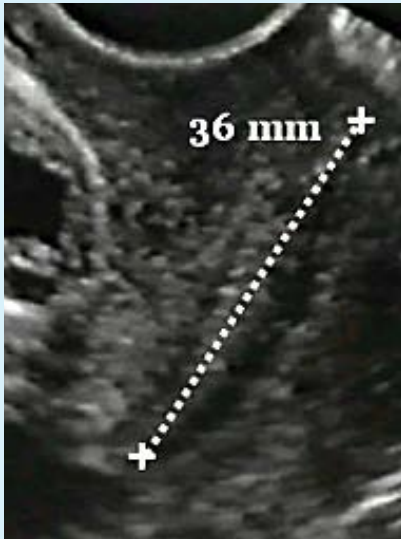




SIÊU ÂM ĐÁNH GIÁ CỔ TỬ CUNG TRONG THAI KỲ

BS. Lê Tiểu My
Phòng khám Ngọc Lan

Giới thiệu

Hở eo tử cung là nguyên nhân thường gây sinh non, sẩy thai liên tiếp, đặc biệt là sẩy thai vào tam cá nguyệt hai của thai kỳ và sinh non là nguyên nhân hàng đầu làm tăng tỉ lệ tử vong chu sinh. Theo khuyến nghị của The American college of Obstetricians and Gynecologist (ACOG), tất cả những thai phụ có tiền căn sẩy thai, sinh non cần được siêu âm độ dài cổ tử cung (CTC) thường quy trong quá trình theo dõi thai [2]. Vai trò của siêu âm cổ tử cung trong thai kỳ và mối liên quan giữa độ dài CTC - tiên lượng sẩy thai, sinh non đã được chứng minh bằng nhiều nghiên cứu trên thế giới. Bài viết này chỉ xin đề cập đến kỹ thuật và vai trò của siêu âm đánh giá độ dài cổ tử cung ở thai dưới 28 tuần tuổi trên lâm sàng.

Sơ lược về các phương pháp siêu âm đánh giá chiều dài cổ tử cung

**Siêu âm ngả bụng (Transabdominal
ultrasound- TAU)**

Vào thập niên 70, chiều dài CTC thường được đánh giá bằng siêu âm ngả bụng. Tuy nhiên, khi thực hiện TAU, bàng quang phải đầy để tia siêu âm được dẫn truyền tốt nhất. Điều này gây ra nhiều bất lợi: (1) CTC có khuynh hướng dài thêm do bị đẩy, rất khó đo đường kính lỗ trong CTC; (2) CTC bị các phần thai che khuất, đặc biệt khi thai >20 tuần; (3) khoảng cách từ đầu dò đến CTC xa làm mờ hình ảnh phản âm thu được. Những nguyên nhân này làm khả năng dự đoán chính xác sẩy thai, sinh non giảm. Ngoài ra, người bệnh sẽ có cảm giác rất khó chịu dưới lực đè khi siêu âm lúc bàng quang căng đầy. Chính vì những nguyên nhân này, ngày nay TAU ít được áp dụng trong siêu âm CTC.

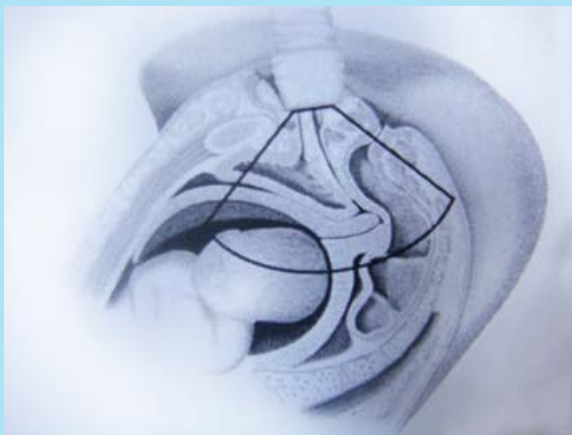
**Siêu âm ngoài âm hộ (hay siêu âm vùng đáy
chậu - Translabial ultrasound - TLU)**

Đầu dò đặt giữa hai môi lớn ngoài âm hộ. TLU không cần bàng quang phải đầy, CTC không bị che khuất bởi các phần thai, đầu dò rất gần CTC nên có thể quan sát hết chiều dài CTC và được phần lớn bệnh nhân chấp nhận. Lợi điểm của phương pháp này là đầu dò không đưa vào âm đạo, không tạo lực đẩy lên CTC làm thay

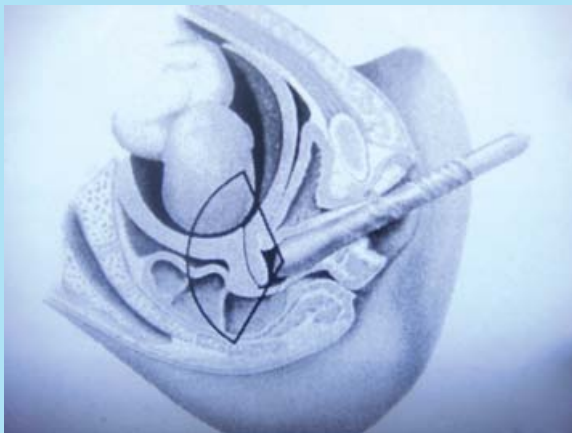
đối chiều dài CTC. Nhược điểm chính của TLU là hình ảnh CTC rất khó quan sát do khí ở trực tràng, kỹ thuật TLU khá khó thực hiện nên ít được áp dụng.

Siêu âm ngả âm đạo (Transvaginal – TVU)

Đầu dò siêu âm bọc bao cao su đưa vào âm đạo. Phương pháp này có những ưu điểm của TAU và TLU, đầu dò rất gần CTC và không bị khí ở trực tràng cản trở. TVU đang dần trở thành tiêu chuẩn vàng để đánh giá chiều dài CTC trên lâm sàng. [2]



Hình 1. Siêu âm ngoài âm hộ



Hình 2. Siêu âm ngả âm đạo

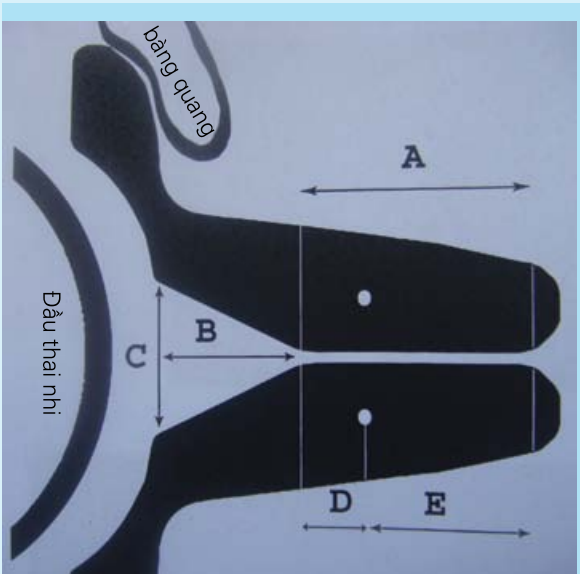
Ứng dụng lâm sàng của siêu âm đầu dò ngả âm đạo đánh giá chiều dài cổ tử cung

TVU đánh giá chiều dài cổ tử cung chủ yếu dùng để tiên lượng nguy cơ sanh non. TVU được áp dụng nhiều trên lâm sàng vì không đau, an toàn và hiệu quả. Một nghiên cứu ngẫu nhiên so sánh giữa nhóm thai phụ có TVU và không TVU cho thấy TVU không làm tăng nguy cơ vỡ ối non hay nhiễm trùng cho mẹ. Khám âm đạo bằng tay là phương pháp “cổ điển” dùng để tiên lượng sanh non, sự thật là phương pháp này không thể đánh giá tình trạng 2/3 trên của cổ tử cung, vì vậy không thể phát hiện lỗ trong CTC có hở hay không, cũng như không thể xác định chính xác chiều dài CTC.

Sự thay đổi của CTC khi quan sát bằng hình ảnh TVU bao gồm mở lỗ trong CTC, chiều dài CTC ngắn lại, kênh CTC rộng ra từ trong đến lỗ ngoài CTC và cuối cùng là mở lỗ ngoài CTC. Thay đổi sớm nhất là mở lỗ trong CTC, chỉ có thể quan sát bằng TVU.

Để có thể quan sát tốt CTC, cho bệnh nhân đi tiểu trước khi siêu âm để bàng quang trống, hạn chế đẩy lệch tử cung. Đưa đầu dò vào âm đạo (có thể để bệnh nhân tự đưa vào), điều chỉnh để có được mặt cắt dọc giữa CTC, thấy rõ lỗ trong, kênh CTC và lỗ ngoài CTC. Hạn chế đẩy đầu dò làm sai lệch độ dài. Phóng to hình sao cho CTC chiếm 2/3 khung hình.

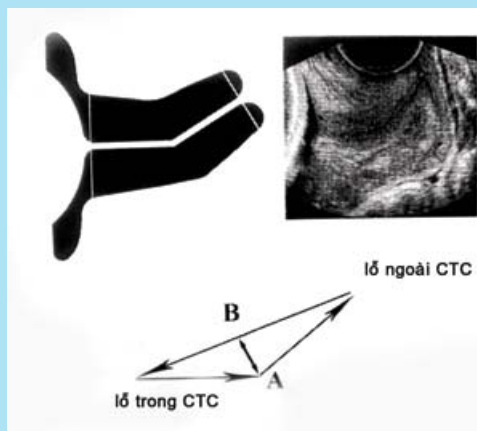
Tiêu chuẩn một mặt cắt để đánh giá CTC bằng TVU



Hình 3. Đo cổ tử cung

A: Chiều dài CTC
 B: Chiều dài phễu
 C: Đường kính lỗ trong CTC
 D: Khoảng cách từ lỗ trong đến mũi khâu CTC (cerclage)
 E: Khoảng cách từ mũi khâu CTC đến lỗ ngoài

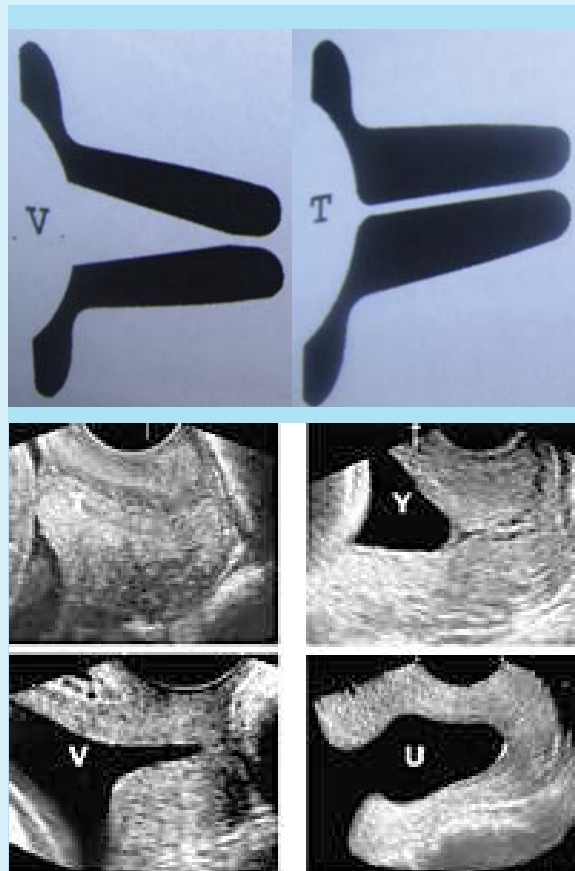
- Thấy rõ lỗ trong, kênh CTC và lỗ ngoài CTC (lỗ trong và lỗ ngoài cùng một mặt cắt).
- Lỗ trong CTC tạo thành đỉnh một tam giác cân có hai cạnh là mép trên và mép dưới cơ tử cung nằm sát lỗ trong.
- Đo chiều dài CTC từ lỗ trong đến lỗ ngoài TC dọc theo lòng kênh tử cung.
- Đo ít nhất 3 lần và chiều dài CTC được tính bằng số đo thấp nhất (tính bằng milimet)
- Nếu CTC cong chia thành 2 đoạn >5mm, chiều dài CTC tính bằng tổng số đo hai đoạn thẳng. Nếu đo thẳng từ lỗ trong đến lỗ ngoài >2.5mm thì chiều dài thật sự của CTC sẽ dài hơn kết quả đo được đo đường thẳng là đường ngắn nhất nối hai điểm.



Hình 4. Cách đo chiều dài CTC khi CTC cong

- Nếu kênh CTC khép kín thì chỉ cần đo chiều dài CTC là đủ.
- Nếu lỗ trong CTC mở thì đo thêm đường kính lỗ hở trong CTC (độ rộng phễu hở - funnel width). Khi đo cả chiều dài CTC và đường kính lỗ trong sẽ làm tăng độ nhạy trong tiên lượng sảy thai, sinh non.

Cần đánh giá thêm hình dạng của kênh tử cung khi lỗ trong CTC mở. Bình thường, CTC cắt dọc hình chữ T, khi lỗ trong hở sẽ thay đổi sang dạng chữ Y, rồi chữ V, và cuối cùng là dạng chữ U.



Hình 5. Các dạng CTC

Cần lưu ý, có khoảng 5% trường hợp thay đổi hình dạng và trị số chiều dài CTC, đó là khi có cơn gò tử cung trong lúc siêu âm. Trong trường hợp này tuyệt đối phải sử dụng số đo chiều dài CTC nhỏ nhất.

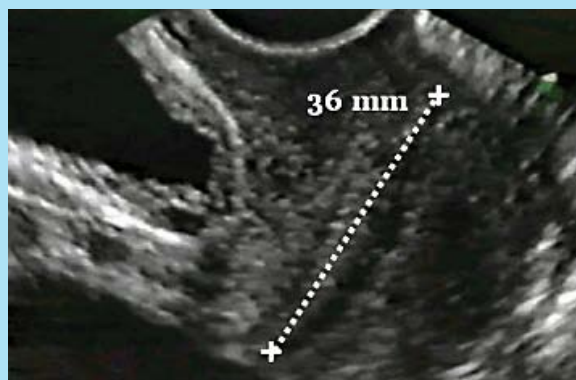
Các giá trị bình thường

Chiều dài CTC bình thường từ 25-50mm trong giai đoạn thai từ 14-30 tuần.

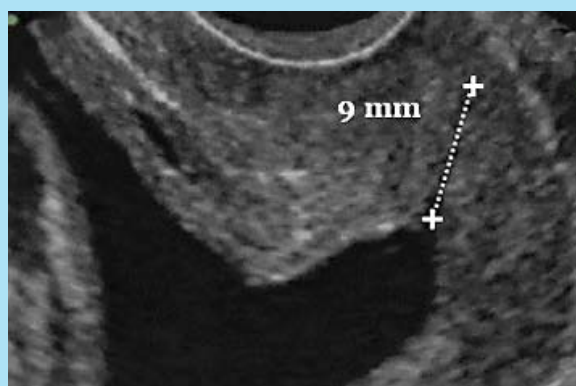
CTC ngắn khi chiều dài <25mm, tiên lượng sảy thai trong khoảng 16-24 tuần. Chiều dài CTC càng ngắn, khả năng sảy thai càng cao.

Chiều dài CTC >50mm cũng là giá trị bình thường. Tuy nhiên, giá trị này bao gồm luôn đường tiểu dưới, thường gặp khi siêu âm thai dưới 16 tuần.

Sau 30 tuần, CTC ngắn dần, dài khoảng 15-24mm.



Hình 6. CTC dài bình thường (36mm)



Hình 7. CTC ngắn (9mm)

Thực hiện TVU khi thai <14 tuần đối với nhóm thai phụ nguy cơ cao như tiền căn sảy thai hoặc đã từng được khâu eo tử cung những thai kỳ trước.

Đối với thai phụ không có tiền căn sảy thai, sinh non, thực hiện TVU khi thai ≥ 16 tuần (khoảng 18-22 tuần). Siêu âm quá sớm có thể đo không chính xác chiều dài CTC vì khó xác định giới hạn giữa CTC và đường tiểu dưới.

Những phụ nữ tiền căn sảy thai vào tam cá nguyệt hai, sinh non cần được TVU mỗi 2 tuần, ít nhất là trong khoảng 14-24 tuần của thai kỳ.

Chỉ định khâu eo tử cung khi CTC đo được <25mm trước tuần thứ 20.



Hình 8, 9. Chiều dài CTC

* Thời điểm thực hiện siêu âm CTC

Kết luận

Siêu âm TVU đo chiều dài CTC cần được thực hiện thường quy trong quá trình theo dõi thai kỳ. Thực hiện khi thai <14 tuần đối với thai phụ nguy cơ cao và khoảng 18-22 tuần đối với nhưng thai phụ không có nguy cơ. Chiều dài CTC <25mm khi thai 16-24 tuần, tiên lượng 75% sẽ sảy thai hoặc sinh non. Thời gian phát hiện CTC ngắn càng sớm, nguy cơ càng cao. Việc tầm soát hở eo TC bằng TVU, chỉ định khâu eo tử cung kịp thời có thể hạn chế tỉ lệ sảy thai, sinh non.

Tài liệu tham khảo

1. Đỗ Danh Toàn, Siêu âm qua âm đạo, Siêu âm phụ khoa thực hành, NXB Y học, 2008, 3-10
2. Callen, Ultrasound in Obstetrics and Gynecology, Ultrasound evaluation of the cervix, Elsevier, 2008, 698-718
3. Harris L.Cohen, Carlos J.sivit, Fetal ultrasound – a casebook approach, McGraw Hill, 2001