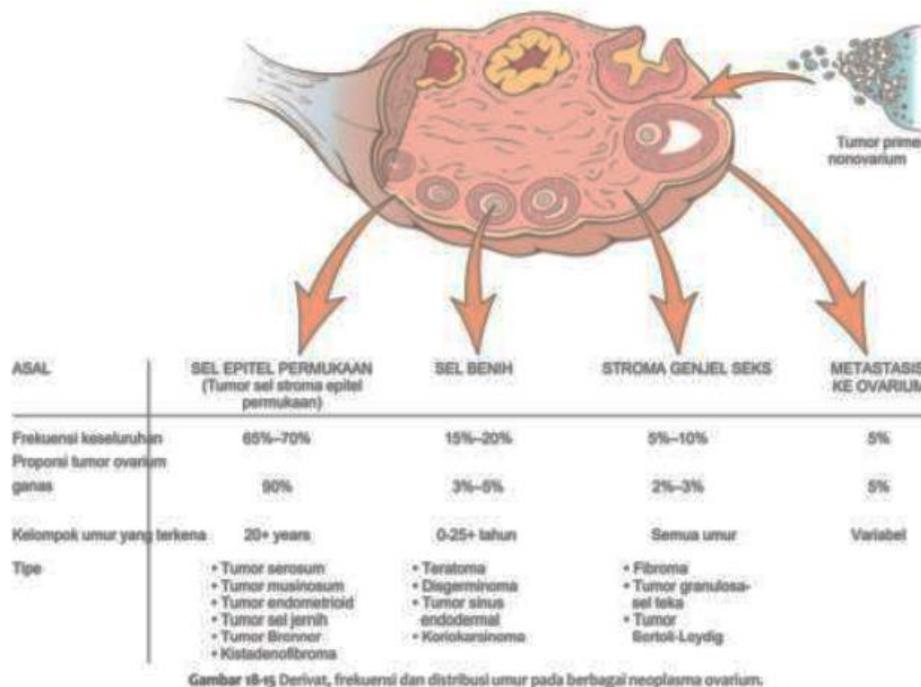


KISTA ADENOMA MUSINOSUM

Kista ovarium adalah penyakit yang sering menyerang wanita. Menurut Smeltzer dkk, kista ovarium paling sering terjadi pada wanita berusia antara 20-50 tahun dan jarang sekali terjadi pada masa prapubertas. Namun, seringkali keberadaan kista di dalam tubuh tidak disadari. Maka dari itu, kita akan bahas tuntas mengenai apa itu kista ovarium dan apa saja klasifikasinya:



Apa itu Kista Ovarium?

Kista Ovarium adalah sebuah struktur tidak normal yang berbentuk seperti kantung yang bisa tumbuh dimanapun dalam tubuh. Kantung ini bisa berisi zat gas, cair, atau setengah padat. Dinding luar kantung menyerupai sebuah kapsul. Kista ovarium merupakan pembesaran dari indung telur yang mengandung cairan. Besarnya bervariasi dapat kurang dari 5 cm sampai besarnya memenuhi rongga perut, sehingga menimbulkan sesak nafas. Jadi, kista ovarium merupakan tumor jinak yang menimbulkan benjolan abnormal di bagian bawah abdomen dan berisi cairan abnormal berupa udara, nanah, dan cairan kental.

Lantas apa saja yang dapat memicu penyakit ini?

Menurut Kurniawati, dkk. (2009) ada beberapa faktor pemicu yang dapat mungkin terjadi, yaitu:

a. Faktor internal

1. Faktor genetic

Dimana didalam tubuh manusia terdapat gen pemicu kanker yang disebut gen protoonkogen. Protoonkogen tersebut dapat terjadi akibat dari makanan yang bersifat karsinogen, polusi, dan paparan radiasi.

2. Gangguan hormone

Individu yang mengalami kelebihan hormon estrogen atau progesteron akan memicu terjadinya penyakit kista.

3. Riwayat kanker kolon

Individu yang mempunyai riwayat kanker kolon, dapat berisiko terjadinya penyakit kista. Dimana, kanker tersebut dapat menyebar secara merata ke bagian alat reproduksi lainnya.

b. Faktor eksternal

1. Kurang olahraga

Olahraga sangat penting bagi kesehatan tubuh manusia. Apabila jarang olahraga maka kadar lemak akan tersimpan di dalam tubuh dan akan menumpuk di sel-sel jaringan tubuh sehingga peredaran darah dapat terhambat oleh jaringan lemak yang tidak dapat berfungsi dengan baik.

2. Merokok dan konsumsi alcohol

Merokok dan mengkonsumsi alcohol merupakan gaya hidup tidak sehat yang dialami oleh setiap manusia. Gaya hidup yang tidak sehat dengan merokok dan mengkonsumsi alcohol akan menyebabkan kesehatan tubuh manusia terganggu, terjadi kanker, peredaran darah tersumbat, kemandulan, cacat janin, dan lain-lain.

3. Mengonsumsi makanan yang tinggi lemak dan serat

Mengonsumsi makanan yang tinggi lemak dan serat salah satu gaya hidup yang tidak sehat pula, selain merokok dan konsumsi alcohol, makanan yang tinggi serat dan lemak dapat menyebabkan penimbunan zat-zat yang berbahaya untuk tubuh di dalam sel-sel darah tubuh manusia, terhambatnya saluran pencernaan di dalam peredaran darah atau sel-sel darah tubuh manusia yang dapat mengakibatkan sistem kerja tidak dapat berfungsi dengan baik sehingga akan terjadi obesitas, konstipasi, dan lain-lain.

4. Sosial Ekonomi Rendah

Sosial ekonomi yang rendah salah satu faktor pemicu terjadinya kista, walaupun sosial ekonomi yang tinggi memungkinkan pula terkena penyakit kista. Namun, baik social ekonomi rendah atau tinggi, sebenarnya dapat terjadi risiko terjadinya kista apabila setiap manusia tidak menjaga pola hidup sehat.

5. Sering stress

Stress salah satu faktor pemicu risiko penyakit kista, karena apabila stress manusia banyak melakukan tindakan ke hal-hal yang tidak sehat, seperti merokok, seks bebas, minum alkohol, dan lain-lain.

Menurut Wiknjosastro (2008), jenis kista ovarium dibagi menjadi dua yaitu kista ovarium non neoplastik dan kista ovarium neoplastic.

a. Kista Ovarium Non-neoplastik

1. Kista Folikel

Kista folikel merupakan struktur normal dan fisiologis yang berasal dari kegagalan resorpsi cairan folikel yang tidak dapat berkembang secara sempurna. Kista folikel dapat terjadi pada wanita muda yang masih menstruasi. Diameter kista berkisar 2cm (Yatim, 2008). Kista folikel biasanya tidak bergejala dan dapat menghilang dalam waktu 60 hari. Jika muncul gejala, biasanya menyebabkan interval antar menstruasi yang sangat pendek atau panjang.

2. Kista lutein

Kista ini dapat terjadi pada kehamilan, lebih jarang diluar kehamilan. Kista luteum yang sesungguhnya, umumnya berasal dari corpus luteum hematoma. Perdarahan kedalam ruang corpus selalu terjadi pada masa vaskularisasi. Biasanya gejala-gejala yang di timbulkan sering menyerupai kehamilan ektopik (Yatim, 2008).

3. Kista stain levental ovary

Biasanya kedua ovarium membesar dan bersifat polykistik, permukaan rata, berwarna keabu-abuan dan berdinding tebal. Pada pemeriksaan mikroskopis akan tampak tunika yang tebal dan fibrotik. Dibawahnya tampak folikel dalam bermacam-macam stadium, tetapi tidak di temukan corpus luteum (Yatim, 2008).

4. Kista Corpus Luteum

Kista korpus luteum merupakan jenis kista yang jarang terjadi. Kista korpus luteum berukuran ≥ 3 cm, dan diameter kista sebesar 10 cm. Kista tersebut dapat timbul karena waktu pelepasan sel telur terjadi perdarahan dan bisa pecah yang sering kali perlu tindakan operasi (kistektomi ovarii) untuk mengatasinya. Keluhan yang biasa dirasakan dari kista tersebut yaitu rasa sakit yang berat di rongga panggul terjadi selama 14- 60 hari setelah periode menstruasi terakhir (Yatim, 2008)

b. Kista Ovarium Neoplastik

1. Kistoma Ovarium Simpleks

Kista ini mempunyai permukaan rata dan halus, biasanya bertangkai, seringkali bilateral, dan dapat menjadi besar. Dinding kista tipis dan cairan di dalam kista jernih, dan berwarna putih. Terapi terdiri atas pengangkatan kista dengan reseksi ovarium, akan tetapi jaringan yang di keluarkan harus segera di periksa secara histologik untuk mengetahui apakah ada keganasan atau tidak (Setiati, 2009).

2. Kista Dermoid

Sebenarnya kista dermoid ialah satu terotoma kistik yang jinak dimana struktur-struktur ektodermal dengan diferensiasi sempurna, seperti epitel kulit, rambut, gigi dan produk glandula sebacea berwarna putih kuning menyerupai lemak nampak lebih menonjol dari pada elemen-elemen entoderm dan mesoderm (Setiati, 2009).

3. Kista Endometriosis

Merupakan kista yang terjadi karena ada bagian endometrium yang berada di luar rahim. Kista ini berkembang bersamaan dengan tumbuhnya lapisan endometrium setiap bulan sehingga menimbulkan nyeri hebat, terutama saat menstruasi dan infertilitas.(Setyorini, 2014).

4. Kista denoma Ovarium Musinosum

Asal tumor ini belum diketahui dengan pasti. Namun, kista tersebut bisa berasal dari suatu teroma dimana dalam pertumbuhannya satu elemen menghalang elemen-elemen lain. Selain itu, kista tersebut juga berasal dari lapisan germinativum (Rasjidi, 2010). Penangan terdiri atas pengangkatan tumor. Jika pada perasi tumor sudah cukup besar sehingga tidak tampak banyak sisa ovarium yang normal, biasanya di lakukan pengangkatan ovarium beserta tuba (salpingo – ooforektomi) (Rasjidi, 2010).

5. Kista denoma Ovarium Serosum

Pada umumnya kista ini tidak mencapai ukuran yang amat besar dibandingkan dengan kistadenoma musinosum. Permukaan tumor biasanya licin, kista serosum pun dapat berbentuk multilokuler meskipun lazimnya berongga satu. Terapi pada umumnya sama seperti pada kistadenoma musinosum. Hanya berhubung dengan lebih besarnya kemungkinan keganasan, perlu dilakukan pemeriksaan yang teliti terhadap tumor yang dikeluarkan. Bahkan kadang-kadang perlu diperiksa sediaan yang dibekukan pada saat operasi untuk menentukan tindakan selanjutnya pada waktu operasi (Rasjidi, 2010)

Selanjutnya kita akan membahas lebih lanjut mengenai Kistadenoma Ovarii Musinosum

Kistadenoma ovarii musinosum adalah tumor jinak yang muncul dari epitel permukaan ovarium. Sering terjadi pada rentan usia 30 – 50 tahun. Sering ditemukan bilateral (pada kedua sisi ovarium) sebanyak 5 – 7% kasus (Baziad & Prabowo, 2011). Sekitar 80% bersifat jinak, 10% perbatasan jinak dan ganas, serta 10% ganas.

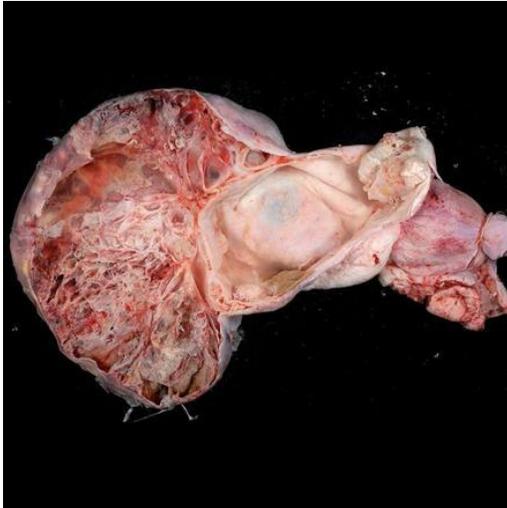
Lalu apa saja gejala yang akan muncul?

Gejala-gejala yang akan muncul diantaranya:

- Perut membesar, terdapat massa kistik
- Nyeri perut bawah
- Disuria
- Tetapi bila ukuran kista 1 – 3 cm, seringkali tidak terdapat gejala (asimtomatik)
- Pada perempuan pascamenopause, dapat mengalami hiperplasia (penambahan jumlah sel) atau perdarahan yang keluar dari vagina karena stroma sel tumor mengalami proses luteinisasi sehingga dapat menghasilkan hormon terutama estrogen.

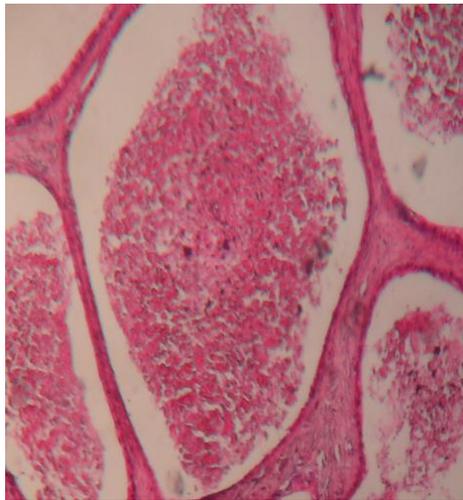
Bagaimana gambaran histopatologi pada penyakit ini?

Pada gambaran makroskopik, umumnya akan ditemukan kista berlendir, berbentuk besar (ukurannya berkisar 10 – 30 cm) dan multilokuler.



Gambaran makroskopik kistadenoma ovarii musinosum

Selanjutnya, pada gambaran mikroskopik. Ditemukan kista multilokuler berisi lendir dan epitel torak tinggi dengan inti di basal.



Gambaran makroskopik kistadenoma ovarii musinosum.

Lalu apa saja hal yang dapat menyebabkan munculnya penyakit ini?

Penyab pastiya belum diketahui, tetapi pada 58% kasus teridentifikasi terjadi mutasi gen KRAS. Selain itu diperkirakan juga ini berkaitan dengan sel germinal yang berhubungan dengan tumor Brenner pada permukaan epitel.

Bagaimana cara mengetahui apakah ini benar Kistadenoma Ovarii Musinosum?

1. Anamnesis

Didapatkan keluhan seperti gejala.

2. Pemeriksaan fisik

Pada pemeriksaan palpasi abdomen memungkinkan dapat teraba massa pada perut bagian bawah baik disertai nyeri tekan maupun tidak.

3. Pemeriksaan penunjang

a. Pemeriksaan serum CA-125 Assay

Serum CA-125 berperan dalam membantu membedakan massa bersifat ganas atau jinak.

b. Pemeriksaan pencitraan dapat dengan:

USG pelvis USG dapat menilai massa pada adnexa dengan metode transabdominal atau transvaginal.

Bagaimana tata laksana atau pengobatan Kistadenoma Ovarii Musinosum?

Tata laksana kistadenoma ovarii musinosum bergantung pada usia pasien, gejala klinis, ukuran kista, gambaran histopatologi, riwayat penyakit sebelumnya, dan status menopause. Operasi konservatif dapat dilakukan sistektomi ovarium dan salpingo-ooforektomi pada tumor jinak. Akan tetapi, setelah operasi masih mungkin terjadi kekambuhan.

Apa komplikasi yang timbul dari Kistadenoma Ovarii Musinosum?

Komplikasi yang sangat jarang terjadi adalah torsio ovarium dan ruptur kista. Bila kista ruptur dapat memicu berkembang pseudomyxoma peritonei (kanker yang sangat jarang terjadi di peritoneum).

Bagaimana prognosis dari Kistadenoma Ovarii Musinosum?

Kemungkinan terjadi kekambuhan masih terjadi meskipun sudah dilakukan sistektomi.

DAFTAR PUSTAKA

- Smeltzer C, Suzanne C, Brenda G. Ovarian cyst. Jakarta: Brunner & Suddarth, EGC. 2002;1556
- Apriani, S., Hiswani & Rasmaliah, n.d. *KARAKTERISTIK PENDERITA KISTA OVARIUM PADA WANITA SEBELUM MENOPAUSE YANG DIRAWAT INAP DI RS. HAJI MEDANTAHUN 2014-2015*, Medan: FKM USU.
- Limaiem, F., Lekkala, M. R. & Mlika., M., 2021. *Ovarian Cystadenoma*. [Online] Available at: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK536950/> [Accessed 2021].
- Ehdaivand, M. S., 2021. *Ovary Mucinous Tumors, Mucinous Cystadenoma*. [Online] Available at: <https://www.pathologyoutlines.com/topic/ovarytumormucinousbenign.html> [Accessed 2021].
- M. Grabosch, F. et al. (2018, December 20). Ovarian Cysts. Medscape. Diakses pada 18 Juni 2021 melalui <https://emedicine.medscape.com/article/255865-overview>
- Kamel, R. M., 2010. *A massive ovarian mucinous cystadenoma: a case report*. [Online] Available at: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2848663/> [Accessed 2021].