



3

MD PRACTICE

Hipoglikemia pada Bayi



7

MD UPDATE

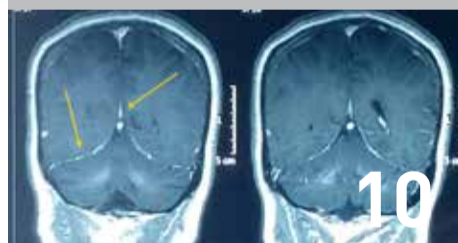
Tips Membuat Surat Keterangan Sehat



8

MD PRACTICE

Masalah Kesehatan Akibat Udara Panas



10

MD CASE EXPERIENCE

Kasus Wanita Dewasa dengan Hipokalsemia dan Khorea

MD HEADLINES

Limfadenopati Tidak Hanya Tuberkulosis

Bulan September setiap tahunnya diperingati sebagai Bulan Kesadaran Kanker Darah Nasional oleh Kongres Amerika Serikat, sedangkan tanggal 15 September adalah Hari Kesadaran Limfoma Sedunia. Limfoma merupakan keganasan sel darah putih yang mengenai seri limfosit, kondisi ini dapat mengambil banyak bentuk, mulai dari limfoma klasik yang mengenai kelenjar getah bening sampai limfoma limfoblastik yang lebih sering kita kenal sebagai leukemia limfositik. Limfoma Non-Hodgkin merupakan bentuk yang paling sering kita jumpai dan saat ini menurut data terbaru limfoma merupakan keganasan urutan ke-11 di dunia, dengan 382.000 kasus baru (3%) pada tahun 2012. Limfoma merupakan salah satu keganasan dengan prognosis yang baik dan angka kesembuhan yang tinggi, pada kasus-kasus yang terdeteksi dini pada stadium yang awal maka angka kesintasan 10 tahun bisa mencapai lebih dari 60% (2011, Inggris dan Wales).

Kunci dari menangani limfoma, seperti kanker lainnya, adalah menemukan kasus pada stadium sedini mungkin. Limfoma seringkali disalahduga sebagai tuberkulosis kelenjar getah bening (KGB), yang sebenarnya bukan pandangan keliru di Indonesia. Prevalensi tuberkulosis di Indonesia (2012, 680.000 jiwa) yang tinggi membuat penyakit ini lebih sering ditemui dibandingkan dengan limfoma. Gambaran dan gejala klinis tuberkulosis dan limfoma seringkali serupa, seperti demam subfebris berkepanjangan, penurunan berat badan dan keringat malam. Selain itu limfadenitis tuberkulosis seringkali mempunyai gambaran limfadenopati yang serupa dengan pasien limfoma non-hodgkin.

Limfadenitis tuberkulosis dan limfoma non-hodgkin dapat dibedakan dari beberapa tanda yang bisa ditemui dari pemeriksaan fisis yang teliti. Limfadenitis tuberkulosis, oleh karena pada

dasarnya adalah peradangan maka pembesaran KGB seringkali disertai oleh tanda-tanda kardinal inflamasi seperti eritema. Selain itu organisasi fibrosit yang terjadi sebagai akibat aktivasi makrofag oleh basil tuberkulosis membuat KGB yang terinfeksi menjadi tidak dapat digerakkan dan bersatu dengan KGB tetangga (fenomena matting). Limfadenitis tuberkulosis lanjut juga dapat menyebabkan terjadinya kerusakan jaringan sekitar oleh karena nekrosis kaseosa, sehingga menimbulkan skrofuloderma. Di lain pihak, limfadenopati karena limfoma memberikan gambaran multipel limfadenopati yang tidak nyeri, mobile dan terpisah satu sama lain.

Pemeriksaan fisis yang teliti ditunjang dengan anamnesis yang lengkap dapat membantu kita mengarahkan kecurigaan ke arah limfoma atau limfadenitis tuberkulosis, namun demikian diagnosis pasti tetap memerlukan pemeriksaan patologi anatomi. Setiap limfadenopati multipel tanpa sebab yang jelas sebaiknya dilakukan biopsi jarum halus untuk menentukan jenis sel yang ada di dalam KGB tersebut. Apabila dari pemeriksaan biopsi jarum halus dicurigai ke arah limfoma maka pemeriksaan lebih lanjut akan dilakukan dengan melakukan biopsi eksisional. Biopsi eksisional pada limfoma dilakukan untuk menentukan jenis dan derajat keganasan limfoma tersebut.

Sebagai penutup, kewaspadaan yang tinggi sangat diperlukan untuk mendapatkan kasus-kasus limfoma sedini mungkin. Lakukan anamnesis, pemeriksaan fisis dan biopsi selektif untuk kasus-kasus dengan kecurigaan tinggi ke arah limfoma. Semakin cepat terdeteksi, pada stadium dini dan status fungsional yang baik, kemungkinan kesembuhan dan kesintasan penderita akan semakin baik. **ss**





Kurang fokus,
salah naik motor?
#AdaAQUA

