

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Rinosinusitis merupakan penyakit yang sering ditemukan pada anak-anak maupun dewasa, yang nantinya akan berdampak secara tidak langsung terhadap kualitas hidup dan kondisi ekonomi penderita. Rinosinusitis merupakan suatu keadaan terjadinya inflamasi pada mukosa hidung dan sinus paranasal. Dikatakan rinosinusitis kronik (RSK) apabila berlangsung lebih dari 12 minggu. Etiologi rinosinusitis kronik berhubungan dengan 3 faktor yaitu patensi kompleks osteomeatal (KOM), transport mukosiliar serta kualitas dan kuantitas sekresi mukus.¹

Sebesar 14% penduduk dunia menderita rinosinusitis, berdasarkan data dari EP3OS 2012, 10,9% diantaranya di diagnosis sebagai rinosinusitis kronik dengan variasi geografis.² Menurut survei, diperkirakan angka prevalensi rinosinusitis kronik pada penduduk dewasa Amerika Serikat berkisar 13-16%, dengan kata lain, sekitar 30 juta penduduk AS mengidap rinosinusitis kronik.¹ Sedangkan, di Eropa diperkirakan sekitar 10 – 15% menderita penyakit rinosinusitis kronik. Di Indonesia angka kejadian rinosinusitis kronik cukup tinggi, dimana penyakit saluran pernafasan akut masih merupakan penyakit utama masyarakat, menurut data dari DEPKES RI tahun 2003 menyebutkan penyakit hidung dan sinus berada pada urutan ke-5 dari 50 pola penyakit pertama atau sekitar 10.817 penderita rawat jalan dirumah sakit.³ Data RS Dr. M.Djamil Padang tahun 2015 didapatkan penderita rinosinusitis kronik berjumlah 91 pasien (56,2%) dari 162 pasien rinosinusitis. Sedangkan, data Juli 2014 - Juni 2016 ditemukan 48 pasien RSK yang melakukan operasi BSEF, dengan variasi anatomi yang paling banyak ditemukan adalah septum deviasi sebanyak 37,5%, konka bulosa 6,25%, dan hipertrofi konka 8,33%.⁴ Walaupun rinosinusitis kronik jarang fatal namun dapat mempengaruhi kualitas hidup penderita dan banyak kehilangan jam kerja terutama pada usia produktif. Hal ini menimbulkan beban ekonomi yang besar bagi individu, keluarga, dan orang sekitarnya.⁵

CT-Scan adalah pencitraan yang paling umum digunakan untuk evaluasi penyakit inflamasi mukosa sinus. Sinus maksilla, rongga hidung, septum nasi dan konka terlihat pada penampang *CT-Scan* aksial dan koronal. *CT-Scan* koronal pada RSK merupakan paling baik untuk pembedahan, memberikan visualisasi yang baik tentang anatomi rongga hidung, KOM, rongga-rongga sinus dan struktur-struktur yang mengelilinginya seperti orbita, lamina kribiformis, dan kanalis optikus. *CT-Scan* memungkinkan evaluasi yang optimal dari anatomi tulang sinus paranasal, jalur drainase, serta mukosa yang patologis.^{6,7} *CT-Scan* sinus paranasal diindikasikan pada pasien yang gagal dalam terapi medikamentosa, dan digunakan sebagai pemeriksaan standar sebelum tindakan operasi pada rinosinusitis kronik sehingga membantu operator dalam mengarahkan operasi sesuai dengan luasnya kelainan yang ditemukan dan dapat mengidentifikasi jenis variasi anatomi yang dapat meningkatkan resiko komplikasi saat operasi. Tujuan pemeriksaan *CT-Scan* pada pasien rinosinusitis kronik pre operasi bedah sinus adalah untuk menilai kelainan sinus, menentukan adanya variasi-variasi anatomi, menentukan tindakan atau pendekatan bedah yang akan dilakukan dan untuk *follow up* pasca operasi bedah sinus. Selain itu, *CT-Scan* sinus paranasal digunakan juga untuk menegaskan diagnosis dan mengidentifikasi faktor penyebab rinosinusitis kronik seperti kelainan anatomi dan variasi anatomi sinus paranasal.^{8,9}

Variasi anatomi berbeda-beda pada masing-masing pasien, tetapi yang sering ditemukan seperti konka bulosa, konka paradok, sel Haller, sel Onodi, deviasi septum, sel ager nasi, dan pneumatisasi prosesus uncinatus.^{1,7,8,9} Deviasi septum merupakan kondisi saat septum nasal bergeser dari garis tengah atau bengkok. Variasi anatomi tersebut mengakibatkan peningkatan kecepatan aliran udara dalam kavum nasi sehingga mukosa kering, dapat menyebabkan obstruksi terhadap kompleks osteomeatal (KOM) dan mengganggu pembersihan mukosilia.^{10,11} Deviasi dari septum akan menekan konka media ke lateral dan mengganggu meatus media. Hal ini mengakibatkan terjadi edema mukosa, peradangan sekunder dan infeksi dari meatus media. Selain itu efek dari deviasi septum adalah efek neurologis, terjadi tekanan pada saraf sensoris yang berdekatan sehingga menimbulkan nyeri, memberikan tekanan pada struktur yang

sensitif di dinding lateral hidung menyebabkan nyeri trigeminal. Konka bulosa merupakan pneumatisasi konka media dari bagian lamela vertikal dan bulbus inferior, baik unilateral atau bilateral dan salah satu variasi anatomi paling umum dari meatus media. Konka bulosa akan menekan prosesus uncinatus, menghambat meatus media dan infundibulum sehingga terjadi sumbatan di KOM. Penyumbatan ke meatus media terjadi jika konka bulosa tumbuh mengisi ruang antara septum dan dinding lateral hidung.¹ Sel Haller merupakan pneumatisasi sel etmoid pada bagian medial atap sinus maksila, dan dapat mempersempit infundibulum sehingga mengganggu drainase sinus maksila. Jika meluas sel haller akan menekan ke posterior infundibulum etmoid dan bagian superomedial ostium sinus maksila. Sel haller merupakan salah satu faktor penyebab terjadinya rinosinusitis rekuren. Sel onodi merupakan pneumatisasi sel etmoid posterior ke sinus sphenoid, sehingga menyebabkan nervus optikus terekspose ke dalam sinus etmoid. Sehingga, penemuan sel onodi pada hasil *CT-Scan* sinus paranasal penderita rinosinusitis kronik penting untuk diketahui sebelum tindakan bedah sinus endoskopi fungsional (BSEF) untuk mencegah komplikasi pada nervus optikus.^{1,7}

Berdasarkan beberapa hasil penelitian didapatkan bahwa gambaran variasi anatomi pada *CT-Scan* sinus paranasal penderita rinosinusitis kronik adalah

deviasi septum.^{1,7,12,13,14} Berdasarkan hasil penelitian Budiman JB dkk, variasi anatomi terbanyak adalah septum deviasi pada 33 pasien (70,2%), sel onodi pada 5 pasien (10,6%), konka bulosa pada 3 pasien (6,4%), sel haller, sel ager nasi, konka paradoks masing-masing ditemui pada 2 pasien (4,2%).¹³ Sedangkan pada hasil penelitian yang dilakukan oleh Emilia J dkk, ditemukan variasi anatomi yaitu septum deviasi sebanyak pada 80 pasien (67,2%), bula etmoid pada 32 pasien (26,9%) kemudian diikuti oleh prosesus uncinatus pada 25 pasien (21%), konka bulosa pada 15 pasien (12,6%), sel haller pada 8 pasien (6,7%), sel agger pada 7 pasien (5,9%) dan sel frontal pada 5 pasien (4,2%).⁴⁴ Penelitian lain yang dilakukan oleh Fadda G dkk, septum deviasi merupakan variasi yang paling sering ditemukan pada pasien RSK yaitu 58,5%, konka bulosa 49,3% dan hipertrofi bulla etmoid 32,8%.¹⁴ Hasil-hasil penelitian tersebut

menunjukkan bahwa pada seorang pasien rinosinusitis kronik dapat ditemukan lebih dari satu gambaran variasi anatomi atau bahkan tidak ada.¹³

Uraian diatas menunjukkan bahwa, pada penderita rinosinusitis kronik terdapat berbagai macam variasi anatomi sinus paranasal saat melakukan pemeriksaan *CT-Scan* sinus paranasal. Dimana identifikasi gambaran variasi anatomi sinus paranasal pada penderita sangat menentukan penatalaksanaan selanjutnya, menentukan tindakan atau pendekatan bedah yang akan dilakukan, sebagai pedoman bagi operator dalam melakukan pembedahan, mencegah komplikasi, menentukan tingkat rekurensi dan untuk *follow up* pasca operasi bedah sinus. Melihat pentingnya mengetahui gambaran variasi anatomi pada *CT-Scan* sinus paranasal penderita RSK sebelum melakukan tindakan operatif dan saat ini, masih sedikitnya operator melihat gambaran variasi anatomi tersebut sebelum melakukan tindakan operatif, maka dari itu penulis tertarik untuk meneliti tentang gambaran variasi anatomi hasil *CT-Scan* sinus paranasal pada penderita rinosinusitis kronik di RSUP Dr. M Djamil Padang pada periode 2015-2017.

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimana gambaran variasi anatomi pada hasil *CT-Scan* sinus paranasal pasien rinosinusitis kronik di Poliklinik Rinologi THT-KL RSUP dr. M Djamil Padang periode 2015–2017?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui gambaran variasi anatomi pada hasil *CT-Scan* sinus paranasal pasien rinosinusitis kronik di Poliklinik Rinologi THT-KL RSUP dr. M Djamil Padang periode 2015–2017.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengetahui distribusi sampel penelitian berdasarkan umur.
2. Mengetahui distribusi sampel penelitian berdasarkan jenis kelamin.

3. Mengetahui distribusi gambaran variasi anatomi pada hasil *CT-Scan* sinus paranasal pasien rinosinusitis kronik.
4. Mengetahui jumlah variasi anatomi pada hasil *CT-Scan* sinus paranasal setiap pasien rinosinusitis kronik.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Akademik

Penelitian ini merupakan proses penting yang membangun pengetahuan, keterampilan dan sikap ilmiah peneliti untuk mendapatkan gelar sarjana kedokteran.

1.4.2 Bagi Tenaga Kesehatan

Hasil penelitian ini diharapkan menjadi sumber informasi untuk mengetahui gambaran variasi anatomi pada hasil *CT-Scan* pasien rinosinusitis kronik.

1.4.3 Bagi Ilmu Pengetahuan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai data dasar gambaran variasi anatomi hasil *CT-Scan* sinus paranasal pada penderita rinosinusitis kronik di RSUP Dr.M.Djamil Padang dan bahan untuk penelitian selanjutnya.

