

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Karsinoma kavum nasal dan sinus paranasal merupakan keganasan yang jarang terjadi namun bersifat agresif.¹ Secara global, prevalensi kasus ini yaitu 5% dari keganasan pada kepala dan leher, dan kurang dari 1% dari seluruh keganasan.² Prevalensi keganasan ini berkisar 1 banding 100.000 penduduk per tahun.¹ Berdasarkan data *American Cancer Society* tahun 2018, kejadian keganasan kavum nasal dan sinus paranasal sebanyak 2000 penduduk per tahun.³ Negara Asia dilaporkan memiliki prevalensi tertinggi, terutama di Jepang yaitu 2 per 10.000 penduduk per tahun.⁴ Beberapa penelitian mengenai keganasan kavum nasal dan sinus paranasal telah dilakukan di Indonesia. Penelitian yang dilakukan di RSUP H. Adam Malik Medan melaporkan terdapat 112 pasien karsinoma kavum nasal dan sinus paranasal selama 2010 – 2015 dengan prevalensi tertinggi pada tahun 2014 yaitu sejumlah 39 pasien.⁵ Pada penelitian yang dilakukan oleh Rahman dan Chandra pada tahun 2014, terdapat 15 pasien yang didiagnosis dengan keganasan kavum nasal dan sinus paranasal di bagian THT-KL RSUP Dr.M.Djamil Padang selama 2010 – 2013.⁶

Kasus keganasan kavum nasal dan sinus paranasal secara global terdapat pada rentang usia antara 50 sampai 60 tahun.¹ Menurut *American Cancer Society* tahun 2018, keganasan ini sering terdapat pada usia lebih dari 55 tahun.³ Penelitian yang dilakukan di bagian Poliklinik THT-KL RSUP Dr.Hasan Sadikin Bandung mendapatkan bahwa keganasan ini ditemukan pada usia di atas 51 tahun.⁷ Penelitian yang dilakukan di bagian THT-KL RSUP Dr.M.Djamil Padang didapatkan usia pasien yaitu pada median 44 tahun.⁸

Kejadian karsinoma kavum nasal dan sinus paranasal lebih banyak ditemukan pada laki-laki dibandingkan dengan perempuan.⁹ Menurut penelitian Haque *et al*, terdapat 29 pasien laki-laki (72,5%) dan 11 pasien perempuan (27,5%) dimana perbandingan laki-laki dengan perempuan yaitu 2,6:1.¹⁰ Pada penilitan Turner *et al*, kejadian karsinoma kavum nasal dan sinus paranasal berdasarkan jenis kelamin memiliki perbandingan 1,8:1 pada laki-laki dan perempuan.¹¹ Menurut penelitian Haerle *et al*, karsinoma kavum nasal dan sinus paranasal sering terjadi pada laki-laki daripada perempuan dengan perbandingan 2:1 pada 6000 pasien.¹²

Penyebab keganasan ini belum diketahui secara pasti namun pekerjaan merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi keganasan ini. Seperti pada pekerja yang terpapar

langsung oleh debu kayu dan pekerja industri kulit akan tetapi hal tersebut tergantung dari jumlah zat dan waktu paparan seseorang selama bekerja. Risiko keganasan ini meningkat pada seseorang yang terpapar formaldehid, bekerja di industri tekstil, konstruksi, serta senyawa nikel dan krom. Hubungan jenis histopatologis dan lokasi anatomis dengan paparan akibat kerja belum terbukti dengan jelas karena masih sedikit penelitian yang menentukan secara pasti perjalanan keganasan tersebut.¹³

Keluhan utama dan gejala klinis keganasan kavum nasal dan sinus paranasal yang sering ditemukan yaitu hidung tersumbat, terdapat sekret pada hidung, keluar darah dari hidung, nyeri pada wajah.¹ Keluar darah dari hidung merupakan keluhan utama pasien (93,3%) dan disusul oleh hidung tersumbat (80%).¹⁴

Lokasi tumor terdapat pada kavum nasal, sinus maksila, sinus ethmoid, sinus frontal, dan sinus sphenoid.¹⁵ Penelitian Mahalingappa pada tahun 2014 melaporkan bahwa kavum nasal menjadi lokasi utama pada keganasan ini yaitu 43,9% disusul sinus maksila (35,9%) dan sinus lainnya.¹⁶ Namun penelitian Poursdegh *et al* pada tahun 2015 melaporkan sinus maksila merupakan lokasi tersering keganasan ini yaitu 78,3% disusul kavum nasal dan sinus lainnya.¹⁷ Lokasi tersebut dekat dengan mata, dasar tengkorak, dan sistem saraf pusat, sehingga sulit untuk ditatalaksana.⁴

Diagnosis pasti dapat ditegakkan melalui biopsi dengan pendekatan endoskopi melalui hidung dan pemeriksaan histopatologi.⁸ Klasifikasi histopatologi yang digunakan saat ini adalah WHO tahun 2005 dan merupakan modifikasi dari penelitian Barnes *et al* (2005).¹⁸ Terdapat perbedaan distribusi tipe histologi di setiap negara. Secara umum, bentuk mikroskopis karsinoma kavum nasal dan sinus paranasal terbagi menjadi *squamous cell carcinoma*, *verrucous carcinoma*, *lymphoepithelial carcinoma*, *sinonasal undifferentiated carcinoma*, *adeno-carcinoma*, *salivary gland-type carcinomas*, dan *neuroendocrine tumours*. Bentuk yang sering ditemukan pada keganasan ini yaitu *squamous cell carcinoma* (50%), *adenocarcinoma* (22%), dan bentuk lainnya (28%).¹

Stadium keganasan menggunakan klasifikasi *American Joint Committee on Cancer* (AJCC) edisi 8 untuk mengetahui stadium pada keganasan kavum nasal, sinus maksilla, dan sinus ethmoid berdasarkan TNM (tumor, nodus dan metastasis). Stadium keganasan ini terbagi menjadi 0, I, II, III, IVA, IVB, dan IVC dimana stadium tersebut ditentukan berdasarkan riwayat pasien, pemeriksaan fisik, rontgen *thorax*, serta *computed tomography* (CT) dan/atau *magnetic resonance imaging* (MRI).¹⁹

Tatalaksana yang paling sering dilakukan adalah pembedahan disertai dengan radioterapi pasca operasi, idealnya dilakukan dalam enam minggu dan perlu perencanaan yang baik serta membutuhkan multidisiplin tinggi bersama bidang lain yang bersangkutan. Selain itu, kemoterapi juga menjadi pilihan tatalaksana pada keganasan ini. Dilaporkan bahwa pasien yang menjalani reseksi endonasal mendapatkan hasil lebih baik yang ditunjukkan dengan rendahnya morbiditas dan masa rawat inap yang lebih pendek.¹⁸ Umumnya pasien tersebut memiliki harapan hidup hingga 5 tahun.⁴

Kelangkaan kasus keganasan kavum nasal dan sinus paranasal menyebabkan sebagian besar pasien datang pada stadium lanjut karena tidak mengetahui gejala keganasan ini. Pengetahuan pasien dan petugas tentang gejala keganasan ini akan membantu untuk deteksi lebih awal. Oleh karena itu, peneliti merasa perlu mengetahui gambaran klinis dan histopatologis karsinoma kavum nasal dan sinus paranasal di bagian THT-KL RSUP Dr. M. Djamil Padang.

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimana gambaran klinis dan histopatologis karsinoma kavum nasal dan sinus paranasal dari penderita yang dirawat di Bagian THT-KL RSUP.DR. M. Djamil Padang periode Januari 2016 – Desember 2018?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui gambaran klinis dan histopatologis karsinoma kavum nasal dan sinus paranasal dari penderita yang dirawat di Bagian THT-KL RSUP DR. M. Djamil Padang periode Januari 2016 – Desember 2018.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengetahui jumlah penderita karsinoma kavum nasal dan sinus paranasal di Bagian THT-KL RSUP DR. M. Djamil periode Januari 2016 – Desember 2018.

2. Mengetahui distribusi penderita karsinoma kavum nasal dan sinus paranasal menurut jenis kelamin, usia, dan pekerjaan.
3. Mengetahui distribusi keluhan utama penderita karsinoma kavum nasal dan sinus paranasal.
4. Mengetahui distribusi gejala klinis penderita karsinoma kavum nasal dan sinus paranasal.
5. Mengetahui distribusi lokasi tumor penderita karsinoma kavum nasal dan sinus paranasal.
6. Mengetahui distribusi stadium tumor penderita karsinoma kavum nasal dan sinus paranasal.
7. Mengetahui distribusi tipe histopatologi karsinoma kavum nasal dan sinus paranasal.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat bagi Ilmu Pengetahuan

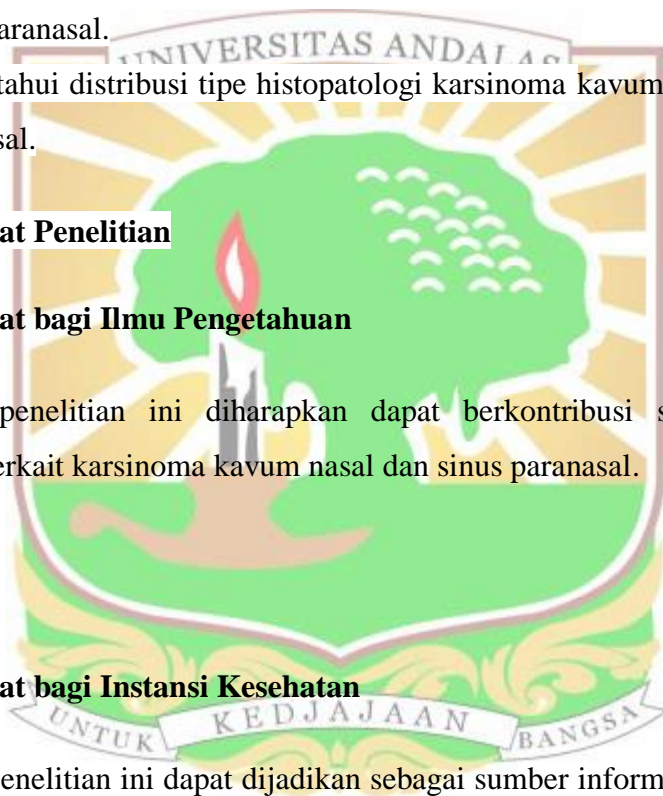
Hasil penelitian ini diharapkan dapat berkontribusi sebagai sumber pengetahuan terkait karsinoma kavum nasal dan sinus paranasal.

1.4.2 Manfaat bagi Instansi Kesehatan

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai sumber informasi bagi praktisi medis dan RSUP Dr. M. Djamil Padang dalam mendiagnosis serta upaya penanganan karsinoma kavum nasal dan sinus paranasal sehingga meningkatkan kualitas hidup pasien.

1.4.3 Manfaat bagi Peneliti

1. Memberikan pengetahuan dan wawasan peneliti mengenai karsinoma kavum nasal dan sinus paranasal.



2. Sebagai sarana untuk mengaplikasikan ilmu tentang karsinoma kavum nasal dan sinus paranasal yang telah diperoleh selama proses perkuliahan.
3. Sebagai sarana pelatihan, pembelajaran dan memberikan pengalaman untuk melakukan penelitian dan menulis karya ilmiah.

1.4.4 Manfaat bagi Masyarakat

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi mengenai karsinoma kavum nasal dan sinus paranasal kepada masyarakat sehingga masyarakat dapat mengetahui gejala awal dan melakukan tindakan preventif yang efektif.

