

TERAPI PEMBEDAHAN PADA PASIEN *LYMPHANGIOMA* : LAPORAN KASUS *SURGICAL THERAPY IN LYMPHANGIOMA PATIENTS: CASE REPORT*

Grace Barre Allorerung¹, Alfret Langitan², Ayu Sekarani DP³, Jenny Sampe⁴

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

²Departemen Bedah, Fakultas Kedokteran, Universitas Tadulako-Palu, Indonesia, 94118

³Departemen Interna, Fakultas Kedokteran, Universitas Tadulako-Palu, Indonesia, 94118

⁴Departemen Saraf, Fakultas Kedokteran, Universitas Tadulako – Palu, Indonesia, 94118

Correspondent Author: gracediplomasi@gmail.com

ABSTRACT

Introduction: *Lymphangioma is a benign tumor in the lymph vessels that is very rare with an incidence rate of 1-2 events per 1000 lives. The most common locations for lymphangiomas are the head, neck and axilla, but they can also be found in other lymphatic vessel locations. The diagnosis is made based on anamnesis, physical examination and supporting examinations. Management of lymphangioma patients may include medication or surgery.*

Case Report: *A 2 year old boy came to the Undata Palu Regional Hospital with complaints of a lump on his left cheek which had been felt since the patient was 1 year old and had gotten bigger with age. It doesn't feel painful, itchy and the color is the same as the surrounding skin. There is a mass with a solid consistency, firm boundaries and mobile, measuring \pm 5 cm in the left buccal region. The patient finds it difficult to open his mouth and his appetite decreases.*

Conclusion: *Surgery or excision of lymphangioma must be carried out immediately to avoid complications such as infection, respiratory obstruction, ulceration, difficulty eating and speaking and death.*

Keywords: *Lymphangioma, children, surgery*

ABSTRAK

Pendahuluan : Limfangioma merupakan tumor jinak pada pembuluh limfe yang sangat jarang terjadi dengan tingkat insidensi 1-2 kejadian per 1000 kehidupan. Lokasi yang paling sering terdapat limfangioma yaitu kepala, leher dan axilla, tetapi bisa juga terdapat pada lokasi pembuluh limfatik lainnya. Diagnosis ditegakkan berdasarkan anamnesis, pemeriksaan fisik, dan pemeriksaan penunjang. Tatalaksana pada pasien limfangioma dapat dengan obat-obatan atau pembedahan dapat dipertimbangkan.

Laporan Kasus : Seorang anak laki-laki usia 2 tahun datang ke RSUD Undata Palu dengan keluhan terdapat benjolan pada pipi kiri yang dirasakan sejak pasien berusia 1 tahun dan bertambah besar seiring bertambahnya usia. Tidak terasa nyeri, gatal dan warnanya sama dengan kulit sekitar. Terdapat massa dengan konsistensi padat, batas tegas dan mobile, ukuran \pm 5 cm pada regio buccal sinistra. Pasien sulit untuk membuka mulut dan penurunan nafsu makan.

Kesimpulan : Tindakan pembedahan atau eksisi pada limfangioma harus dilakukan segera untuk menghindari komplikasi seperti infeksi, obstruksi pernapasan, ulserasi, kesulitan makan dan bicara serta kematian.

Kata Kunci : Limfangioma, anak-anak, pembedahan

PENDAHULUAN

Angioma adalah sekumpulan tumor jinak dari pembuluh darah atau pembuluh getah bening yang biasanya ditemukan di dalam dan di bawah kulit¹. Salah satu bentuk angioma adalah limfangioma. Limfangioma merupakan tumor jinak dari pembuluh limfe yang biasanya muncul setelah lahir. Limfangioma terjadi akibat gangguan perkembangan dari saluran limfatik dan lokasi paling sering yaitu di daerah kepala, leher dan axila, tetapi bisa juga terdapat pada lokasi pembuluh limfatik lainnya.²

Penyebab pasti limfangioma tidak diketahui. Pembentukan limfangioma menggambarkan adanya kegagalan saluran getah bening untuk menghubungkan dengan system vena selama embryogenesis, penyerapan abnormal struktur limfatik atau keduanya. Penelitian berkelanjutan telah dijelaskan beberapa factor pertumbuhan pembuluh darah mungkin terlibat dalam malformasi limfatik seperti VEGF-C dan FLT-4.³

Penegakan diagnosis limfangioma berdasarkan anamnesis, pemeriksaan fisik dan pemeriksaan penunjang. Pada anamnesis, biasanya limfangioma asimtomatik saat di diagnosis, terutama jika limfangioma berada di luar daerah kepala dan leher.⁴ Munculnya gejala tergantung dari lokasi lesi dan beberapa gejalanya yaitu keru sakan jaringan, lesi massa, nyeri (dan demam), efek penekanan (obstruksi saluran napas atau disfagia), dan akut abdomen atau obstruksi usus. Pada pemeriksaan fisik di temukan

adanya massa lunak, massa multilokulasi dengan transilluminasi mengkilap.⁵

Namun, limfangioma dengan infeksi atau perdarahan intrakistik mungkin tidak terjadi transiluminasi. Beberapa pemeriksaan penunjang untuk menegakkan diagnosis limfangioma adalah ultrasonography, plain radiography, CT- Scan, MRI dan Needle Aspiration and culture.⁶

Tatalaksana limfangioma dapat diberikan terapi non bedah sambil dilakukan pengawasan jika limfangioma tidak mempengaruhi fungsi kehidupan, karena lebih dari 15% dari lesi ini akan mengecil dengan sendirinya. Namun jika lesi tidak mengecil spontan pada usia 5 tahun, intervensi bedah diperlukan. Eksisi harus dilakukan lebih cepat untuk menghindari komplikasi seperti infeksi, obstruksi pernapasan, ulserasi, kesulitan makan dan bicara serta kematian.⁷

LAPORAN KASUS

Seorang anak laki-laki usia 2 tahun datang ke RSUD Undata Palu pada tanggal 02 Juni 2024 dengan keluhan benjolan pada pipi kiri yang disadari orang tuanya sejak pasien usia 1 tahun. Awalnya benjolan sebesar biji jagung, dan semakin membesar seiring bertambahnya usia pasien. Benjolan tersebut tidak terasa gatal maupun nyeri, warnanya sama dengan kulit sekitarnya dengan konsistensi padat, batas tegas dan teraba mobile. Pasien sulit untuk membuka mulut dan tidak nafsu makan. Riwayat demam tidak ada, sakit kepala tidak ada, pusing tidak ada, batuk tidak ada, flu tidak ada, mual dan muntah tidak ada. Buang air

kecil lancar, dan buang air besar lancar. Pada pemeriksaan fisik didapatkan pasien memiliki Keadaan Umum : Baik, GCS : E4 M6 V5 ; 15. Tanda-tanda vital ; Nadi : 116kali/menit, Pernapasan : 26kali/menit, suhu : 36^oC.

Pada pemeriksaan fisik kepala dan leher; kepala : normocephal, mata : konjungtiva anemis (-/-), sklera ikterus (-/-), pupil bulat, isokor diameter 2mm/2mm, refleks cahaya (+/+), buccal : terdapat massa konsistensi padat, batas tegas dan mobile, ukuran ± pada regio buccal sinistra, leher : pembesaran KGB (-).



Gambar 1 : benjolan pada region buccal sinistra



Gambar 2 : pembedahan/eksisi benjolan pada regio buccal sinistra

Hasil Laboratorium

Pemeriksaan	Hasil	Satuan	Normal
Hematolog			
RBC	4,20	10 ⁶ U/L	4,1-5,1
HCT	31,7	%	36-47
PLT	382	10 ³ U/L	150-450
WBC	6,0	10 ³ U/L	4-11
HGB	10,2	g/dL	12-16

Hasil Pemeriksaan Histopatologi

Kesimpulan : Lymphangioma

PEMBAHASAN

Angioma adalah sekumpulan tumor jinak dari pembuluh darah atau pembuluh getah bening yang biasanya ditemukan di dalam dan di bawah kulit dan menyebabkan warna merah atau ungu di kulit. Angioma seringkali merupakan bawaan lahir atau muncul segera setelah lahir dan biasa disebut sebagai tanda lahir. Salah satu angioma adalah limfangioma yang merupakan tumor jinak dari pembuluh limfe yang biasanya terjadi setelah lahir.

Pasien didiagnosis menderita limfangioma karena didapatkan tanda dan Gejala yang mendukung diagnose tersebut. Berdasarkan anamnesa didapatkan keluhan benjolan pada pipi kiri yang dirasakan sejak usia 1 tahun dan Semakin membesar seiring bertambahnya usia pasien. Benjolan tersebut tidak terasa gatal maupun nyeri, dan warnanya sama dengan kulit sekitarnya. Berdasarkan Pemeriksaan fisik didapatkan adanya massa dengan konsistensi padat, batas tegas dan mobile, ukuran ± 5 cm pada regio buccal sinistra. Salah satu Pemeriksaan penunjang yang mendukung diagnosis yaitu

Pemeriksaan biopsy dan di dapatkan hasil yaitu lymphangioma.

Pada kasus ini dipilih tindakan eksisi karena benjolan berukuran besar, padat, batas tegas dan mobile. Tindakan eksisi telah terbukti sangat efektif dengan tingkat kekambuhan rendah jika pengambilan epitel kistik secara menyeluruh. Setelah itu jaringan dikirim ke laboratorium untuk dilakukan pemeriksaan PA dan didapatkan kesimpulan lymphangioma. Jadi pada pasien ini merupakan tumor jinak yang disebabkan oleh malformasi limfatik pada lapisan dermis dan subkutan yaitu limfatik limfangioma, yang merupakan tumor jinak dari pembuluh limfe yang biasanya terjadi setelah lahir. Lokasi paling sering didaerah kepala dan leher, axila, tetapi bisa terdapat pada lokasi pembuluh limfatik lainnya.

Beberapa komplikasi yang dapat muncul Apabila kasus limfangioma tidak segera ditangani adalah obstruksi pernapasan, infeksi, ulserasi, kesulitan makan dan bicara serta kematian.

KESIMPULAN

Limfangioma pada anak biasanya asimtomatik saat di diagnosis terutama jika limfangioma berada di luar daerah kepala atau leher. Temuan klinis pada limfangioma adalah adanya benjolan yang tidak nyeri dengan konfirmasi melalui pemeriksaan biopsy. Pada kasus ini dilakukan Tindakan eksisi atau pembedaha tumor yang terletak di regio buccal sinistra.

DAFTAR PUSTAKA

1. M'jahad, N., Benmansour, N., Taleuan, A., Amal, A., Maaroufi, M. and El Alami, M. Cystic Lymphangioma on the Floor of the Oral Cavity Extending to the Submandibular Region in Adult Patients. *International Journal of Otolaryngology and Head & Neck Surgery*, (2020) **9**, 133-140. Available from : [10.4236/ijohns.2020.94017](https://doi.org/10.4236/ijohns.2020.94017)
2. Liu, Xiaowei, et al. "Recent progress in lymphangioma." *Frontiers in Pediatrics* 9 (2021): 735832.
3. Richter GH., Friedman AH. *Hemangiomas and Vascular Malformations: Current Theory and Management*. International Journal of Pediatrics. 2012;1-11
4. Perdoski. *Malformasi Limfatik Makrositik Yang Tidak Umum*. Konas XIV Perdoski. 2014
5. Medikawati IR., Wardhana M., Darmaputra IGN. *Lymphangioma Circumscriptum Yang Diterapi Dengan Bedah Listrik*. Jurnal Ilmiah Kedokteran. 2014. Vol.45. No.3;176-181
6. Ameh EA., Leberge LC., Laberge JM. *Chapter 110 Lymphangiomas*. 2017
7. Kumar V., Cotran RS., Robbins SL., *Buku Ajar Patologi*. Volume 2. EGC:Jakarta. 2007