

Nama : Feby Triana Suhaida

NRP : 1810211011

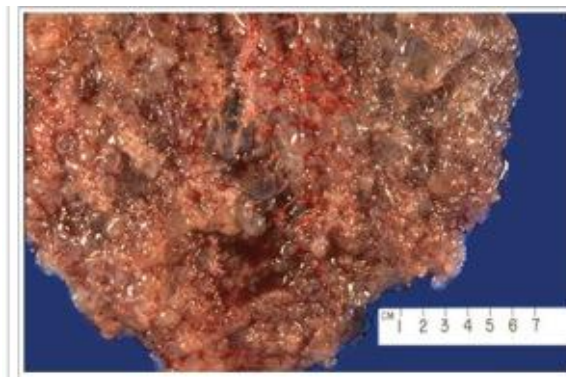
Kelompok : C2

Tugas Lab Patologi Anatomi Hypnowriting

KORIOKARSINOMA

Penyakit trofoblas gestasional merupakan suatu spektrum tumor yang berasal dari adanya poliferasi abnormal jaringan trofoblas plasenta. Beberapa yang termasuk kedalam penyakit trofoblas gestasional yaitu mola hidatidosa, mola invasif, **koriokarsinoma**, placental site trophoblastic tumor, dan epithelioid trophoblastic tumor.

Koriokarsinoma merupakan suatu keganasan yang memiliki karakteristik berupa adanya hiperplasia trofoblas abnormal dan anaplasia, ketiadaan vili korion, pendarahan, dan nekrosis, dengan invasi langsung ke miometrium dan invasi vaskular yang menghasilkan terjadinya metastasis ke tempat yang jauh (paru-paru, vagina, otak, limpa, dll).



EPIDEMIOLOGI

- Insidensi koriokarsinoma berdasarkan beberapa studi memiliki nilai yang bervariasi yaitu 0,05-0,23 per 1000 kelahiran hidup.

- Di Asia Tenggara dan Jepang, sekitar 9,2 dari 40.000 wanita hamil dan 3,3 dari 40 pasien dengan Mola Hidatidosa akan berkembang menjadi Koriokarsinoma.
- Mola hidatidosa menjadi salah satu faktor risiko penting kejadian Koriokarsinoma (40-60%).
- Koriokarsinoma menyusun kurang dari 0,1% sebagai neoplasma ovarium primer dalam bentuk murni.

FAKTOR RISIKO

Koriokarsinoma berkembang dari trofoblas abnormal yang mengalami hiperplasia dan anaplasia. Terdapat 2 bentuk koriokarsinoma yaitu :

- Gestasional : faktor risiko terbanyak terjadi setelah mola hidatidosa, kehamilan pada usia tua (>35-40 tahun), dan abortus.
- Non-gestasional : berasal dari sel germinal pluripotent, dapat terjadi pada wanita maupun pria.

Peningkatan risiko mengalami koriokarsinoma juga terjadi pada wanita yang mengkonsumsi kontrasepsi oral dalam jangka waktu lama dan memiliki golongan darah A.

GEJALA KLINIS

- Perdarahan uterus abnormal merupakan gejala tersering dari koriokarsinoma. Jumlah perdarahan didasari adanya kehamilan mola sebelumnya atau tidak, karena adanya keluhan tersebut banyak ditemukan sesudah kehamilan mola (50% Kasus).
- Adanya lesi pada uterus terbatas myometrium dan asimtomatik, tetapi lesi tersebut tidak selalu ada dalam setiap kasus setelah kehamilan intrauterin.
- Gejala yang muncul tergantung lokasi metastasisnya, lokasi tersering adalah paru-paru dan pasien memiliki keluhan hemoptisis.

PATOGENESIS

Pathogenesis secara pasti tentang koriokarsinoma belum sepenuhnya dijelaskan dan dipahami. Tetapi beberapa penelitian menyatakan bahwa sel sitotrofoblas berfungsi sebagai stem cell dan mengalami transformasi keganasan (neoplastic sitotrofoblas).

Sitotrofoblas neoplastik, mirip dengan sel sitotrofoblas yang normal, mempertahankan kapasitas untuk berdiferensiasi menjadi sinsitiotrofoblas dan trofoblas intermediet. Campuran dari sito-trofoblas, sinsitiotrofoblas dan trofoblas intermediet adalah karakteristik dari koriokarsinoma. Sitotrofoblas dan trofoblas intermediet cenderung untuk bertumbuh berkelompok dan membentuk lembaran, yang dipisahkan oleh sitotrofoblas, membentuk karakteristik pola pertumbuhan dimorfik.

Adanya upregulation dari onkoprotein c-myc, cerb-2, c-fms, dan bcl-2 secara sinergis berperan penting dalam patogenesis koriokarsinoma, Ekspresi berlebihan p53 dan MDM2 juga ditunjukkan pada koriokarsinoma, tanpa bukti mutasi somatic, dan gen lain yang berpotensi terlibat dalam perkembangan koriokarsinoma adalah DOC-2/hDab2, ras GTPase activating protein, dan HLA-G.

Ekspresi gen berubah pada				
	Gen	Mola hidatidosa komplut	Mola hidatidosa parsial	Koriokarsinoma
Gen penekan tumor	<i>p53</i>	↑	↑	↑
	<i>p21</i>	↑	-	↑
	<i>Rb</i>	↑	-	↑
Onkogen	<i>c-erb-B-2</i>	↑	-	↑
	<i>Bcl-2</i>	↓	↓	↓
	<i>k-ras</i>	-	-	-
	<i>Mdm-2</i>	↑	↑	↑
Regulator molekuler lainnya	<i>Telomerase</i>	↑	↑	↑
	<i>E-cadherin</i>	↓	↓	↓
	<i>B-catenin</i>	↓	↓	↓

Ket: (↑= up regulation, ↓= down regulation, - = tidak ada perbedaan)
ketika dibandingkan dengan normal

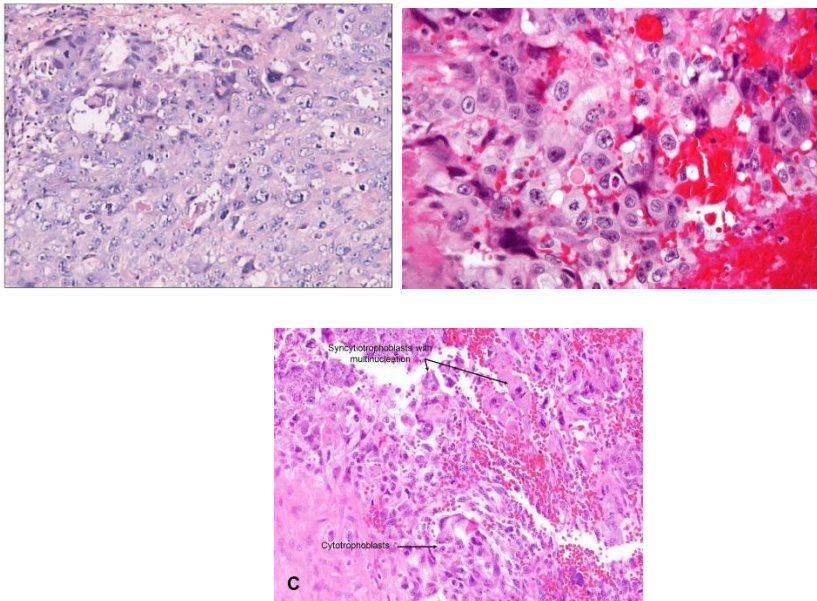
Gambar : Regulator molekuler yang berkaitan dengan patogenesis penyakit trofoblas gestasional

MAKROSKOPIK



Secara makroskopis jaringan koriokarsinoma terlihat lunak tampak sebagai 1 atau lebih fokus-fokus perdarahan. Fokus-fokus perdarahan ini sebagai respon proliferasi yang cepat dan invasi massa tumor ke pembuluh darah. Bagian sentral tumor secara khas ditandai oleh adanya perdarahan dan nekrosis, dengan batas yang tipis terdiri dari sel-sel trofoblas pada bagian perifer.

MIKROSKOPIK



Secara mikroskopis, gambaran klasik dari koriokarsinoma dikenal sebagai bentukan bilaminar, dimorfik, atau bipasik, merujuk pada perbedaan antara sel-sel trofoblas mononuklear dan sel-sel sinsitiotrofoblas yang khas pada

koriokarsinoma. Sel-sel tropoblas mononuklear dapat berupa sel-sel sitotropoblas, tropoblas intermediat, atau keduanya.

Gejala dan tanda yang muncul pada organ genitalia interna yang mengarahkan diagnosis ke arah koriokarsinoma dikenal dengan Trias Acostasizon. Trias tersebut terdiri dari :

- H (History) yaitu pasca mola hodatidosa, abortus, partus, atau kehamilan ektopik.
- B (Bleeding) yaitu perdarahan abnormal pervaginam.
- Es (Enlargement and softness) yaitu uterus membesar dan lunak

REFERENSI

- Budiana, I. N. G. Koriokarsinoma Pascaabortus. Obstetri dan Ginekologi FK UNUD/RSUP Sanglah Denpasar.
<https://ojs.unud.ac.id/index.php/medicina/article/download/9873/7403/>
- Wargasetia, T. L., Nataprawira, H. M. D., dan Shahib, M. N. Aspek Patobiologis pada Penyakit Trofoblas Gestasional. Bagian Biologi Fakultas Kedokteran Universitas Kristen Maranatha.
<https://media.neliti.com/media/publications/151160-ID-aspek-patobiologis-pada-penyakit-trofobl.pdf>
- Bishop, B. N., & Edemekong, P. F. Choriocarcinoma.
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK535434/>
- M. Bower, C. Brock, R. A. Fisher, E. S. Newlands & G. J. S. Rustin. Gestational choriocarcinoma.
<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S092375341961238X/pdf?>

[md5=0d23915277394904e50bd89858660a93&pid=1-s2.0-S092375341961238X-main.pdf](#)

- [https://www.auanet.org/education/auauniversity/education-products-and-resources/pathology-for-urologists/testis/germ-cell-tumors/choriocarcinoma](#)
- [https://step2.medbullets.com/oncology/120463/choriocarcinoma](#)