

BENIGN FIBROUS HISTIOCYTOMA

*Ita Indah Agustini¹, Muhammad Ardi Munir^{2,3}, Roberthy David Maelissa⁴

¹Medical Profession Program, Faculty of Medicine, Tadulako University – Palu, INDONESIA, 94118

²Departement of Medical Law, Health Humanities and Bioethics, Faculty of Medicine, Tadulako University – Palu, INDONESIA, 94118

³Departement of Orthopaedic and Traumatologi Surgery, Undata General Hospital – Palu, INDONESIA, 94118

⁴Departement of General Surgery, Undata General Hospital – Palu, INDONESIA, 94118

*Correspondent Author : itaindah@gmail.com

ABSTRACT

Background to Benign Fibrous Histiocytoma is a soft mesenchymal neoplastic or quasi neoplastic soft tissue lesion with fibroblastic and histiosytic differentiation; Most commonly, these tumors are located in the dermis and subcutaneous. Epidemiological studies have generally been found in all races and all ages but are more common in the age group of 20-49 years for women > men and 1/3 of cases show tumors. Soft Tissue Tumor (STT) is an abnormal lump or swelling caused by new cell growth.

Case Summary A 38-year-old male patient presented with a complaint of a left neck lump felt since + 7 years ago before entering the hospital. Originally as big as corn kernels, and getting bigger for 1 year, the first lump appeared like a pimple, then enlarged and appeared on the left neck. The lump does not feel itchy or painful, the color is the same as the surrounding skin with solid consistency, firm and palpable boundaries. In this case excision action was chosen, because of the large, solid, firm and mobile bumps. But before the excision is carried out, a biopsy is performed on this machine and the result is Suspect Inflammatory Lesions, a soft tissue tumor can not be removed after excision technique, then the PA is examined and the results are benign fibrous histiocytoma.

Conclusion Management of soft tissue benign tumors is excision, which is removal of all tumor tissue.

Keywords: Benign; Fibrous; Histiocytoma;

ABSTRAK

Latar Belakang Benign Fibrous Histiocytoma adalah lesi jaringan lunak neoplastik atau quasi neoplastik mesenchymal lunak dengan diferensiasi fibroblastik dan histiositik; Paling umum, tumor ini terletak di dermis dan subkutis. Dari studi epidemiologi didapatkan secara umum bisa mengenai semua ras dan semua umur tapi lebih umum pada kelompok umur 20 - 49 tahun Wanita > Pria dan 1/3 kasus menunjukkan tumor. Tumor jaringan lunak atau Soft Tissue Tumor (STT) adalah suatu benjolan atau pembengkakan abnormal yang disebabkan pertumbuhan sel baru.

Kasus Pasien laki-laki usia 38 tahun datang dengan keluhan benjolan pada leher kiri yang dirasakan sejak ± 7 tahun yang lalu sebelum masuk rumah sakit. Awalnya sebesar biji jagung, dan semakin membesar selama 1 tahun ini, benjolan pertama kali timbul berupa seperti jerawat, kemudian membesar dan timbul pada leher kiri. Benjolan tersebut tidak terasa gatal maupun nyeri, warnanya sama dengan kulit sekitarnya dengan konsistensi padat, batas tegas dan teraba mobile. Pada kasus ini dipilih tindakan eksisi, oleh karena benjolan berukuran besar, padat, batas tegas dan mobile. Tetapi sebelum dilakukan tindakan eksisi, pada pasien ini terlebih dahulu dilakukan biopsy pada kelenjarnya dan hasilnya yaitu Suspek Lesi Inflamasi, belum dapat disingkirkan suatu soft tissue tumor setelah dilakukan teknik eksisi, kemudian jaringannya dilakukan pemeriksaan PA dan memberikan hasil yaitu benign fibrous histiocytoma.

Kesimpulan penatalaksanaan untuk tumor jinak jaringan lunak adalah eksisi yaitu pengangkatan seluruh jaringan tumor. R

Kata Kunci: Benign; Fibrous; Histiocytoma;

PENDAHULUAN

Jaringan lunak adalah bagian dari tubuh yang terletak antara kulit dan tulang serta organ tubuh bagian dalam. Yang tergolong jaringan lunak antara lain adalah otot, tendon, jaringan ikat, lemak dan jaringan synovial (jaringan di sekitar persendian). Pada jaringan lunak dapat tumbuh tumor yang di sebut *soft tissue tumor* atau tumor jaringan lunak yang dapat terjadi di seluruh bagian tubuh mulai dari ujung kepala sampai ujung kaki².

Etiologi Tidak jelas apakah histiocytoma berserat adalah proses reaktif atau neoplastik Seringkali nampaknya muncul setelah luka ringan pada kulit seperti tusukan dari duri, vaksinasi atau gigitan serangga².

Penyebab kanker adalah penggerak primer timbulnya kanker, tanpa itu kanker tidak dapat terjadi. Berbeda dari penyakit infeksi umumnya, timbulnya kanker merupakan hasil interaksi multigenetik, multifaktorial, yang merubah sel normal menjadi ganas².

Gejala dan tanda tumor jaringan lunak tidak spesifik, tergantung pada lokasi di mana tumor berada, umumnya gejalanya berupa adanya suatu benjolan dibawah kulit yang tidak terasa sakit. Tumor jinak jaringan lunak biasanya tumbuh lambat, tidak cepat membesar, bila diraba terasa lunak dan bila tumor digerakan relatif masih mudah digerakan dari jaringan di sekitarnya dan tidak pernah menyebar ke tempat jauh^{5,8}.

Neoplasma jinak terdiri atas sel berdiferensiasi baik yang sangat mirip dengan padanannya yang normal. Lipoma terdiri atas sel lemak matur yang dipenuhi oleh vakuol lemak di dalam sitoplasmanya, dan kondroma terbentuk dari sel tulang rawan matur yang menyintesis matriks tulang rawan normal, yang merupakan bukti terjadinya diferensiasi morfologik dan fungsional. Pada tumor jinak yang berdiferensiasi baik, mitosis sangat jarang ditemukan dan konfigurasi normal³.

Walaupun bermacam-macam, tumor jaringan lunak dapat dikelompokan sesuai dengan diferensiasi pada saat sel tumornya telah dewasa, yaitu tumor lemak, vaskuler, fibrosa, dan saraf². Oleh karena perkembangan tumor dapat dilihat dan diraba sejak permulaan, tumor ini jarang menyebabkan gangguan fungsi, karena sebagian besar diangkat dengan alasan estetik dan menghindari terjadinya keganasan.

LAPORAN KASUS

Pasien laki-laki usia 38 tahun datang dengan keluhan benjolan pada leher kiri yang dirasakan sejak \pm 7 tahun yang lalu sebelum masuk rumah sakit. Awalnya sebesar biji jagung, dan semakin membesar selama 1 tahun ini, benjolan pertama kali timbul berupa seperti jerawat, kemudian membesar dan timbul pada leher kiri. Benjolan tersebut tidak terasa gatal maupun nyeri, warnanya sama dengan kulit sekitarnya dengan konsistensi padat, batas tegas dan teraba mobile. Riwayat demam tidak ada, sakit kepala tidak ada, pusing tidak ada, batuk tidak ada, flu tidak ada, sakit perut tidak ada, mual dan muntah tidak ada. Buang air kecil lancar dan buang air besar lancar. Kecurigaan klinis mengarah *Soft Tissue Tumor*. Status lokalis pada regio mandibula lateral sinistra didapatkan :

- Inpeksi : Terdapat benjolan berbentuk bulat pada mandi bular lateral sinistra berukuran 3 cm, warna seperti warna kulit sekitar
- Palpasi : Tidak teraba hangat, konsistensi padat, batas tegas, mobile, dan tidak nyeritekan.

Parameter laboratorium semua dalam batas normal, pasien dijadwalkan operasi elektif untuk dilakukan Pro Eksisi Benign Fibrous Histiocytoma.



Gambar 1. Benign Fibrous Histiocytoma



Gambar 2. Post Operasi Eksisi

DISKUSI

Pada umumnya tumor jaringan lunak jinak tumbuh lambat dan terbatas, dapat melakukan invasi lokal namun angka kekambuhannya rendah, dan merupakan kelompok tumor yang sangat heterogen (terdiri dari 200 jenis). Walaupun bermacam-macam, tumor jaringan lunak dapat dikelompokkan sesuai dengan diferensiasi pada saat sel tumornya telah dewasa, yaitu tumor lemak, vaskular, fibrosa, dan saraf.

Pada kasus ini dipilih tindakan eksisi, oleh karena benjolan berukuran besar, padat,

batas tegas dan mobile. Tetapi sebelum dilakukan tindakan eksisi, pada pasien ini terlebih dahulu dilakukan biopsy pada kelenjarnya dan hasilnya yaitu Suspek Lesi Inflamasi, belum dapat disingkirkan suatu *soft tissue tumor*.

Pada kasus ini setelah dilakukan teknik eksisi, kemudian jaringannya dikirim ke laboratorium untuk dilakukan pemeriksaan PAdan memberikan hasil yaitu Mikroskopik : sediaan jaringan menunjukkan proliferasi sel-sel spindle tidak atipik, menoton, kromatin halus, tersusun fasikuler dan storiform. Mitosis jarang sekitar 1-2/10 LPB. Nekrosis tidak ditemukan pada sediaan ini. Bagian tepi ada sedikit kelenjar sebaceous dan pada bagian lain sedikit jaringan lemak dengan kesimpulan benign fibrous histiocytoma.

Histiocytoma berserat adalah tumor jinak fibrohistiocytic (Benign Fibrous Histiocytoma); Mereka termasuk di antara lesi jaringan lunak yang paling umum dan memiliki fitur ini: biasa ditemukan di kulit, Nodul soliter lambat tumbuh, terdiri dari campuran sel fibroblastik dan histiositik, kolagen dan pembuluh darah. Variabel hemosiderin, sel raksasa multinuklear, sel inflamasi kronis. Banyak varian telah dijelaskan; Lebih dari satu varian bisa dilihat pada lesi yang sama.

Jadi pada pasien ini merupakan tumor jinak yang berasal dari jaringan histiositik, yaitu fibrous histiocytoma mempunyai banyak variant. Kelainan yang letaknya superficial menunjukkan sifat yang betul-betul jinak, tetapi yang letaknya dalam biasanya mengadakan invasi lokal. Lesi ini bisa terdapat di mana saja pada bagian tubuh. Terapinya yaitu dengan eksisi. Sedangkan yang letaknya dalam harus dilakukan eksisi luas dengan menyertakan jaringan sekitarnya. Pada dasarnya prinsip penatalaksanaan untuk tumor jinak jaringan lunak adalah eksisi yaitu pengangkatan seluruh jaringan tumor.

KESIMPULAN

Benign Fibrous Histiocytoma adalah lesi jaringan lunak neoplastik atau quasi neoplastik mesenchymal lunak dengan diferensiasi fibroblastik dan histiositik; Paling umum, tumor ini terletak di dermis dan subkutis. Pada kasus ini letaknya superficial menunjukkan sifat yang betul-betul jinak, serta benjolan berukuran besar, padat, batas tegas dan mobile oleh karena itu hanya dilakukan eksisi dan biopsi setelah itu pemeriksaan histopatologi yang menunjukkan benign fibrous histiocytoma. Tumor ini pula dapat mengenai semua umur tapi lebih umum pada kelompok umur 20 - 49 tahun Wanita> Pria. Deteksi awal dan penanganan operatif perlu dilakukan untuk mencegah terjadinya komplikasi. Direkomendasikan agar melakukan follow up terhadap pasien pasca operatif untuk menilai keberhasilan terapi

PERSETUJUAN

Penulis telah mendapatkan persetujuan langsung dari pasien dan keluarga dalam bentuk *informed consent*.

KONFLIK BERKEPENTINGAN

Penulis menyatakan tidak terdapat konflik kepentingan pada tulisan ini

DAFTAR PUSTAKA

1. Eroschenko. Atlas Histologi Difiore. Edisi 11. EGC : Jakarta. 2010
2. Sjamsuhidajat R, Wim de Jong Edisi 3. *Buku Ajar Ilmu Bedah*. EGC : Jakarta, 2010
3. Kumar V. *Buku Ajar Patologi*. Volume 2. EGC : Jakarta. 2007
4. William, . Buku Ajar Fisiologi Kedokteran. Edisi 22. EGC : Jakarta. 2008
5. Morrison, BA. Soft Tissue Sarcoma of the Extremities. BUMC PROCEEDINGS. Vol. 16. No. 3. Hal 285-290. Diakses pada 20 September 2017. Dari <<http://ncbi.pubmed.com>>
6. Mehren, MV st al. Soft Tissue Sarcoma. Journal of the National Comprehensive Cancer Network. Vol. 14. No. 6. Diakses pada 20 september 2017. Dari <<http://mayoclinic.org>>
7. Dangoor, A, soddon , B, Gerrard, C., Grimer, R, Whelan. J. Judson, I. UK Guidelines for the Management of the Tissue Sarcoma Clinical Sarcoma Research. Vol. 6. No. 20. Hal. 1-26. Diakses pada 20 september 2017. Dari <<http://ncbi.pubmed.com>>
8. Anonim. Book of Soft Tissue Sarcoma. NCCN Guidelines for Patients. Edisi 1. Washington. 2014
9. Pattamparambath m Benign Fibrous Histiocytoma of Mandible: A Case Report and Updated Review Journal of Clinical and Diagnostic Research. 2016 Jun, Vol-10(6):
10. Kumar p Benign Fibrous Histiocytoma: A Rare Case Report and Literature Review J. Maxillofac. Oral Surg. (Jan-Mar 2016) 15(1):116-120