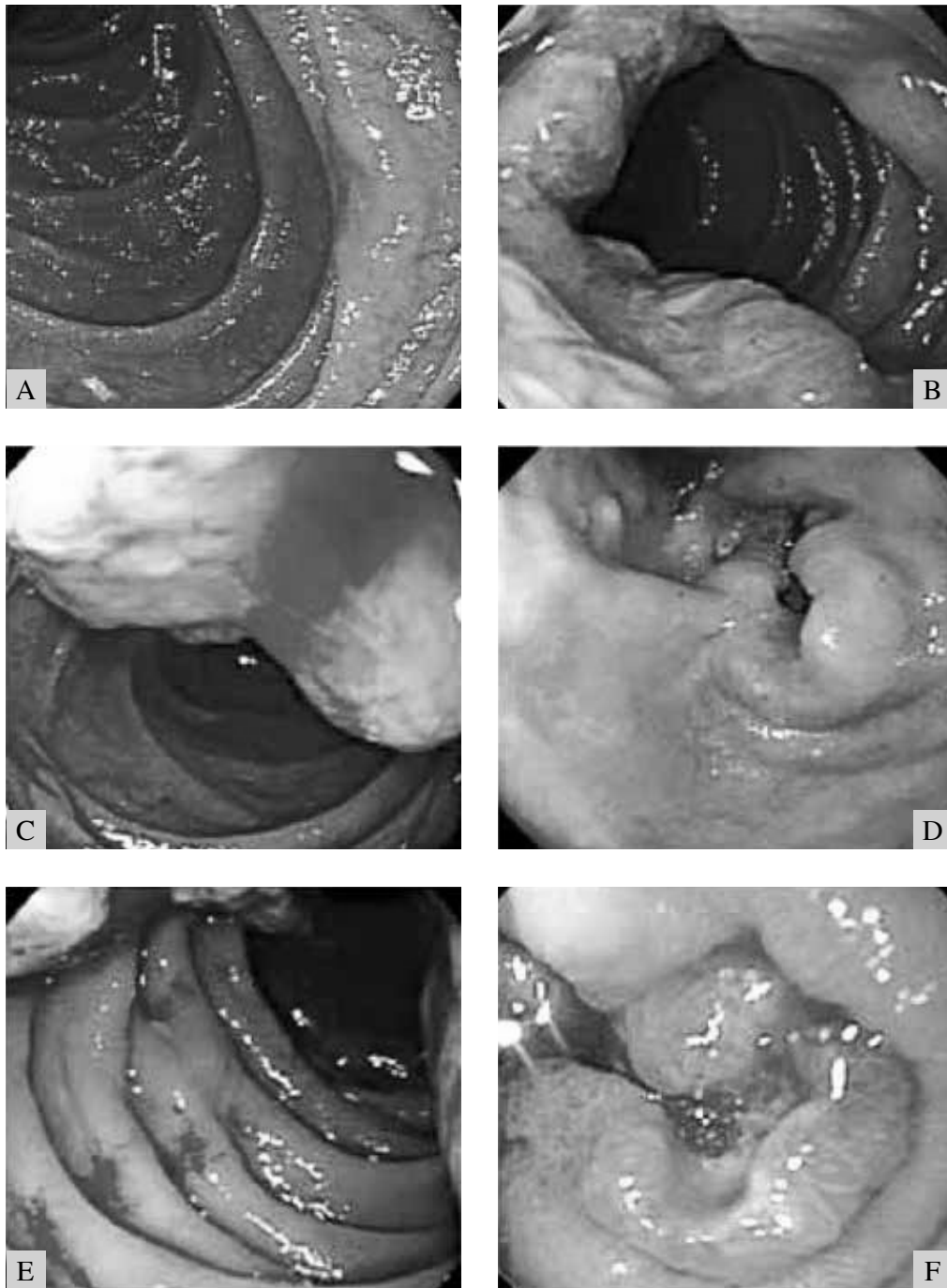


A. Polyp nửa cuống, kích thước 1 cm, ở hành tá tràng. Kết quả sinh thiết là u tuyến dạng nhung mao (villous adenoma).
 B. U tuyến phẳng ở DII tá tràng. C. Tổn thương lồi, hình tròn ở hành tá tràng. Polyp có màu nhạt hơn so với niêm mạc xung quanh, có bề mặt lõm và xung huyết. D. Polyp có cuống, bề mặt lõm, lồi vào lòng tá tràng ở đoạn DII. Các nếp gấp bị cắt đứt ở xung quanh polyp. E, F. Polyp ở DII tá tràng, cách xa nhú tá lớn. Vì dây soi không đi được đến DIII tá tràng nên không nhìn thấy toàn bộ polyp. (E). Bệnh phẩm sau cắt là một polyp có cuống, kích thước lớn (F).

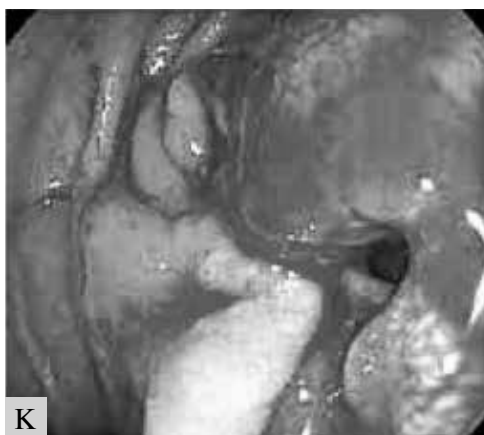
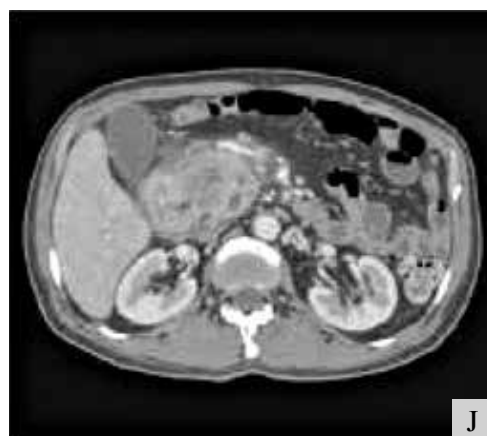
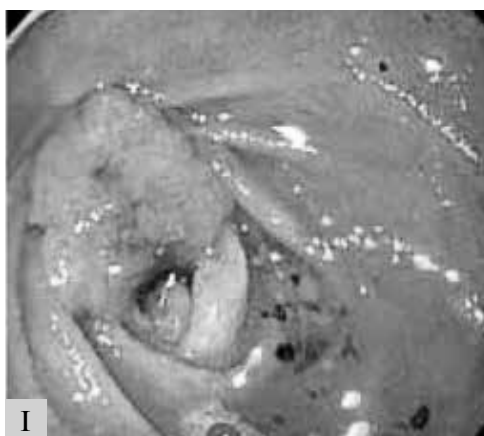
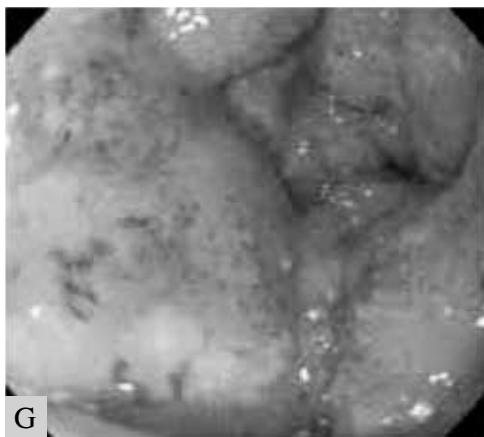


G, H. Polyp không cuống, bề mặt xung huyết nhẹ ở thành bên DII tá tràng (G). Sau khi tiêm dưới niêm mạc dung dịch indigocarmine và nước muối sinh lý, nhìn thấy rõ phần polyp bị nấp sau nếp niêm mạc (H). I. Ở DII tá tràng, nếp niêm mạc dày lên không đều, bề mặt có trợt. J. Sau khi nhuộm tổn thương bằng indigocarmine, ta thấy những thay đổi nhỏ trên bề mặt niêm mạc. K. Khối u phát triển theo bề ngang, kích thước lớn, phát triển từ giữa hành tá tràng đến đỉnh hành tá tràng. L. Sau khi nhuộm bằng indigocarmine, nhìn thấy tổn thương rõ hơn.

Ung thư tá tràng



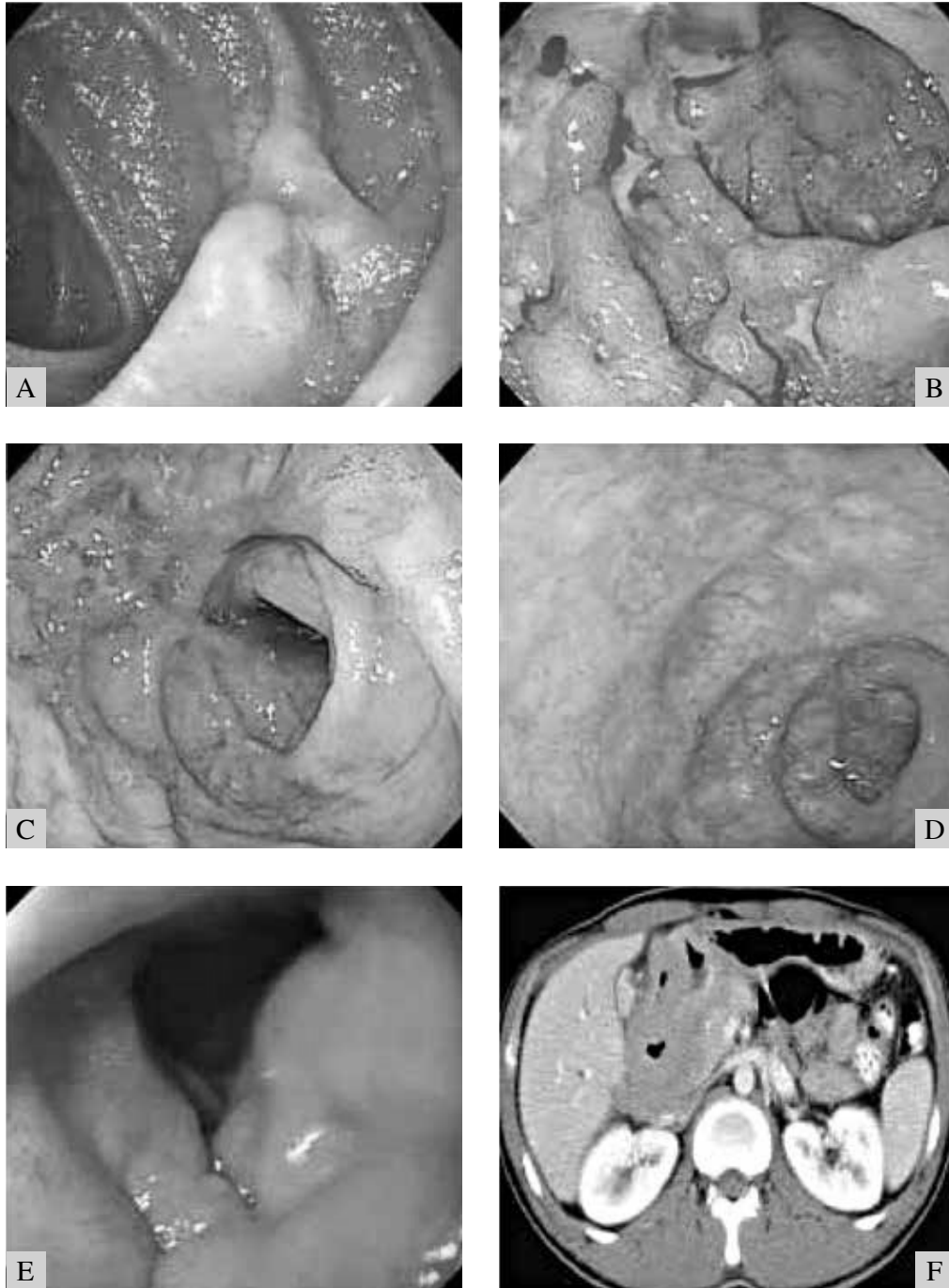
A. Polyp không cuống, kích thước <1 cm, ở thành bên DII tá tràng. Polyp có bề mặt lõm. Kết quả sinh thiết là ung thư biểu mô tuyến (adenocarcinoma). B. Thành bên DII tá tràng có khối lồi, làm dày nếp niêm mạc. C. Khối lồi, loét bề mặt ở thành bên DII tá tràng. D. Vì khối u tròn ở đỉnh hành tá tràng nên làm hẹp phần đỉnh và giãn lòng hành tá tràng. E. Khối lồi chiếm 1/2 chu vi tá tràng ở thành trước của đoạn DII. F. Khối lồi, có phì đại nếp niêm mạc làm hẹp rõ lòng tá tràng ở đoạn DII.



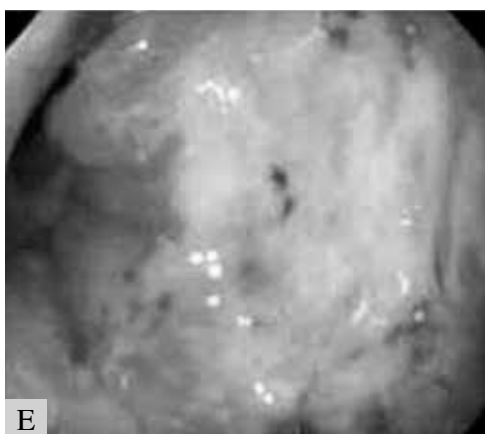
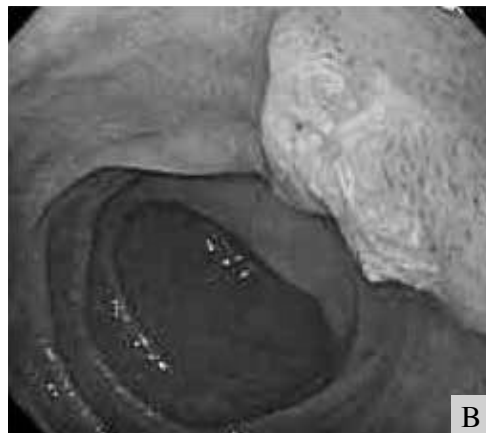
G. Khối thâm nhiễm lan tỏa, bề mặt có dạng nốt, ở DII tá tràng, làm hẹp rõ lòng tá tràng và giảm tính co giãn. Mặc dù đã bơm khí nhưng vẫn không nhìn thấy lòng tá tràng. H. Đỉnh hành tá tràng có khối loét bề mặt. I. Khối lồi làm hẹp lòng tá tràng, ở đoạn DII. J. Trên phim CLVT thấy khối chiếm hết lòng tá tràng, thâm nhiễm đầu tụy. K, L. Ở phần thứ tư của tá tràng (D IV), khối u chảy máu, làm hẹp lòng tá tràng. (K). Trên phim PET-CT cũng thấy khối u (L). Khối này được phát hiện đầu tiên khi nội soi đường tiêu hóa trên. Sau khi xác định vị trí tổn thương trên phim chụp PET-CT, dùng dây soi đại tràng đi qua đường miệng để đến D IV tá tràng xác định vị trí tổn thương và lấy bệnh phẩm sinh thiết

Chẩn đoán phân biệt

U lympho

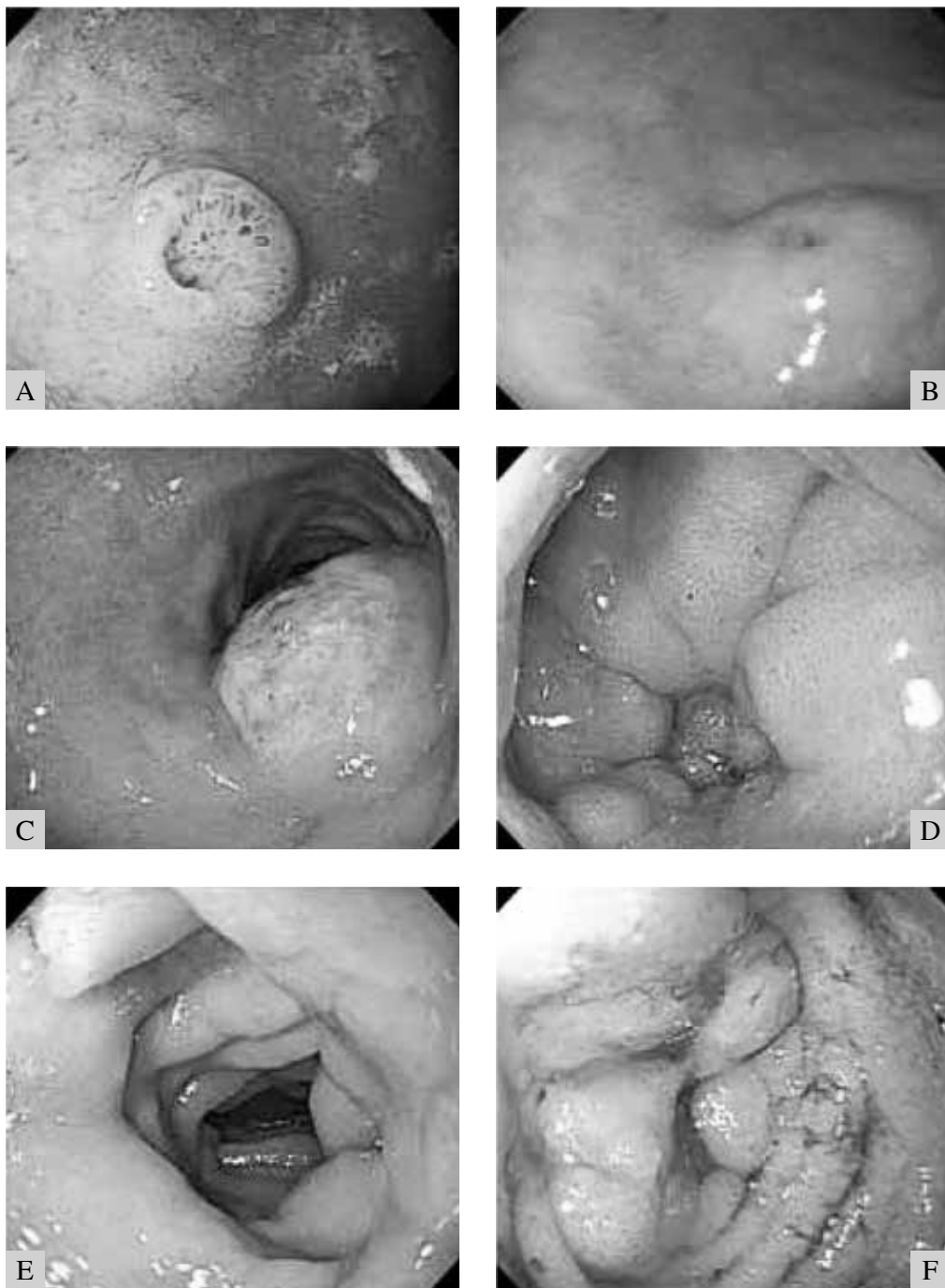


A. Nếp niêm mạc dày lên không đều ở DII tá tràng. Kết quả sinh thiết là u MALT. B, C, D. Tổn thương ở hành tá tràng, nếp niêm mạc dày lên không đều, bề mặt có loét (B). Chẩn đoán xác định bằng giải phẫu bệnh là u MALT, bệnh nhân được điều trị bằng hóa chất, tổn thương đã hết (C, D) E, F. Tổn thương dày thành lan tỏa, giảm tính co giãn và hẹp lòng tá tràng ở đoạn DII (E). Kết quả sinh thiết phù hợp với u lympho tế bào B lớn. Trên phim CLVT thấy dày thành tá tràng (F).

Loét tá tràng và ung thư tá tràng di căn

A. Ổ loét ở phía trên đỉnh hành tá tràng có bờ nề nhìn giống một khối u ở tá tràng. B. Ổ loét đang liền sẹo gần với nhú tá bé, nhìn giống một khối u. C. Ổ hành tá tràng, ổ loét có niêm mạc xung quanh phì đại. Tổn thương là ung thư tụy xâm lấn tá tràng. D. Ổ loét hoạt động, có bờ không đều, đáy có giả mạc bẩn ở đoạn DII tá tràng. Tổn thương được xác định là ung thư dạ dày di căn tá tràng. E. Khối lồi có bề mặt loét ở hành tá tràng là ung thư túi mật di căn tá tràng. F. Ung thư tá tràng di căn từ đại tràng lên, tổn thương có xung huyết rõ và dày thành sau hành tá tràng. Các nếp niêm mạc xung quanh dày lên làm hẹp lòng tá tràng.

Các tổn thương khác



A. Ổ hành tá tràng, có polyp không cuống, có trợt và lõm bề mặt. Kết quả sinh thiết là niêm mạc dạ dày lạc chỗ. B. Khối u dưới niêm mạc, có bề mặt hơi lõm. Kết quả sinh thiết là u carcinoid. C. Tổn thương sau cắt túi mật, thấy có hình ảnh đè đẩy từ ngoài, có trợt hình tròn, ở thành sau đỉnh hành tá tràng. D. Hành tá tràng bệnh nhân xơ gan bị hẹp lại do các nếp niêm mạc phì đại. Tuy nhiên, dây soi vẫn có thể đi qua chỗ hẹp dễ dàng. E. Đoạn DII tá tràng của bệnh nhân huyết khối tĩnh mạch cửa có hình ảnh phù nề lan tỏa các nếp niêm mạc vòng tròn và làm hẹp lòng tá tràng. F. Do sự tiến triển của ung thư bóng Vater làm dày thành tá tràng gây hẹp.