

# Terapi Bedah pada Penderita dengan *Persistent Hemoptysis*

Tutik Kusmiati\*, Laksmi Wulandari\*\*

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

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

## Pendahuluan

*Hemoptysis* adalah batuk dengan sputum yang mengandung darah yang berasal dari paru atau percabangan bronkus.<sup>7,11</sup> Berdasarkan volume darah yang hilang, *hemoptysis* diklasifikasikan menjadi dua yaitu *massive hemoptysis* dan *non massive hemoptysis*. *Massive hemoptysis* merupakan suatu keadaan emergensi di bidang kedokteran, dimana pasien mempunyai resiko tinggi untuk terjadinya asfiksia dan kematian.<sup>8</sup> Tidak ada klasifikasi yang jelas mengenai definisi *hemoptysis* berdasar lamanya waktu *hemoptysis* berlangsung. Sehingga pada kejadian dengan *hemoptysis* yang menetap dalam jangka lama akan disebut sebagai *persistent hemoptysis*.

Terdapat banyak kelainan dasar yang dapat menyebabkan *hemoptysis*, mulai dari penyakit saluran napas (bronkitis, bronkiektasis, karsinoma bronkogenik), penyakit yang mengenai parenkim paru (TB, abses paru, pneumoni, *mycetoma - fungus ball*, *Good's pasture syndrome*) dan penyakit pembuluh darah (emboli paru, mitral stenosis, gagal jantung kiri, *vascular malformation*). Di seluruh dunia, TB merupakan penyebab *hemoptysis* yang paling umum. Di negara-negara industri, seperti USA, penyebab paling umum adalah bronkitis, bronkiektasis dan karsinoma bronkogenik. Kurang lebih 15-30% kasus *hemoptysis* tidak diketahui penyebabnya dan disebut sebagai *idiopathic hemoptysis*.<sup>6,7,11</sup>

Terapi *hemoptysis* tergantung pada penyebab dan jumlah darah yang hilang.<sup>8</sup> Adapun tujuan utama dari terapi *hemoptysis* adalah mencegah tersumbatnya saluran pernapasan oleh bekuan darah, mencegah kemungkinan penyebaran infeksi dan menghentikan perdarahan.<sup>10</sup> Sedangkan tujuan sekundernya adalah menentukan sumber perdarahan dan penyakit dasar yang mendasarinya.. Tata laksana *hemoptysis* meliputi: resusitasi dan terapi suportif, terapi invasif spesifik, pembedahan dan konservatif.<sup>2</sup>

Berikut ini kami sampaikan laporan kasus seorang wanita muda dengan TB lama yang mengalami *hemoptysis* yang menetap. Pengobatan

dengan OAT telah diberikan, namun *hemoptysis* tidak mereda. Evaluasi lebih lanjut dengan CT Scan menunjukkan adanya fungus ball dalam suatu kavitas paru. Terapi anti jamur yang diberikan kemudian juga tidak menolong. Sehingga akhirnya diputuskan untuk melakukan terapi pembedahan untuk mengatasi gejala *persistent hemoptysis*nya

## Kasus

Seorang mahasiswa Akbid yang berusia 20 tahun, suku Jawa, beragama Islam, berdomisili di Blitar. Penderita datang ke poli paru RSU Dr. Soetomo dengan keluhan batuk darah yang tidak kunjung reda sejak 1 tahun yang lalu. Dengan hasil CT Scan toraks suatu fungus ball yang berada didalam kavitas paru parakardial kiri. Penderita MRS untuk rencana operasi dan penatalaksanaan lebih lanjut, di ruang paru wanita kelas I pada tanggal 26 Desember 2005 s.d 18 Januari 2006.

### Riwayat penyakit sekarang

Penderita datang dengan keluhan batuk darah sejak 1 tahun yang lalu, mulai hanya berupa bercak sampai setengah sendok makan. Warna merah segar dan selalu keluar setiap kali batuk, tidak bercampur makanan, disertai rasa panas ditenggorokan saat batuk darah.

Penderita pernah minum OAT selama 10 bulan dari dokter spesialis penyakit dalam sejak 1 tahun yang lalu. Tetapi keluhan masih tetap. Tidak didapatkan riwayat kontak TB pada keluarga penderita.

### Pemeriksaan fisik

Penderita dengan berat badan 70kg dan tinggi badan 161cm dengan kesadaran *composmentis*, tensi 110/70, nadi 80x/m, *respiratory rate* 18x/m dan temperatur axila 36,7° C.

Pada pemeriksaan kepala dan leher tidak didapatkan adanya anemia, ikterus, sianosis maupun sesak. Tidak ditemukan adanya pembesaran kelenjar getah bening dan peningkatan jvp.

Pada pemeriksaan toraks, jantung S1,S2 tunggal, tidak didapatkan murmur, gallop maupun ekstra sistol, pemeriksaan paru, inspeksi didapatkan