

# HÌNH ẢNH X QUANG U XƯƠNG

## MỤC TIÊU

*1- Trình bày được hình ảnh x quang của u xương lành tính*

*2- Trình bày được hình ảnh x quang của u xương ác tính*

# 1. U XƯƠNG LÀNH TÍNH

## 1.1 Nang xương (kyste)

Hình ảnh x quang là một hình khuyết sáng bờ đồng đều , mỏng và liên tục . Có nhiều loại nang

- Nang đơn độc : Thường có ở các đầu xương , vùng xương có nang có thể bị rạn nứt hoặc gãy nhưng không bao giờ có phản ứng màng xương và chỉ có một nang duy nhất

- Nang ký sinh trùng : Phần nhiều do sán chó Echinococcus. Hình ảnh x quang giống như nang đơn độc, nhưng thấy ở nhiều nơi trong xương

- Nang răng : Hình nang thường do u men răng khu trú ở chân răng hoặc xung quanh chân răng

## 1.2 U xương lành tính

Thường thấy ở các xương sọ, mặt, chi

- Chỗ xương có u rộng ra , dày lên có độ cản quang đồng đều giống như vùng xương lân cận.

- Khối xương mọc thêm cũng thấy rõ thớ xương và được bao bọc bởi vỏ xương với đường viền liên tục và rõ nét .

- Nguyên nhân : thường do : gãy xương , viêm xương , rối loạn phát triển xương

## 1.3 U sụn

U sụn thường tiềm tàng , đôi khi phát hiện khi xương bị gãy , u sụn thường đơn độc .

Số ít trường hợp có ở nhiều nơi , hay xuất hiện ở đốt ngón tay ngón chân , ở xương dài

Vì tổ chức sụn không cản quang , nên u sụn biểu hiện bằng vùng không cản quang tròn hay bầu dục thường ở trung tâm , đồng đều hay lấm tấm những hình vôi hoá nhỏ , có bờ viền rõ với hình vỏ xương mỏng và thườn xương có hình bọt , đôi khi u sụn có vách ngăn thành ô nhỏ như trong kén xương



ThS Chu Văn Đăng

## 1.4 U tế bào khổng lồ

Chỉ gặp ở người trưởng thành , hay gặp ở vùng đầu xương dài

Hình ảnh x quang thấy :

- U giống như hình nang lớn có nhiều vách ngăn thành nhiều hốc ( giống như bọt xà phòng )
- Đầu xương bị tổn thương phồng to ra , vỏ xương mỏng nhưng đường viền liên tục

đều và rõ nét , không bao giờ có hình viêm màng xương

- Khi u tế bào khổng lồ bị ác tính hoá ta thấy : vỏ xương bị phá huỷ , u ăn lan sang cả phần mềm và có thể lan toả sang các vùng xương lân cận

## 2 .U XƯƠNG ÁC TÍNH

### 2.1 Saccôm tạo xương ( ostéosarcome )

Là u ác tính của xương hay gặp sau u tuỷ . Gồm có 2 thể :

a Saccôm không cốt hoá ( thể tiêu huỷ)

U làm tiêu huỷ xương tạo nên những hình khuyết tròn hay bầu dục trong vùng đầu xương , lan rất nhanh sang xương xốp và phần mềm . Đầu xương trống rỗng và dễ gãy , vỏ xương có thể bị phá huỷ

Đôi khi vùng ngoại vi có thể có hình cựa gà , trung tâm thượng tồn có thể có một vài bè xương phát triển thẳng góc với trục lớn của xương tạo thành hình " cổ chày" biểu hiện vỡ vỏ xương và xâm lấn phần mềm , thường là do nguyên nhân ác tính.

b Saccôme cốt hoá hay gặp nhất : thể này lại được chia ra làm hai thể:

*Thể đặc xương :*

Hình tổn thương mờ đậm đôi khi rải rác có vài chỗ sáng , đường viền mờ không rõ nét .

U phát triển nhanh làm xương phình to và mất kiến trúc xương bình thường , đường viền vỏ xương nhám nhở không đều , hình u giống như cái súp lơ ăn vào phần mềm





**Thể đặc xương**



**Thể tiêu hủy**  
ThS Chu Văn Đăng

*Thể màng xương* : Giai đoạn đầu chỉ thấy hình gợn trong ở vỏ xương, màng xương bong ra

Dần dần vỏ xương bị phá huỷ theo chiều sâu và chiều rộng, đồng thời có nhiều phản ứng ở màng xương tạo nên những vết đậm từ xương mọc ra tua tủa, những gai nhọn thẳng góc với thân xương.

Tổ chức u lan rộng ra phần mềm tạo nên những hình mờ rải rác gọi là hình cỏ cháy trên phim x quang

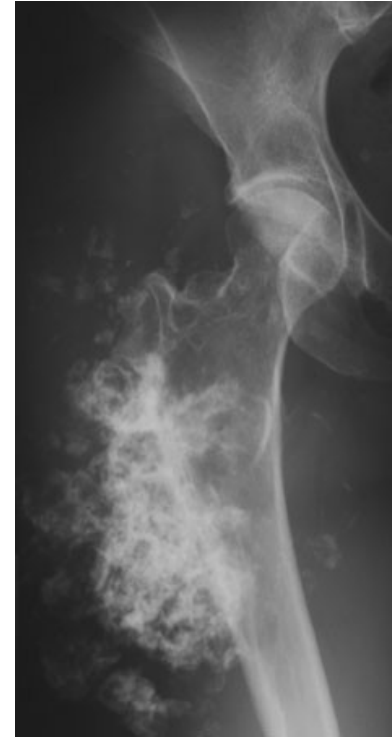
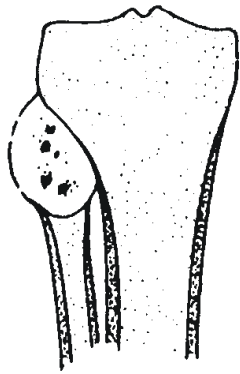
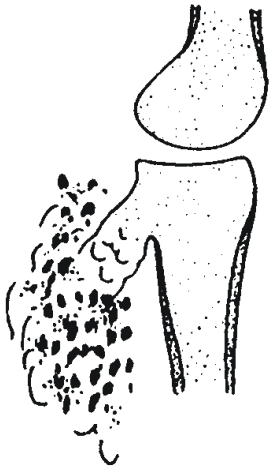


ThS Chu Văn Đăng

## 2.2 Saccôme sụn:

Nguyên phát thường xuất hiện ở xương dài hoặc khung chậu, nếu thứ phát là do thoái hoá của u sụn hay u xương sụn. Saccôme sụn thứ phát phát triển tương đối chậm

Hình x quang : U là hình không cản quang , lấm tấm những hình vôi hoá nhỏ, ranh giới u không rõ, thường xâm lấn ra xung quanh



ThS Chu Văn Đăng

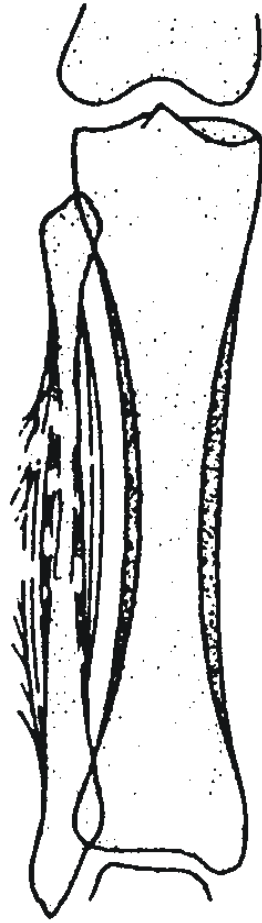
## 2.3 Saccôme Ewing

Là ung thư nguyên phát hay gặp nhất ở trẻ em. Loại này thường di căn nhanh vào xương sọ, cột sống, xương chậu, xương dài, phổi

Hình x quang Giai đoạn đầu có những vết sáng từ trong ống tuỷ đi ra , vết sáng này lan cả ra thân xương và tổ chức đặc của xương .

Khi u tiến triển nhanh hình ống tuỷ rất rộng , xương mất nhiều chất vôi , đường viền của xương không rõ nữa và có thể dẫn đến gãy xương bệnh lý.

Đôi khi Saccôme Ewing có hình phản ứng màng xương bồi đắp song song với trục xương như hình vỏ hành ( Rất gợi ý dù không có dấu hiệu đặc trưng ), nó thể hiện từng đợt tiến triển liên tiếp



ThS Chu Văn Đăng

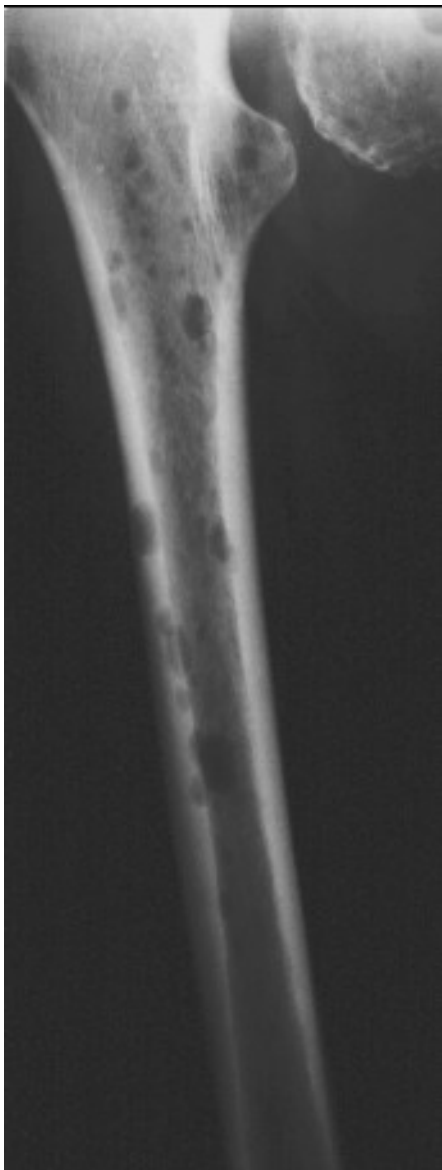


## 2.4 Ung thư tế bào tuỷ (bệnh Kahler)

Phát sinh từ tuỷ xương

Hình x quang :Là những hình khuyết sáng tròn hoặc bầu dục , trông như những lỗ đột vào xương , kích thước không đồng đều , nhỏ thì bằng đầu đinh ghim ,lớn thì bằng quả mơ.

Phần xương xung quanh hình khuyết mất chất vôi , xương có thể phình to ra nhưng không bao giờ có phản ứng mọc thêm xương



ThS Chu Văn Đăng

### 3. Ung thư xương thứ phát

Tất cả các loại ung thư đều có thể di căn vào xương , như các ung thư sau hay di căn vào xương và được xếp thứ tự giảm dần :

Tiền liệt tuyến vú , ung thư phế quản , tử cung , trực tràng , đại tràng xích ma , thận tuyến giáp, thực quản , u nốt ruồi

# Dấu hiệu x quang

## a Thể tiêu xương

- Hình hốc khuyết xương thương có giới hạn không rõ , tròn hay bầu dục , kích thước một đến vài cm , không có hiện tượng mất chất vôi quanh hình khuyết xương

- Xoá đi một đoạn xương : như cuốn sống , ngành ngò hánh, mái che lỗ xương cùng .v.v

- Gãy xương bệnh lý : gãy tự nhiên của một xương dài, của một đốt sống .v.v



ThS Chu Văn Đăng

## b .Thể tạo xương

- Tổn thương là những đám mờ tròn danh giới không rõ, khi tổn thương bé và nhiều làm xương có hình thái như bông ( cần phân biệt với bệnh Paget có hình phì đại xương )

-Đôi khi có hình đốt spong đậm đặc

c. Thể hỗn hợp : phối hợp cả tiêu xương và đặc xương , hình thái này không phải là hiếm



ThS Chu Văn Đăng