

CORPUS ALIENUM ESOPHAGUS: LAPORAN KASUS **CORPUS ALIENUM IN ESOPHAGUS: CASE REPORT**

Ni Made Mela Duiyanti¹, Bastiana², Christin Roni Nayoan³, Suldiah⁴, Nyoman Sumiati⁵

¹Program Profesi Dokter, Fakultas Kedokteran, Universitas Tadulako-Palu, Indonesia, 94118

²Departemen Ilmu Kesehatan Telinga Hidung dan Tenggorokan, Rumah Sakit Undata, Sulawesi Tengah, Indonesia, 94118

³Departemen Ilmu Kesehatan Telinga Hidung dan Tenggorokan, Fakultas Kedokteran, Sulawesi Tengah, Indonesia, 94118

⁴Departemen Pediatri, Rumah Sakit Undata, Sulawesi Tengah, Indonesia, 94118

⁵Departemen Psikiatri, Rumah Sakit Undata, Sulawesi Tengah, Indonesia, 94118

Correspondent Author: nimademela@gmail.com

ABSTRACT

Introduction: Foreign objects in the esophagus can cause dangerous conditions such as obstruction and compression of the airway. Symptoms that can appear include difficulty swallowing (dysphagia), pain when swallowing (odynophagia), and difficulty breathing (dyspnea) if a foreign object presses on the trachea. Foreign bodies in the esophagus can be objects, parts of food or corrosive agents that are swallowed resulting in esophageal injury. Esophageal foreign bodies mostly occur in children with a percentage of 75% to 85% every year.

Case report: A 5 year old girl was admitted to the hospital with a history of swallowing 1000 coins approximately 1 hour before entering the hospital. Based on autoanamnesis, the patient complained of pain in the throat. Other complaints experienced by patients include nausea, difficulty swallowing, pain when swallowing, a feeling of blockage in the neck.

Conclusion: The patient was diagnosed with corpus alienum. Factors that play a role in the high incidence of foreign objects in children are lack of parental attention and supervision. The patient was given treatment in the form of Ringer's lactate fluid therapy and paracetamol drips as well as rigid esophagoscopy (RE).

Keywords: *Corpus alienum, esophagoscopy*

ABSTRAK

Pendahuluan: Benda asing dalam esofagus dapat menyebabkan keadaan yang berbahaya seperti penyumbatan dan penekanan jalan nafas. Gejala yang dapat muncul antara lain sulit menelan (disfagia), nyeri saat menelan (odinofagia), serta sulit bernafas (dispneu) apabila terjadi penekanan trakea oleh benda asing. Benda asing di esofagus dapat berupa benda, bagian makanan atau agen korosif yang tertelan yang mengakibatkan perlukaan esofagus. Benda asing esofagus sebagian besar terjadi pada anak dengan persentase 75% sampai 85% setiap tahun.

Laporan kasus: Seorang anak perempuan berusia 5 tahun masuk rumah sakit dengan riwayat menelan koin 1000 kurang lebih 1 jam sebelum masuk rumah sakit. Berdasarkan autoanamnesis pasien mengeluhkan nyeri pada tenggorokan. keluhan lain yang di alami pasien seperti mual, sulit menelan, sakit saat menelan, Ada rasa sumbatan di leher.

Kesimpulan: Pasien didiagnosis dengan corpus alienum. Faktor yang berperan dalam tingginya insiden benda asing pada anak adalah kurangnya perhatian dan pengawasan orang tua. Pasien diberikan penanganan berupa pemberian terapi cairan ringer laktat dan obat paracetamol drips serta tindakan esofagoskopi kaku (*rigid esophagoscopy/RE*).

Kata Kunci: Corpus alienum, esofagoskopi

PENDAHULUAN

Corpus alienum atau benda asing adalah masalah kesehatan keluarga yang biasanya terjadi pada anak-anak. Benda asing yang sering ditemukan biasanya makanan, mainan, dan peralatan rumah tangga yang kecil. Benda asing yang tersangkut di saluran cerna dapat terjadi pada semua umur tetapi merupakan masalah utama pada anak usia 6 bulan sampai 6 tahun.³

Kejadian benda asing esofagus lebih banyak terjadi pada anak karena adanya fase oral pada anak, gigi molar yang belum bertumbuh, dan proses menelan serta sfingter laring pada anak yang belum sempurna. Benda asing di saluran nafas dan esofagus dapat berupa benda tajam maupun tumpul atau makanan yang tersangkut dan terjepit di esofagus karena tertelan secara sengaja atau tidak sengaja. Aspirasi benda asing lebih sering terjadi pada anakanak daripada orang dewasa, terbanyak pada usia 3 tahun. Aspirasi sering terjadi akibat anak meletakkan benda di dalam mulut sambil bermain dan tiba-tiba menghirup nafas. Benda asing yang paling sering tertelan pada anak antara lain koin, mainan, perhiasan dan baterai.^{2,10,20}

Gejala yang muncul akibat terjadinya sumbatan oleh benda asing di esofagus bervariasi tergantung dari jenis, ukuran, bentuk dan lokasi benda asing. Gejala yang dapat muncul akibat corpus alienum di esofagus antara lain sulit menelan (*disfagia*), rasa tidak nyaman di dada, nyeri saat menelan (*odinofagia*), hipersalivasi, regurgitasi, dan muntah serta sulit bernafas (*dispneu*) apabila

terjadi penekanan trakea oleh benda asing. Sumbatan benda asing esofagus biasanya terjadi pada daerah penyempitan anatomis esofagus yang disebut dengan barium swallow antara lain, bagian upper esophageal sphincter (UES) yaitu pada *cricopharyngeus* yang merupakan daerah obstruksi tersering, lengkung aorta, dan bronkus kiri atau di bagian lower esophageal sphincter (LES) yaitu di atas diafragma pada persimpangan gastroesofagus.^{2,4}

Diagnosis benda asing di esofagus ditegakkan berdasarkan anamnesis adanya riwayat tersedak sesuatu, diperkuat dengan pemeriksaan fisik dan pemeriksaan penunjang seperti radiologi dan endoskopi. Untuk pemeriksaan penunjang yang seharusnya dikerjakan adalah *biplane radiographs*. Benda asing yang radiolusen dapat dilakukan pemeriksaan CT scan atau radiografi dengan kontras. Secara prinsip, benda asing di saluran nafas dan esofagus ditatalaksana dengan pengangkatan segera secara endoskopik dalam kondisi yang paling aman dan trauma yang minimum.^{4,14,15}

Penatalaksanaan utama untuk benda asing esofagus yang digunakan adalah dengan metode endoskopi yang terdiri dari esofagoskopi rigid/kaku dan esofagoskopi fleksibel. Penggunaan metode ini dengan tingkat keberhasilan 90% pada setiap kasus dengan risiko komplikasi kurang dari 5%. Selain dengan menggunakan metode esofagoskopi, terdapat beberapa penatalaksanaan yang dapat dilakukan pada kasus benda asing esofagus seperti teknik

penatalaksanaan dengan menggunakan Foley catheter, McGill forceps, Bougienage, orogastric magnet, dan juga penatalaksanaan farmakologi.²

LAPORAN KASUS

Seorang anak perempuan berusia 5 tahun masuk Rumah Sakit Undata Palu dengan riwayat menelan koin 1000 kurang lebih satu jam sebelum masuk rumah sakit. Berdasarkan autoanamnesis pasien mengeluhkan nyeri pada tenggorokan, keluhan lain yang di alami pasien adanya mual, sulit menelan, sakit saat menelan, Ada rasa sumbatan di leher. Keluhan lain seperti demam, suara serak, batuk, sesak nafas, rasa tercekik, dan bengkak pada leher disangkal.

Pada pemeriksaan fisik didapatkan keadaan umum sakit sedang, kesadaran compos mentis dengan Glasgow Coma Scale (GCS) E4V5M6. Nadi 112 x/menit, regular, kuat angkat. Frekuensi nafas 28 x/menit, regular. Suhu tubuh 36,5°C dengan saturasi O₂ 99%, skor VAS 2, berat badan 18 kilogram. Tidak didapatkan stridor inspirasi dan ekspirasi, retraksi suprasternal, supraklavikula, epigastrial, dan interkostal. Pemeriksaan telinga, hidung, dan tenggorokan dalam batas normal, tidak tampak corpus alienum. Pemeriksaan laring sulit dievaluasi.

Pada pemeriksaan penunjang rontgen dada proyeksi anteroposterior (AP) kesimpulan tampak lesi densitas logam berbentuk bulat setinggi vertebra servikalis 4-6. Pada pemeriksaan foto rontgen servikal proyeksi AP/Lateral didapatkan kesimpulan corpus alienum densitas logam berbentuk bulat vertebra servikalis 4-6 yang pada foto lateral pada proyeksi esofagus.



Gambar 1. Corpus alienum berbentuk bulat vertebra servikalis 4-6

Berdasarkan anamnesis, pemeriksaan fisik maupun penunjang, pasien didiagnosis dengan corpus alienum di esofagus ec uang koin. Pasien ditatalaksana dengan istirahat yang cukup, diberikan infus cairan RL X tetes per menit dan parasetamol injeksi 180mg/8 jam. Pada hari perawatan kedua pasien dilakukan tindakan esofagoskopi (rigid/kaku) untuk pengeluaran benda asing dan dilakukan konsultasi sejawat anestesi dengan assessment American Society of Anesthesiologist (ASA) 1. Temuan operasi didapatkan satu buah korpus alienum berupa uang koin 1000.

Dilakukan observasi pada pasien terhadap gejala klinis dan tanda vital pasien, pada hari perawatan ke tiga pasien sudah membaik sehingga pasien diperbolehkan untuk pulang untuk selanjutnya dilakukan rawat jalan.

PEMBAHASAN

Pada kasus ini pasien merupakan seorang anak perempuan berusia 5 tahun, hal ini sesuai dengan beberapa literatur yang menyebutkan bahwa corpus alienum esofagus umumnya 80% terjadi pada anak-anak pada rentang usia 6 bulan sampai 6 tahun pada tiap lokasi di esofagus, baik di tempat penyempitan fisiologis maupun patologis. (Sumertini, 2017) ini menyebutkan bahwa jenis kelamin, rasio lelaki dengan perempuan dalam beberapa penelitian menunjukkan hasil

yang berbeda. Hal ini dapat dipahami karena kejadian benda asing di dalam esofagus tidak tergantung pada jenis kelamin.^{1,3}

Faktor predisposisi masuknya benda asing salah satunya adalah faktor ketidaksengajaan yang dapat terjadi pada anak-anak seperti yang terjadi pada kasus. Secara teori, benda asing dapat terjadi pada semua umur, terutama anak-anak dan usia tua. Beberapa faktor yang berperan dalam tingginya insiden benda asing pada anak adalah kurangnya perhatian dan pengawasan orang tua, kebiasaan anak memasukkan benda ke dalam mulut, bermain atau menangis saat makan dan faktor anatomi seperti gigi molar yang belum tumbuh dan kontrol menelan yang belum adekuat, faktor lingkungan atau budaya dimana anak-anak sering diberikan hadiah koin atau uang logam dan kebiasaan anak bermain dengan uang logam tanpa pengawasan orang tua.¹

Pada anamnesis didapatkan tanda-tanda *corpus alienum*. Keluhan pasien ketika masuk RS yaitu adanya riwayat menelan koin 1000 kurang lebih satu jam sebelum masuk rumah sakit. Berdasarkan autoanamnesis pasien mengeluhkan nyeri pada tenggorokan, keluhan lain yang dialami pasien adanya mual, sulit menelan, sakit saat menelan, ada rasa sumbatan di leher. Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan Ario, *et. al.* (2016) yang menyebutkan bahwa diagnosis benda asing di esofagus ditegakkan berdasarkan anamnesis adanya riwayat tersedak sesuatu. Gejala yang dapat muncul akibat *corpus alienum* di esofagus antara lain sulit menelan (*disfagia*), rasa tidak nyaman di dada, nyeri saat menelan (*odinofagia*), hipersalivasi, regurgitasi, dan muntah serta sulit bernafas (*dispneu*) apabila terjadi penekanan trakea oleh benda asing.^{2,4}

Pasien memiliki riwayat menelan uang koin hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Sumertini, *et al.* (2017) bahwa pada anak-anak sebagian besar adalah uang logam. Hal ini memiliki kesesuaian dengan penelitian Gilyoma. *et. al* (2011) dimana uang logam memiliki persentase paling banyak pada anak-anak yakni sekitar 72,2%. Penelitian Koirala, *et al* (2012). juga mendapatkan hasil yang sama dimana uang logam adalah kasus terbanyak pada anak-anak yaitu sekitar 82,1%. Uang logam merupakan salah satu jenis benda eksogen non-organik. Benda asing uang logam di esofagus bukan keadaan gawat darurat, namun uang logam tersebut harus dikeluarkan sesegera mungkin dengan persiapan tindakan esofagoskopi yang optimal untuk mencegah komplikasi.^{3,7,8}

Pada pemeriksaan penunjang rontgen dada proyeksi anteroposterior (AP) kesimpulan tampak lesi densitas logam berbentuk bulat setinggi vertebra servikalis 4-6 yang pada foto lateral pada proyeksi esofagus. Pemeriksaan penunjang yang dilakukan adalah foto polos atau x-ray pada semua kasus atau 100%, dan 1 orang dilakukan CT scan. Lokasi yang paling banyak ditemukan adanya benda asing di esofagus adalah penyempitan pertama esofagus atau sfingter krikofaring sebanyak 78,57 % kasus. Menurut penelitian Gilyoma *et al.* (2011) melaporkan daerah sfingter krikofaring merupakan lokasi paling sering didapatkan benda asing di esofagus yaitu sebanyak 68,5% atau 37 kasus dari 54 kasus benda asing di esofagus yang dilaporkan. Secara teori, hal ini sesuai karena daerah esofagus bagian atas terutama pada daerah sfingter krikofaring merupakan daerah tersempit dari esofagus.^{1,7}

Rontgen merupakan Tindakan awal jika dicurigai terdapat benda radioopak.

Pemeriksaan ini akan membantu menentukan objek, lokasi, dan kemungkinan komplikasi. Rontgen dada dapat membedakan koin dari baterai kancing dengan sensitivitas, spesifisitas, dan akurasi sekitar 80%. Rontgen dada (pandangan posterior-anterior (PA) dan lateral) sering digunakan pada kasus corpus alienum esofagus. Benda datar seperti koin, tutup botol, atau cakram baterai biasanya berorientasi pada bidang koronal jika tersangkut di esofagus dan tampak bulat pada tampilan frontal (PA). Namun, jika terletak di trakea, orientasinya pada bidang sagital dan tampak bulat pada pandangan lateral.¹⁶

Pada kasus ini pasien diberikan terapi cairan ringer laktat X tetes per menit dan paracetamol drips 180 mg/8 jam. Pemberian cairan infus diperuntukkan untuk memenuhi kebutuhan cairan pasien. Pemberian cairan infus RL ini tidak sesuai pada kasus dikarenakan kondisi pasien yang tidak dapat mendapatkan makanan secara oral sehingga cairan RL yang tidak memiliki asupan kalori tidak sesuai pada kasus. Sebaiknya, karena anak tidak bisa diberi makan, dapat diberikan cairan infus yang mengandung glukosa/dekstrosa 5-10% untuk memenuhi asupan kalori dari pasien. parasetamol injeksi dilakukan untuk mengatasi resiko panas badan yang terjadi apabila timbul infeksi pada pasien, dengan dosis 3x10mg/kgBB/hari.^{4,9,10}

Pada kasus corpus alienum di esofagus ditatalaksana segera dengan intervensi esofagoskopi disertai cunam yang sesuai. Pada corpus alienum yang tumpul dan berukuran $\leq 2-2,5$ cm dipertimbangkan dilakukan intervensi esofagoskopi dalam 24 jam. Teknik mendorong benda asing tersebut ke dalam perut juga sudah terdapat laporan sebelumnya. Kurangnya kontrol terhadap benda asing jika mendorong benda asing ke perut menjadi pertimbangan bahwa prosedur

endoskopik lebih direkomendasikan. Benda asing yang gagal keluar dari perut selama 3-4 minggu harus dikeluarkan secara endoskopi.^{1,19}

Pasien diberikan tindakan esofagoskopi kaku (*rigid esophagoscopy/RE*) untuk pengeluaran benda asing. Tatalaksana operatif benda asing esofagus yang paling sering digunakan dan gold standar pada pasien dewasa maupun anak adalah endoskopi yang terdiri dari esofagoskopi kaku (*rigid esophagoscopy*) dan esofagoskopi fleksibel (*flexible esophagoscopy/FE*). Pada kasus ini pasien di lakukan esofagoskopi kaku. Beberapa penelitian telah membuktikan keamanan dan efektivitas dari prosedur esofagoskopi jika digunakan untuk penatalaksanaan benda asing esofagus. Salah satunya yaitu penelitian yang dilakukan oleh Altamimi *et.al.* (2020) yang menunjukkan bahwa prosedur esofagoskopi merupakan penatalaksanaan yang paling efektif terhadap benda asing esofagus dengan nilai keberhasilan 90,5% dari keseluruhan kasus yang menjalani prosedur esofagoskopi tanpa terjadi komplikasi. Penelitian tersebut sejalan dengan penelitian Khan *et. al.* (2020) yang menunjukkan bahwa prosedur esofagoskopi rigid sangat efektif sebagai penatalaksanaan benda asing esofagus.^{2,11,12}

Senyawa farmakologis yang sering digunakan untuk benda asing esofagus adalah enzim proteolitik papain. Berdasarkan penelitian yang dilakukan Morse et al (2016), didapatkan bahwa enzim proteolitik papain efektif menjadi penatalaksanaan awal benda asing esofagus berupa bolus makanan khususnya makanan yang tinggi protein Karena mudah digunakan dan harganya terjangkau. Papain direkomendasikan sebagai penatalaksanaan awal namun keterbatasan dari penggunaan papain yaitu butuh waktu

yang lama untuk membersihkan sisa benda asing. Senyawa lain yang juga dapat digunakan dalam penatalaksanaan benda asing esofagus ialah nitrogliserin. Tetapi nitrogliserin tidak direkomendasikan pada pasien yang memiliki tekanan darah di bawah normal karena dapat menyebabkan efek samping hipotensi. Pada literatur yang dibahas tidak disebutkan secara spesifik bahwa penatalaksanaan medis benda asing esofagus dengan menggunakan zat seperti enzim proteolitik dan nitrogliserin digunakan sebagai standard penatalaksanaan di layanan kesehatan tertentu.^{17,18}

Komplikasi pada kasus corpus alienum esofagus dapat terjadi berdasarkan kecepatan tindakan dan berdasarkan tindakan yang dilakukan. Sebagian besar tindakan diambil kurang dari 24 jam. Komplikasi dapat terjadi disebabkan oleh benda asingnya sendiri maupun akibat tindakan esofaskopi. Ada beberapa komplikasi yang dapat terjadi yaitu ekskoriasi, udem, laserasi, abses, ulkus dan nekrosis. Komplikasi tersering yang dapat terjadi adalah udem. Dari tindakan esofagoskopi, pada penelitian yang dilakukan oleh Sumertini et. al (2017), ditemukan komplikasi berupa ekskoriasi dan udem masing-masing sebesar 16,67%. Sedangkan komplikasi yang disebabkan oleh benda asing sendiri didapatkan adanya nekrosis pada mukosa esofagus. Pada kasus ini komplikasi yang terjadi akibat tindakan adalah minimal. Hal ini disebabkan oleh karena tindakan dilakukan oleh operator yang telah berpengalaman. Teknik endoskopi kaku memerlukan keterampilan yang baik dari operator untuk menghindari terjadinya komplikasi seperti perforasi dan aberasi dari esofagus.^{1,14}

Pada kasus ini, tatalaksana diberikan untuk mengeluarkan benda asing di esofagus.

Tertelan benda asing termasuk keluhan yang sering di layanan darurat anak. Benda asing dalam esofagus dimana dapat menyebabkan keadaan yang berbahaya, seperti penyumbatan dan penekanan ke jalan nafas. Namun demikian, hanya 10%-20% yang akan membutuhkan pengeluaran karena kebanyakan dari kasus yang terjadi (80%) secara spontan akan menuju distal.^{4,13}

KESIMPULAN

Pasien ini masuk ke rumah sakit dengan didiagnosis sebagai corpus alienum. Corpus alienum adalah benda asing di dalam suatu organ yang secara normal seharusnya tidak terdapat di organ tersebut. Faktor yang berperan dalam tingginya insiden benda asing pada anak adalah kurangnya perhatian dan pengawasan orang tua sehingga pentingnya pengawasan orangtua terhadap kejadian seperti ini. Pasien diberikan penanganan berupa pemberian terapi cairan ringer laktat dan obat paracetamol drips serta tindakan esofagoskopi kaku (*rigid esophagoscopy/RE*) yang terbukti efektif untuk benda asing esofagus.

DAFTAR PUSTAKA

1. Sumertini KW, Sucipta IW. *Karakteristik penderita dengan benda asing dalam esofagus di RSUP Sanglah Denpasar periode Januari 2012- Desember 2013*. Medicina. 2017; 48(1).
2. Ananda C. F., et al. *Penatalaksanaan Benda Asing Esofagus Management of Esophageal Foreign Body*. e-CliniC, 2023; 11 (3).
3. Kornia GBR, Sutanegara SWD, Sucipta W. *Prevalensi benda asing pada esofagus dan bronkus di bagian/smf tht-kl fk unud/ rsup sanglah denpasar tahun 2010-2012*. ISM. 2021;5(1).

4. Ario MD, Wibowo A. *Corpus Alienum di Esofagus Pars Torakalis pada Anak Laki-Laki Usia 3 Tahun*. J Medula Unila. 2016;6(1).
5. Saragih, A.R., dan Aliandri. *Benda Asing Kacang di Trakea*. 2007 40(1): 74-80.
6. Tamin S, Hadjat F, Abdillah F. *Penatalaksanaan aspirasi benda trakeobronkial dengan berbagai manifestasi klinis*. Med J ORLI 2005;35: 16-25.
7. Gilyoma JM, Chalya PL. *Endoscopic procedures for removal of foreign bodies of the aerodigestive tract: The Bugando Medical Centre experience*. BMC Ear, Nose and Throat Disorders. 2011;11:2.1-5.
8. Koirala K, et al. *Foreign body esophagus in children and adults*. NJMS. 2012;1(1):42-4
9. World Health Organization. *Pedoman pelayanan kesehatan anak di rumah sakit rujukan tingkat pertama di kabupaten*. Jakarta: WHO Indonesia; 2008.
10. Soepardie EA, Iskandar N, Bashirudin J, Restuti RD, editor. *Buku Ajar Ilmu Kesehatan Telinga Hidung Tenggorok Kepala Leher*. Jakarta: FK UI; 2010.
11. Altamimi E, Yusef D, Rawabdeh N. *Endoscopic management of foreign body ingestion in children*. Prz Gastroenterol. 2020;15(4):349–53.
12. Khan S. *Foreign bodies in the esophagus*. In: *Nelson Textbook of Pediatrics (1st ed)*. Elsevier Inc.2020. 1942–3.
13. Little DC, Shah SR, St Peter SD, Calkins CM, Morrow SE, Murphy JP, et.al *Esophageal foreign bodies in the pediatric population: Our First 500 Cases*. J Ped Surg. 2006; 41(5):914-18.
14. Gilger MA, Jain AK, McOomber ME. *Foreign bodies of the esophagus and gastrointestinal tract in children*. 2008
15. Weissberg D, Refaely Y. *Foreign Bodies in the Esophagus*. Ann Thorac Surg. 2007;84:1854-7.
16. Timothy, Schaefer. 2023. *Esophageal Foreign Body*. StatPearls Publishing LLC.
17. Morse CR, Wang H, Donahue DM, Garrity JM, Allan JS. *Use of proteolytic enzymes in the treatment of proteinaceous esophageal food impaction*. J Emerg Med. 2016;50(1):183–6.
18. Willenbring BA, Schnitker CK, Stellpflug SJ. *Oral nitroglycerin solution for oesophageal food impaction: A prospective single-arm pilot study*. Emerg Med J. 2020;37(7):434–6.
19. Birk Michael, Bauerfeind P, Deprez PH, Häfner M, Hartmann D, Hassan C, et al. *Removal of foreign bodies in the upper gastrointestinal tract in adults: (ESGE) Clinical Guideline Endoscopy*. 2016; 48(5): 1–8.
20. Yunizaf, M. *Benda Asing di Esofagus*. Dalam: *Buku Ajar Ilmu Kesehatan Telinga Hidung Tenggorokan Kepala Leher*. 6 th ed. Jakarta : FK UI;2007.