

KARAKTERISTIK PADA PENDERITA KANKER SINONASAL DI RSUP SANGLAH PERIODE JANUARI – DESEMBER 2014

Krisnarendra¹ Andi Dwi Saputra²

¹. Program Studi Pendidikan Dokter

². Bagian Telinga Hidung Tenggorok-Kepala Leher
Fakultas Kedokteran Universitas Udayana
krisnarendrakawisana@yahoo.com

ABSTRAK

Kanker sinonasal adalah tumor rongga hidung dan sinus paranasal pada umumnya jarang terjadi dan mewakili kelompok lesi heterogen pada kepala dan leher. Keganasan daerah ini terjadi sekitar 3% dari semua tumor kepala dan leher dan sekitar 1% di seluruh tubuh. Insiden kanker sinonasal rendah di sebagian besar populasi (<1,5 / 100.000 pada pria dan <1,0 / 100.000 pada wanita). Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui bagaimana karakteristik penderita kanker sinonasal di Bali. Penelitian ini menggunakan metode deskriptif dan mengambil sampel dari data rekam medis di Poliklinik THT-KL RSUP Sanglah Denpasar. Karakteristik penderita kanker sinonasal ini dikelompokkan berdasarkan usia, jenis kelamin, keluhan utama, riwayat paparan, dan stadium penyakit yang didapat dari data rekam medis. Jumlah kasus kanker sinonasal di RSUP Sanglah periode Januari - Desember 2014 ditemukan sebanyak 25 kasus. Kelompok umur pasien penderita kanker sinonasal paling banyak ditemukan pada rentang usia antara 51-60 yaitu 28%, usia 61-70 tahun sebanyak 20%, tidak ditemukan pada umur 0-10 tahun. Jenis kelamin lelaki ditemukan lebih banyak yaitu 60% sedangkan perempuan 40%. Keluhan utama yang ditemukan paling banyak adalah hidung tersumbat, mimisan dan benjolan di hidung. Riwayat paparan merokok sebanyak 8%, merokok dan alkohol 44%, dan tanpa paparan rokok sebesar 48%. Ditinjau dari stadium penyakit, memperlihatkan bahwa penderita kanker sinonasal yang paling banyak yaitu stadium IV sebesar 92% dan stadium III sebesar 8%.

Kata kunci: *Sinonasal, kanker, karakteristik*

ABSTRACT

Sinonasal cancer is a nasal cavity tumor and paranasal sinus that is generally rare and represents a group of heterogeneous lesions in the head and neck. Malignancies of this region occur about 3% of all head and neck tumors and about 1% throughout the body. Incidence of sinonasal cancer is low in most populations (<1.5 / 100,000 in men and <1.0 / 100,000 in women). The purpose of this research is to know kinds and characters of sinonasal cancer patients in Bali by using descriptive methods and samples from medical records in THT-KL Polyclinic Sanglah Denpasar Hospital. Characteristics of patients with sinonasal cancer are grouped by age, sex, major complaints, history of exposure, and disease stage obtained from medical record data. There were cases of sinonasal cancer in Sanglah Hospital period January - December 2014. The age group of patients with sinonasal cancer most commonly found in the age range between 51-60 were 28%, 61-70 years old were 20%, and did not discovered in the age range of 0-10 years old. Male patients percentage was found higher as much as 60% while woman patients was 40%. The main complaints were nasal congestion, nosebleeds and lumps in the nose. Historical exposure to smoking as much as 8%, smoking and drinking alcohol 44%, and without cigarette exposure by 48%. Viewed from the stage of disease showed that most patients were stage IV by 92% and stage III by 8%.

Keywords: *Sinonasal, cancer, characteristics*

Pendahuluan

Kanker sinonasal atau tumor ganas sinonasal pada umumnya jarang terjadi. Keganasan daerah ini terjadi sekitar 3% dari semua tumor kepala dan leher dan sekitar 1% di seluruh tubuh.¹ Karena sulitnya mendeteksi dan mengetahui asal tumor primer sinonasal, biasanya pasien datang dalam keadaan penyakit yang telah lanjut dan tumor telah memenuhi rongga hidung dan seluruh sinus.² Insiden tertinggi keganasan sinonasal ditemukan di Jepang yaitu 2 sampai 3,6 per 100.000 penduduk pertahun. Departemen THT FKUI RS Cipto Mangunkusumo mendapatkan bahwa, keganasan ditemukan sebesar 10-15% dari seluruh tumor ganas THT. Di Indonesia didapatkan data dari Departemen Ilmu Penyakit THT-FKUI/RSCM menunjukkan kanker sinonasal berada pada peringkat kedua, setelah dari kanker nasofaring. Diagnosis sering terlambat diakibatkan oleh karena tanda dan gejala dari tumor ini tidak khas dan hanya tampak seperti gejala inflamasi hidung lainnya, seperti rasa tersumbat dan epistaksis.²

Riwayat sinusitis kronis, polip hidung, penggunaan sediaan obat hidung, merokok, riwayat pekerjaan kayu, kulit dan pemurnian nikel dilaporkan sebagai faktor risiko untuk perkembangan tumor tersebut. Sebuah

hubungan yang kuat antara kanker sinonasal dengan paparan debu kayu, debu kulit dan senyawa nikel telah ada hubungannya sejak lama dan baru-baru ini dikonfirmasi.³

Bahan dan Metode

Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian deskriptif serta pengambilan data sekunder dari RSUP Sanglah Denpasar Periode Januari - Desember 2014. Penelitian deskriptif ini menggambarkan karakteristik penderita kanker sinonasal berdasarkan umur, jenis kelamin, keluhan utama, riwayat paparan dan stadium. Pada penelitian ini teknik yang digunakan adalah *total sampling* sehingga didapatkan 25 subjek penelitian. Kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah semua penderita yang telah terdiagnosis menderita kanker sinonasal dengan data rekam medis yang lengkap di tahun 2014. Sedangkan yang termasuk dalam kriteria eksklusi adalah penderita yang tidak memiliki data lengkap pada rekam medis. Pada penelitian ini data yang dikumpulkan adalah data sekunder penderita kanker sinonasal yang tercatat di rekam medis dan Poliklinik THT RSUP Sanglah Denpasar. Lalu dengan menggunakan komputer melalui program SPSS, data dianalisa secara deskriptif kemudian hasilnya disajikan dalam bentuk narasi dan tabel.

Hasil

Berdasarkan hasil data yang diperoleh melalui rekam medis, penelitian ini menggambarkan karakteristik dan distribusi penderita kanker sinonasal di Rumah Sakit Umum Pusat Sanglah selama satu tahun pada bulan Januari sampai Desember 2014.

Tabel 1. Distribusi Umur Penderita Kanker Sinonasal

Umur (Tahun)	Jumlah Kasus	Persentase (%)
0-10	-	-
11-20	1	4
21-30	1	4
31-40	4	16
41-50	4	16
51-60	7	28
61-70	5	20
71-80	3	12
Total	25	100

Berdasarkan tabel diatas memperlihatkan kelompok umur pasien penderita kanker sinonasal paling banyak ditemukan pada rentang usia antara 51-60 tahun sebanyak 7 kasus (28%), usia 61-70 tahun sebanyak 5 kasus (20%), usia 41-50 tahun 4 kasus (16%), usia 31-40 sebanyak 4 kasus (16%), usia 71-80 tahun 3 kasus (12%), 21-30 tahun 1 kasus (4%), dan usia 11-20 tahun 1 kasus (4%).

Usia 0-10 tahun tidak ditemukan kasus penderita kanker sinonasal.

Tabel 2. Distribusi Jenis Kelamin Penderita Kanker Sinonasal

Jenis Kelamin	Jumlah Kasus	Persentase (%)
Lelaki	15	60
Perempuan	10	40
Total	25	100

Berdasarkan tabel diatas memperlihatkan bahwa jenis kelamin laki- laki lebih banyak mengalami kanker sinonasal dibandingkan dengan perempuan.

Tabel 3. Distribusi Penyakit Kanker Sinonasal Berdasarkan Keluhan utama

Keluhan Utama	Jumlah Kasus	Persentase (%)
Hidung Tersumbat	14	56
Mimisan	8	32
Benjolan di hidung	3	12
Total	25	100

Berdasarkan dari 25 kasus penderita kanker sinonasal, keluhan utama yang paling banyak ditemukan adalah hidung tersumbat 17 kasus, disusul dengan mimisan 8 kasus dan benjolan di hidung 3 kasus.

Tabel 4. Distribusi Penderita Kanker Sinonasal Berdasarkan Riwayat Paparan

Riwayat Paparan	Jumlah Kasus	Persentase (%)
Merokok	2	8
Merokok dan Alkohol	11	44
Tidak ada	12	48
Total	25	100

Berdasarkan riwayat paparan, merokok terdapat 2 kasus (8%), merokok dan alkohol 11 kasus (44%), dan tidak terpapar 12 kasus (48%).

Tabel 5. Distribusi Penyakit Kanker

Stadium	Jumlah Kasus	Persentase (%)
I	-	-
II	-	-
III	2	8
IV	23	92
Total	25	100

Sinonasal Berdasarkan Stadium

Ditinjau dari stadium penyakit, tabel diatas memperlihatkan bahwa penderita kanker sinonasal yang paling banyak yaitu stadium IV 23 kasus (92%) dan stadium III 2 kasus (8%).

Pembahasan

Total kasus penderita kanker sinonasal di RSUP sanglah periode Januari sampai Desember 2014 adalah 25 kasus yang mana ditemukan bahwa paling banyak ditemukan pada rentang usia antara 51-60 tahun sebanyak 7 kasus (28%), usia 61-70 tahun sebanyak 5 kasus (20%), usia 41-50 tahun 4 kasus (16%), usia 31-40 sebanyak 4 kasus (16%), usia 71-80 tahun 3 kasus (12%), 21-30 tahun 1 kasus (4%), dan usia 11-20 tahun 1 kasus (4%). Usia 0-10 tahun tidak ditemukan kasus penderita kanker sinonasal. Hal ini juga dikemukakan oleh Llorente dkk⁴ bahwa penderita kanker sinonasal terjadi pada rentang usia yakni 50 sampai 60 tahun.⁴ Dan pada penelitian dari Gotte dkk⁵ bahwa kanker sinonasal dapat terjadi pada segala umur, tetapi mayoritas dapat ditemukan pada pasien yang berumur 60 sampai 70 tahun.⁵

Berdasarkan tabel jenis kelamin, menunjukan bahwa penderita kanker sinonasal lebih banyak terjadi pada jenis kelamin laki-laki dibandingkan dengan perempuan. Hal ini sesuai dengan literatur yang menunjukan rasio pada

laki-laki lebih besar yaitu 1,5 : 1 pada perempuan.⁶ Pada penelitian Mensi³ memaparkan bahwa tingkat insiden pada laki-laki 2 kali lebih besar dibandingkan dengan perempuan karena dapat mencerminkan perbedaan di paparan sebelumnya pada zat karsinogen.³

Berdasarkan dari hasil penelitian, keluhan utama yang paling banyak ditemukan pada penderita kanker sinonasal adalah hidung tersumbat, mimisan (epistaksis), dan benjolan di hidung. Hasil penelitian ini sesuai dengan Mahalingappa dan Khalil⁷ yang menemukan bahwa keluhan yang tersering dan utama adalah obstruksi nasal, disusul epistaksis dan massa pada hidung.⁷ Menurut Llorente⁴ gejala klinis yang khas dari kanker sinonasal, seperti sumbatan hidung, nyeri wajah, atau rhinorea persisten (pilek), atau epistaksis (mimisan), gejalanya tidak spesifik, dan memang sering tidak bisa dibedakan dari gejala pasien dengan penyakit sinonasal jinak. Proptosis (penonjolan dari mata), diplopia (penglihatan ganda), atau gejala neurologis juga dapat ditemukan pada pasien dengan tumor stadium lanjut.⁴

Menurut Muniandy⁸, gejala muncul tergantung dari letak dan perluasan dari tumor tersebut, jika tumor terdapat pada hidung akan menunjukkan gejala berupa obstruksi hidung, rinorea, dan dapat terjadi epistaksis, perluasan ke arah mata (orbital) akan

menimbulkan penonjolan bola mata (proptosis), diplopia, gangguan visus, oftalmoplegia dan epifora, perluasan ke arah mulut akan timbul keluhan penonjolan atau ulkus di palatum, perluasan ke arah fasial akan menyebabkan penonjolan pipi dan disertai nyeri, dan yang terakhir perluasan ke intrakranial yg dapat menyebabkan sakit kepala.⁸

Riwayat paparan penderita kanker sinonasal berdasarkan penelitian ini pada tabel 5 yaitu pasien yang merokok 2 kasus (8%), merokok dan alkohol 11 kasus (44%) dan yang tidak terpapar rokok dan alkohol sebanyak 12 kasus (48%). Menurut Barnes, terpapar debu kayu, nikel, bahan metal lain dan merokok adalah faktor pencetus yang dapat menimbulkan kanker sinonasal.⁶ Danny juga mengatakan bahwa merokok dan berada di lingkungan dengan asap rokok sudah ditetapkan sebagai faktor resiko kanker sinonasal.⁹

Berdasarkan dari hasil penelitian menurut stadium penderita kanker sinonasal ditemukan bahwa hampir seluruh pasien dijumpai dengan stadium IV yaitu dengan 23 kasus (92%), dan stadium III 2 kasus (8%) sedangkan penderita dengan kanker sinonasal stadium I dan II tidak ditemukan dalam penelitian ini. Menurut Mahalingappa mayoritas penderita kanker sinonasal datang dalam stadium lanjut (stadium III

dan IV) hanya 1 sampai 3 kasus yang datang dengan stadium dini. Hal ini dikarenakan dari gejala awal yang tidak spesifik dari kanker sinonasal, keterbatasan dari praktisi umum untuk melakukan deteksi dini, dan kurangnya kampanye yang menyoroti keganasan kanker sinonasal kepada publik.⁷

Simpulan

Berdasarkan usia, penderita kanker sinonasal paling banyak ditemukan pada kelompok rentang usia 51-60 tahun. Berdasarkan jenis kelamin, lelaki lebih banyak dibandingkan perempuan. Berdasarkan keluhan utama, penderita kanker sinonasal paling banyak mengalami hidung tersumbat. Berdasarkan riwayat paparan, tidak ada terpapar oleh paparan yang paling banyak ditemukan. Berdasarkan stadium, pasien kanker sinonasal paling banyak datang dengan stadium IV.

Daftar Pustaka

1. Day, Terry A, dkk. Beas, Ricardo A, Schlosser, Rodney J. 2005. Management of Paranasal Sinus Malignancy. Diunduh dari: <http://search.proquest.com/docview/1113818673/EECF30105A98408EPQ/1?accountid=38628#>.
2. Roezin, A, Armiyanto. Tumor Hidung dan Sinonasal. Dalam: Soepardi EA, Iskandar N, Bashiruddin J, Restuti RD, penyunting. Buku Ajar Ilmu Kesehatan Telinga Hidung Tenggorok. Edisi Ke-6. Jakarta: BP FKUI, 2007; h. 178-181.
3. Mensi, C, dkk. Consonni D, Sieno, C. 2013. Sinonasal Cancer and Occupational Exposure in a Population-Based Registry. Diunduh dari <http://dx.doi.org/10.1155/2013/672621>.
4. Barnes, L., Eveson, JW., Reichart, P., & Sidrasky, D. 2005. Pathology and Genetic Head and Neck Tumours. Lyon: IARC Press.
5. Llorente, Jose Luis. 2014. Sinonasal carcinoma: clinical, pathological, genetic and therapeutic advances. Diunduh dari: <http://search.proquest.com/docview/1549269914/E66013CD4B434B95PQ/1?accountid=38628>.
6. Gotte, Karl., Horman Karl. 2004. Sinonasal Malignancy: What's New?. Diunduh dari: <http://search.proquest.com/docview/225068031/273B817D8764E29PQ/4?accountid=38628>.
7. Barnes, L., Eveson, JW., Reichart, P., & Sidrasky, D. 2005. Pathology and genetic head and neck tumours. Lyon: IARC Press.
8. Mahalingappa, Y.B., Khalil, H.S. 2014. Sinonasal malignancy: presentation and outcomes. Diunduh dari: <http://search.proquest.com/docview/1549921088/54B005170CC4426CPQ/1?accountid=38628>.
9. Muniandy, P. 2014. Karakteristik Penderita Tumor Sinonasal Di Departemen THT-KL RSUP H. Adam Malik Medan Tahun 2008-2012. Diunduh dari: <http://repository.usu.ac.id/handle/123456789/40087>

10. Youlden, Danny R. 2013.
International Comparison of
the Incidence and Mortality
of Sinonasal Cancer. Diunduh
dari:
[http://dx.doi.org/10.1016/j.ca
nep.2013.09.014](http://dx.doi.org/10.1016/j.cane.2013.09.014).