

BẢN TRÍCH YẾU LUẬN ÁN TIẾN SĨ

Tên tác giả luận án: Lê Việt An

Tên luận án: “*Nghiên cứu sự biểu lộ và mối liên quan của các dấu ấn miễn dịch của Aldehyde dehydrogenase, KRAS ở bệnh nhân ung thư dạ dày*”

Chuyên ngành: Nội tiêu hóa.

Mã số: 62720143.

Chuyên ngành chuyển đổi: Nội Khoa.

Mã số: 9720107.

Tên đơn vị đào tạo: Trường Đại học Y - Dược.

Tên cơ sở đào tạo: Đại học Thái Nguyên.

NỘI DUNG TRÍCH YẾU

1. Mục tiêu nghiên cứu

- Mô tả đặc điểm lâm sàng, cận lâm sàng và sự biểu lộ các dấu ấn miễn dịch Aldehyde dehydrogenase, KRAS ở bệnh nhân ung thư dạ dày.

- Phân tích mối liên quan giữa sự biểu lộ các dấu ấn miễn dịch Aldehyde dehydrogenase, KRAS với một số đặc điểm lâm sàng, cận lâm sàng của các bệnh nhân ung thư dạ dày.

2. Đối tượng nghiên cứu

Đối tượng nghiên cứu là 103 bệnh nhân được chẩn đoán xác định ung thư dạ dày và được phẫu thuật cắt bỏ khối u tại Bệnh viện K, cơ sở 1, Quán Sứ, Hà Nội, từ tháng 5 năm 2017 đến tháng 5 năm 2020.

- Bệnh nhân được chẩn đoán xác định là ung thư biểu mô dạ dày nguyên phát bằng mô bệnh học theo tiêu chuẩn ESMO năm 2016.

- Bệnh nhân được điều trị phẫu thuật cắt u kèm vét hạch vùng.

- Các mẫu mô đủ để làm hóa mô miễn dịch.

- Bệnh nhân đồng ý, tự nguyện tham gia vào nghiên cứu.

Bệnh phẩm là khối u sau mổ được xử lý theo quy trình chuẩn và nhuộm HMMD xác định các dấu ấn ALDH và KRAS.

3. Phương pháp nghiên cứu

Phương pháp nghiên cứu mô tả cắt ngang

4. Các kết quả chính và kết luận

- Nhóm tuổi bệnh nhân UTDD từ 60-69 chiếm tỷ lệ cao nhất (35,0%), tuổi trung bình là $57,9 \pm 11,4$. Tỷ lệ UTDD ở nam giới là 59,2%, nữ giới là 40,8%.

- Triệu chứng lâm sàng thường gặp nhất là đau thượng vị (99,0%).

- UTDD gặp nhiều nhất ở vị trí hang vị (52,4%), dạng loét theo Borrmann chiếm tỷ lệ cao nhất (66,0%).

- Phân loại mô bệnh học theo Lauren thấy thể ruột chiếm tỷ lệ cao nhất (67,0%), phân loại mô bệnh học theo WHO thấy thể tuyến ống chiếm tỷ lệ cao nhất (57,3%), độ biệt hóa thấp theo WHO chiếm tỷ lệ cao nhất (32,0%).

- Tỷ lệ bệnh nhân có *ALDH* dương tính là 68,0%, bệnh nhân âm tính với *ALDH* là 32,0%.

- Tỷ lệ bệnh nhân có *KRAS* dương tính là 55,3%, bệnh nhân âm tính với *KRAS* là 44,7%.

- Sự biểu lộ *ALDH* ở bệnh nhân UTDD có mối liên quan có ý nghĩa với sự biểu lộ *KRAS*, $p < 0,05$.

- Mối liên quan giữa sự biểu lộ dấu ấn miễn dịch *Aldehyde Dehydrogenase*, *KRAS* với tuổi, giới tính, lâm sàng, đặc điểm nội soi khác nhau không có ý nghĩa thống kê ($p > 0,05$).

- Có mối liên quan giữa sự biểu lộ của *Aldehyde Dehydrogenase* với thể tuyến ống ở mức cao (65,7%) (theo đặc điểm mô bệnh học WHO) ($p < 0,05$).

- Không có mối liên quan giữa sự biểu lộ của *Aldehyde Dehydrogenase*, *KRAS* với phân loại mô bệnh học (theo Lauren) ($p > 0,05$).

- Có mối liên quan giữa sự biểu lộ của *Aldehyde Dehydrogenase* với độ biệt hóa ($p < 0,05$).

- Sự biểu lộ đồng thời của 2 dấu ấn *Aldehyde Dehydrogenase*, *KRAS* với mức độ biệt hóa có ý nghĩa thống kê ($p < 0,05$).

Kiến nghị

Nghiên cứu về sự đồng biểu lộ *ALDH*, *KRAS* ở bệnh nhân ung thư dạ dày là nghiên cứu đầu tiên triển khai ở Việt Nam.

Các cơ sở y tế và bệnh nhân nên làm đồng thời hai dấu ấn miễn dịch này hoặc có thể dựa vào các yếu tố như thể tuyến ống, độ biệt hóa thấp để dự đoán sự biểu lộ các dấu ấn miễn dịch trên.

Từ kết quả của luận án, nên tiến hành các nghiên cứu tiếp theo để đánh giá giá trị tiên lượng của các dấu ấn hóa mô miễn dịch *ALDH*, *KRAS* ở bệnh nhân ung thư dạ dày.

Xác nhận của tập thể hướng dẫn



PGS. TS. Dương Hồng Thái

Nghiên cứu sinh



Lê Việt An