**Analisis Kasus Tumor Sinonasal di RSUD Propinsi NTB**

**Januari – Desember 2015**

Hamsu Kadriyan, Markus Rambu, I G Ayu Trisna Aryani, Muhammad Alfian, Didit Yudanto

Bagian THT-KL FK Unram/RSUD Propinsi NTB

Abstrak

Pendahuluan : Tumor sinonasal merupakan tumor yang cukup sering ditemukan di daerah kepala dan leher. RSUD propinsi NTB merupakan salah satu rumah sakit yang sering digunakan untuk penatalaksanan tumor sinonasal.

Tujuan : Untuk memberikan gambaran tentang angka kejadian tumor sinonasal, sebaran usia dan jenis kelamin serta sebaran jenis tumor di RSUD Propinsi NTB dan penatalaksanaan yang dilakukan.

Metode penelitian : Deskriptif retrospektif dengan mengamati data rekam medis dari 1 januari 2015 smapai 31 desember 2015.

Hasil : Ditemukan 35 (1,11%) kasus baru tumor sinonasal dengan 97 kali kunjungan ke rumah sakit. Terdiri dari 17 laki-laki (49%) dan 18 (51%) wanita serta 19 (55%) berusia kurang dari 50 tahun dan 16 (45%) berusia lebih atau sama dengan 50 tahun. Sebanyak 40% merupakan tumor ganas, 20% tumor jinak dan 40% yang belum diketahui jenis histopatologinya. Kasus terbanyak yang ditemukan adalah skuamous sel karsinoma dengan diferensiasi baik 5 (15%), disusul karsinoma tidak berdiferensisasi sebanyak 4 (12%) kasus. Kasus tumor jinak yang terbanyak ditemukan adalah inverted papiloma sebanyak 3 (6%). Penatalaksanaan yang telah dilakukan terhadap kasus-kasus yang ditemukan antara lain, rinotomi lateralis, maksilektomi media, total maksilektomi, hemifasial degloving dan lain-lain. Beberapa pasien dirujuk ke rumah sakit lain diluar NTB yang disebabkan oleh belum tersedianya fasilitas radioterapi.

Kesimpulan : Selama masa penelitian ditemukan 35 kasus baru tumor sinonasal di RSUD propinsi NTB, yang terdiri dari 40% tumor ganas, 20% tumor jinak dan 40% yang belum diketahui jenis histopatologinya. Sebagian kasus dapat diselesaikan penatalaksanaannya di RSUD Propinsi NTB, sedangkan sebagiannya lagi harus dirujuk ke luar daerah karena tidak tersedianya fasilitas radioterapi.

*Kata kunci : Tumor sinonasal, tumor ganas, tumor jinak, RSUD Propinsi NTB*

**Pendahuluan**

Tumor sinonasal merupakan tumor yang cukup sering ditemukan di daerah kepala dan leher. Menurut Turner JH, 2012, angka kejadiannya sebesar 3% dari keganasan kepala dan leher, atau sekitar 0,2-0,8% dari keganasan di seluruh tubuh. Tumor sinonasal seringkali mengenai pasien laki dibandingkan perempuan dengan rasio sebesar 1:3, dan biasanya mengenai usia di atas 50 tahun (Kazi M, et al. 2013).

Mataram merupakan ibu kota Propinsi Nusa Tenggara Barat, memiliki beberapa sarana pelayanan kesehatan yang dapat digunakan dalam penatalaksanaan tumor sinonasal. Terdapat 2 rumah sakit tipe B dan beberapa rumah sakit tipe C dan D. Beberapa fasilitas pendukung seperti sumber daya manusia, sarana dan prasarana telah tersedia di Mataram, namun sarana radioterapi sampai saat ini belum tersedia.

Pada makalah ini akan dilakukan analisis terhadap kasus-kasus tumor sinonasal yang telah ditemukan di RSUD Propinsi NTB selama bulan januari – desember 2015.

Profil propinsi Nusa Tenggara Barat

Nusa Tenggara Barat terletak di sebelah timur propinsi Bali. Propinsi ini terdiri dari 2 pulau besar yaitu Lombok dan Sumbawa. Di pulau lombok terdapat 5 kabupaten/kota yang terdiri dari kota Mataram, kabupaten Lombok Barat, Lombok Timur, Lombok Tengah dan Lombok Utara.

Kota Mataram sebagai ibu kota propinsi memiliki fasilitas kesehatan paling banyak dengan 9 rumah sakit disusul lombok timur dengan 3 rumah sakit, sedangkan kabupaten lain masing-masing memiliki 1 buah rumah sakit. Rumah sakit di Kota Mataram terdiri dari 2 buah rumah sakit tipe B dan sisanya berupa tipe C dan D. Berdasarkan status kepemilikannya, 2 buah milik pemerintah daerah, 1 buah milik TNI AD, 1 buah milik POLRI dan sisanya milik swasta (gambar 1).

Jumlah dokter spesialis THT saat ini mencapai 11 orang yang tersebar di hampir seluruh kabupaten/kota dan ditunjang oleh berbagai spesialis lain dalam penatalaksanaan tumor sinonasal seperti spesialis radiologi dan patologi anatomi. Sarana dan prasarana yang tersedia untuk diagnosis tumor sinonasal telah tersedia CT scan, MRI dan laboratorium patologi anatomi. Fasilitas penunjang lain untuk radioterapi baru tersedia bunkernya saja, sedangkan pesawat radioterapi belum tersedia.

Gambar 1. Sarana Pelayanan Kesehatan di Pulau Lombok Propinsi NTB

Tumor Sinonasal

Hidung dan sinus paranasal merupakan organ terletak di daerah wajah. Hidung dan sinus secara anatomis dihubungkan oleh ostium sinus yang bermuara di meatus nasi media dan superior. Secara anatomis hidung dan sinus paranasalah juga berdekatan dengna beberapa organ penting seperti mata, otak, rongga mulut dan telinga. Hal ini menyebabkan tumor sinonasal dapat mempengaruhi organ-organ tersebut dalam perluasannya.

Tumor sinonasal diklasifikasikan ke dalam 2 kategori, yaitu tumor jinak dan tumor ganas, dengan berbagai jenis histopatologi. Insiden tumor hidung dan sinus paranasal menurut Turner JH, 2012 adalah sebesar 3% dari keganasan kepala dan leher atau sekitar 0,2 – 0,8% dari keganasan di seluruh tubuh. Sebagian besar tumor sinonasal terjadi pada usia di atas 50 tahun dan lebih banyak mengenai laki-laki dibanding perempuan dengan rasio sebesar 1:2 (Kazi M, dkk., 2013).

Diagnosis tumor sinonasal pada stadium awal biasanya sulit dilakukan sehingga tumor sinonasal seringkali ditemukan pada stadium lanjut. Prinsip penegakan diagnosis dilakukan dengan anamnesis yang cermat, pemeriksaan fisik yang komprehensif dan beberpa pemeriksaan penunjang seperti CT scan atau MRI dan pemeriksaan histopatologi dari sediaan yang diambil melalui tindakan biopsi (Myers, 1996).

Penatalaksanaan tumor sinonasal terdiri dari pembedahan, radioterapi dan kemoterapi. Menurut Kazi dkk., 2013, pembedahan merupakan modalitas terapi yang paling utama, tetapi menurut Van der Laan, 2013, terapi kombinasi dengan multimodalitas merupakan penatalaksanaan yang paling penting.

**Tujuan penelitian**

Untuk memberikan gambaran tentang angka kejadian tumor sinonasal, sebaran usia dan jenis kelamin serta sebaran jenis tumor di RSUD Propinsi NTB dan penatalaksanaan yang dilakukan.

**Metode Pengambilan Data**

Penelitian dirancang secara deskriptif retrospektif. Pengumpulan data dilakukan dengan mengamati catatan pada rekam medis pasien yang dirawat di RSUD Propinsi NTB sejak 1 januari 2015 sampai dengan 31 desember 2015. Adapun data yang dikumpulkan terdiri dari usia, jenis kelamin, jenis tumor (histopatologi), dan jenis penatalaksanaan yang telah dilakukan. Data yang terkumpul kemudian diolah dan ditampilkan dalam bentuk tabel dan grafik.

**Hasil Penelitian**

Dalam rentang penelitian dari januari sampai desember 2015 ditemukan 35 kasus dengan jumlah kunjungan sebanyak 97 kali. Data selengkapnya dapat dilihat pada tabel 1.

Tabel 1. Kunjungan Poli THT RSUD Propinsi NTB dalam 1 tahun

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Kunjungan** | **Jumlah pasien**  **n (%)** | **Jumlah Kunjungan**  **n (%)** |
| Tumor sinonasal | 35 (1,11%) | 97 (1,65%) |
| Lainnya | 3080 (98,89%) | 5774 (98,35%) |
| Jumlah Total | 3115 | 5861 |

Kasus yang ditemukan pada penelitian ini mengenai jenis kelamin laki-laki maupun perempuan hampir sama banyak, demikian juga berdasarkan usia pasien pada penelitian ini ditemukan jumlah kasus yang hampir sama antara usia lebih dari 50 tahun dan kurang dari 50 tahun. Secara statistik tidak terdapat perbedaan bermakna antara usia dan jenis kelamin. Berdasarkan kategori jinak dan ganas, kasus tumor sinonasal yang ditemukan antara lain terdiri dari tumor jinak, tumor ganas dan ada juga yang belum dapat ditentukan. Data selengkapnya tentang hal tersebut dapat dilihat pada tabel 2.

Tabel 2. Data sebaran kasus berdasarkan jenis kelamin, umur dan kategori tumor sinonasal

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Jenis Tumor** | **Gender** | | **Umur** | |
| **Pria**  **n (%)** | **Wanita**  **n (%)** | **<50**  **n (%)** | **>50**  **n (%)** |
| Jinak | 5 (15) | 2 (6) | 3 (9) | 4 (12) |
| Ganas | 6 (17) | 8 (22,5) | 8 (22,5) | 6 (17) |
| Belum ditentukan | 6 (17) | 8 (22,5) | 8 (22,5) | 6 (17) |
| Jumlah | 17 (49) | 18 (51) | 19 (55) | 16 (45) |

Berdasarkan jenis histopatologi, kasus yang ditemukan cukup bervariasi, tumor jinak ditemukan sebanyak 20% sedangkan tumor ganas sebanyak 40%, namun masih terdapat 14 (40%) kasus yang tidak diketahui jenis histopatologinya karena berbagai alasan. Kasus terbanyak yang ditemukan adalah skuamous sel karsinoma dengan diferensiasi baik 5 (15%) kasus, disusul karsinoma tidak berdiferensisasi sebanyak 4 (12%) kasus. Kasus tumor jinak yang terbanyak ditemukan adalah inverted papiloma sebanyak 3 (6%). Data selengkapnya dapat dilihat pada gambar 2.

Gambar 2. Sebaran data jenis histopatologi tumor sinonasal

Penatalaksanaan yang telah dilakukan terhadap kasus-kasus yang ditemukan antara lain, rinotomi lateralis, maksilektomi media, total maksilektomi, hemifasial degloving dan lain-lain. Beberapa pasien dirujuk ke rumah sakit lain diluar NTB yang disebabkan oleh belum tersedianya fasilitas radioterapi.

**Pembahasan**

Insidens tumor sinonasal yang ditemukan pada penelitian ini lebih rendah dibandingkan penelitian sebelumnya. Insiden yang ditemukan adalah sebesar 1,11%, sedangkan dibeberapa kepustakaan disebutkan angka kejadiannya sebesar 3% dari tumor kepala leher. Perbedaan ini dapat disebabkan oleh angka pembanding pada penelitian ini menggunakan data pasien secara keseluruhan, bukan data pasien tumor kepala leher saja.

Berdasarkan data hasil penelitian, usia pasien antara yang kurang dari 50 tahun dan lebih dari 50 tahun jumlahnya hampir sama. Hasil ini sedikit berbeda dengan penelitian-penelitian sebelumnya dimana sebagian besar peneliti menemukan tumor sinonasal ditemukan pada usia lebih dari 50 tahun (Kazi dkk (2013), Turner dkk (2012), Myers (1996). Walaupun demikian, tidak ditemukan perbedaan yang signifikan antara kedua kelompok tersebut.

Hal yang sama juga ditemukan pada perbedaan kasus tumor sinonasal berdasarkan jenis kelamin, dimana tidak ditemukan perbedaan yang signifikan antara kelompok pria dan wanita. Pada penelitian lainnya tumor sinonasal lebih sering ditemukan pada pria (Kazi dkk (2013), Turner dkk (2012), Myers (1996). Ketidaksesuaian hasil ini dengan penelitian lainnya masih perlu dikaji lebih lanjut, mengingat kelemahan pada penelitian ini yang menggunakan metode penelitian deskriptif retrospektif.

Sebaran jenis histopatologi pada pasien sinonasal di RSUD propinsi NTB cukup bervariasi, 20% jinak, 40% ganas, akan tetapi masih ada 40% pasien yang belum dapat ditegakkan jenis tumornya. Hal ini dapat disebabkan oleh beberapa hal, antara lain, pasien berkunjung hanya 1 kali dan tidak datang lagi untuk melakukan pemeriksaan lanjutan. Penyebab lain adalah karena pasien datang pada stadium lanjut sehingga belum sempat dilakukan penegakan diagnosis, pasien sudah meninggal. Beberapa pasien juga memilih untuk berobat lanjut selain di RSUD propinsi NTB tanpa menggunakan rujukan.

Menurut Turner dkk (2012) menemukan bahwa 55% kasus tumor sinonasal merupakan tumor ganas. Hasil pada penelitian ini lebih rendah dibandingkan hasil penelitian di atas. Hal ini terkait dengan belum adanya data pasti dari 40% yang belum diketahui histopatologinya.

Jenis histopatologi terbanyak yang ditemukan adalah skuamous sel karsinoma dengan diferensiasi baik sebanyak 15% disusul oleh karsinoma tidak berdifirensiasi sebanyak 12%, jika ditotal menjadi 27%. Penelitian yang dilakukan oleh Kazi dkk (2013) menemukan sebagian besar skuamous sel karsinoma (41%). Hasil penelitian ini lebih rendah dibandingkan penelitian tersebut.

Untuk lesi jinak, inverted papiloma merupakan kasus yang paling sering ditemukan yaitu 3 (9%) kasus. Hasil penelitian yang dilakukan oleh Outzen dkk (1996) menemukan angka kejadian inverted papiloma sebesar 0,6-1,5 per 10.000 populasi. Xiao-Ting dkk (2016) menemukan 156 kasus inverted papiloma dalam 10 tahun pengamatan dengan berbagai karakteristik. Pada penelitiannya ditemukan 8 (6%) kasus mengalami perubahan menjadi skuamos sel karsinoma.

Di RSUD propinsi NTB telah dapat dilakukan berbagai tindakan untuk melakukan penatalaksanaan pada pasien. Khusus untuk tumor jinak, tindakan operasi saja sudah cukup untuk mengatasi permasalahn tersebut, tetapi untuk tumor ganas sebaiknya dilakukan terapi lanjutan seperti radioterapi. Berkaitan dengan tidak adanya peralatan radioterapi di NTB, maka pasien dengan tumor ganas, setelah dilakukan terapi di NTB, selanjutnya dirujuk ke rumah sakit lain di luar NTB yang memiliki fasilitas radioterapi seperti Denpasar, Surabaya dan kota-kota lain di Indonesia.

**Kesimpulan**

Selama masa penelitian ditemukan 35 kasus baru tumor sinonasal di RSUD propinsi NTB, yang terdiri dari 40% tumor ganas, 20% tumor jinak dan 40% yang belum diketahui jenis histopatologinya. Sebagian kasus dapat diselesaikan penatalaksanaannya di RSUD Propinsi NTB, sedangkan sebagiannya lagi harus dirujuk ke luar daerah karena tidak tersedianya fasilitas radioterapi.

**Saran**

Perlu pemerataan fasilitas radioterapi untuk daerah-daerah lain, termasuk NTB untuk dapat melakukan penatalaksanaan secara komprehensif.

**Daftar Pustaka**

Kazi M, Awan S, Junaid M, Qadeer S, Hassan NH. Management of sinonasal tumors: prognostic factors and outcomes, a 10 year experience at tertiary care hospital. Indian J Otolaryngol Head Neck Surg 2013;65:s155-159.

Turner JH, Reh DD. Incidence and survival in patients with sinonasal cancer; a historical analysis of population based data. head and Neck 2012;34:877-885.

Lestarini IA, Wardoyo EH, Kadriyan H. Wilmayani NK. Evaluation of comprehensive medical care to diving related illness in Lombok. International Conference on Tropical Tourism Outlook: Balancing Development and Sustainablity in Tourism Destination 2015.

Outzen KE, Grontveld A, Jorgensen K, Clausen PP, Ladefoged C (1996) Inverted papilloma: incidence and late results of surgical treatment. Rhinology 34(2):114–118

Myers J, Suen E (1996). Cancer of Head and Neck, 3rd edition: Neoplasma of the nose and paranasal sinus. WB Saunders compmany.

Van der Laan TP, Bij HP, Van Hemel BM, Plaat BEC, Wedman J, Van der Laan BF, Halmos GB. The important of multimodality therapy in the treatment of sinonasal neuroendocrin carcinoma. Eur arch otorhinolaryngol 2013;270:2565-2568.

Xioa-Ting W, Peng L, Xiu-Qing W, Hai-Bo W, Wen-Hui P, Bing L, Er-Pheng Z, Guang-Gang S. Factors affecting recurrence of sinonasal inverted papilloma. Eur Arch Otolaryngol 2013;270:1349-1345.