

RHINOSINUSITIS DENGAN POLIP NASI

*Rina Nurul Qalbi¹, Sarifuddin^{2,3}, Mariani⁴

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

²Departement of Anatomy, Faculty of Medicine, Tadulako University, Anutapura General Hospital – Palu, INDONESIA, 94118

³SMF Pulmonology and Respiration Medicine, Faculty of Medicine, Tadulako University, Anutapura General Hospital – Palu, INDONESIA, 94118

⁴SMF Pulmonology and Respiration Medicine, Faculty of Medicine, Tadulako University – Palu, INDONESIA, 94118

*Correspondent Author : rinanurulqalbi@gmail.com

ABSTRAK

Pendahuluan: Rinosinusitis kronik (RK) didefinisikan sebagai peradangan yang terjadi pada mukosa cavum nasi dan sinus paranasalis.

Kasus: Seorang laki-laki umur 14 tahun datang ke poliklinik THT-KL RSUD Undata dengan keluhan hidung tersumbat. Keluhan dialami sejak 1 tahun yang lalu dan mengalami pemberatan 1 bulan terakhir. Pasien juga mengeluhkan adanya pengeluaran cairan bening tak berbau, penurunan penciuman, nyeri kepala dan wajah yang hilang timbul, serta riwayat bersin-bersin dan hidung tersumbat jika terpapar debu. Dari pemeriksaan rinoskopi anterior terlihat massa pada kedua kavum nasi berwarna putih pucat, mengkilat, licin, mudah digerakkan, bertangkai dan tidak menyebabkan nyeri jika disentuh. Pasien ditatalaksana dengan pemberian kortikosteroid dan direncanakan untuk tindakan operatif.

Kesimpulan: Inflamasi kronik yang terdapat pada cavum nasi merupakan faktor pencetus yang berpotensi menimbulkan polip nasi. Penanganan sedini mungkin terhadap inflamasi yang terjadi pada cavum nasi dapat mencegah terjadinya polip nasi

Kata Kunci : Rhinosinusitis kronik, Polip nasi, Kortikosteroid.

PENDAHULUAN

Rinosinusitis kronik (RK) didefinisikan sebagai peradangan yang terjadi pada mukosa cavum nasi dan sinus paranasalis.¹ Rinosinusitis kronik merupakan salah satu penyakit infeksi saluran pernafasan atas yang mengenai 10-15% populasi di United State dan Eropa.² Peningkatan kasus rinosinusitis secara signifikan berbanding dengan terjadinya peningkatan rhinitis alergi yang menyebabkan permasalahan ekonomi di masyarakat.⁷

Penegakan diagnosis rinosinusitis berdasarkan penemuan bukti subjektif dan objektif dari adanya inflamasi kronis dari sinus. Gejala yang dapat ditemukan seperti adanya rhinore anterior maupun posterior, Obstruksi hidung/hidung tersumbat,

penurunan penghidu atau adanya nyeri pada wajah/nyeri pada saat penekanan wajah yang berlangsung lebih dari 12 minggu.³

Diagnosis dapat dikonfirmasi dengan melakukan pemeriksaan penunjang endoskopi yang pada pemeriksaannya dapat ditemukan nasal polip dan/atau adanya secret mukopurulen yang berasal dari meatus media dan/atau edema pada mukosa meatus media, atau pada pemeriksaan radiologi ditemukan adanya perubahan pada mukosa sinus.¹

Rhinosinusitis kronik dengan nasal polip (RKdNP) ditentukan berdasarkan adanya rinosinusitis kronik yang disertai dengan adanya benjolan lunak yang berada pada cavum nasi. Polip nasi diyakini timbul

pada mukosa cavum nasi karena adanya inflamasi yang berlangsung lama (kronik).⁴

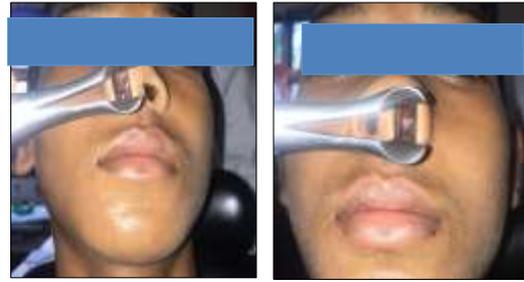
RKdNP biasanya berhubungan dengan beberapa kondisi medis yang mempengaruhi keparahan dari penyakit. Pada penelitian retrospektif yang dilakukan pada 400.000 pasien RKdNP memiliki angka prevalensi penyakit premorbid cukup tinggi seperti rhinosinusitis akut, rhinitis alergi, rhinitis kronik, asma, gastroesophageal reflux disease dan sleep apnea. Sampai sekarang belum diketahui secara pasti bagaimana penyakit-penyakit tersebut dapat menimbulkan RKdNP.

Dalam kasus ini, Seorang pasien datang dengan keluhan hidung tersumbat yang dialami sejak 1 tahun lalu dan dirasakan memberat 1 bulan terakhir.

LAPORAN KASUS

Seorang laki-laki umur 14 tahun datang ke poliklinik THT-KL RSUD Undata dengan keluhan hidung tersumbat. Keluhan dialami sejak 1 tahun yang lalu dan mengalami pemberatan 1 bulan terakhir. Pasien juga mengeluhkan adanya pengeluaran cairan bening tak berbau, penurunan penciuman, nyeri kepala dan wajah yang hilang timbul, serta riwayat bersin-bersin dan hidung tersumbat jika terpapar debu.

Dari pemeriksaan fisik didapatkan keadaan umum baik, telinga dan tenggorok tidak ditemukan kelainan. Pada pemeriksaan rinoskopi anterior terlihat massa pada kedua kavum nasi berwarna putih pucat, mengkilat, licin, mudah digerakkan, bertangkai dan tidak menyebabkan nyeri jika disentuh. Pada pemeriksaan rinoskopi posterior tidak terlihat masa polip.



Gambar 1. Polip Nasi Dextra
Gambar 2. Polip Nasi Sinistra



Gambar 3. CT-Scan dengan tampakan perselumangan pada Sinus Frontalis, Sinus Maksilaris, dan Sinus Ethmoid

Dari anamnesa dan pemeriksaan fisik didapatkan diagnosa polip nasi bilateral dan rhinosinusitis kronis dan diberikan terapi kortikosteroid oral (Prednison) *tapering off* selama 15 hari, dan pemberian antihistamin peroral. Kemudian dilakukan pemeriksaan CT Scan dan didapatkan adanya perselumangan pada sinus frontalis, sinus maksilaris, dan sinus ethmoid.

Pasien direncanakan untuk dilaksanakan tindakan operatif bedah endoskopi sinus fungsional tetapi pasien tidak datang untuk melaksanakan pemeriksaan persiapan operasi.

DISKUSI

Pada kasus ini, diagnosis ditegakkan berdasarkan anamnesis, pemeriksaan fisik, dan pemeriksaan penunjang yang dilakukan. Pada anamnesis pasien didapatkan adanya keluhan sumbatan pada kedua hidung, sementara pada pemeriksaan fisik rinoskopi anterior memberikan gambaran polip nasi. Untuk mengkonfirmasi diagnosis seharusnya dapat dilakukan pemeriksaan nasoskopi.¹ Tetapi pada Poli THT RSUD Undata belum tersedia alat nasoskopi, sehingga pada pasien langsung dianjurkan untuk melakukan pemeriksaan CT Scan.

Pemeriksaan penunjang seperti CT Scan sinus paranasal juga sangat dibutuhkan sebelum dilakukannya tindakan operasi, karena dengan melakukan pemeriksaan ini dapat diketahui dari mana asal tumbuhnya polip dan bisa mengetahui secara pasti apakah telah ada komplikasi sinusitis sehingga operasi dapat direncanakan dengan baik.⁵

Pada pasien ini dilakukan pengobatan dengan pemberian kortikosteroid tapering off selama 15 hari, kemudian dilakukan pemantauan kembali namun tidak ditemukan perbaikan gejala sehingga pasien direncanakan untuk dilakukan tindakan operatif.⁶ Tetapi setelah direncanakan untuk dilaksanakan tindakan operatif pasien tidak datang kembali ke Poli untuk dilakukan pemeriksaan persiapan operatif.

Terapi polip bisa berupa medikamentosa dan operatif, berdasarkan kepustakaan tindakan operatif dilakukan jika gagal terapi medikamentosa berupa terapi kortikosteroid baik lokal atau topical.^{1,2,6}

KESIMPULAN

Inflamasi kronik yang terdapat pada cavum nasi merupakan factor pencetus yang berpotensi menimbulkan polip nasi. Penanganan sedini mungkin terhadap inflamasi yang terjadi pada cavum nasi dapat mencegah terjadinya polip nasi.

REFERENSI

1. Avdeeva, K., Fokkens, W., 2018. Precision Medicine in Chronic Rhinosinusitis with Nasal Polyps. *Curr. Allergy Asthma Rep.* 18. <https://doi.org/10.1007/s11882-018-0776-8>
2. Van Zele, T., Holtappels, G., Gevaert, P., Bachert, C., 2014. Differences in Initial Immunoprofiles between Recurrent and Nonrecurrent Chronic Rhinosinusitis with Nasal Polyps. *Am. J. Rhinol. Allergy* 28, 192–198. <https://doi.org/10.2500/ajra.2014.28.403>
3. Stevens, W.W., Schleimer, R.P., Kern, R.C., 2016. Chronic Rhinosinusitis with Nasal Polyps. *J. Allergy Clin. Immunol. Pract.* 4, 565–572. <https://doi.org/10.1016/j.jaip.2016.04.012>
4. Chalermwatanachai, T., Vilchez-Vargas, R., Holtappels, G., Lacoere, T., Jáuregui, R., Kerckhof, F.-M., Pieper, D.H., Van de Wiele, T., Vaneechoutte, M., Van Zele, T., Bachert, C., 2018. Chronic rhinosinusitis with nasal polyps is characterized by dysbacteriosis of the nasal microbiota. *Sci. Rep.* 8. <https://doi.org/10.1038/s41598-018-26327-2>

5. Rimmer, J., Fokkens, W., Chong, L.Y., Hopkins, C., 2014. Surgical versus medical interventions for chronic rhinosinusitis with nasal polyps. *Cochrane Database Syst. Rev.* <https://doi.org/10.1002/14651858.CD006991.pub2>
6. Bachert, C., Zhang, L., Gevaert, P., 2015. Current and future treatment options for adult chronic rhinosinusitis: Focus on nasal polyposis. *J. Allergy Clin. Immunol.* 136, 1431–1440.
7. Fokkens, W.J., Bachert, C., Douglas, R., Gevaert, P., Georgalas, C., Harvey, R., Hellings, P., Hopkins, C., Jones, N., Joos, G., Kalogjera, L., Kern, B., Kowalski, M., Price, D., Schlosser, R., Senior, B., Thomas, M., Toskala, E., Voegels, R., Wang, D.Y., Wormald, P.J., 2012. EPOS 2012: European position paper on rhinosinusitis and nasal polyps 2012. A summary for otorhinolaryngologists. 1–12, 12. <https://doi.org/10.4193/Rhino12.000>