Nama : Ika Maulida

NIM : 1810211078

Kelompok : B1

Blok : RPS

Tugas Hypnowriting Lab Act Patologi Anatomi

Koriokarsinoma adalah ganas, trofoblas kanker, biasanya dari plasenta . Hal ini ditandai dengan penyebaran hematogen awal ke paru-paru. Itu milik akhir spektrum ganas pada penyakit trofoblas gestasional (GTD). Hal ini juga diklasifiasikan sebagai tumor sel germinal dan mungkin timbul di testis atau ovarium. Koriokarsinoma terbentuk ketika sel-sel yang merupakan bagian dari plasenta dalam kehamilan normal berubah menjadi berpotensi menjadi sel kanker. Ini bisa terjadi setelah keguguran, aborsi, hingga kehamilan ektopik. Koriokarsinoma juga bisa terjadi pada kehamilan molar atau hamil anggur yaitu ketika sel telur dibuahi, namun plasenta justru tumbuh menjadi kista berukuran besar, bukan janin.

Gejala koriokarsinoma berbeda-beda, bergantung pada penyebarannya. Sebagai contoh apabila menyebar ke vagina, bisa menyebabkan perdarahan. Sementara jika menyebar ke abdomen, bisa terasa ada nyeri atau tekanan di sana. Kemudian apabila koriokarsinoma telah menyebar ke bagian tubuh lain seperti otak atau paru-paru, mungkin saja muncul gejala seperti:

- Batuk
- Kesulitan bernapas
- Nyeri dada
- Sakit kepala
- Pusing

Tanda dan Gejala Umum lainnya, Seperti :

- Peningkatan kadar kuantitatif chorionic gonadotropin ("hormon kehamilan")
- Pendarahan vagina
- Sesak napas
- Hemoptisis (batuk berdarah)
- Nyeri dada
- Rontgen dada menunjukkan beberapa infiltrat dari berbagai bentuk di kedua paru-paru

- muncul pada pria sebagai kanker testis , kadang-kadang dengan hiperpigmentasi kulit (dari kelebihan reaksi silang gonadotropin korionik dengan reseptor alfa MSH), ginekomastia, dan penurunan berat badan (dari reaksi silang gonadotropin korionik berlebih dengan reseptor LH, FSH, dan TSH) pada pria dapat hadir dengan penurunan hormon perangsang tiroid (TSH) karena hipertiroidisme.

Klasifikasi dari Koriokarsinoma, yaitu terjadi :

1. Perempuan yang mengalami choriocarcinoma akan mengalami perubahan cukup signifikan terkait siklus haidnya. Besar kemungkinan haid akan berhenti karena kadar hCG yang tinggi dalam tubuh. Koriokarsinoma plasenta selama kehamilan didahului oleh:
    - Mola hidatidosa (50% kasus)
    - Aborsi spontan (20% kasus)
    - Kehamilan ektopik (2% kasus)
    - Kehamilan normal (20–30% kasus)
    - Hiperemesis gravidarum

    Koriokarsinoma terjadi di lokasi primer selain plasenta sangat jarang, terjadi pada testis. Meskipun komponen trofoblas adalah komponen umum dari tumor sel germinal campuran, koriokarsinoma murni pada testis dewasa jarang terjadi. Koriokarsinoma testis murni merupakan varian patologis paling agresif dari tumor sel germinal pada orang dewasa, yang khas dengan penyebaran metastasis hematogen dan limfatik awal karena penyebaran dini dan resistensi yang melekat pada obat antikanker, pasien memiliki prognosis yang buruk. Elemen koriokarsinoma pada tumor testis campuran tidak memiliki kepentingan prognostik.

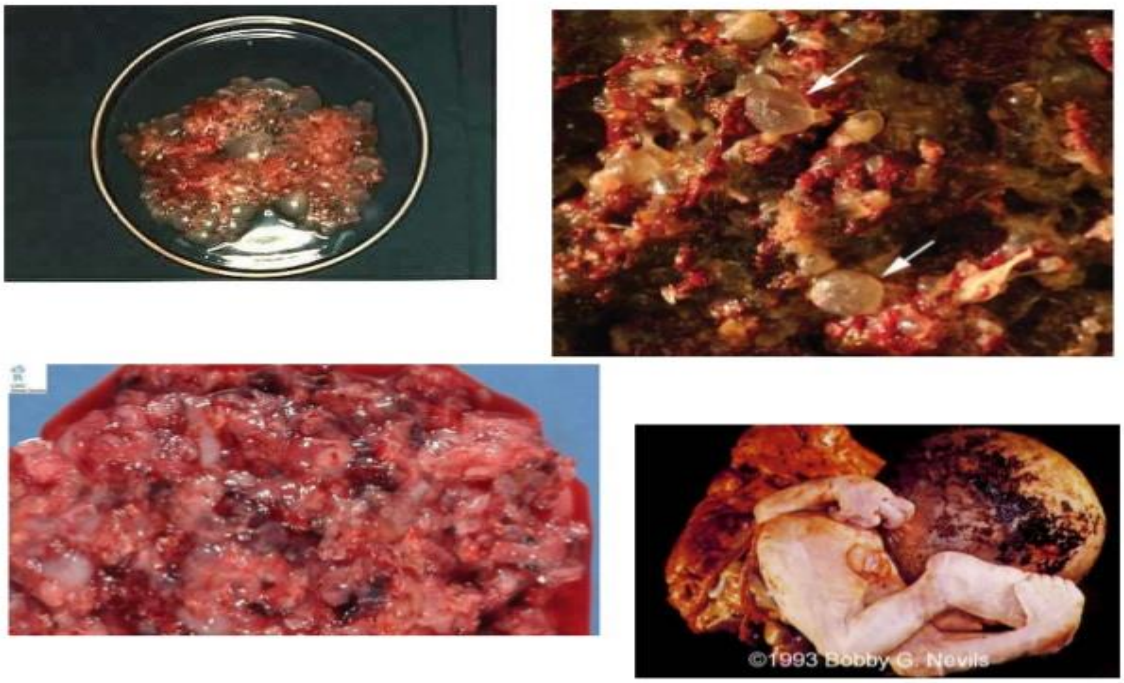
2. Kondisi medis ketika penyakit trofoblastik terjadi berulang. Artinya, di tubuh perempuan yang telah menjalani prosedur untuk mengatasi hamil anggur masih tertinggal jaringan tumornya. terjadi pada 1 dari tiap 12 (8%) perempuan yang pernah mengalami kehamilan anggur. Hamil anggur terjadi ketika pembuahan sel telur oleh sperma tidak berjalan sebagaimana mestinya. Akibatnya, tumbuh sel-sel abnormal atau kantung berisi air di dalam rahim. Bahkan, jaringan molar dalam jumlah kecil di bagian tubuh manapun bisa tumbuh dan menimbulkan masalah. Ketika terjadi berulang, bagian lain bisa terdampak.

Patologi Koriokarsinoma

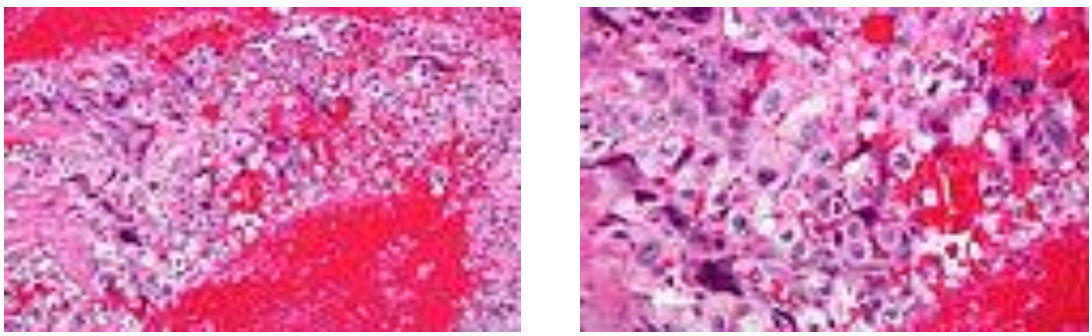
Ciri khasnya adalah identifikasi sinsitiotrofoblas dan sitotrofoblas yang terkait erat tanpa pembentukan vili tipe plasenta yang pasti. Karena koriokarsinoma termasuk sinsitiotrofoblas (sel penghasil beta-HCG), mereka menyebabkan peningkatan kadar beta-human chorionic gonadotropin dalam darah .

Sinsitiotrofoblas adalah sel besar berinti banyak dengan sitoplasma eosinofilik . Mereka sering mengelilingi sitotrofoblas, mengingatkan pada hubungan anatomis normal mereka di vili korionik . Sitotrofoblas adalah sel mononuklear polihedral dengan inti hiperkromatik dan sitoplasma jernih atau pucat. Perdarahan yang luas adalah temuan umum.

Gambaran Makroskopik Koriokarsinoma



Gambaran mikroskopik Koriokarsinoma



Bagaimana cara mendiagnosis Koriokarsinoma?

1. Anamnesis (Wawancara)

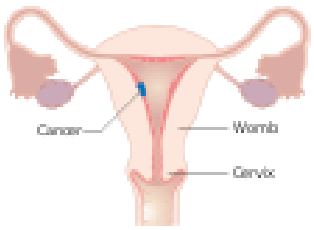
   Pasien mengeluhkan keluhan nyeri panggul, rasa penuh di perut, dan ketidaknyamanan terutama pada perut bagian bawah. Pada anamnesis juga dinilai faktor – faktor risiko yang memicu pertumbuhan benjolan atau perubahan tidak wajar.
2. Pemeriksaan Fisik
   - Pemeriksaan tanda vital.
   - Pemeriksaan palpasi abdomen memungkinkan dapat teraba massa pada perut bagian bawah disertai bisa tanpa maupun disertai nyeri tekan.
3. Pemeriksaan penunjang
   a. Tes untuk melihat hormon hCG dalam tubuh
   b. Pemeriksaan darah
   c. Pemeriksaan sampel urine
   d. Pemeriksaan *imaging* seperti CT scan, MRI, USG, atau X-ray

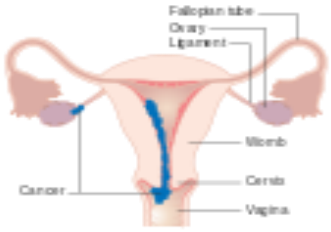
Bagaimana tata laksana atau pengobatan Kistadenoma Ovarii Musinosum?

Koriokarsinoma gestasional (yang muncul dari mola hidatidosa) mengandung DNA ayah (dan dengan demikian antigen ayah), ia sangat sensitif terhadap kemoterapi . Tingkat kesembuhan, bahkan untuk koriokarsinoma gestasional metastatik, lebih dari 90% bila menggunakan kemoterapi untuk mol invasif dan koriokarsinoma. Pada 2019, pengobatan dengan metotreksat agen tunggal atau aktinomisin-D direkomendasikan untuk penyakit berisiko rendah, sedangkan rejimen kombinasi intens termasuk EMACO (etoposide , metotreksat , aktinomisin D , siklofosfamid , dan vincristine (Oncovin) direkomendasikan untuk menengah atau tinggi- risiko penyakit.

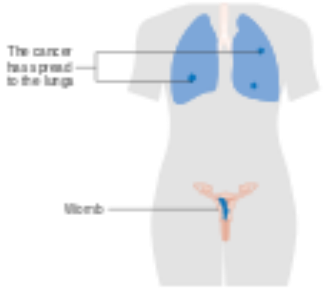
Histerektomi (operasi pengangkatan rahim) juga dapat ditawarkan kepada pasien berusia > 40 tahun atau mereka yang tidak mengalami hambatan sterilisasi. Diperlukan bagi mereka dengan infeksi parah dan perdarahan yang tidak terkontrol. Koriokarsinoma yang timbul di testis jarang terjadi, ganas dan sangat resisten terhadap kemoterapi. Hal yang sama berlaku untuk koriokarsinoma yang muncul di ovarium. Koriokarsinoma testis memiliki prognosis terburuk dari semua kanker sel germinal.

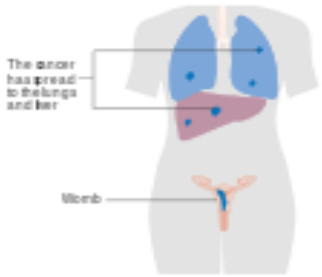
Koriokarsinoma Stadium 1 Koriokarsinoma Stadium 2





Koriokarsinoma Stadium 3 Koriokarsinoma Stadium 4





Daftar Pustaka

Rosenberg S, DePinho RA, Weinberg RE, DeVita VT, Lawrence TS (2008). DeVita, Hellman, dan Kanker Rosenberg: Prinsip & Praktik Onkologi . Hagerstwon, MD: Lippincott Williams & Wilkins.

Gerson RF, Lee EY, Gorman E (November 2007). "Koriokarsinoma ovarium ekstrauterin primer disalahartikan sebagai kehamilan ektopik: temuan pencitraan sonografi". AJR Am J Roentgenol . 189 (5)

Katzung, Bertram G. (2006). "Kemoterapi Kanker". Farmakologi dasar dan klinis (edisi ke-10). New York: Divisi Penerbitan Medis McGraw-Hill.

Lurain JR, Singh DK, Schink JC (2006). "Peran operasi dalam pengelolaan neoplasia trofoblas gestasional berisiko tinggi". Jurnal Kedokteran Reproduksi . 51 (10).