

SEORANG PENDERITA TIMOMA

Indah S.*, Laksmi Wulandari**

* PPDS I IP Paru FK Unair/RSU Dr. Soetomo Surabaya.

** Staf Bag/SMF IP Paru FK Unair/RSU Dr. Soetomo Surabaya.

PENDAHULUAN

Timoma adalah tumor mediastinum anterior yang sering dijumpai dengan insiden 0,15 kasus per 100.000 penduduk. Timoma dapat terjadi pada semua umur, merupakan 20% keganasan mediastinum anterior pada dewasa muda dan jarang pada anak-anak. Insiden tertinggi timbulnya timoma adalah usia 40 – 60 tahun, predileksi munculnya sama antara perempuan dan laki-laki.^(1,2)

Sebagian besar Timoma tidak memberikan keluhan atau gejala, sering ditemukan secara tidak sengaja pada pemeriksaan foto dada. Gejala klinik yang timbul berupa nyeri dada, batuk, sesak, atau keluhan yang berhubungan dengan penekanan organ-organ sekitar tumor berupa stridor dan wheezing bila terjadi penekanan pada bronkus, disfagi pada penekanan esophagus, bronkospasme pada penekanan nervus vagus, juga gejala lain berupa nyeri dada retrosternal, dan sindroma vena kava superior.^(3,4)

Modalitas terapi yang utama pada timoma adalah tindakan bedah dengan eksisi secara komplit. Pada timoma maligna dianjurkan untuk dilakukan radioterapi paska bedah. Kemoterapi dipertimbangkan pada timoma stadium lanjut.^(3,8,9)

Prognosis pada timoma jinak baik dan mempunyai angka kekambuhan sekitar 2 %, sedangkan timoma maligna 20%. Survival rate dalam 5 tahun pertama adalah 54%.^(6,7)

Berikut ini kami sampaikan laporan kasus seorang wanita dengan timoma, dengan keluhan nyeri dada kiri ringan hilang timbul, kecurigaan adanya tumor ditemukan saat penderita melakukan pemeriksaan kesehatan rutin di klinik perusahaan tempatnya bekerja. MRS untuk persiapan operasi.

KASUS

Seorang wanita, Ny. J berusia 44 tahun, suku Jawa, beragama Islam, pekerjaan karyawan swasta, berdomisili di Surabaya. Penderita datang dengan keluhan utama nyeri dada kiri tiga bulan, nyeri hilang timbul dan tidak diijarkan. Penderita tidak batuk dan tidak sesak. Penderita tidak demam, tidak ada keringat malam, tidak ada penurunan nafsu makan dan tidak mengalami penurunan berat badan.

Saat MRS didapatkan penderita dengan keadaan umum baik, kesadaran komposmentis, tidak tampak konjungtiva pucat, ikterik maupun sianosis. Tekanan darah 110/70 mmHg, Nadi 84x/menit reguler, suhu aksiler 36,5 C, pernapasan 20x/menit.

Pada pemeriksaan kepala leher tidak didapatkan pembesaran kelenjar getah bening dan peningkatan tekanan vena jugularis.

Pemeriksaan dada, jantung : iktus cordis tidak teraba, suara jantung tunggal, reguler, tidak ada bising maupun gallop. Pada pemeriksaan paru bentuk dada simetris. Perkusi didapatkan redup di parahiler paru kiri dan sonor pada lapangan paru kanan. Auskultasi vesikuler menurun pada parahiler kiri dan vesikuler pada paru kanan tidak ada ronki dan wheezing dikedua lapangan paru.

Abdomen : perut datar, bising usus normal, hepar dan lien tak teraba, tidak ditemukan meteorismus dan ascites. Ekstremitas tidak ditemukan jari tabuh, tidak udem dan akral hangat.

Pemeriksaan hematologi Hb 13,4 g/dL, Lekosit 9120, LED 15 mm/jam I, Trombosit 420.000, Gula darah acak 105 mg/dl, BUN 12,5 mg/dl, Kreatinin 0,9 mg/dl, SGOT 18 U/L, SGPT 14 U/L, Albumin 4,3 G/dl, Globulin 3,9 G/dl, Kalium 4,2 meq/l, Natrium 134 meq/l, Klorida 109 meq/l, Bil total 0,38 mg/dl, Bil direk 0,04 mg/dl, Alkali Fosfatase 187 BU, PPT 11,2 kontrol 11,0, APPT 30,8 kontrol 30,0. Pemeriksaan urin Albumin (-), reduksi (-), Bilirubin (-), Urobilin (-), eritrosit (-), Lekosit (-), epitel (-). Pemeriksaan BTA SPS negatif.

Foto toraks : Opasitas berdensitas massa di mediastinum anterior, batas tegas, sudut tumpul

CT Scan toraks

Massa solid homogen ukuran 3,6 x 6,7 cm di mediastinum anterior dari retrosternal sampai mediastinum medius. TB lama.

Patologi Anatomi

Mediastinum, FNAB, Guiding CT Scan: Thymoma.

Telah dilakukan Review pembacaan PA dengan hasil hapusan cukup sel terdiri dari sebaran sel-sel limfoid berbagai populasi serta kelompok-kelompok sel dengan inti oval sampai dengan spindle. Kesimpulan : Massa mediastinum anterior, FNAB Guiding CT Scan + Review : Thymoma

Konsul Rehabilitasi Medik (Jolly Test):

- Pada pemeriksaan elektordiagnostik didapatkan :
Studi hantar saraf : Dist lat & KHS N. Medianus kanan normal
- Tes decrement/modifikasi Jolly Test :