



Karakteristik penderita karsinoma sinonasal yang menjalani operasi di RSUP Sanglah Denpasar

DOAJ
DIRECTORY OF
OPEN ACCESS
JOURNALS

CrossMark

Ni Nyoman Pringga Dewi Astuti,* I Gde Ardika Nuaba

ABSTRACT

Introduction: Sinonasal carcinoma are malignant tumors found in nasal cavity and paranasal sinuses. This malignancy ranks second most frequent of the head and neck malignancy after nasopharyngeal carcinoma. The principle of management is multimodality with surgery such as maxillectomy as the first choice followed by radiotherapy and/or chemotherapy. The incidence of sinonasal carcinoma continues to increase every year and requires further research. This study aimed to determine the characteristics of sinonasal carcinoma patients who underwent surgery at Sanglah General Hospital Denpasar in the period 2016-2018.

Methods: The study used a retrospective descriptive study design by taking secondary data from medical records. The study sample was sinonasal carcinoma patients who underwent surgery at Sanglah General Hospital Denpasar in the period 2016-2018.

Results: This study involved 45 patients. The majority age 41-60 years (46.7%) with male (51.1%) and women (48.9%). Most worked as farmers (42.2%) and at least as civil servants (6.7%). The most stage of disease was stage IV (57.8%) and the least was stage II (8.9%). Surgery performed were lateral rhinotomy (68.9%) and midfacial degloving (31.1%). Histopathological finding include squamous cell carcinoma (53.3%), adenoid cystic carcinoma (17.8%), adenocarcinoma (13.3%), undifferentiated carcinoma (11.1%) and other histopathological finding (4.5%).

Conclusion: Sinonasal carcinoma patients who underwent surgery, most in the age group 41-60 years, men, worked as farmers, with lateral rhinotomy surgery and histopathological finding was squamous cell carcinoma.

Keywords: *Sinonasal carcinoma, surgery, characteristics*

Cite This Article: Astuti, N.N.P.D., Nuaba, I.G.A. 2020. Karakteristik penderita karsinoma sinonasal yang menjalani operasi di RSUP Sanglah Denpasar. *Medicina* 51(1): 92-95. DOI:10.15562/Medicina.v51i1.893

ABSTRAK

Pendahuluan: Karsinoma sinonasal adalah tumor ganas yang terdapat pada kavum nasi dan sinus paranasal. Keganasan ini menempati peringkat kedua yang paling sering dari keganasan di kepala dan leher setelah karsinoma nasofaring. Prinsip penatalaksanaan adalah multimodalitas dengan pembedahan berupa maksilektomi sebagai pilihan utama dilanjutkan dengan radioterapi dan atau kemoterapi. Angka kejadian karsinoma sinonasal terus meningkat dari tahun ke tahun dan memerlukan penelitian lebih lanjut. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui karakteristik penderita karsinoma sinonasal yang menjalani operasi di RSUP Sanglah Denpasar periode tahun 2016-2018. Bahan dan Metode: Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif dengan pendekatan studi retrospektif dengan mengambil data sekunder dari rekam medis. Sampel penelitian adalah penderita karsinoma sinonasal yang menjalani operasi di RSUP Sanglah Denpasar periode tahun 2016-2018.

Hasil: Penelitian ini melibatkan 45 pasien. Didapatkan kelompok umur terbanyak adalah 41-60 tahun (46,7%) dengan jenis kelamin lelaki lebih banyak (51,1%) dibandingkan perempuan (48,9%). Jenis pekerjaan terbanyak yaitu sebagai petani (42,2%) dan paling sedikit sebagai PNS (6,7%). Stadium penyakit terbanyak adalah stadium IV (57,8%) dan terendah stadium II (8,9%). Jenis operasi yang dilakukan yaitu rinitomi lateralis (68,9%) dan *midfacial degloving* (31,1%). Gambaran histopatologi berupa karsinoma sel skuamosa (53,3%), karsinoma kistik adenoid (17,8%), adenokarsinoma (13,3%), karsinoma tidak berdiferensiasi (11,1%) dan gambaran histopatologi lainnya (4,5%).

Kesimpulan: Penderita karsinoma sinonasal yang menjalani operasi terbanyak pada kelompok umur 41-60 tahun, lelaki, bekerja sebagai petani, dengan jenis operasi rinitomi lateralis dan gambaran histopatologi karsinoma sel skuamosa.

Kata kunci: *Karsinoma sinonasal, operasi, karakteristik*

Cite Pasal Ini: Astuti, N.N.P.D., Nuaba, I.G.A. 2020. Karakteristik penderita karsinoma sinonasal yang menjalani operasi di RSUP Sanglah Denpasar. *Medicina* 51(1): 92-95. DOI:10.15562/Medicina.v51i1.893

PENDAHULUAN

Karsinoma hidung dan sinus paranasal atau disebut juga karsinoma sinonasal adalah tumor ganas yang terdapat pada kavum nasi dan sinus paranasal.

Kavum nasi dan sinus paranasal merupakan rongga yang dibatasi oleh tulang-tulang wajah yang merupakan daerah yang terlindung sehingga tumor

Departemen/KSM Kesehatan THT-KL Fakultas Kedokteran Universitas Udayana/RSUP Sanglah Denpasar

*Korespondensi:

Ni Nyoman Pringga Dewi Astuti,
Departemen/KSM Kesehatan THT-KL
Fakultas Kedokteran Universitas
Udayana/RSUP Sanglah Denpasar
dr.pringgadewi@gmail.com

Diterima: 2019-10-23
Disetujui: 2020-01-09
Diterbitkan: 2020-01-20

yang timbul di daerah ini sulit diketahui secara dini. Asal tumor primer juga sulit untuk ditentukan, apakah dari hidung atau sinus karena biasanya pasien berobat dalam keadaan penyakit telah mencapai tahap lanjut dan tumor sudah memenuhi rongga hidung dan seluruh sinus. Kebanyakan karsinoma sinonasal berkembang dari sinus maksilaris dan tipe histopatologi yang paling sering ditemukan adalah karsinoma sel skuamosa.¹⁻³

Karsinoma sinonasal menempati 3% dari keganasan di kepala dan leher, dan sekitar 1% dari keganasan seluruh tubuh. Di Asia, keganasan sinonasal menempati peringkat kedua yang paling sering dari keganasan di kepala dan leher setelah karsinoma nasofaring. Angka kejadian karsinoma sinonasal ini terus meningkat dari tahun ke tahun. Karsinoma sinonasal biasanya datang sudah dalam stadium lanjut karena gejala dan tanda hampir sama dengan proses inflamasi pada daerah hidung dan sinus. Keganasan ini sulit diobati sehingga prognosisnya sering buruk. Keadaan ini disebabkan lokasi anatomi hidung dan sinus paranasal yang berdekatan dengan struktur vital seperti dasar tengkorak, otak, mata dan arteri karotis.^{4,5}

Diagnosis karsinoma sinonasal ditegakkan berdasarkan anamnesis, pemeriksaan fisik THT-KL, pemeriksaan radiologi dan pemeriksaan histopatologi sebagai diagnosis pasti. Prinsip penatalaksanaan karsinoma sinonasal adalah multimodalitas dengan pembedahan berupa maksilektomi sebagai pilihan utama dilanjutkan dengan radioterapi dan atau kemoterapi. Pemilihan modalitas ini berdasarkan kepada banyak faktor antara lain lokasi, stadium, kondisi pasien, penyakit penyerta, fasilitas (kamar operasi, alat, obturator), pengalaman operator, dan lainnya. Terdapat beberapa pendekatan bedah pada maksilektomi berdasarkan kepada perluasan tumor dan pertimbangan kosmetik, antara lain rinotomi lateralis, *midfacial degloving*, dan nasoendoskopi.³⁻⁵

Berdasarkan latar belakang dimana kejadian karsinoma sinonasal terus meningkat setiap tahunnya dan memerlukan penelitian lebih lanjut maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai karakteristik penderita karsinoma sinonasal yang menjalani operasi di RSUP Sanglah Denpasar.

BAHAN DAN METODE

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif untuk mengetahui karakteristik penderita karsinoma sinonasal yang menjalani operasi di RSUP Sanglah Denpasar. Penelitian ini sudah mendapatkan kelayakan etik No. 2631/UN14.2.2.VII.14/

LP/2019 tertanggal 9 Oktober 2019 dari Komisi Etik Penelitian Fakultas Kedokteran Universitas Udayana/RSUP Sanglah Denpasar. Penelitian dilakukan di RSUP Sanglah Denpasar pada bulan September 2019. Sampel penelitian adalah penderita karsinoma sinonasal yang menjalani operasi di RSUP Sanglah Denpasar periode tahun 2016-2018. Pengambilan sampel dilakukan dengan cara *total sampling* yaitu setiap penderita yang memenuhi kriteria inklusi penelitian dimasukkan dalam sampel penelitian. Kriteria inklusi yaitu semua pasien karsinoma sinonasal yang menjalani operasi di RSUP Sanglah Denpasar periode tahun 2016-2018. Kriteria eksklusi yaitu pasien karsinoma sinonasal dengan data pada rekam medis yang tidak lengkap yang meliputi informasi tentang semua variabel yang diteliti. Untuk mencegah terjadinya bias terhadap pengumpulan data, peneliti melakukan pengumpulan data sendiri tanpa pihak ketiga. Analisis pada penelitian ini adalah analisis univariat (statistik deskriptif). Analisis univariat bertujuan untuk menggambarkan karakteristik subjek dan variabel lain. Analisis univariat ditampilkan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi.

HASIL

Data rekam medis diperoleh penderita karsinoma sinonasal yang menjalani operasi di RSUP Sanglah Denpasar pada periode tahun 2016-2018 sebanyak 45 orang, terbanyak pada kelompok umur 41-60 tahun yaitu sebanyak 21 pasien (46,7%), dengan jenis kelamin lelaki lebih banyak yaitu 23 pasien (51,1%), dengan jenis pekerjaan terbanyak yaitu sebagai petani sebanyak 19 pasien (42,2%) (Tabel 1).

Tabel 2 berdasarkan klasifikasi yang ditetapkan oleh *American Joint Committee on Cancer* atau AJCC tahun 2008 yang menggunakan penilaian terhadap tumor primer (T), metastasis pada kalenjar limfe regional (N) dan metastasis jauh pada organ lain (M), tampak bahwa penderita karsinoma sinonasal yang menjalani operasi paling banyak terdapat pada stadium IV yaitu sebanyak 26 pasien (57,8%).

Tabel 3 tampak bahwa jenis operasi yang paling sering dilakukan pada penderita karsinoma sinonasal adalah operasi rinotomi lateralis yaitu sebanyak 31 kasus (68,9%).

Tabel 4 di atas menunjukkan bahwa gambaran histopatologi yang paling sering ditemukan pada penderita karsinoma sinonasal adalah karsinoma sel skuamosa yaitu sebanyak 24 kasus (53,3%), diikuti oleh karsinoma kistik adenoid yaitu sebanyak 8 kasus (17,8%).

Tabel 1 Distribusi penderita karsinoma sinonasal berdasarkan umur, jenis kelamin dan pekerjaan

	Distribusi	n	%
Umur	< 20 tahun	-	-
	21-40 tahun	7	15,6
	41-60 tahun	21	46,7
	>60 tahun	17	37,7
Jenis kelamin	Lelaki	23	51,1
	Perempuan	22	48,9
Pekerjaan	Tidak bekerja	9	20
	PNS	3	6,7
	Swasta	8	17,8
	Wiraswasta	6	13,3
	Petani	19	42,2

Tabel 2 Karakteristik penderita karsinoma sinonasal berdasarkan stadium

Stadium	N	%
Stadium I	-	-
Stadium II	4	8,9
Stadium III	15	33,3
Stadium IV	26	57,8
Jumlah	45	100

Tabel 3 Karakteristik penderita karsinoma sinonasal berdasarkan jenis operasi

Jenis operasi	N	%
Rinotomi lateralis	31	68,9
Midfacial degloving	14	31,1
Jumlah	45	100

Tabel 4 Karakteristik penderita karsinoma sinonasal berdasarkan gambaran histopatologi

Gambaran histopatologi	N	%
Karsinoma sel skuamosa	24	53,3
Adenokarsinoma	6	13,3
Karsinoma kistik adenoid	8	17,8
Karsinoma tidak berdifereinsiasi	5	11,1
Gambaran histopatologi lain	2	4,5
Jumlah	45	100

DISKUSI

Penelitian ini menggunakan rancangan penelitian deskriptif retrospektif dengan mengambil data sekunder dari rekam medis penderita dengan karsinoma sinonasal yang menjalani operasi di RSUP Sanglah Denpasar periode tahun 2016-2018. Data rekam medis diperoleh sebanyak 45 penderita

karsinoma sinonasal yang menjalani operasi, 23 penderita (51,1%) berjenis kelamin laki-laki dan 22 penderita (48,9%) berjenis kelamin perempuan. Periode usia terbanyak adalah 41-60 tahun yaitu sebesar 21 penderita (46,7%). Hal ini sesuai dengan berbagai penelitian yang dilakukan sebelumnya dimana distribusi penderita laki-laki adalah lebih besar daripada perempuan. Gibson dkk.³ tahun 2017 melaporkan perbandingan laki-laki dan perempuan adalah 1,1:1 dengan rerata usia 62 tahun pada laki-laki dan 66 tahun pada perempuan. Mahalingappa dkk.⁶ tahun 2014 melaporkan perbandingan laki-laki dan perempuan pada penderita karsinoma sinonasal adalah 1,7:1 dengan rerata usia 65,6 tahun. Penderita karsinoma sinonasal lebih banyak dijumpai pada laki-laki dibandingkan perempuan diduga akibat adanya hubungan kebiasaan hidup serta pekerjaan yang menyebabkan laki-laki sering terpapar dengan karsinogen penyebab karsinoma sinonasal.

Hasil penelitian diperoleh sebagian besar penderita karsinoma sinonasal bekerja sebagai petani yaitu sebanyak 19 penderita (42,2%). Pekerjaan lainnya meliputi PNS, pegawai swasta, wiraswasta dan tidak bekerja. Riwayat pekerjaan terutama bermakna untuk mencari kemungkinan paparan oleh bahan berbahaya atau zat karsinogen di tempat kerja. Berbagai faktor yang dianggap sebagai penyebab karsinoma sinonasal antara lain rokok, alkohol serta terpapar lingkungan kerja yang mengandung nikel, kromium, debu kayu, formaldehid, pekerja tekstil.⁷⁻¹⁰ Bahan berbahaya juga dapat terkandung pada pestisida, pupuk kimia dan zat lain yang biasa digunakan di bidang pertanian sehingga tidak menutup kemungkinan menjadi salah satu faktor risiko bagi petani. Namun demikian hal tersebut belum pernah diteliti secara pasti. Rekam medis penderita di RSUP Sanglah Denpasar hanya mencantumkan jenis pekerjaan yang telah disebutkan di atas. Tidak ada penjelasan lebih lanjut secara detail mengenai pekerjaan pasien, baik pada kolom isian yang telah ada maupun pada penggalan informasi pasien di anamnesis. Hal ini menyebabkan informasi tersebut kurang representatif untuk menunjukkan pekerjaan sebagai salah satu faktor risiko pada pasien.

Berdasarkan stadium, sebagian besar penderita termasuk dalam stadium IV yaitu sebanyak 26 penderita (57,8%). Mahalingappa dkk.⁶ melaporkan sebanyak 13% penderita termasuk dalam stadium I, 17% stadium II, 20% stadium III dan 50% stadium IV. Karsinoma sinonasal sering ditemukan pada stadium lanjut karena pada stadium dini seringkali bersifat asimtomatis atau keluhan tidak khas. Gejala dan tandanya hampir sama dengan proses inflamasi pada daerah hidung dan sinus.^{4,5}

Pada penelitian ini didapatkan jenis operasi yang paling sering dilakukan adalah rinotomi lateralis yaitu sebesar 31 kasus (68,9%) sedangkan *midfacial degloving* sebesar 14 kasus (31,1%). Hal ini sesuai dengan literatur dimana terapi pembedahan untuk karsinoma sinonasal berupa maksilektomi baik dengan teknik terbuka maupun endoskopi dapat menjamin reseksi komplis tumor dari sinus etmoid dan maksila serta reseksi *en bloc* tumor dari dinding lateral kavum nasi dengan tepi yang bersih dari tumor. Pada beberapa literatur dijelaskan insisi yang lebih luas yang saat ini dikenal dengan insisi *Weber-Ferguson*, membuat pendekatan rinotomi lateralis menjadi teknik standar untuk penatalaksanaan tumor pada hidung dan sinus. Selain itu, rinotomi lateralis juga memberikan akses yang lebih baik ke mata, bagian lateral dari maksila, dan sinus etmoid bila dibandingkan dengan teknik *midfacial degloving*.¹¹

Pada penelitian didapatkan hasil pemeriksaan histopatologi terbanyak adalah karsinoma sel skuamosa yaitu sebesar 24 kasus (53,3%), diikuti dengan karsinoma kistik adenoid (17,8%), adenokarsinoma (13,3%), karsinoma tidak berdiferensiasi (11,1%) dan gambaran histopatologi lainnya (4,5%). Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Mahalingappa dkk.⁶ dengan hasil karsinoma sel skuamosa sebanyak 50%, diikuti dengan melanoma maligna dan adenokarsinoma. Poursadegh dkk.¹⁰ juga melaporkan karsinoma sel skuamosa merupakan histopatologi terbanyak diikuti karsinoma kistik adenoid dan adenokarsinoma.

Pada penelitian ini terdapat kelemahan yaitu terdapatnya beberapa data pada rekam medis yang tidak lengkap sehingga tidak dapat dimasukkan sebagai sampel penelitian.

SIMPULAN

Penderita karsinoma sinonasal yang menjalani operasi di RSUP Sanglah Denpasar periode tahun 2016-2018 adalah sebanyak 45 pasien, terbanyak pada kelompok umur 41-60 tahun dengan distribusi jenis kelamin terbanyak lelaki, stadium penderita karsinoma sinonasal terbanyak adalah stadium IV. Jenis operasi yang paling banyak dilakukan adalah rinotomi lateralis dengan hasil pemeriksaan histopatologi terbanyak adalah karsinoma sel skuamosa.

SARAN

Penelitian mengenai kasus keganasan sinonasal perlu dilanjutkan untuk menunjang kelengkapan data di sentra terkait maupun nasional. Studi analisis baik retrospektif maupun prospektif dapat dilakukan untuk mencari hubungan beberapa variabel terkait pada karsinoma sinonasal.

DAFTAR PUSTAKA

- Liorente JL, Lopez F, Suarez C, Hermsen MA. Sinonasal Carcinoma: Clinical, Pathological, Genetic and Therapeutic Advances. *Nature Reviews Clinical Oncology*. 2014;11(8):460-72.
- Inclan CG, Hernandez AL, Guervos MA, Allonca E, Potes S, Melon S, dkk. Establishment and Genetic Characterization of Six Unique Tumor Cell Line as Preclinical Models for Sinonasal Squamous Cell Carcinoma. *Scientific Reports*. 2014;4:1-12.
- Gibson TN, McNaughton DP, Hanchard B. Sinonasal Malignancies: Incidence and Histological Distribution in Jamaica, 1973-2007. *Cancer Causes Control*. 2017; 28:1219-25.
- Lango MN. Surgery in the Multimodality Treatment of Sinonasal Malignancies. *Curr Probl Cancer*. 2010; 34(5):304-21.
- Carrau R. Malignant Tumors of the Nasal Cavity Treatment and Management. *Otolaryngology and Facial Plastic Surgery*. 2019; 24:1-18.
- Mahalingappa YB, Khalil HS. Sinonasal malignancy: presentation and outcomes. *The Journal of Laryngology & Otology*. 2014; 128(7):654-7.
- Firdaus MA, Rahman S. Tumor sinus paranasal dengan perluasan intrakranial dan metastasis paru. *Bagian THT-KL Fakultas Kedokteran Universitas Andalas*. 2012; 1(3):1-8.
- Haerle SK, Gullane PJ, Witterick IJ, Zweifel C, Gentili F. Sinonasal carcinoma epidemiology, pathology and management. *Neurosurg Clin N Am*. 2013; 24(1):39-49.
- Zimmer LA, Carrau RL. Neoplasms of the nose and paranasal sinuses. Dalam: Johnson JT, Rosen CA, penyunting. *Head & Neck Surgery-Otolaryngology*. Edisi ke-5. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins, 2014; 2044-62.
- Poursadegh M, Poursadegh F, Esmaili M, Bakhshae M. Epidemiological survey of sinonasal malignancy in north-east iran. *Iranian Journal of Otorhinolaryngology*. 2015; 27(3):225-9.
- Punagi AQ. Maksilektomi medial endoskopik. *Oto Rhino Laryngologica Indonesiana*. 2015; 45(1):67-74.



This work is licensed under a Creative Commons Attribution