

# Ung thư Vòm họng: Kẻ thù thầm lặng & Chiến lược Đối phó

Báo cáo chuyên sâu về nhận diện, điều trị và phòng ngừa căn bệnh ung thư phổ biến hàng đầu tại Đông Nam Á.

Dựa trên dữ liệu từ Mayo Clinic, NCI và Quỹ Nghiên cứu Ung thư Thế giới (WCRF).

# Thực trạng tại Việt Nam: Không còn là bệnh của người già

Urgency

# 5.613

## Ca mắc mới mỗi năm

(Theo số liệu WCRF)

The Trend



## Xu hướng “Trẻ hóa”

Thường gặp ở độ tuổi 30-50, nhưng tỷ lệ người trẻ mắc bệnh đang gia tăng mạnh, phá vỡ quan niệm bệnh tuổi già.

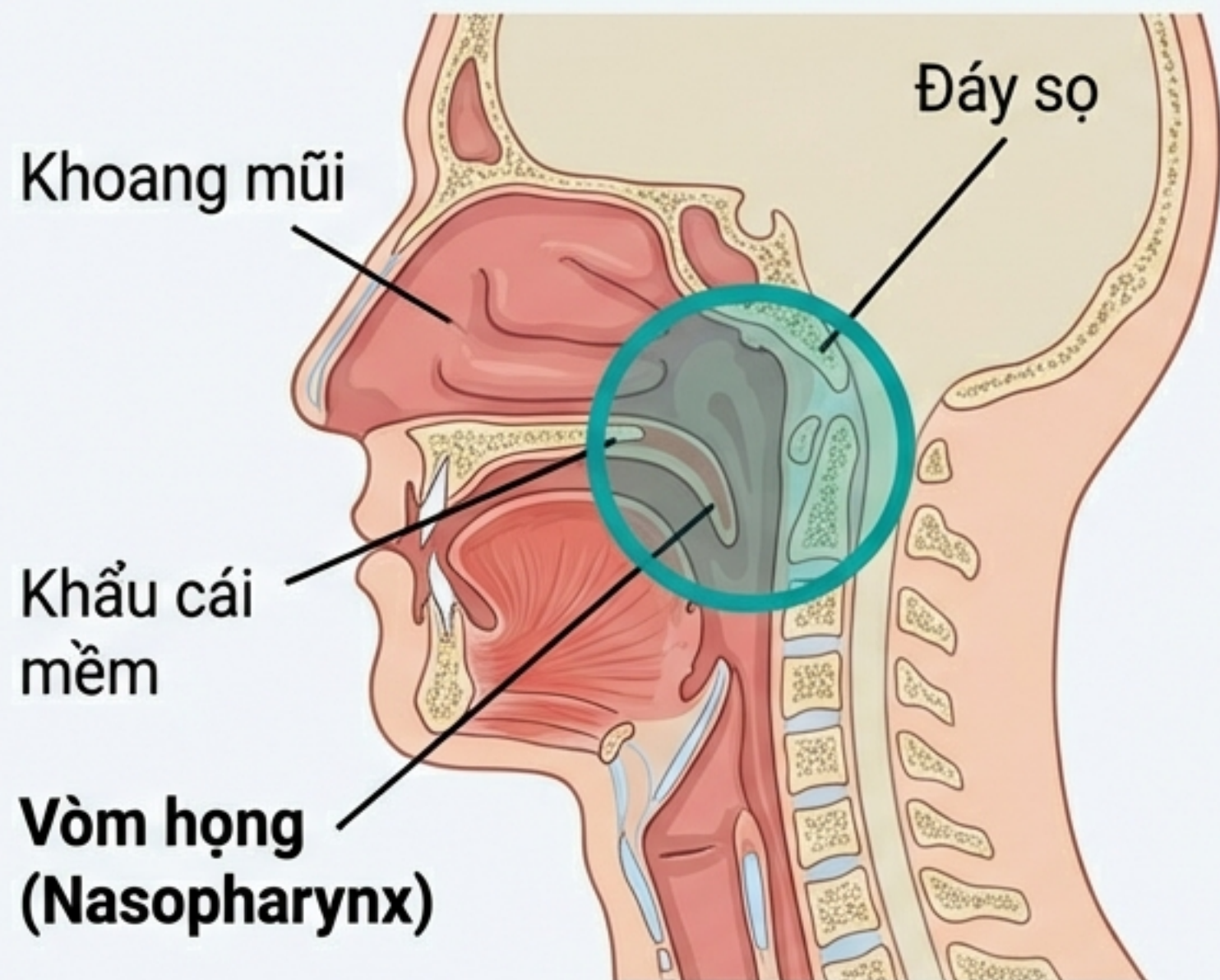
Geography & Severity

Tập trung cao tại các đô thị lớn & Đông Nam Á.



## ~3.453 ca tử vong hàng năm

# Định nghĩa & Phân loại: Hiểu rõ về “Vùng cấm địa”

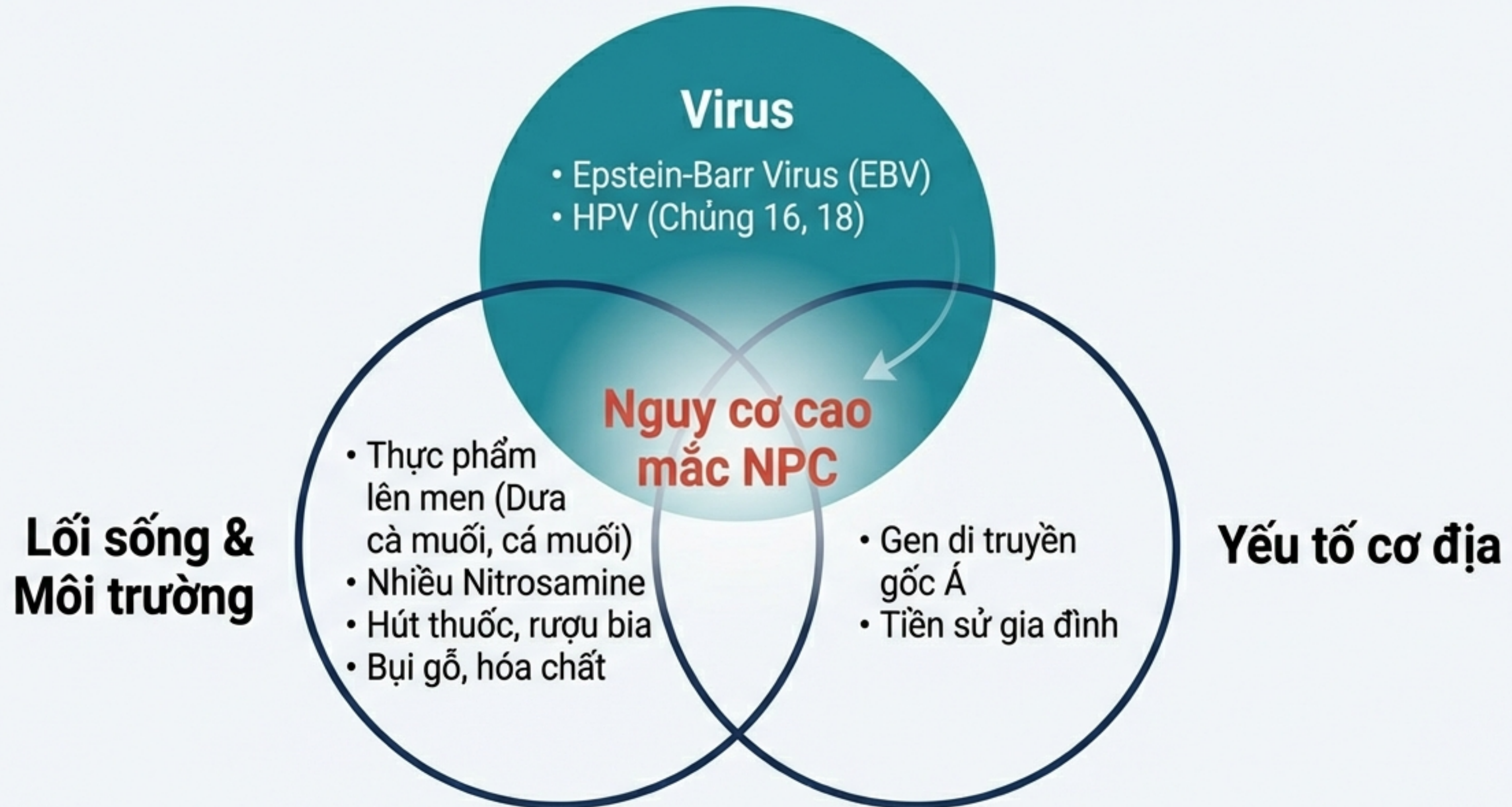


Vị trí “khuất” phía sau mũi khiến việc quan sát bằng mắt thường là không thể.

## Phân loại theo WHO

Loại	Mô tả	Tần suất/Đặc điểm
Loại 1	Ung thư biểu mô tế bào gai sừng hóa	Hiếm gặp
Loại 2	Không sừng hóa, biệt hóa trung bình	Trung bình
<b>Loại 3</b>	Ung thư biểu mô không biệt hóa	Chiếm 75-85% ca bệnh. Phổ biến nhất tại Việt Nam.

# Yếu tố nguy cơ: Sự cộng hưởng của Virus, Gen và Lối sống



# Cơ chế bệnh sinh: Quá trình biến đổi âm thầm



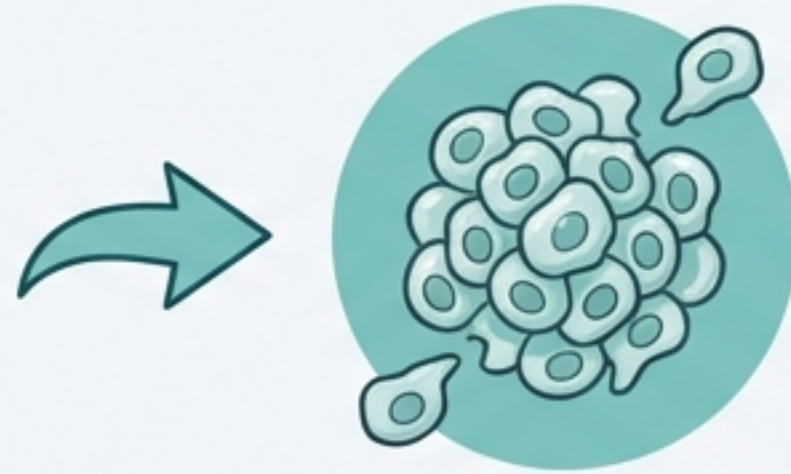
## Tiếp xúc

Niêm mạc bình thường tiếp xúc với EBV, hóa chất, thực phẩm hại.



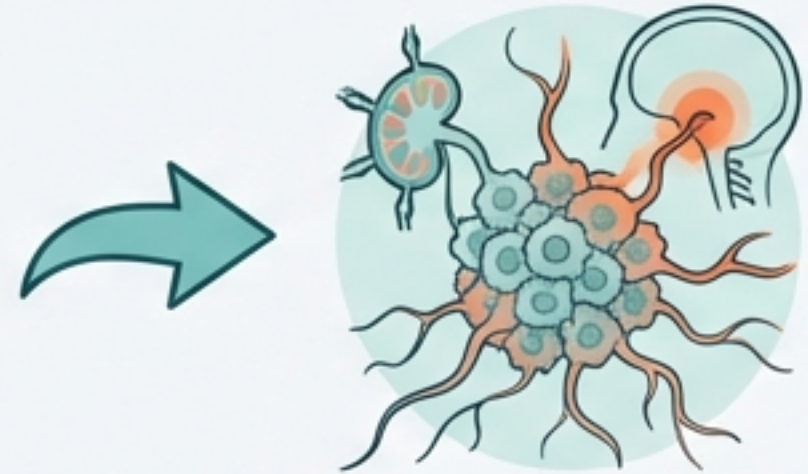
## Tổn thương DNA

Biến đổi gen do tương tác giữa môi trường và yếu tố di truyền.



## Tăng sinh

Hình thành khối u tại vòm họng. Giai đoạn 0-I thường không triệu chứng.



## Xâm lấn & Di căn

Lan sang hạch cổ, xoang và xâm lấn đáy sọ.

**Key Insight:** Khác với các ung thư tai-mũi-họng khác, NPC phát triển âm thầm ở vị trí giải phẫu đặc biệt, rất khó phát hiện ở giai đoạn đầu.

# Giải mã triệu chứng: Lắng nghe tín hiệu của cơ thể

## Dấu hiệu Sớm (Dễ nhầm lẫn)



**Tai:** ù tai tiếng ve kêu (thường một bên).



**Đầu:** Đau đầu âm ỉ, cố định một bên.



**Mũi:** Ngạt mũi một bên, chảy máu cam nhẹ.



**Hạch:** Nổi hạch góc hàm (không đau).

Tiến triển theo  
thời gian

## Dấu hiệu Muộn (Báo động)

**Đau đầu** dữ dội, liên tục.

**Sụt cân** nhanh, suy nhược.

**Triệu chứng thần kinh:** Nhìn đôi (song thị), sụp mi, liệt mặt, nuốt sặc.

**Hạch cổ** sưng to, cứng và cố định.

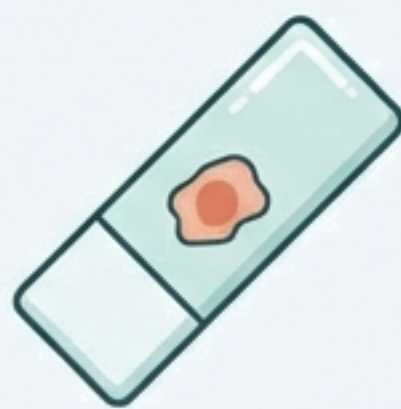
# Chẩn đoán & Phân giai đoạn: Xác định chính xác kẻ thù

## Phương pháp chẩn đoán



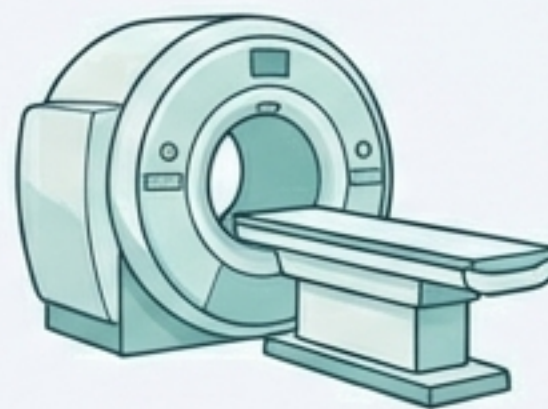
### Nội soi NBI

Tiêu chuẩn vàng  
quan sát u



### Sinh thiết

Xác định loại tế bào



### MRI/CT

Đánh giá xâm lấn đáy sọ



### Xét nghiệm máu

Tải lượng virus EBV

## Phân giai đoạn bệnh



### Giai đoạn I

U khu trú tại vòm.

### Giai đoạn II

Lan đến hạch cổ.

### Giai đoạn III

Hạch cổ hai bên/U lớn.

### Giai đoạn IV

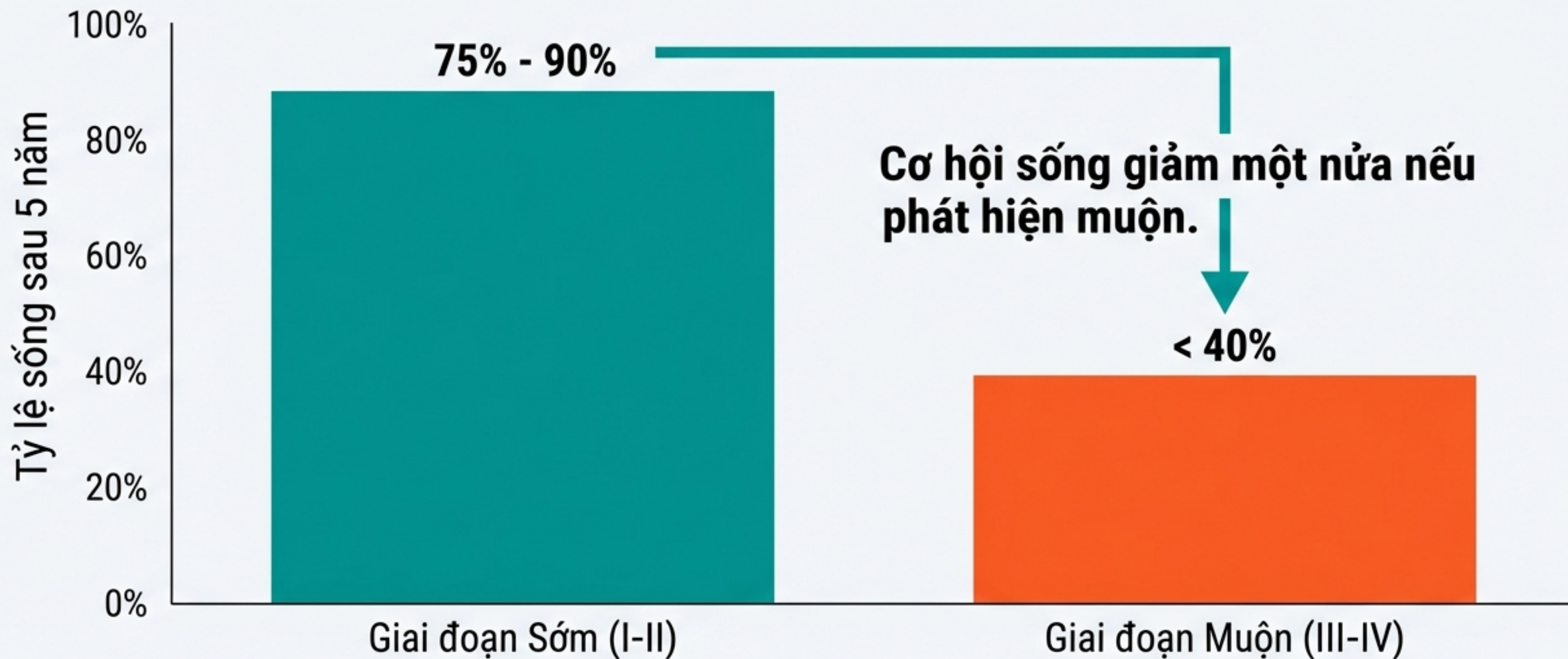
Di căn xa (phổi,  
gan, xương).

# Phác đồ điều trị đa mô thức: Xạ trị là mũi nhọn



Lưu ý: Phần thuật ít được chỉ định, chỉ dùng khi ung thư tái phát hoặc còn sót lại sau xạ trị.

# Tiên lượng sống: Thời điểm phát hiện quyết định tất cả



Việc nhận biết các dấu hiệu 'mờ nhạt' ban đầu là chìa khóa sinh tồn.

# Phòng ngừa chủ động: Thay đổi từ hôm nay



## Dinh dưỡng

- Hạn chế thực phẩm lên men (dưa cà muối), đồ nướng.
- Tăng cường rau xanh, Vitamin C, E, A.



## Y tế dự phòng

- Tiêm vắc-xin HPV.
- Điều trị triệt để các bệnh tai-mũi-họng mãn tính.



## Lối sống

- Không hút thuốc lá, hạn chế rượu bia.
- Tránh khói bụi công nghiệp.



## Tầm soát

- Nội soi định kỳ nếu có yếu tố nguy cơ (nam giới, tiền sử gia đình).

## Lời khuyên cốt lõi từ chuyên gia

# 1. CẢNH GIÁC

Đừng bỏ qua triệu chứng dai dẳng một bên: ù tai, nghẹt mũi, đau đầu âm ỉ.

# 2. TÂM SOÁT

Người có yếu tố nguy cơ (nam giới, tiền sử gia đình, hút thuốc) cần nội soi tai mũi họng định kỳ.

# 3. NIỀM TIN

Với y học hiện đại (Xạ trị điều biến liều, Miễn dịch), bệnh có thể chữa khỏi nếu phát hiện sớm.

*Chủ động lắng nghe cơ thể là vũ khí mạnh nhất để chiến thắng 'kẻ thù thầm lặng' này.*

# Cơ sở Y tế & Nguồn tham khảo

## Nguồn dữ liệu

- Mayo Clinic
- National Cancer Institute (NCI)
- StatPearls (NIH)
- Các nghiên cứu dịch tễ học tại Việt Nam

## Địa chỉ thăm khám uy tín

- Bệnh viện K (Hà Nội)
- Bệnh viện Ung bướu (TP.HCM)
- Bệnh viện Tai Mũi Họng Trung ương
- Bệnh viện Đa khoa Tâm Anh / Vinmec

*Tài liệu này mang tính chất cung cấp thông tin, không thay thế chẩn đoán của bác sĩ chuyên khoa.*