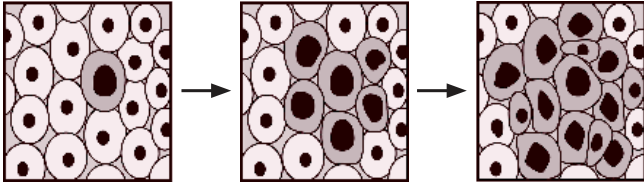
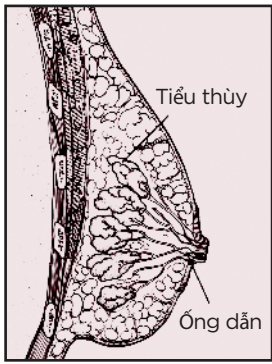


Mỗi ngày, các tế bào trong cơ thể phân chia, phát triển và chết đi một cách có trật tự. Ung thư xảy ra khi các tế bào trong mô vú phát triển và phân chia nhanh chóng một cách vượt mức kiểm soát. Một khối u có thể hình thành khi các tế bào trong cơ thể phát triển nhiều hơn chết đi.

Vòng tròn sáng ở các hình dưới đây thể hiện các tế bào vú ở trạng thái bình thường. Vòng tròn màu xám là ung thư vú.



Sự khác biệt trong ung thư vú



Ung thư vú có thể bắt đầu trong ống dẫn hoặc tiểu thùy. Ống dẫn là ống dẫn sữa từ tiểu thùy đến núm vú trong quá trình cho con bú. Tiểu thùy là tuyến sản xuất sữa.

Ung thư vú thường được nhắc đến là một bệnh, nhưng có nhiều loại ung thư vú khác nhau. Tất cả các trường hợp ung thư vú đều bắt đầu từ vú, nhưng chúng có thể:

- Có vị trí khác nhau (ống dẫn hoặc tiểu thùy)
- Không xâm lấn hoặc có xâm lấn
- Có biểu hiện lâm sàng khác nhau (chẳng hạn như IBC được mô tả bên dưới)
- Nhìn khác nhau dưới kính hiển vi (xem thêm ở bên dưới)

Những khác biệt này có thể ảnh hưởng đến việc chẩn đoán (kết quả).

Ung thư vú không xâm lấn

Ung thư vú không xâm lấn có nghĩa là ung thư chưa lan ra ngoài vú.

Ung thư biểu mô ống tuyến vú tại chỗ (DCIS) là loại ung thư vú không xâm lấn. In situ có nghĩa là “tại duy nhất một chỗ”. Với DCIS, các tế bào bất thường nằm bên trong các ống dẫn. Chúng chưa lây lan sang các mô vú lân cận hoặc xa hơn.

Ung thư vú xâm lấn

Ung thư vú xâm lấn là ung thư lây lan từ vị trí đầu tiên (các ống dẫn hoặc các tiểu thùy) sang các mô vú lân cận.

Ung thư biểu mô ống dẫn sữa xâm lấn là loại ung thư vú phổ biến nhất. Nó cũng có thể được gọi là ung thư biểu mô ống xâm nhập.

Ung thư biểu mô tiểu thùy xâm lấn là loại ung thư vú xâm lấn phổ biến thứ hai.

Có những loại ung thư vú xâm lấn khác ít phổ biến hơn, chẳng hạn như **ung thư biểu mô thể ống, niêm mạc (thể keo)** và **ung thư nhú xâm lấn**.

Các dạng đặc biệt của ung thư vú xâm lấn bao gồm:

- **Ung thư vú dạng viêm (IBC):** IBC là một tình trạng ung thư vú tiến triển nhanh. Các dấu hiệu của IBC bao gồm sưng và đỏ vú, da vú bị lõm hoặc nhăn và núm vú bị tụt vào trong. Những dấu hiệu này có xu hướng xảy ra nhanh chóng trong nhiều tuần hoặc nhiều tháng.
- **Bệnh Paget vú (bệnh Paget của núm vú):** Bệnh Paget vú là một bệnh ung thư hiếm gặp ở da núm vú hoặc vùng da xung quanh núm vú.
- **Ung thư vú di căn:** Ung thư vú di căn chiếm ít hơn 1 phần trăm của tất cả các loại ung thư vú xâm lấn. So với các loại ung thư vú phổ biến hơn, các khối u thể di sản có xu hướng lớn và có mức độ khối u cao hơn.

Ung thư vú di căn (MBC) là giai đoạn phát triển nhất của ung thư vú xâm lấn (giai đoạn IV). MBC đã lây lan sang các bộ phận khác của cơ thể. Các vị trí phổ biến nhất của MBC là xương, phổi, gan và não. Mặc dù các khối u mới phát triển ở những bộ phận khác của cơ thể, nó vẫn là ung thư vú và được điều trị như ung thư vú.

Nguồn

Susan G. Komen®

1-877-GO KOMEN
(1-877-465-6636)
komen.org

Hiệp hội Ung thư Hoa Kỳ

1-800-ACS-2345
cancer.org

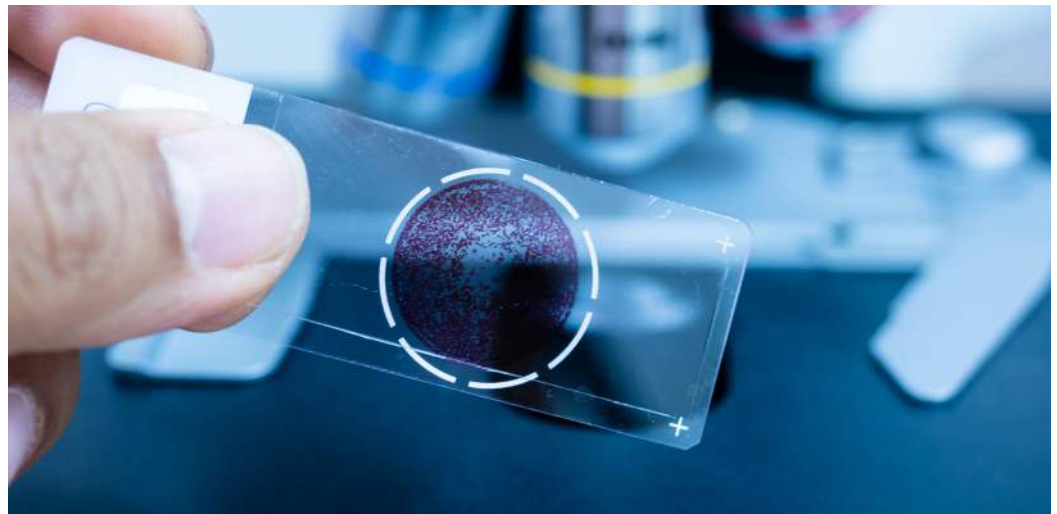
Viện Ung thư Quốc gia

1-800-4-CANCER
cancer.gov

Được chẩn đoán gần đây?

Hội đội ngũ chăm sóc sức khỏe của quý vị rằng liệu họ có điều hướng viên cho bệnh nhân để hỗ trợ và kết nối quý vị với các nguồn hữu ích dành cho những người đang sống chung với căn bệnh ung thư vú không.

Nguồn/Lưu ý:



Đặc điểm của khối u

Tình trạng thụ thể hormone

Một số tế bào ung thư vú cần hormone estrogen và/hoặc progesterone để phát triển. Những tế bào ung thư này có các protein đặc biệt, được gọi là các thụ thể hormone. Tất cả các bệnh ung thư vú đều được xét nghiệm thụ thể hormone.

- Các khối u dương tính với thụ thể hormone có nhiều thụ thể hormone. Chúng được gọi là ung thư vú dương tính với thụ thể estrogen hoặc progesterone.
- Các khối u âm tính với thụ thể hormone có ít hoặc không có thụ thể hormone. Chúng được gọi là ung thư vú âm tính với thụ thể estrogen hoặc âm tính với thụ thể progesterone.

Hầu hết các bệnh ung thư vú đều dương tính với thụ thể hormone. Chúng có thể được điều trị bằng liệu pháp hormone như thuốc ức chế tamoxifen hoặc aromatase.

Tình trạng HER2

HER2 là một loại protein được tìm thấy trên bề mặt của một số tế bào ung thư và là nguyên nhân khiến các tế bào này phát triển. Tất cả các bệnh ung thư vú đều được xét nghiệm protein HER2. Ung thư vú dương tính với HER2 có nhiều protein HER2.

Chúng có thể được điều trị bằng các loại thuốc nhắm đến HER2 như trastuzumab (Herceptin).

Ung thư vú âm tính với HER2 có ít hoặc không có protein HER2.

Ung thư vú bộ ba âm tính

Ung thư vú bộ ba âm tính (TNBC) là ung thư có thụ thể estrogen, progesterone và HER2 âm tính. Vì vậy, TNBC không thể được điều trị bằng liệu pháp hormone hoặc các liệu pháp nhắm đến HER2. Dù TNBC tiến triển nhanh, nó vẫn có thể được điều trị bằng phẫu thuật, xạ trị và/hoặc hóa trị.

Nội dung do Susan G, Komen cung cấp này chỉ được xây dựng cho mục đích phổ biến kiến thức và không phải là nội dung toàn diện. Vui lòng tham khảo ý kiến của bác sĩ riêng của quý vị.