

Nama: Elvina Damayanti

NIM: 1810211096

Lab Activity Patologi Anatomi A1

Blok RPS

Selasa, 15 Juni 2021

PAPILOMA INTRADUKTAL

A. Definisi

Papiloma intraduktal (PI) payudara adalah jinak pertumbuhan yang berasal dari epitel saluran susu (Hodorowicz-Zaniewska *et al.*, 2019). Papiloma intraduktal melibatkan tumor fibrovaskular polipoid yang ditutupi oleh epitel duktus jinak dan muncul di duktus payudara (Smith, 2018).

B. Epidemiologi

- Ditemukan pada 0,4% populasi dan hingga 20% pada wanita dengan usia diatas 70 tahun (Smith, 2018).
- Biasanya diderita pada usia 40 tahun, namun paling sering diderita pada saat sebelum menopause (Smith, 2018).
- Insidennya diperkirakan 2-3% di antara populasi wanita, tetapi risikonya meningkat menjadi 40-70% dalam kasus keluarnya cairan dari puting (Hodorowicz-Zaniewska, Szpor and Basta, 2019).
- Papiloma intraduktal (IP) merupakan sekitar 10% dari semua pertumbuhan jinak di dalam payudara (Hodorowicz-Zaniewska, Szpor and Basta, 2019).
- Hampir 90% dari IP adalah sentral, lesi tunggal terlokalisasi dalam duktus kolektif besar, biasanya berkembang pada wanita yang lebih tua dan bermanifestasi sebagai discharge puting (serosa, serosanguinous, atau sanguinous) (Hodorowicz-Zaniewska, Szpor and Basta, 2019).
- Papiloma perifer lebih jarang dari sentral; biasanya berkembang pada wanita muda dan biasanya memiliki beberapa, kadang-kadang bilateral. Umumnya tidak bergejala dan didiagnosis secara tidak sengaja selama tes skrining pencegahan (Hodorowicz-Zaniewska, Szpor and Basta, 2019).

C. Etiologi

- Masih belum diketahui meskipun beberapa penulis telah menghubungkannya dengan infeksi *human papillomavirus* (HPV) (Sala-Pérez *et al.*, 2013).

D. Gejala Klinis

- Keluarnya cairan dari puting susu secara spontan, intermiten, berdarah, serosa, atau keruh (sekitar 50%-75% pasien), bervariasi dari beberapa tetes hingga beberapa mililiter cairan; sekret puting yang berdarah atau serosanguinosa dikaitkan dengan keganasan antara 7% -17% kasus, tetapi warna atau kejernihan cairan tidak dapat mendiagnosis atau menyingkirkan karsinoma
- Rasa penuh di bawah puting, berkurang dengan keluarnya sekret
- Massa jarang, tumor berdiameter 2–5mm biasanya tidak teraba (Smith, 2018)

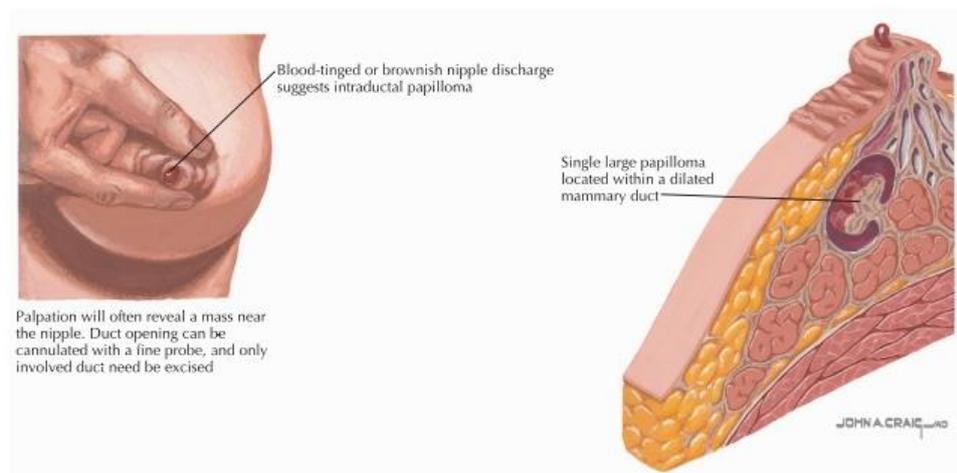
E. Diagnosis banding

- Kanker payudara
- Galactocele
- Ektasia duktal
- Perubahan fibrokistik
- Kondisi yang berkaitan: fibroadenoma (Smith, 2018)

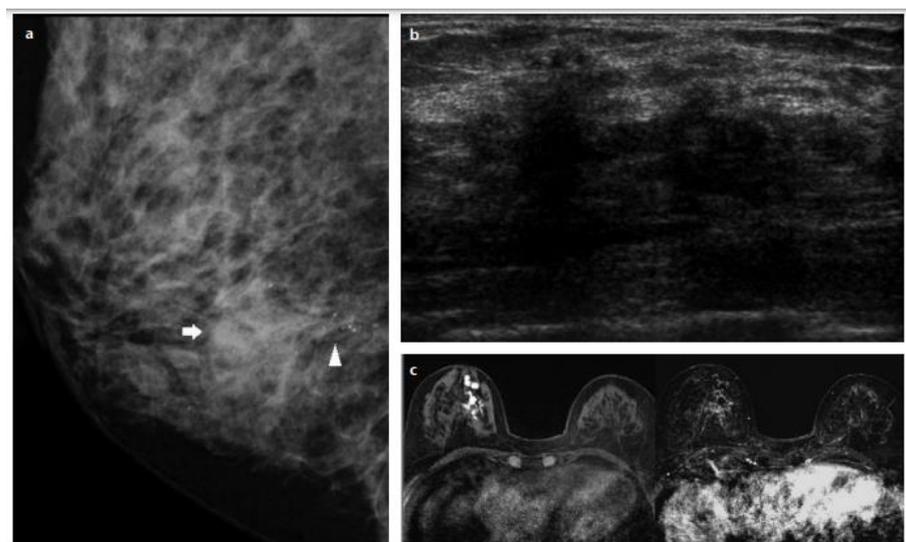
F. Diagnosis

- Anamnesis: menemukan gejala yang serupa, riwayat pada keluarga
- Pemeriksaan fisik
 - o Pemeriksaan payudara: terdapat benjolan, jika puting ditekan akan mengeluarkan sekret berdarah atau serosanguinosa.
- Pemeriksaan penunjang
 - o Menggunakan *ductogram* atau *galactogram* untuk diagnosis. Dapat juga dilakukan dengan mammogram dan ultrasonografi.

- Biopsi
- Temuan patologis: Proliferasi epitel duktus bertangkai yang umumnya muncul dalam jarak 1 cm dari areola dan jarang berukuran lebih dari 5 mm. Saluran terkait umumnya melebar. Epitelnya rapuh dengan struktur vili halus yang terdiri dari jaringan fibrovaskular yang ditutupi oleh sel-sel epitel. Papiloma intraduktal sulit dibedakan dengan karsinoma papiler, terutama pada bagian beku. (Smith, 2018)

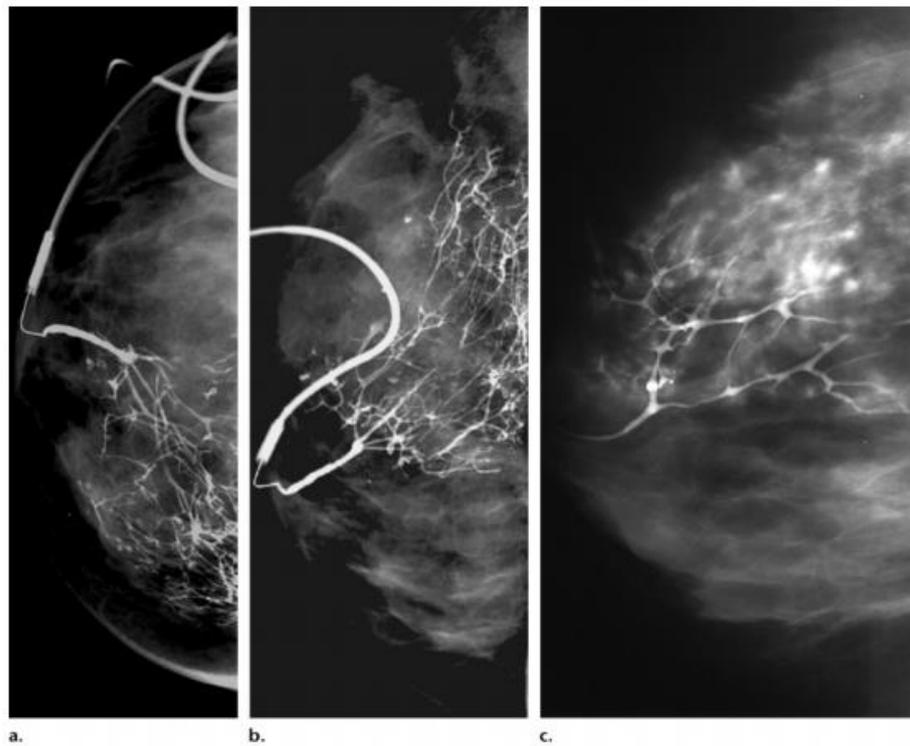


Gambar 1. Intraduktal Papiloma Soliter

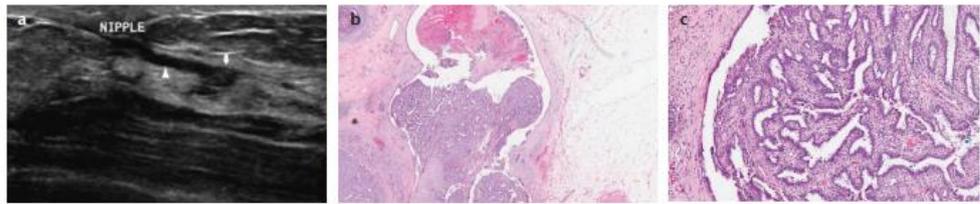


Gambar 2. Seorang pasien dipanggil untuk penilaian kelainan yang terdeteksi di layar pada payudara kanan. Mamografi pada tampilan mediolateral-oblique (a) menunjukkan densitas asimetris (panah) terkait

dengan kalsifikasi yang bergerombol longgar (panah) di payudara kanan bawah. US (b) menunjukkan area hypoechoic yang tidak jelas dari posisi jam 3 sampai jam 6 di payudara kanan. MRI (c) yang dilakukan untuk evaluasi lebih lanjut menunjukkan lesi sebagai nodul berlobus, sinyal tinggi dalam distribusi duktus pada fase prakontras bersemangat aksial (gambar sisi kiri). Gambar yang dikurangi (sisi kanan) pada menit kelima setelah injeksi kontras menunjukkan peningkatan tambal sulam ringan di area yang terkena. Biopsi dengan bantuan vakum yang dipandu MR pada area abnormal menghasilkan papiloma intraduktal. Pasien menolak biopsi eksisi bedah (Jagmohan *et al.*, 2013).



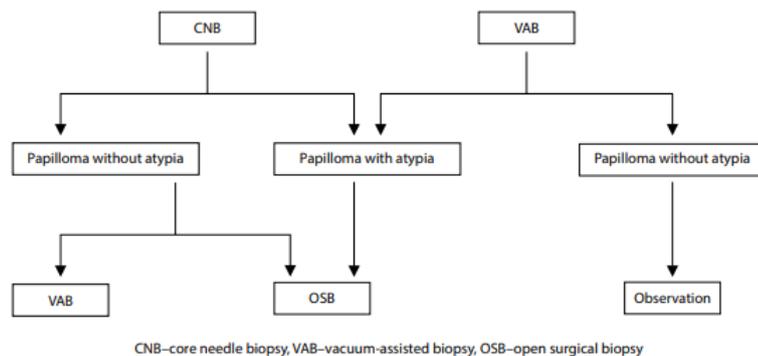
Gambar 3. galactogram normal. (a, b) Craniocaudal (a) dan galaktogram mediolateral (b) menunjukkan duktus percabangan khas yang meruncing ke posterior. (c) Galaktogram miring kanan mediolateral (MLO) yang diperoleh pada pasien menyusui menunjukkan temuan serupa (Ferris-James *et al.*, 2012).



Gambar 4. Papiloma intraduktal jinak pada pasien dengan keluarnya darah dari puting kiri. US (a) menunjukkan duktus melebar (panah) dengan lesi *hypoechoic intraluminal* (panah) di daerah periareolar kiri. Biopsi inti 14 G yang dipandu oleh AS menunjukkan papiloma intraduktal tanpa atypia. Pemeriksaan histopatologi dari spesimen eksisi bedah (b [H-E, $\times 40$], c [H-E, $\times 200$]) menunjukkan papiloma intraduktal jinak dengan struktur arborescent dan sklerosis fokal (Jagmohan *et al.*, 2013).

G. Tata Laksana

Papiloma intraduktal sering diangkat menggunakan pembedahan. Menurut literatur, setelah diagnosis PI tanpa atypia pada biopsi jarum inti standar, pembedahan eksisi, baik menggunakan biopsi jarum inti berbantuan vakum atau biopsi bedah terbuka direkomendasikan dengan segera (Hodorowicz-Zaniewska, Szpor and Basta, 2019).



Gambar 5. Rekomendasi untuk papiloma intraduktal (Hodorowicz-Zaniewska, Szpor and Basta, 2019)

H. Prognosis

Prognosis dan pengobatan papiloma telah dipengaruhi oleh pandangan tentang potensi "prakanker" dan papiloma dapat menampung

hiperplasia atypia (AH) atau karsinoma yang tersembunyi. Penatalaksanaan papiloma intraduktal jinak tetap kontroversial karena temuan klinisnya yang tidak spesifik, serta hubungannya dengan patologi ganas di sekitarnya (Li *et al.*, 2020).

DAFTAR PUSTAKA

- Ferris-James, D. M. *et al.* (2012) 'Imaging approaches to diagnosis and management of common ductal abnormalities', *Radiographics*, 32(4). doi: 10.1148/rg.324115150.
- Hodorowicz-Zaniewska, D. *et al.* (2019) 'Underestimation of breast cancer in intraductal papillomas treated with vacuum-assisted core needle biopsy', *Ginekologia Polska*, 90(3). doi: 10.5603/GP.2019.0022.
- Hodorowicz-Zaniewska, D., Szpor, J. and Basta, P. (2019) 'Intraductal papilloma of the breast - management', *Ginekologia Polska*. doi: 10.5603/GP.2019.0017.
- Jagmohan, P. *et al.* (2013) 'Papillary lesions of the breast: Imaging findings and diagnostic challenges', *Diagnostic and Interventional Radiology*, 19(6). doi: 10.5152/dir.2013.13041.
- Li, X. *et al.* (2020) 'A retrospective observational study of intraductal breast papilloma and its coexisting lesions: A real-world experience', *Cancer Medicine*, 9(20). doi: 10.1002/cam4.3308.
- Sala-Pérez, S. *et al.* (2013) 'Inverted ductal papilloma of the oral cavity secondary to lower lip trauma. A case report and literature review', *Journal of Clinical and Experimental Dentistry*, 5(2). doi: 10.4317/jced.51055.
- Smith, P. R. (2018) *Netter's Obstetric and Gynecology 3rd Edition*. Philadelphia: Elsevier.