

THÔNG TIN LUẬN ÁN TIẾN SĨ ĐƯA LÊN MẠNG

Tên đề tài luận án: “NGHIÊN CỨU HIỆU QUẢ PHẪU THUẬT ĐIỀU TRỊ BƯỚU TUYẾN GIÁP LÀNH TÍNH GÂY CHÈN ÉP KHÍ QUẢN”

Chuyên ngành: Ngoại Lồng Ngực - Mã số: 62.72.01.24

Họ và tên nghiên cứu sinh: **Tiêu Chí Đức**

Người hướng dẫn: **PGS.TS Hoàng Quốc Hòa (HDC)**

PGS.TS Phạm Thọ Tuấn Anh (HDP)

Cơ sở đào tạo: Đại học Y Dược TP.Hồ Chí Minh

TÓM TẮT NHỮNG KẾT LUẬN MỚI CỦA LUẬN ÁN

1. Kết quả phẫu thuật trung hạn của phẫu thuật cắt bướu giáp ở bệnh nhân có bướu giáp lành tính chèn ép khí quản

- Kết quả sau mổ 30 ngày:
 - Kết quả tốt của phẫu thuật là 79,4%.
 - Kết quả trung bình 19,6%.
 - Biến chứng phẫu thuật là 19,6%, thường gặp nhất là tê tay do hạ canxi máu (12,7%) và một trường hợp tử vong (1%).
- Kết quả trung hạn:
 - Kết quả Tốt là 81,8%.
 - Kết quả trung bình là 16,3 %.
 - Mất theo dõi 1,9%.
 - Tỷ lệ suy giáp cần điều trị thuốc là 12,3%.
 - Tỷ lệ liệt dây TK quặt ngược thanh quản là 3%

2. Nhuyễn sụn khí quản ở BN có bướu giáp lành tính chèn ép khí quản

- Tỷ lệ nhuyễn sụn khí quản ở BN bướu giáp lành tính chèn ép khí quản trong nhóm nghiên cứu là 4,8%.
- Tất cả các trường hợp đều chẩn đoán trong mổ có tình trạng mềm và mất trương lực sụn khí quản bị chèn ép.
- Xử trí nhuyễn sụn khí quản là khâu treo khí quản và lưu ống NKQ kéo dài sau mổ. Không trường hợp nào mở khí quản.
- Các yếu tố tiên lượng nhuyễn sụn khí quản trên BN bướu giáp lành tính có chèn ép khí quản là: tuổi lớn hơn 60 tuổi ($p=0,037$), khối lượng bướu giáp lớn ($p=0,009$) và lâm sàng có triệu chứng khó thở tư thế ($p<0,001$).

3. Mối tương quan giữa các yếu tố nguy cơ với chèn ép khí quản của bướu giáp lành tính:

- Bướu giáp càng to, nguy cơ chèn ép khí quản càng nhiều và mức độ chèn ép càng nặng
- Thời gian mắc bệnh càng lâu, nguy cơ chèn ép khí quản càng tăng
- Bướu giáp thông trung thất là yếu tố tương quan thuận với chèn ép khí quản
- Các bướu giáp nhân dễ dẫn đến chèn ép khí quản hơn dạng lan tỏa.

TP.Hồ Chí Minh, ngày 08 tháng 01 năm 2021.

Người hướng dẫn

Nghiên cứu sinh

PGS.TS Hoàng Quốc Hòa

PGS.TS Phạm Thọ Tuấn Anh

Tiêu Chí Đức

HIỆU TRƯỞNG

ONLINE Ph.D. DISSERTATION INFORMATION

The Ph.D. Dissertation title: “STUDY OF SURGICAL EFFICIENCY IN THE TREATMENT OF BENIGN THYROID TUMOR COMPRESSING TRACHEA”

Specialty: Thoracic Surgery - Code: 62.72.01.24

Ph.D. candidate: Tiêu Chí Đức

Supervisor 1: Associate professor. Hoàng Quốc Hòa MD, PhD

Supervisor 2: Associate professor. Phạm Thọ Tuấn Anh MD, PhD

Academic institute: University of Medicine and Pharmacy at Ho Chi Minh City

SUMMARY OF NEW FINDINGS

1. Mild-term surgical outcome of thyroidectomy in patients with benign goiter compressing trachea

- A total of 102 patients underwent thyroidectomy between November 2014 to January 2017. The results in 30 days after surgery: we got good result in 81 (79.4%) of patients with no complications. There were 20 patients (19.6%) got postoperative complications with the most common surgical complications was hypocalcemia (12.7%) and one death (1%).
- After 6 months follow-up for 101 patients, we have got mild-term good results in 81.8% of rate. A rate of patients whom requiring hormone replacement was 12.3%, permanent unilateral recurrent laryngeal nerve palsy was 3%.

2. Tracheomalacia in patients who had benign goiter compressing the trachea

- In our study, We observed tracheomalacia in only 5 patients (4.8%). In surgery, all cases of tracheomalacia had soft and atony of the trachea.
- Management of tracheomalacia is including tracheal suspension and prolonged postoperative intubation. There were no case of tracheostomy.
- The prognostic factors of tracheomalacia in patients with benign goiter compressing trachea are: age older than 60 years ($p = 0.037$), large mass of goiter ($p = 0.009$) and clinical symptoms of postural dyspnea ($p < 0.001$).

3. Correlation between risk factors and the compression of benign goiter

- The larger the volume of the goiter is, the greater the risks of compressing the trachea and the more severe of the compression.
- Prolonged time of goiter increases the risks of compressing trachea.
- Mediastinal goiter is the positively correlated factor of compressing trachea.
- Nodular goiter is more likely to lead to compression of the trachea than diffuse goiter.

Ho Chi Minh City, Jan, 8th 2021

Supervisors

Ph.D. candidate

Assoc.Prof Hoàng Quốc Hòa

Assoc.Prof. Phạm Thọ Tuấn Anh

Tiêu Chí Đức

President