

FIBROADENOMA MAMMAE

Apa itu fibroadenoma mammae?

Fibroadenoma mammae atau yang sering disebut dengan FAM adalah tumor jinak dengan karakteristik benjolan yang dapat digerakkan, berbatas tegas, berkonsistensi kenyal, dan tidak nyeri di payudara. Tidak semua benjolan pada payudara merupakan tumor yang berbahaya, namun tumor masih memiliki potensi untuk dikatakan ganas sebelum dikatakan tidak ganas melalui konfirmasi hasil lab Patologi Anatomi.



Seberapa umumkah fibroadenoma mammae (FAM)?

Fibroadenoma mammae paling sering dijumpai perempuan muda yang berumur 15-25 tahun. Setelah menopause, tumor ini tidak lagi ditemukan. Di Indonesia data tentang fibroadenoma mammae masih belum lengkap, namun diperkirakan tiap tahun mengalami peningkatan. Berdasarkan data *World Health Organization* (WHO) penderita fibroadenoma mammae di Indonesia mencapai sekitar 40 kasus setiap 100.000 penduduk. Penderita fibroadenoma mammae memiliki risiko 2 kali lebih besar untuk menderita kanker payudara dikemudian hari dibandingkan dengan wanita yang tidak menderita fibroadenoma mammae. Tumor ini ditemukan 2 kali lebih sering pada orang kulit hitam, pasien dengan kadar hormone tinggi (remaja dan wanita hamil), dan pasien yang mendapatkan terapi hormone estrogen.

Apa penyebab fibroadenoma mammae?

Penyebab pasti dari fibroadenoma mammae sampai saat ini masih belum diketahui dengan jelas, namun beberapa penelitian melaporkan kondisi ini diduga terkait dengan aktivitas hormone estrogen.

Berikut beberapa faktor risiko yang bisa menyebabkan terjadinya fibroadenoma mammae (FAM):

1. Usia (<35 tahun)

Kasus FAM paling sering terjadi pada rentang usia 15-25 tahun.

2. Obesitas

Beberapa penelitian melaporkan terdapat hubungan antara Body Mass Index (BMI) dengan FAM, dimana insiden terbanyak ditemukan pada BMI 25-29.9

WHO CLASSIFICATION OF WEIGHT STATUS	
WEIGHT STATUS	BODY MASS INDEX (BMI), kg/m ²
Underweight	<18.5
Normal range	18.5 – 24.9
Overweight	25.0 – 29.9
Obese	≥ 30
Obese class I	30.0 – 34.9
Obese class II	35.0 – 39.9
Obese class III	≥ 40

World Health Organization (WHO)

3. Kontrasepsi oral

Penggunaan kontrasepsi oral yang mengandung estrogen meningkatkan risiko FAM, sedangkan penggunaan kontrasepsi oral yang mengandung progesteron menurunkan risiko.

4. Riwayat perkawinan dan menyusui

Tidak menikah dapat meningkatkan resiko terjadinya FAM sebesar 6,64 kali lipat. Terdapat studi yang menyatakan bahwa menikah pada usia < 21 tahun meningkatkan resiko terjadinya FAM

sebesar 2,84 kali. Multiparitas dan menyusui diketahui dapat menurunkan resiko terjadinya FAM.

5. Faktor lingkungan

Paparan dari hidrokarbon polisiklik aromatik yang biasanya didapatkan pada pasien yang tinggal disekitar pabrik yang memproduksi zat tersebut meningkatkan resiko terjadinya FAM dan keganasan lainnya.

6. Riwayat tumor pada payudara di keluarga atau riwayat tumor jinak payudara sebelumnya.

7. Penderita yang memiliki riwayat *Beckwith-Wiedemann syndrome*, *Maffucci syndrome* dan *Cowden syndrome*.

Apa saja jenis-jenis fibroadenoma mammae?

Benjolan-benjolan pada payudara dapat dibagi menjadi beberapa tipe, yaitu:

- Fibroadenoma simple

Benjolan jenis ini tidak berkembang membesar, sehingga ukurannya selalu sama.

- Fibroadenoma kompleks

Benjolan jenis ini yang paling mudah mengalami perubahan, seperti pertumbuhan sel-sel (hiperplasia) yang terjadi secara cepat. Kondisi ini memerlukan tes diagnosis khusus setelah prosedur biopsi dilakukan.

- Fibroadenoma *juvenile*

Kondisi ini paling banyak terjadi pada perempuan berusia remaja, di antara 10-18 tahun. Ukuran benjolan dapat membesar, walaupun biasanya akan mengecil dan hilang seiring dengan berjalannya waktu.

- *Giant fibroadenoma*

Sesuai dengan namanya, ukuran benjolan dapat membesar hingga 5 cm. Kondisi ini harus segera ditangani dengan prosedur operasi pengangkatan benjolan.

Apa saja tanda dan gejala fibroadenoma mammae?

Fibroadenoma kadang tidak disadari oleh penderitanya. Pada beberapa kasus, penderita baru menyadari ada fibroadenoma di payudaranya ketika melakukan pemeriksaan payudara sendiri (SADARI), atau saat menjalani pemeriksaan mamogram atau USG.



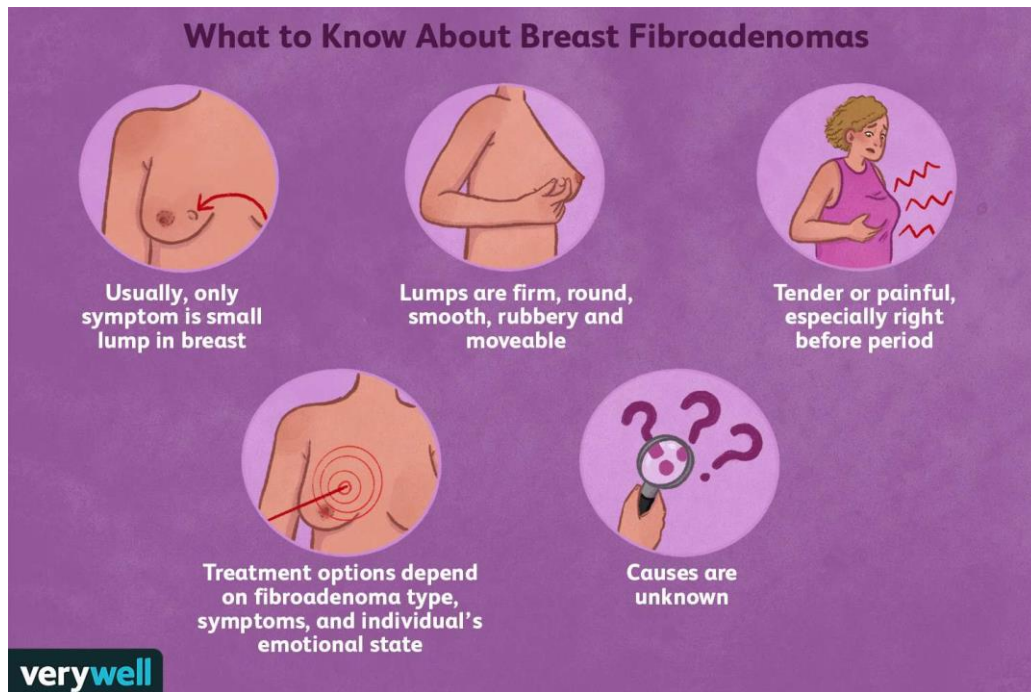
Kementrian Kesehatan Republik Indonesia

Fibroadenoma ditandai dengan benjolan di satu atau kedua payudara. Biasanya, benjolan fibroadenoma berdiameter 1–5 cm, tetapi ada juga yang sampai 15 cm. Benjolan tersebut memiliki ciri-ciri sebagai berikut:

- Tidak terasa sakit
- Terasa kenyal dan padat

- Berbentuk bundar dengan tepi benjolan yang mudah dirasakan (batasnya terasa tegas)
- Mudah digerakkan

Meski umumnya tidak terasa sakit, benjolan fibroadenoma bisa terasa nyeri menjelang memasuki masa menstruasi. Benjolan juga bisa membesar saat penderita sedang hamil atau menyusui dan mengecil setelah memasuki usia menopause.



An Overview of Breast Fibroadenomas

<https://www.verywellhealth.com/breast-fibroadenoma-treatments-430019>

Bagaimana fibroadenoma mammae (FAM) didiagnosis?

Untuk mendiagnosis fibroadenoma perlu dilakukan pemeriksaan yang menyeluruh mulai dari anamnesis, pemeriksaan fisik, dan pemeriksaan penunjang.

Pada anamnesis, perlu didapatkan informasi mengenai kapan pertama kali benjolan muncul, perubahan ukuran dan tekstur massa, perubahan kulit sekitar, dan *nipple discharge*. Anamnesis mengenai riwayat penyakit ginekologi seperti pola menstruasi, riwayat kehamilan, dan hubungan

keluhan dengan siklus menstruasi perlu dikaji. Riwayat benjolan pada payudara sebelumnya, radiasi dan riwayat keluarga untuk keganasan payudara dan ovarium juga perlu ditanyakan.

Umumnya penderita fibroadenoma mammae mengeluhkan massa yang tidak nyeri dengan tepi tidak berbenjol, tidak membesar, dan tidak berbeda warna dengan jaringan sekitar.

Pada pemeriksaan fisik dilakukan palpasi untuk mendeteksi keganasan. Secara umum lesi jinak tidak menyebabkan perubahan pada kulit, tepi tidak berbenjol, lunak, memiliki batas tegas dan dapat digerakkan. Lesi ganas umumnya keras, terfiksir, tepi berbenjol dan memiliki batas tidak tegas.

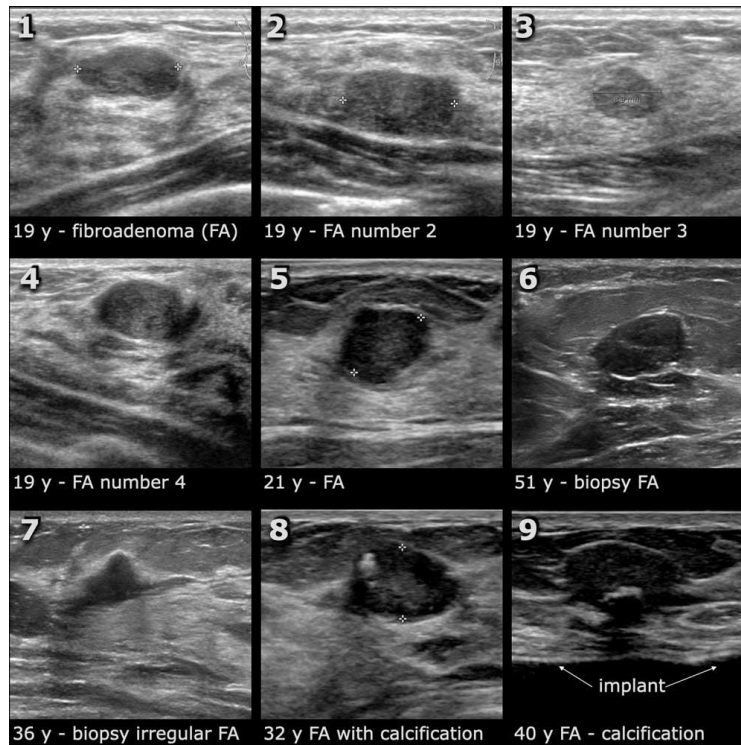
FAM umumnya berukuran 1-3 cm, tetapi ukuran ini dapat bervariasi dan dipengaruhi oleh hormon. *Giant juvenile fibroadenoma* memiliki karakteristik yang mirip dengan keganasan seperti distorsi arsitektur dari payudara, perubahan pada kulit, inversi puting, dan dilatasi vena superfisial.

Pemeriksaan kelenjar getah bening dan gangguan neurologis pada ekstremitas atas kadang perlu dilakukan untuk mendeteksi transformasi ke arah keganasan.

Beberapa pemeriksaan tambahan yang perlu dilakukan untuk menegakkan diagnosis adalah sebagai berikut :

1. USG atau mammogram

Dilakukannya USG payudara atau tes pencitraan mammogram tergantung pada situasi pasien. Jika diharuskan untuk melakukan USG payudara, pasien akan diminta berbaring di atas meja, kemudian perangkat genggam yang disebut transducer akan digerakkan di atas kulit payudara untuk menghasilkan gambar di layar.

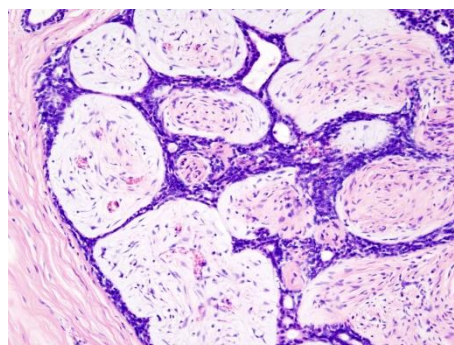


Radiology Assistant – Ultrasound of the Breast

<https://radiologyassistant.nl/breast/ultrasound/ultrasound-of-the-breast>

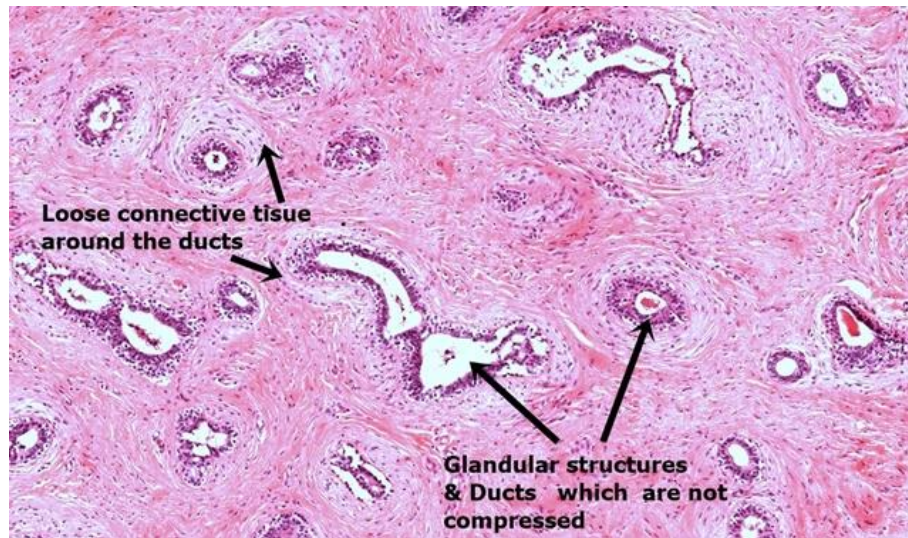
2. Biopsi

Untuk memeriksa apakah tumor tersebut adalah kanker atau tidak, dapat dilakukan aspirasi jarum halus atau biopsi. Hal ini dilakukan dengan memasukkan jarum ke dalam payudara dan mengambil potongan kecil dari tumor untuk dikirim ke laboratorium.



Wikipedia

<https://en.wikipedia.org/wiki/Fibroadenoma>



Fibroadenoma – Breast

<http://ilovepathology.com/fibroadenoma-breast/>

Referensi

Roubidoux MA. Breast Fibroadenoma Imaging. In: Lin EC, editors. Medscape. Nov 2015. Available from: <https://emedicine.medscape.com/article/345779-overview>

Miller AC. Breast Abscesses and Masses. In: Taylor JP, editors. Medscape. May 2018. Available from: <https://emedicine.medscape.com/article/781116-overview>

Lee M, Soltanian HT. Breast Fibroadenomas in Adolescent: Current Perspectives. In: Adolesc Health Med Ther. 2015;6:159-63. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4562655/>

Diananda R. Mengenal Seluk Beluk Kanker. Yogyakarta: Katahati

Bucimazza I. Approach to the Diagnosis of Breast Lump. In: CME. 2010;28(11):515-8. Available from: <https://www.ajol.info/index.php/cme/article/viewFile/71881/60838>

Kuijper, A., Mommers, E. C. M., van der Wall, E., & van Diest, P. J. (2001). Histopathology of Fibroadenoma of the Breast. American Journal of Clinical Pathology, 115(5), 736–742. doi:10.1309/f523-fmjv-w886-3j38