

# Tolosa-Hunt Syndrome

Chyndita Arti Pranesya, S.Ked \*  
dr. M.N. Gaharu, Sp.S\*\*

\* Fak. Kedokteran Universitas Yarsi

\*\* RS Bhayangkara RS Sukanto, Jakarta

## Pendahuluan

Sindrom Tolosa-Hunt (THS) adalah penyakit langka yang diindikasikan oleh oftalmoplegia disertai nyeri yang disebabkan oleh inflamasi non-spesifik pada sinus cavernosus atau fisura orbitalis superior.<sup>1</sup> Memiliki karakteristik nyeri kepala unilateral pada periorbita, kelumpuhan pada satu atau lebih nervus III, IV, dan VI dan gangguan penglihatan berupa diplopia.<sup>2</sup> THS memiliki banyak diagnosis banding—dengan ini kami bahas berdasarkan kasus yang kami ditemukan.

## Diskusi

Sindrom Tolosa-Hunt adalah suatu penyakit langka di dunia. Muncul dengan perbandingan 1 kasus dalam 20 tahun, pada orang-orang berumur lebih dari 20 tahun, dengan penyebaran sama banyak pada laki-laki dan perempuan.<sup>3</sup> Penyakit THS ini juga dikenal dengan nama lain, diantaranya adalah sindroma fisura orbitalis superior, sindroma sinus cavernosus, dan Tolosa-Hunt ophtalmoplegia.<sup>4</sup>

Penyakit ini ditandai dengan adanya nyeri kepala terutama di daerah periorbita, ophtalmoplegia, dan perbaikan gejala setelah pemberian kortikosteroid. Tidak ada gejala yang sangat khas pada penyakit ini. Untuk menegakkan diagnosis penyakit harus didahului dengan menyingkirkan seluruh kemungkinan diagnosis yang lain (*diagnosis of exclusion*) dengan memperhatikan tanda klinis, hasil tes laboratorium, pemeriksaan radiologi, dan respon klinis terhadap pemberian kortikosteroid.<sup>5</sup>

Terapi pilihan pertama untuk THS dengan pemberian kortikosteroid karena terbukti mampu mengurangi nyeri kepala. Pemberian kortikosteroid diawali dengan pemberian dosis tinggi dan kemudian diturunkan bertahap dengan mengevaluasi gejala klinis yang terjadi pada pasien. Terapi dilakukan hingga gejala klinis telah hilang

## Ilustrasi kasus

Pasien adalah seorang wanita berumur 57 tahun dengan riwayat penyakit nyeri kepala pada sekitar mata kanan selama 2 minggu yang disertai penurunan kelopak mata kanan atas secara bertahap. Sebelumnya pasien tidak memiliki riwayat penyakit dan keluhan apapun.

Pada pemeriksaan fisik, tanda-tanda vital pasien dalam batas normal. Terdapat ptosis pada mata kanan dan terjadi parase pada nervus III, IV, dan VI mata kanan. Pupil kanan dilatasi dan tidak responsif terhadap cahaya. Tes penglihatan pada pasien ini menunjukkan adanya diplopia jauh. Tidak ada gangguan sensorik ataupun motorik pada fasialis yang berhubungan dengan nervus trigeminus. Pada pemeriksaan darah didapatkan kadar gula dalam darah meningkat. Pemeriksaan CT scan dilakukan dan didapatkan gambaran otak dalam batas normal. Pemeriksaan MRI tidak dilakukan karena masalah biaya.

Pasien telah diberikan terapi steroid oral dan menunjukkan perbaikan gejala pada gerakan bola mata kanan ke arah lateral dalam 1 minggu. Namun masih terdapat ptosis kanan komplit dan parase nervus okulomotorius dan troklearis. Pada pemantauan selanjutnya belum ada perbaikan gejala yang lain.

## Kriteria THS pada International Headache Society (IHS) 2004:

1. Satu atau lebih episode nyeri orbital unilateral yang telah bertahan selama sekitar 1 minggu tanpa pemberian terapi.
2. Kelumpuhan dari satu atau lebih nervus cranialis III, IV dan VI yang muncul dan/atau adanya gambaran granuloma dari pemeriksaan MRI atau biopsi.
3. Kelumpuhan yang muncul memiliki onset nyeri dan telah muncul selama 2 minggu.
4. Gejala, terutama nyeri dapat teratasi dalam waktu 48-72 jam setelah pemberian kortikosteroid.
5. Penyebab lain yang mungkin memiliki gejala yang sama harus telah disingkirkan dengan pemeriksaan yang sesuai.<sup>6</sup>

atau berkurang secara signifikan.

Pemeriksaan MRI juga dilakukan setiap 1-2 bulan untuk melihat perubahan pada sinus cavernosus dan untuk mengevaluasi dosis kortikosteroid yang diberikan.<sup>2,3,5</sup>

Sindrom Tolosa-Hunt merupakan penyakit yang tidak fatal. Kelumpuhan yang terjadi jarang menetap dan dengan pemberian steroid akan mengurangi gejala yang muncul.<sup>3</sup>

## Kesimpulan

Sindrom Tolosa-Hunt merupakan

suatu penyakit langka, dengan penyebab yang belum diketahui secara pasti. Manifestasi klinis yang terjadi berupa nyeri kepala unilateral pada periorbita dengan kelumpuhan pada salah satu atau lebih nervus III, IV dan VI yang dapat membaik.

Pada kasus ini, pemeriksaan CT scan memberikan hasil dalam batas normal dan sayangnya pemeriksaan MRI tidak dilakukan. Terapi pemberian steroid oral menunjukkan respon positif yang sesuai dengan kriteria diagnosis untuk THS. MD



Gambar 1. Perbaikan pada rectus lateralis kanan setelah pemberian steroid selama 2 minggu.

1. B Barnard, dkk. Tolosa-Hunt Syndrome. SA Journal of Radiology 2012;Feb:14-15
2. Jelena P, dkk. Tolosa-Hunt Syndrome-Diagnostic Problem of Painful Ophthalmoplegia. Vojnosanit Pregl 2012;69(7):627-630
3. Taylor DC, Tolosa-Hunt Syndrome. Medscape. Available link: <http://emedicine.medscape.com/article/1146714-overview>. Site on: September 2015
4. Greenberg DA, dkk. Clinical Neurology 8th Edition. Lange:Mc Graw Hill Companies;(7):183-184
5. Kline LB, Hoyt WF. The Tolosa-Hunt Syndrome. J Neurol Neurosurg Psychiatry 2001;71:577-582
6. Mantia LL, dkk. Tolosa-Hunt Syndrome: Critical Review based on IHS 2004. Blackwell Publishing Ltd Cephalgia 2006;26:772-781