

IMPROVING QUALITY OF LIFE AND PSYCHOSOCIAL HEALTH FOR PENILE CANCER AFTER ENDOSCOPIC LYMPHADENECTOMY

Tran Doan Thien Quoc^{1,2*}, Dang Quang Tuan¹, Nguyen Cong Minh^{1,2}, Mai Ba Tien Dung^{1,2}

¹Binh Dan Hospital - 371 Dien Bien Phu, Ward 4, District 3, Ho Chi Minh City, Vietnam

²Pham Ngoc Thach University of Medicine - No. 2 Duong Quang Trung, Ward 12, District 10, Ho Chi Minh City, Vietnam

Received: 12/04/2024

Revised: 25/04/2024; Accepted: 04/05/2024

ABSTRACT

Background: Penile cancer is a rare but aggressive squamous cell carcinoma affecting the male genitalia. Penile cancer's psychological impact extends beyond diagnosis, encompassing the consequences of treatment and unique cancer-related distress.

Aims: To Improve Quality of Life and Psychosocial Health for Penile Cancer after endoscopic lymphadenectomy at Binh Dan hospital.

Materials and Methods: It is a cohort study with 14 patients, at 2022. Data analyzed included quality of life, psychosocial effects, urinary symptoms, and sexual function.

Results: Minimally invasive endoscopic lymphadenectomy improved QoL, but did not improving sexual function and urinary problems.

Conclusions: Minimally invasive treatment methods, including endoscopic inguinal lymphadenectomy for penile cancer, help preserve higher QoL.. Personal support, including educational solutions, group support and family counseling, is essential to recovery from treatment.

Keywords: Penile cancer, video endoscopic inguinal lymphadenectomy, Quality of life.

*Corresponding author

Email address: quoctran88@gmail.com

Phone number: (+84) 907 802 439

<https://doi.org/10.52163/yhc.v65iCD4.1184>



CẢI THIỆN CHẤT LƯỢNG CUỘC SỐNG VÀ SỨC KHỎE TÂM LÝ XÃ HỘI CHO BỆNH NHÂN ĐƯỢC PHẪU THUẬT NỘI SOI NẠO HẠCH BỆN TRONG UNG THƯ DƯƠNG VẬT

Trần Đoàn Thiên Quốc^{1,2*}, Đặng Quang Tuấn¹, Nguyễn Công Minh^{1,2}, Mai Bá Tiến Dũng^{1,2}

¹Bệnh viện Bình Dân Tp.HCM - 371 Điện Biên Phủ, Phường 4, Quận 3, TP. Hồ Chí Minh, Việt Nam

²Trường Đại học Y khoa Phạm Ngọc Thạch - Số 2 Dương Quang Trung, Phường 12, Quận 10, TP.HCM, Việt Nam

Ngày nhận bài: 12 tháng 04 năm 2024

Ngày chỉnh sửa: 25 tháng 04 năm 2024; Ngày duyệt đăng: 04 tháng 05 năm 2024

TÓM TẮT

Đặt vấn đề: Ung thư dương vật là bệnh hiếm gặp, nhưng nguy hiểm và ảnh hưởng đến cơ quan sinh dục nam giới. Tác động tâm lý của ung thư dương vật vượt ra ngoài phạm vi chẩn đoán, bao gồm hậu quả của việc điều trị và sự đau khổ đặc biệt liên quan đến ung thư.

Mục tiêu: Đánh giá sự cải thiện chất lượng cuộc sống (QoL) và sức khỏe tâm lý xã hội cho bệnh nhân được phẫu thuật nội soi nạo hạch bẹn trong điều trị ung thư dương vật tại bệnh viện Bình Dân.

Đối tượng và phương pháp nghiên cứu: Đây là nghiên cứu đoàn hệ, với tổng số lượng bệnh nhân là 14, năm 2022. Các biến số cần phân tích là chất lượng cuộc sống, ảnh hưởng tâm lý xã hội, triệu chứng tiết niệu và chức năng tình dục.

Kết quả: Nghiên cứu cho thấy việc điều trị nội soi ít xâm lấn giúp cải thiện QoL, tuy nhiên không giúp cải thiện chức năng tình dục và vấn đề đi tiểu.

Kết luận: Các phương pháp điều trị ít xâm lấn, trong đó có phẫu thuật nội soi nạo hạch bẹn trong ung thư dương vật giúp bảo tồn QoL cao hơn. Hỗ trợ cá nhân, bao gồm liệu pháp tình dục, các nhóm hỗ trợ và tư vấn gia đình, là cần thiết cho quá trình phục hồi sau điều trị.

Từ khóa: Ung thư dương vật, nạo hạch bẹn nội soi, chất lượng cuộc sống.

*Tác giả liên hệ

Email: quoctran88@gmail.com

Điện thoại: (+84) 907 802 439

<https://doi.org/10.52163/yhc.v65iCD4.1184>

1. ĐẶT VẤN ĐỀ

Ung thư dương vật là một loại ung thư xâm lấn thường bắt nguồn da quy đầu hoặc bên trong quy đầu, biểu hiện sự phát triển xâm lấn và di căn hạch sớm. Ung thư dương vật chiếm chưa đến 1% các bệnh ác tính ở nam giới ở Hoa Kỳ, với ít hơn 500 ca tử vong hàng năm 2021 [1]. Vị trí lan rộng sớm nhất của ung thư dương vật trong khu vực là các hạch bạch huyết vùng bẹn², nơi di căn ảnh hưởng trực tiếp đến khả năng sống sót [3].

Cơ quan sinh dục là cơ quan quý, quan trọng. Do vậy việc điều trị ung thư dương vật, ngoài việc bảo đảm về mặt ung thư học, một vấn đề cần quan tâm là bảo tồn cơ quan [4]. Căng thẳng tâm lý mà bệnh nhân ung thư dương vật gặp phải không chỉ xuất phát từ bệnh ung thư chẩn đoán mà còn do hậu quả của việc điều trị, bao gồm cả việc mất đi sức khỏe cơ thể tính toàn vẹn và chức năng tình dục [5].

Với khối bướu nguyên phát ở dương vật giai đoạn sớm (Tis, T1 và T2 chọn lọc), các phương pháp điều trị bảo tồn bao gồm: liệu pháp laser, liệu pháp áp lạnh, xạ trị, vi phẫu thuật Mohs, hoặc cắt bỏ u và tạo hình lại quy đầu. Tương tự, khi bệnh ở giai đoạn tiến triển di căn hạch, chúng ta có thể áp dụng phẫu thuật nạo hạch bẹn nội soi, vừa giúp đảm bảo về mặt ung thư vừa làm giảm các tai biến và biến chứng trong và sau mổ [6].

Do sự hiếm gặp của ung thư dương vật nên hiện tại không có phương pháp tiêu chuẩn hóa nào để quản lý các triệu chứng tâm lý xã hội liên quan đến khả năng sống sót của bệnh ung thư dương vật. Tuy nhiên, những cá nhân này phải chịu đựng căng thẳng tâm lý cao độ, do đó đòi hỏi hỗ trợ về mặt tâm lý. Căng thẳng cảm xúc trong những bệnh nhân này cần được thừa nhận nhưng không có biểu hiện bệnh lý và cần được phát hiện sớm để hỗ trợ kịp thời, giúp cải thiện chất lượng

sống (Quality of life - QoL) [4]. Bản chất và mức độ của tổn thương tinh thần này cũng bị ảnh hưởng bởi nhiều yếu tố, bao gồm sự phát triển cá nhân, gia đình và các mối quan hệ xung quanh. Bài viết này nhằm mục đích cung cấp một đánh giá về các tác động tâm lý xã hội của căn bệnh này đối với những bệnh nhân và QoL của họ.

2. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

Đây là một nghiên cứu báo cáo đoàn hệ ung thư dương vật có chỉ định nạo hạch bẹn nội soi trong năm 2022.

Tiêu chuẩn chọn bệnh: Bệnh nhân được chẩn đoán ung thư dương vật và có chỉ định nạo hạch bẹn nội soi tại bệnh viện Bình Dân:

+ Bướu nguyên phát giai đoạn T1G2 trở lên hoặc

+ Hạch (+) qua khám lâm sàng và cận lâm sàng.

+ Giải phẫu bệnh là Carcinôm tế bào gai dương vật.

Chúng tôi đánh giá các biện pháp can thiệp nhằm nâng cao QoL và sức khỏe tâm lý của những bệnh nhân ung thư dương vật. Tiêu chí lựa chọn nghiên cứu bao gồm việc sử dụng các khảo sát và bảng câu hỏi có cấu trúc, bao gồm bộ câu hỏi của EORTC QLQ-C30, Bảng câu hỏi về chỉ số quốc tế về chức năng cương dương (IIEF-15).

3. KẾT QUẢ

Tổng số bệnh nhân (BN) trong nghiên cứu là 14 trong năm 2022. Các bệnh nhân được gửi bảng câu hỏi vào tháng 12 năm 2023 liên quan đến chất lượng cuộc sống của họ.

Bảng 1: Đặc điểm dịch tễ học của nhóm nghiên cứu

Đặc điểm lâm sàng	Kết quả
Tổng số BN trong nghiên cứu	14
Tuổi (trung bình)	50,8
Nơi sống	
Thành thị	14,2%
Nông thôn	85,8%

Đặc điểm lâm sàng	Kết quả
Nghề nghiệp	
Buôn bán	14,2%
Công nhân	21,4%
Làm nông	28,6%
Không	35,8%
Tình trạng hôn nhân	
Độc thân	21,4%
Có gia đình	78,6%

Phản hồi từ 14 bệnh nhân đã được thu thập và được phân tích sâu hơn. Bảng 1 cho thấy dữ liệu nhân khẩu học xã hội thu được. Độ tuổi trung bình của bệnh nhân là 50,8 tuổi (44-58). Thời gian trung bình từ khi điều trị đến cuộc điều tra hiện tại là 14,2 tháng (12-16). Tất cả các bệnh nhân đều xác định xu hướng tình dục của họ là dị tính. Trong nhóm bệnh nhân, 10/14 (71,5%) người vẫn giữ nguyên mối quan hệ, 1/14 bệnh nhân (7,1%) ly dị (lý do không được tiết lộ), và 3/14 bệnh nhân (21,4%) độc thân.

Phần lớn bệnh nhân trả lời câu hỏi liên quan đến đời sống tình dục của họ bằng cách nói rằng họ không hoạt

động tình dục; chỉ có 1 bệnh nhân giai đoạn T1 sau điều trị vẫn thỉnh thoảng có quan hệ tình dục. Các bệnh nhân trả lời vẫn có cảm giác khi được kích thích vùng mu, bìu, và hậu môn.

Tất cả bệnh nhân đều được phẫu thuật khối u nguyên phát và nạo hạch bẹn 2 bên. U nguyên phát: 13/14 bệnh nhân (92,9%) được đoạn dương vật 1 phần. Có 1 bệnh nhân (7,1%) giai đoạn T1 được cắt da quy đầu và phân quy đầu chứa bướu, sau đó tạo hình lại quy đầu. Bệnh nhân được phẫu thuật nội soi nạo hạch bẹn 2 bên, trong đó có 1 trường hợp dương tính 2 bên, còn lại âm tính.

Bảng 2: Đặc điểm lâm sàng của nhóm nghiên cứu

	Thời gian PT (tháng/năm)	Tuổi	Giai đoạn T	Giai đoạn N	Điều trị bổ sung
1	08/2022	56	pT3	pN0	Xạ trị bổ sung sau mổ
2	08/2022	44	pT3	pN2	
3	08/2022	52	pT3	pN0	
4	09/2022	49	pT3	pN0	
5	09/2022	58	pT1	pN0	
6	10/2022	46	pT3	pN0	
7	10/2022	60	pT2	pN0	
8	10/2022	45	pT3	pN0	
9	11/2022	48	pT3	pN0	
10	11/2022	50	pT2	pN0	
11	11/2022	56	pT3	pN0	
12	11/2022	49	pT3	pN0	
13	12/2022	52	pT2	pN0	
14	12/2022	46	pT3	pN0	

Để đánh giá chất lượng sống của nhóm bệnh nhân, chúng tôi áp dụng bộ câu hỏi của EORTC QLQ-C30, gồm 30 câu hỏi, để tính điểm cho sức khỏe tổng quát và 5 lĩnh vực chức năng. Kết quả thu nhận được ghi nhận

Sức khỏe tổng quát, Chức năng thể chất, Chức năng hoạt động và Chức năng xã hội thấp (0-75 điểm), trong khi Chức năng cảm xúc và Chức năng nhận thức cao (76-100 điểm).

	Sức khỏe tổng quát	Chức năng thể chất	Chức năng hoạt động	Chức năng cảm xúc	Chức năng nhận thức	Chức năng xã hội
NC chúng tôi	54,2	66,6	73,3	76,7	80	75

4. BÀN LUẬN

Việc điều trị ung thư dương vật có thể liên quan đến rối loạn chức năng tình dục, vấn đề đi tiêu, thẩm mỹ, ảnh hưởng hình dáng cơ quan sinh dục và vùng bẹn 2 bên. Tất cả đều có thể ảnh hưởng xấu đến chất lượng cuộc sống của bệnh nhân [7]. Một phân tích tổng hợp của Meddineny và cs về chất lượng cuộc sống, các khía cạnh tâm lý tình dục và tâm lý xã hội ở bệnh nhân ung thư dương vật phải áp dụng các phương pháp điều trị khác nhau, bao gồm cắt cụt toàn bộ dương vật và nạo hạch bẹn 2 bên [5]. Các tác giả được trích dẫn ở trên cho thấy rằng việc điều trị ung thư dương vật có tác

động tiêu cực đến sức khỏe của tới 40% bệnh nhân. Các tác giả cũng chỉ ra rằng trong 6 nghiên cứu này, 13 công cụ định lượng khác nhau đã được sử dụng để đánh giá sức khỏe tâm lý, QoL và chức năng tình dục.

Một vấn đề quan trọng là thiếu các công cụ nghiên cứu tiêu chuẩn để đánh giá QoL ở nhóm bệnh nhân này. Hầu hết các nghiên cứu đã sử dụng dữ liệu được thu thập hồi cứu từ một nhóm nhỏ bệnh nhân ở các trung tâm riêng lẻ bằng các phương pháp đo lường khác nhau. Một trong những công cụ phổ biến nhất được sử dụng trong đánh giá QoL của bệnh nhân ung thư là bộ câu hỏi EORTC – QLQ C-30. Nhiều nghiên cứu về ung thư tiết niệu đã sử dụng công cụ này [8-10].

Bảng 3: Kết quả của nghiên cứu theo bảng câu hỏi QLQ C-30 so với kết quả tham chiếu các ung thư liên quan [11]

	Sức khỏe tổng quát	Chức năng thể chất	Chức năng hoạt động	Chức năng cảm xúc	Chức năng nhận thức	Chức năng xã hội
NC chúng tôi	54,2	66,6	73,3	76,7	80	75
Tất cả ung thư, ở nam	66,7	86,7	83,3	75	83,3	83,3
Ung thư cơ quan sinh dục	66,7	N/A	66,7	83,3	100	83,3
Dân số chung	75	100	100	83,3	100	100

Trong số tất cả các bệnh ung thư đường sinh dục, ung thư biểu mô dương vật là loại ung thư gây nguy hiểm nhất cho chức năng tình dục. Có vẻ như đời sống tình dục của những bệnh nhân bị cắt cụt toàn bộ sẽ bị ảnh hưởng nặng nề nhất. Trong nghiên cứu của chúng tôi, đánh giá sức khỏe toàn cầu trung bình/ chất lượng cuộc sống trong bảng câu hỏi EORTC QLQ-C30 thấp hơn so với dân số nói chung và ở bệnh nhân ung thư đường sinh dục [11]. Ngoài ra, giá trị trung bình của tất cả năm lĩnh vực chức năng, bao gồm chức năng thể chất, chức năng hoạt động, chức năng cảm xúc, chức năng nhận thức và chức

năng xã hội, đều thấp hơn so với các giá trị tham chiếu chung của dân số [11].

Mặc dù bảng câu hỏi EORTC QLQ-C30 là một công cụ đo QoL mạnh mẽ dành cho nhóm bệnh ung thư nói chung, nhưng nó không nhằm mục đích phát hiện các khía cạnh QoL cụ thể liên quan đến các loại ung thư khác nhau, chẳng hạn như chức năng tình dục. Cho đến nay, một bảng câu hỏi dành riêng cho bệnh ung thư dương vật liên quan đến những khía cạnh này của chất lượng cuộc sống vẫn chưa được phát triển. Để trình bày vấn đề tốt hơn, bệnh nhân được yêu cầu xác định “hoạt động tình dục”. Hầu hết đều trả lời rằng họ không tham

gia vào bất kỳ hoạt động tình dục nào, trừ trường hợp giai đoạn T1 vẫn còn quan hệ tình dục được. Cần chú ý đến thực tế là độ tuổi trung bình của bệnh nhân là 60 có thể ảnh hưởng đến kết quả đánh giá lĩnh vực tình dục.

Phẫu thuật nội soi là phương pháp can thiệp ít xâm lấn vùng bẹn 2 bên. Do vậy, chức năng thể chất và chức năng hoạt động của bệnh nhân ít bị ảnh hưởng do điều trị ung thư dương vật.

Khoảng thời gian thích hợp từ khi thực hiện phẫu thuật dương vật đến khi tiến hành đánh giá QoL vẫn chưa được xác định rõ ràng. Bullen và cộng sự. đánh giá thời gian thích ứng tối thiểu là 18 tháng sau phẫu thuật, trong khoảng từ 18 tháng đến 5 năm [12]. Trong nghiên cứu hiện tại, thời gian thực hiện nghiên cứu này cũng gần tương tự, là 14,6 tháng. Tuy nhiên, nghiên cứu hiện tại không tránh khỏi những hạn chế. Số lượng bệnh nhân trong nghiên cứu này còn ít và mọi so sánh với các nghiên cứu khác đều phải được thực hiện một cách thận trọng. Tuy nhiên, cần phải đánh giá cao rằng ung thư dương vật là một bệnh ác tính hiếm gặp. Một nhược điểm của nghiên cứu của chúng tôi là tính chất hồi cứu của nó. Việc bổ sung nghiên cứu này bằng đánh giá QoL, trước khi phẫu thuật, có thể mở rộng khả năng phân tích dữ liệu và tăng độ tin cậy của kết quả, đặc biệt là trong lĩnh vực tình dục.

5. KẾT LUẬN

Kết quả của nghiên cứu cho thấy việc cắt cụt toàn bộ dương vật và nạo hạch bẹn nội soi ảnh hưởng đáng kể đến vấn đề tình dục cũng như chất lượng cuộc sống nói chung. Tuy nhiên, cần lưu ý rằng điều này không có tác động tiêu cực về mặt quan hệ đối tác, sự tự đánh giá hay đánh giá về nam tính. Kết quả thu được cho thấy cần phải tìm hiểu thêm về vấn đề này để xác định chiến lược đối phó cho bệnh nhân. Trong tương lai, cần các nghiên cứu trên các mẫu lớn với các công cụ đo lường tiêu chuẩn hóa và các nhóm so sánh có thể giúp làm rõ hơn vấn đề chất lượng cuộc sống và lĩnh vực tình dục ở bệnh nhân sau khi điều trị ung thư dương vật.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

[1] Siegel RL, Miller KD, Fuchs HE et al., Cancer Statistics, 2021. *CA Cancer J Clin.* 2021;71(1):7-

33. doi:10.3322/caac.21654

- [2] Sharma P, Zargar H, Spiess PE. Surgical Advances in Inguinal Lymph Node Dissection: Optimizing Treatment Outcomes. *Urologic Clinics of North America.* 2016;43(4):457-468. doi:10.1016/j.ucl.2016.06.007
- [3] Dorff TB, Ballas LK, Schuckman AK. Current Management Strategy for Penile Cancer and Future Directions. *Curr Oncol Rep.* 2017;19(8):54. doi:10.1007/s11912-017-0615-4
- [4] Importance of Addressing the Psychosocial Impact of Penile Cancer on Patients and Their Families - ScienceDirect. Accessed May 12, 2024. <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0749208122000390?via%3Dihub>
- [5] Maddineni SB, Lau MM, Sangar VK. Identifying the needs of penile cancer sufferers: A systematic review of the quality of life, psychosexual and psychosocial literature in penile cancer. *BMC Urology.* 2009;9(1):8. doi:10.1186/1471-2490-9-8
- [6] Kumar V, Sethia KK. Prospective study comparing video-endoscopic radical inguinal lymph node dissection (VEILND) with open radical ILND (OILND) for penile cancer over an 8-year period. *BJU Int.* 2017;119(4):530-534. doi:10.1111/bju.13660
- [7] Hakenberg OW, Compérat EM, Minhas S et al., EAU guidelines on penile cancer: 2014 update. *Eur Urol.* 2015;67(1):142-150. doi:10.1016/j.eururo.2014.10.017
- [8] Cross-cultural development of an EORTC questionnaire to assess health-related quality of life in patients with testicular cancer: the EORTC QLQ-TC26 - PMC. Accessed May 12, 2024. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3576569/>
- [9] Singh V, Yadav R, Sinha RJ et al., Prospective comparison of quality-of-life outcomes between ileal conduit urinary diversion and orthotopic neobladder reconstruction after radical cystectomy: a statistical model. *BJU Int.* 2014;113(5):726-732. doi:10.1111/bju.12440

- [10] Efficace F, Bottomley A, van Andel G. Health related quality of life in prostate carcinoma patients: a systematic review of randomized controlled trials. *Cancer*. 2003;97(2):377-388. doi:10.1002/cncr.11065
- [11] Miret C, Orive M, Sala M et al., Reference values of EORTC QLQ-C30, EORTC QLQ-BR23, and EQ-5D-5L for women with non-metastatic breast cancer at diagnosis and 2 years after. *Qual Life Res*. 2023;32(4):989-1003. doi:10.1007/s11136-022-03327-4
- [12] Bullen K, Matthews S, Edwards S et al., Exploring men's experiences of penile cancer surgery to improve rehabilitation. *Nurs Times*. 2009;105(12):20-24.

