

Nama : Johannes Yulason Christyan Lubis

NIM : 1810211032

Lab Act : A1

Adenokarsinoma endometrium

Adenokarsinoma endometrium mungkin merupakan hal yang asing di dengar oleh orang non-medis. Adenokarsinoma endometrium yang sering dikenal dengan kanker rahim dalam merupakan penyakit yang sering terjadi pada wanita dan banyak menimbulkan korban jiwa. Tentunya sangat berbahaya bukan? Maka dari itu mari kita pelajari lebih jauh apa itu adenokarsinoma endometrium.

Adenokarsinoma endometrium adalah keganasan dari sel yang membentuk kelenjar pada endometrium dan merupakan salah satu jenis dari kanker endometrium yang paling sering terjadi sekitar (90%) dan sering terjadi pada wanita tua (60-70 tahun) pasca menopause. Membahas mengenai kanker endometrium dibagi menjadi dua yaitu :

- Kanker endometrium tipe 1. Tipe kanker endometrium yang paling umum terjadi. Perkembangan sel kanker pada tipe ini terjadi secara perlahan (non-agresif) dan dapat terdeteksi sejak dini.
- Kanker endometrium tipe 2. Tipe kanker endometrium yang sifatnya lebih agresif, sehingga perkembangan dan penyebaran sel kanker terjadi lebih cepat

Penyebab dari kanker endometrium belum diketahui secara pasti. Namun, diduga akibat ketidakseimbangan hormon yaitu hormon progesteron dan estrogen dalam tubuh wanita. Kadar hormon progesteron yang lebih rendah dibandingkan hormon estrogen dapat menyebabkan terjadinya penebalan lapisan rahim. Jika penebalan terus terjadi dapat memicu terbentuknya sel kanker. Selain itu faktor lain yang dapat meningkatkan terjadinya kanker endometrium adalah obesitas/berat badan yang berlebih, telah memasuki masa menopause, memasuki masa menstruasi di usia yang terlalu dini (<12 tahun) atau memasuki masa menopause lebih lambat dibandingkan wanita pada umumnya (>50 tahun), belum pernah hamil, dan menjalani terapi hormon tamoxifen, untuk penderita kanker payudara.

Gejala dari kanker endometrium yang paling sering muncul adalah perdarahan yang keluar melalui vagina. Hal ini biasanya terjadi pada stadium awal kanker. Namun, perdarahan

memiliki tanda yang berbeda tergantung apakah pasien sudah menopause atau belum. Jika pasien belum menopause, perdarahan vagina ditandai dengan:

- Darah yang keluar selama menstruasi lebih banyak dan masa menstruasi lebih panjang (lebih dari 7 hari).
- Muncul bercak darah di luar masa menstruasi.
- Siklus menstruasi terjadi setiap 21 hari atau lebih cepat.
- Perdarahan terjadi sebelum atau setelah berhubungan seksual.

Bagi pasien yang telah memasuki masa menopause, setiap bentuk perdarahan atau bercak darah dari vagina yang muncul, dianggap tidak normal dan sebaiknya segera diperiksakan ke dokter.

Selain perdarahan dari vagina, gejala lain dari kanker endometrium adalah:

- Keputihan encer dan terjadi setelah memasuki masa menopause.
- Nyeri panggul atau perut bagian bawah.
- Nyeri saat berhubungan seksual.
- Nyeri punggung
- Mual dan kehilangan nafsu makan sehingga berat badan menurun

Diagnosis merupakan langkah yang dilakukan untuk menegakkan suatu penyakit. Diagnosis untuk kanker endometrium meliputi:

1. Anamnesis

Dalam anamnesis, dokter perlu menanyakan hal-hal yang berkaitan dengan keluhan utama, riwayat penyakit sekarang, dahulu, keluarga, sosial, dan gejala yang dialami pasien yang mengarah pada kanker endometrium

2. Pemeriksaan fisik

Dalam pemeriksaan fisik, dokter akan mengecek tanda vital yang meliputi tekanan darah, nadi, laju pernapasan, suhu. Selain itu, dilakukan juga pemeriksaan secara keseluruhan dari kepala hingga ujung kaki untuk menyeleksi hipotesis dan memperkuat hipotesis.

Contoh pemeriksaan fisik dalam kasus kanker endometrium adalah dengan pemeriksaan panggul. Selama pemeriksaan panggul, dokter akan memeriksa bagian luar vagina, kemudian memasukkan dua jari ke dalam vagina. Secara bersamaan, dokter akan menekan bagian perut pasien dengan tangan lainnya untuk mendeteksi kelainan pada rahim dan indung telur. Dokter juga dapat menggunakan alat bantu spekulum untuk melihat adanya kelainan pada vagina dan leher rahim

3. Pemeriksaan penunjang

Pemeriksaan penunjang adalah pemeriksaan yang dilakukan dokter untuk mendiagnosis suatu penyakit dengan akurat. Pemeriksaan penunjang yang dapat dilakukan dalam kasus kanker endometrium yaitu:

- USG transvaginal.

Pemeriksaan ini dilakukan menggunakan alat khusus bernama transducer yang masuk melalui vagina, yang dapat memancarkan gelombang suara berfrekuensi tinggi ke dalam rahim. Alat ini dapat menghasilkan rekaman gambar rahim, sehingga dokter dapat melihat tekstur dan ketebalan endometrium.

- Histeroskopi.

Pemeriksaan dengan menggunakan histeroskop, yaitu alat khusus dengan kamera kecil dan cahaya, yang dimasukkan ke dalam rahim melalui vagina. Alat ini memungkinkan dokter untuk melihat endometrium dan kondisi dalam rahim.

- Biopsi endometrium

Prosedur pengambilan sampel jaringan lapisan rahim untuk dianalisa di laboratorium guna mendeteksi keberadaan sel-sel kanker.

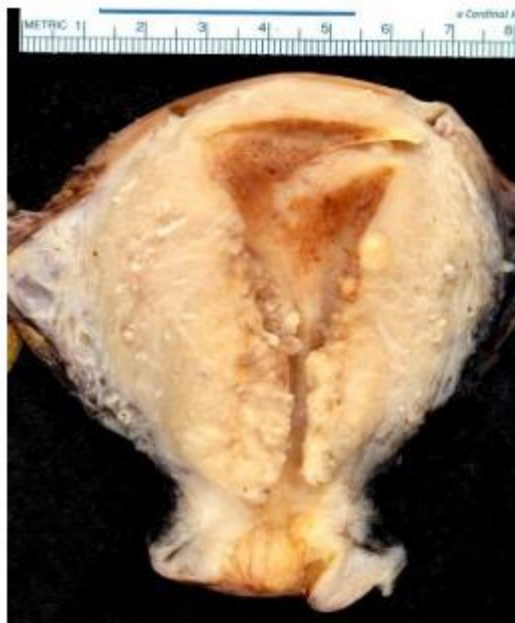
- Dilatasi dan kuretase atau yang dikenal dengan kuret

Prosedur pengikisan atau pengerokan jaringan dari dalam rahim menggunakan alat khusus. Prosedur ini dilakukan jika sampel yang diambil melalui biopsi endometrium tidak cukup untuk mendeteksi sel kanker atau dokter masih meragukan hasil analisa.

Jika dokter menduga kanker endometrium telah berada pada stadium lanjut, maka dokter akan melakukan tes pencitraan untuk mendeteksi apakah kanker telah menyebar ke organ lainnya, antara lain dengan foto Rontgen, CT scan, PET scan, dan MRI. Selain itu, dokter juga dapat melakukan pemeriksaan sistoskopi atau kolonoskopi untuk mendeteksi jika sel kanker telah menyebar ke kandung kemih atau saluran pencernaan. Terdapat empat stadium pada kanker endometrium, yaitu:

- Stadium I → Kanker masih berada di dalam rahim.
- Stadium II → Kanker sudah menyebar ke leher rahim.
- Stadium III → Kanker sudah menyebar hingga ke luar rahim (kelenjar getah bening panggul), tetapi belum mencapai usus besar atau kandung kemih.
- Stadium IV → Kanker sudah menyebar ke kandung kemih, usus besar, bahkan ke organ atau bagian tubuh lainnya.

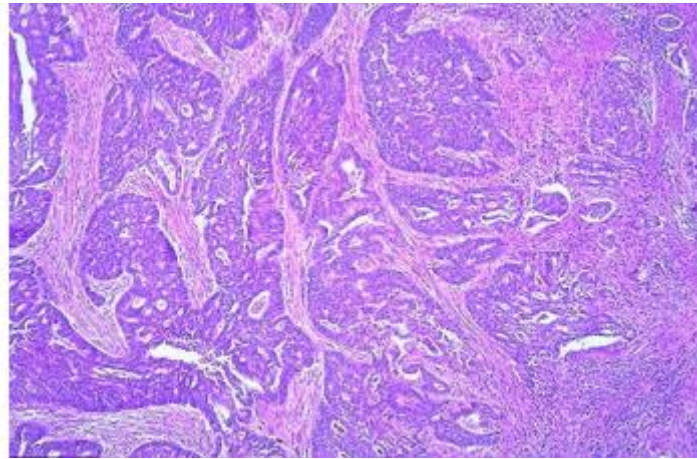
Sebagian besar kanker endometrium timbul sebagai massa polipoid yang menjalar seperti fungus di dalam rongga endometrium. Uterus seringkali membesar secara tidak simetris. Invasi ke dalam miometrium terjadi secara dini.



Gambar Makroskopis Kanker Endometrium

Secara mikroskopis, sebagian besar kanker endometrium yang berupa adenokarsinoma berdiferensiasi baik dengan kelenjar-kelenjar tak beraturan yang dilapisi oleh sel-sel silindris ganas. Adenokarsinoma endometrioid berdiferensiasi baik digambarkan dengan kelenjar

‘back-to-back’ dengan sedikit atau tidak ada intervensi pada stroma dan sitologi yang atipia (nukleolus menonjol). Sarang kelenjar dengan cribriforming ekstensif adalah pola umum lainnya yang terlihat pada adenokarsinoma endometrioid. Kanker endometrium ditentukan derajatnya berdasarkan derajat diferensiasi histologiknya. Suatu varian histologik adalah adenokarsinoma serosa papiler. Jenis ini menyerupai kanker serosa ovarium dan memiliki prognosis lebih buruk dibandingkan dengan adenokarsinoma endometrium endometrioid.



Gambar Mikroskopis Kanker Endometrium

Pengobatan kanker endometrium ditentukan berdasarkan beberapa faktor, yaitu:

- Stadium atau tingkat penyebaran sel kanker di dalam rahim.
- Kondisi kesehatan pasien secara keseluruhan.
- Tipe kanker endometrium dan ukuran tumor.
- Lokasi kanker endometrium.

Ada beberapa jenis pengobatan kanker endometrium. Di antaranya adalah :

1. Operasi. Operasi merupakan salah satu tindakan pengobatan yang paling efektif dalam menangani kanker endometrium. Tindakan operasi akan dilakukan bila kanker masih berada pada stadium awal. Ada dua jenis operasi yang dapat dilakukan, yaitu:
 - Histerektomi, yaitu prosedur pengangkatan rahim. Namun, tindakan operasi ini menyebabkan pasien tidak dapat memiliki anak di kemudian hari.
 - Salpingo-oophorectomy, yaitu prosedur pengangkatan indung telur dan saluran sel telur (tuba falopi). Jenis operasi ini juga menyebabkan pasien tidak dapat memiliki anak di masa depan.

2. Kemoterapi. Metode pengobatan dengan menggunakan obat-obatan yang dapat membunuh sel kanker dan mencegah penyebarannya. Jenis obat yang digunakan adalah cisplatin, carboplatin, doxorubicin, dan paclitaxel.
3. Terapi radiasi (radioterapi). Metode pengobatan kanker dengan menggunakan pancaran energi tinggi untuk menghancurkan sel kanker. Radioterapi biasanya dikombinasikan dengan metode pengobatan lain, seperti kemoterapi. Terapi pengobatan ini juga dapat digunakan untuk menghambat penyebaran sel kanker ketika operasi tidak memungkinkan untuk dilakukan. Ada dua jenis radioterapi, yaitu:
 - Radioterapi eksternal, terapi radiasi dengan menggunakan mesin yang mengarahkan pancaran energi ke bagian tubuh yang terkena sel kanker.
 - Radioterapi internal (brachytherapy), terapi radiasi dengan menempatkan bahan radioaktif di dalam vagina.
4. Terapi hormon. Terapi ini melibatkan penggunaan obat yang dapat memengaruhi kadar hormon dalam tubuh. Terapi hormon dilakukan terhadap pasien kanker endometrium stadium lanjut dan sel kanker telah menyebar hingga ke luar rahim. Ada dua jenis terapi hormon, yaitu:
 - Peningkatan hormon progesteron untuk menghambat perkembangan sel kanker, misalnya dengan progestin.
 - Penurunan hormon estrogen untuk menghancurkan sel kanker yang bergantung pada estrogen untuk berkembang, misalnya dengan tamoxifen.

Komplikasi yang mungkin terjadi akibat kanker endometrium yaitu anemia akibat adanya perdarahan vagina, robekan (perforasi) pada rahim, yang mungkin muncul selama biopsi endometrium atau kuret, efek samping dari kemoterapi dan radioterapi, seperti mual dan muntah, hilangnya nafsu makan, konstipasi, rambut rontok, serta muncul ruam.

Wanita yang sudah memasuki usia tua dan yang menopause walaupun adenokarsinoma endometrium sering terjadi pada usia tua dan wanita menopause terdapat beberapa pencegahan untuk menghindari kanker endometrium yaitu:

- Lakukan pemeriksaan organ reproduksi secara rutin, seperti pemeriksaan panggul dan *pap smear*. Pemeriksaan ini dapat membantu dokter mendeteksi adanya gangguan atau tanda abnormal lainnya.

- Pertimbangkan untuk menggunakan pil KB. Menggunakan alat kontrasepsi oral setidaknya selama 1 tahun, dapat mengurangi risiko kanker endometrial. Namun, setiap alat kontrasepsi oral memiliki efek samping. Diskusikan manfaat dan risiko dengan dokter sebelum menggunakannya.
- Menjaga atau mempertahankan berat badan ideal, karena obesitas dapat meningkatkan risiko kanker endometrium. Konsumsi makanan yang rendah kalori dan lemak jenuh.
- Olahraga secara rutin. Usahakan untuk berolahraga selama 30 menit setiap hari.
- Diskusikan risiko dan manfaat terapi hormon setelah menopause. Penggunaan terapi hormon, terutama kombinasi progestin dan estrogen, dapat meningkatkan risiko kanker payudara.

DAFTAR PUSTAKA

1. American Cancer Society (2016). Endometrial Cancer.
2. American College of Obstetricians and Gynecologists (2016). Endometrial Cancer.
3. Braun, et al. (2016). Diagnosis and Management of Endometrial Cancer. *American Family Physician*, 93(6), pp. 468-474.
4. Cancer Research UK (2017). About Cancer. Womb Cancer.
5. Chandrasoma P. Ringkasan Patologi Anatomi. Penerbit Buku Kedokteran EGC. Jakarta : 2006. 240-254
6. Delgado, A. Healthline (2016). Endometrial Cancer (Cancer of the Uterine Endometrium).
7. Hacker NF. Uterine cancer . In: Berek JS, Hacker NF. *Practical Gynecologic Oncology*, 4th ed. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins; 2005, p.397-435
8. Leslie, et al. (2013). Endometrial Cancer. *Obstetrics and Gynecology Clinics of North America*, 39(2), pp. 255-268.
9. Mayo Clinic (2018). Diseases and Conditions. Endometrial Cancer.
10. NHS Choices UK (2018). Womb Cancer.
11. NIH (2018). MedlinePlus. Endometrial Cancer.
12. Pathology Outlines. Uterus Endometrial Carcinoma Dalam:
<http://www.pathologyoutlines.com/topic/uterusendometrialcarc.html>
13. WebMD (2017). Understanding Endometrial Cancer – the Basics.