

Nama : Muhammad Wigrha

NIM : 1610211118

Kelompok : Lab Act A1

Tugas Lab Act Patologi Anatomi

Fibroadenoma mammae

Definisi

Fibroadenoma mammae (FAM) adalah penyakit wanita muda dengan frekuensi yang paling tinggi pada wanita yang berumur 20 – 25 tahun. FAM merupakan tumor jinak yang berbatas tegas dengan konsistensi padat dan kenyal, benjolan atau massa tersebut berasal dari jaringan fibrosa (*mesenkim*) dan jaringan glanduler (*epithel*) yang berada di payudara, sehingga tumor ini disebut sebagai tumor campur/ *mix tumour* . FAM banyak ditemukan pada payudara wanita yang timbul disaat usia subur. Tumor ini kebanyakan terjadi pada usia wanita yang lebih muda dan biasanya muncul diusia antara 20-30 tahun.

FAM berasal dari proliferasi kedua unsur lobulus, yaitu asinus atau duktus terminalis dan jaringan fibroblastik. Terdapat dua jenis FAM, yaitu FAM intrakanalikuler atau stroma yang tumbuh mendesak kanalikulus pada sistem duktulus intralobulus dan FAM perikanalikuler atau stroma yang tumbuh proliferaatif mengitari sistem kanalikulus sistem duktulus intralobulus

Etiologi

Penyebab dari fibroadenoma masih banyak diperdebatkan, tapi banyak peneliti yang berpendapat bahwa lesi memiliki etiologic hormonal yang berkaitan dengan sensitivitas jaringan payudara terhadap hormon estrogen, hal ini diperkuat oleh fakta bahwa fibroadenoma banyak tumbuh saat kehamilan dan mengecil pada saat menopause. wanita yang menggunakan kontrasepsi oral sebelum umur 20 tahun mengalami fibroadenoma dalam jumlah yang lebih banyak dibandingkan yang tidak. Ada juga factor lain yang mempengaruhi timbulnya tumor, antara lain : factor genetic dan Riwayat keluarga

Faktor resiko

1. Jenis kelamin

Wanita lebih beresiko menderita tumor payudara dibandingkan dengan pria. Prevalensi tumor payudara pada pria hanya 1% dari seluruh tumor payudara.

2. Riwayat keluarga

Wanita yang memiliki keluarga penderita tumor payudara beresiko tiga kali lebih besar untuk menderita tumor payudara.

3. Faktor genetik

Mutasi gen BRCA1 pada kromosom 17 dan BRCA2 pada kromosom 13 dapat meningkatkan resiko tumor payudara sampai 85%. Selain itu, gen p53, BARD1, BRCA3, dan noey2 juga diduga meningkatkan resiko terjadinya kanker payudara

4. Usia

Resiko tumor payudara meningkat seiring dengan pertambahan usia. Biasanya pada usia 15 sampai 35 tahun.

Epidemiologi

FAM cenderung terjadi pada usia muda, FAM cenderung terjadi pada remaja dan lebih sedikit ditemukan pada wanita post menopause. Angka kejadian FAM berkurang seiring usia dan biasanya ditemukan sebelum usia 30 tahun.

Diperkirakan bahwa sekitar 10% populasi wanita di dunia mengalami FAM setidaknya sekali seumur hidup

Gejala klinis

Lebih dari 70% fibroadenoma mammae berbentuk massa soliter dan sekitar 10-25% FAM berbentuk massa multiple, biasanya FAM timbul sebagai massa yang tidak nyeri, kenyal dan mobile dengan batas jelas sekitar 1 cm hingga 3 cm pada quadran atas payudara. FAM juga bisa berukuran sangat kecil dan hanya bisa dilihat melalui pemeriksaan mikroskopik dan juga bisa berukuran lebih dari 10 cm sehingga menyebabkan payudara tidak simetris. Ukuran dari FAM bisa membesar

dan mengecil secara spontan, dan juga bisa dipengaruhi oleh hormone sehingga massa berubah bentuk mengikuti siklus menstruasi

Diagnosis

Pada pemeriksaan klinis fibroadenoma biasanya berbentuk melingkar, keras dan mobile serta sering disebut sebagai “breast mouse” karena mobilitasnya. Metode diagnosis adalah pemeriksaan klinis, ultrasonografi dan sitologi aspirasi jarum halus/ biopsi .

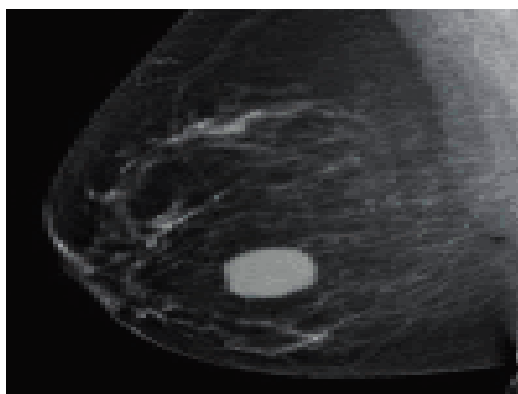
fibroadenoma dapat didiagnosis dengan beberapa cara, yaitu:

a. Pemeriksaan fisik (physical examination)

Pada pemeriksaan fisik akan memeriksa benjolan yang ada dengan palpasi pada daerah tersebut, dari palpasi itu dapat diketahui apakah karakteristik benjolan mobile atau tidak mobile, kenyal atau keras,dst.

b. Mammografi

Mammogram menggunakan sinar x untuk mengevaluasi massa, FAM pada mammogram terlihat seperti area yang mencolok dibandingkan jaringan payudara lainnya, bentuknya bisa bervariasi dari massa isoden dari jaringan glandular payudara hingga massa dengan batas yang tidak jelas. FAM pada wanita post menopause biasanya terjadi kalsifikasi

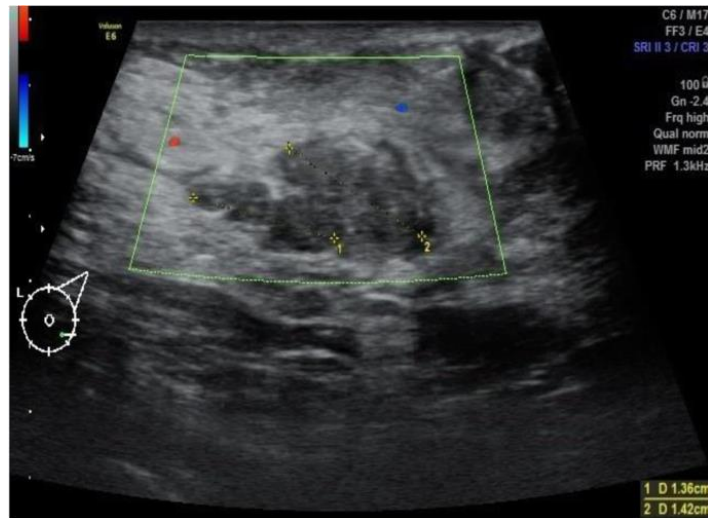


c. Duktografi

Diagnosis dengan pencitraan mammografi yang dapat menunjukkan saluran air susu yang ada, mendiagnosis penyebab keluarnya cairan atau kotoran dari puting.

d. ultrasound payudara

ultrasound menggunakan gelombang suara untuk mendeteksi fibroadenoma pada wanita berusia kurang dari 35 tahun. Ultrasound dapat membedakan massa padat dan massa kistik, pada ultrasound, payudara biasanya terlihat sebagai massa macrolobulated hypoechoic.



e. biopsi

Merupakan tindakan pengambilan contoh jaringan payudara yang dapat dilihat di bawah lensa mikroskop untuk mengetahui adakah sel kanker.

Komplikasi

Jenis tertentu dari fibroadenoma mammae bisa meningkatkan resiko kanker payudara. Meski demikian, kebanyakan kasus tidak sampai terjadi kanker payudara. Adapun yang memiliki kanker payudara yang memiliki fibroadenoma, biasanya memiliki komplikasi lainnya atau orang tersebut memiliki resiko kanker payudara yang tinggi dari keluarga atau lingkungannya. hubungan penyakit kelainan fibrokistik dengan timbunya karsinoma payudara adalah:

- a. Beresiko minimal atau tanpa resiko menimbulkan karsinoma payudara: hiperplasia ringan, fibrosis, metaplasia apokrin dan mikro/makrokista simpleks.
- b. Beresiko ringan (meningkatkan resiko 1,5-2 kali) hiperplasia sedang sampai keras, papilomatosis intraduktal, sklerosing adenosis, fibroadenoma, khususnya

yang disertai dengan penyakit atau kelainan fibrokistik jenis proliferaatif, atau mempunyai riwayat keluarga dengan kanker payudara.

c. Peningkatan bermakna (resiko sampai 5 kali) pada hiperplasia duktulus atau lobulus atipik.

d. Dengan fokus proliferaatif multifokal, memiliki resiko yang sama menderita kanker payudara pada kedua sisi payudaranya.

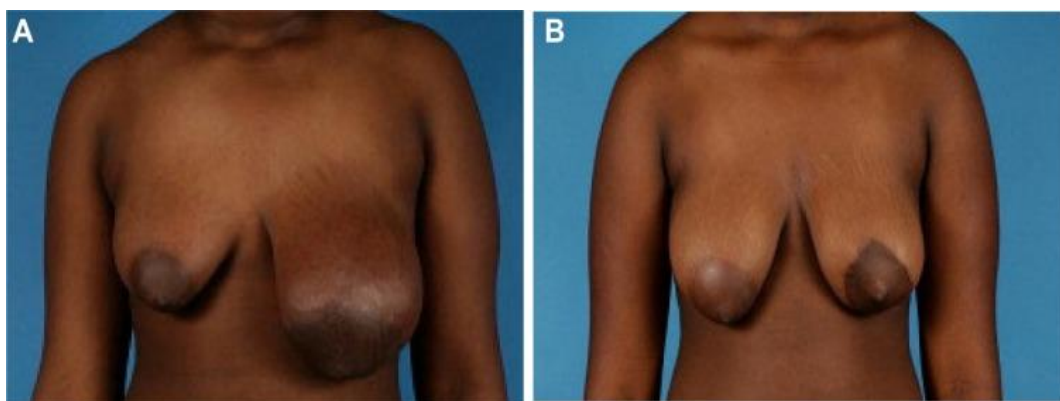
e. Bila disertai riwayat keluarga menderita kanker payudara akan meningkatkan semua kategori, misalnya hiperplasia atipik resiko menjadi 10 kali lipat.

Tata laksana

FAM yang sudah dikonfirmasi oleh imaging dan berukuran kecil diobservasi dan di follow up, pada payudara yang masih berkembang, resiko cedera iatrogenik lebih membahayakan dibandingkan manfaat yang didapat, terutama karena resiko malignansi FAM rendah dan biasanya hilang dengan sendirinya, biopsi dapat dilakukan namun memiliki resiko yang sama pada payudara yang masih berkembang.

Eksisi pada FAM bisa dilakukan jika massa simtomatik atau tumbuh dengan cepat. Juvenile fibroadenoma biasanya ditata laksana dengan operasi karna pertumbuhan yang cepat, dan fibroadenoma besar dieksisi karna ukurannya.

Eksisi pada FAM yang lebih kecil dapat dilakukan jika massa keras, non mobile, dan berkaitan dengan axillary atau supraclavicular lymphadenopathy, dan bisa juga dilakukan jika massa menimbulkan ansietas



Diagnosis banding

1. kista payudara
2. kanker payudara
3. breast lymphoma
4. tumor filodes
5. metastasis tumor dari daerah lain menuju payudara

Prognosis

prognosis umumnya baik karna fibroadenoma mammae merupakan massa jinak yang dalam kebanyakan kasus mengecil dengan sendirinya

Daftar Pustaka

1. hanifah, siti. HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN MAHASISWI KEPERAWATAN TENTANG FIBROADENOMA MAMMAE TERHADAP PERILAKU SADARI DI FKIK UIN SYARIF HIDAYATULLAH JAKARTA. 2017
2. Ajmal et al. Breast Fibroadenoma. Treasure island. 2021
3. Lee M, Soltanian HT. Breast fibroadenomas in adolescents: current perspectives. Adolesc Health Med Ther. 2015
4. Cerrato F., Labow B.I. Diagnosis and Management of Fibroadenomas in the Adolescent Breast. Semin. Plast. Surg. 2013