

## Lạc nội mạc tử cung và hiếm muộn

Lạc nội mạc tử cung là tình trạng hiện diện mô nội mạc tử cung tại các vị trí khác nhau ngoài buồng tử cung. Đây là bệnh lý còn nhiều bí ẩn, ảnh hưởng đến chất lượng cuộc sống của khoảng 10% phụ nữ độ tuổi sinh sản, là nguyên nhân gây đau mãn tính và hiếm muộn. Tỷ lệ hiếm muộn trên phụ nữ có lạc nội mạc tử cung chiếm khoảng 50%. Việc điều trị lạc nội mạc tử cung cho nhóm bệnh nhân hiếm muộn rất khó khăn.



## Vì sao lạc nội mạc tử cung gây ra hiếm muộn?

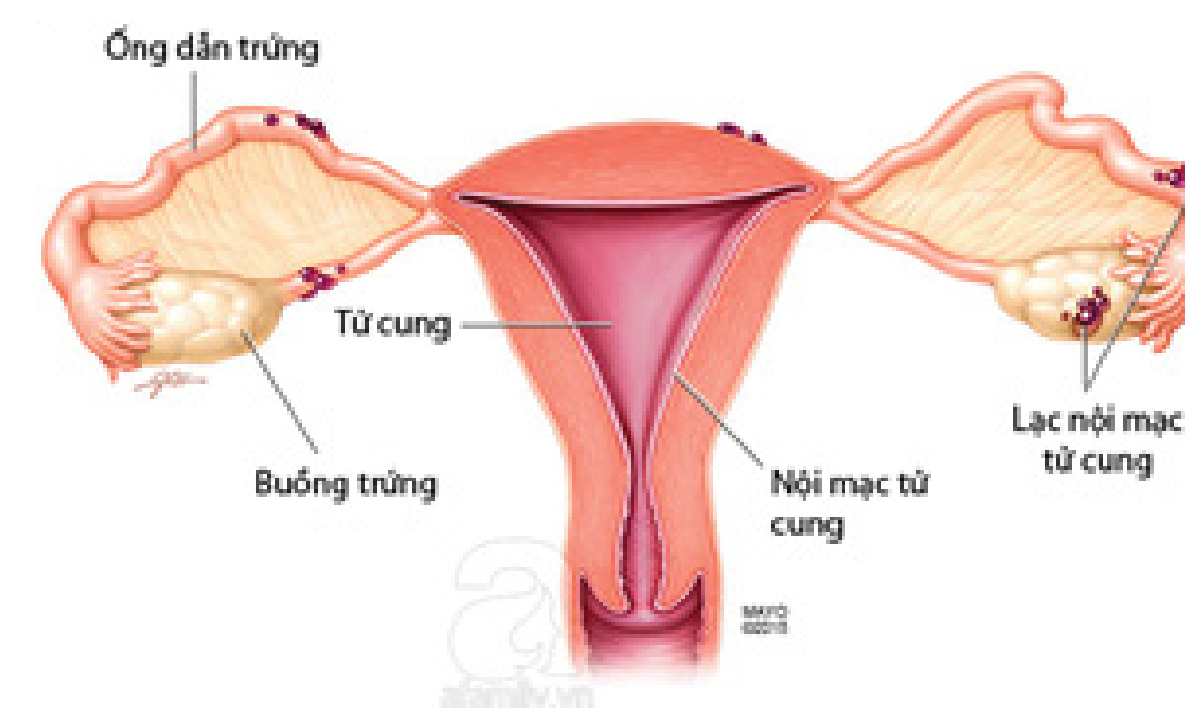
### 1.1. Nguy cơ trong thai kỳ

Mô lạc nội mạc tử cung có thể xuất hiện ở tất cả các cơ quan trong cơ thể, nhưng có 3 vị trí thường được thấy là: buồng trứng, trong cơ tử cung (gọi là lạc tuyến trong cơ tử cung - adenomyosis) và các tạng trong ổ bụng. Cho dù bệnh lạc nội mạc tử cung xuất hiện ở cơ quan nào đi nữa thì đều gây ra ảnh hưởng xấu đến khả năng sinh sản.

Cơ chế chính xác gây hiếm muộn do lạc nội mạc tử cung vẫn chưa được xác định rõ. Một số giả thuyết được đặt ra là:

- Gây dính vùng chậu khiến các cơ quan sinh sản hoạt động không tốt. Do việc biến đổi cấu trúc giải phẫu cơ quan sinh dục gây cản trở sự di chuyển của noãn và tinh trùng, tạo các co thắt nghịch thường gây bất lợi cho thụ tinh.
- Thay đổi chức năng nội mạc tử cung: tăng chất gây viêm tại nội mạc tử cung, làm biến đổi môi trường nội tiết khiến nội mạc tử cung không thuận lợi cho phôi làm tổ.
- Làm rối loạn sự phát triển của các nang noãn và rối loạn phóng noãn.
- Làm giảm số lượng và chất lượng của noãn.

Tuy nhiên chưa có đủ bằng chứng cho thấy lạc nội mạc tử cung có liên quan trực tiếp đến giảm dự trữ buồng trứng, giảm đáp ứng buồng trứng hay làm giảm khả năng có thai khi làm thụ tinh trong ống nghiệm.



Nội mạc tử cung ở vị trí bình thường (trong buồng tử cung) và các vị trí lạc chỗ

### Chẩn đoán lạc nội mạc tử cung

Tiêu chuẩn vàng là phẫu thuật nội soi lấy bệnh phẩm tại vị trí lạc nội mạc tử cung và xét nghiệm giải phẫu bệnh nhằm xác định có mô nội mạc tử cung. Tuy nhiên, phẫu thuật là một phương pháp can thiệp xâm lấn.

Với sự tiến bộ của chẩn đoán hình ảnh, ngày nay người ta thường dùng siêu âm có độ phân giải cao để chẩn đoán được đa phần các trường hợp lạc nội mạc tử cung, thường gặp nhất là lạc nội mạc tử cung trên buồng trứng. Còn các vị trí khác rất khó chẩn đoán với siêu âm, thường phải dùng đến phẫu thuật và giải phẫu bệnh lý.

### Điều trị cho bệnh nhân hiếm muộn có lạc nội mạc tử cung

Phương pháp điều trị hiếm muộn phụ thuộc vào triệu chứng và mức độ của lạc nội mạc tử cung và các nguyên nhân hiếm muộn khác kèm theo.

Nếu chỉ lạc nội mạc tử cung mức độ nhẹ I, II, bệnh nhân trẻ tuổi, không có triệu chứng đau vùng chậu nặng, có thể chỉ định điều trị hiếm muộn bằng kỹ thuật kích thích buồng trứng kết hợp bơm tinh trùng vào buồng tử cung nếu các điều kiện khác của bệnh nhân cho phép (chất lượng tinh trùng đạt yêu cầu, còn ít nhất 1 vòi trứng thông).

Phẫu thuật bóc u lạc nội mạc tử cung ở buồng trứng là phương pháp thường được cân nhắc trước tiên trên bệnh nhân có triệu chứng đau vùng chậu nặng, tuy nhiên, lạc nội mạc tử cung có thể tái phát một thời gian ngắn sau phẫu thuật. Việc phẫu thuật bóc u lạc nội mạc tử cung trên buồng trứng thường làm giảm dự trữ buồng trứng, từ đó ảnh hưởng đến khả năng thành công của bệnh nhân khi điều trị hiếm muộn.

Thụ tinh trong ống nghiệm là lựa chọn tốt trong các trường hợp sau:

- Lạc nội mạc tử cung vừa và nặng (độ III, IV)
- BN có nguyên nhân khác cần làm thụ tinh trong ống nghiệm
- BN lớn tuổi và / hoặc giảm dự trữ buồng trứng

BN cần phẫu thuật bóc u lạc nội mạc tử cung ở buồng trứng: nên làm TTTON trước để tránh nguy cơ đáp ứng kém do giảm dự trữ buồng trứng sau phẫu thuật.

Lạc nội mạc tử cung không phải là bệnh lý ác tính nhưng thường tiến triển nặng theo thời gian. Vì vậy, bệnh nhân bị lạc nội mạc tử cung không nên trì hoãn việc sinh con. Nếu bệnh nhân chưa lập gia đình, có thể tiến hành trữ lạnh noãn tích lũy để sử dụng sau này

