



Sindrom Vena Kava Superior pada Pasien dengan Timoma Stadium III

Jersivindo Ranazeri¹, Alexander Kam², Fauzar³, Roza Kurniati³

¹Bagian Ilmu Penyakit Dalam, Fakultas Kedokteran Universitas Andalas/ RSUP Dr. M. Djamil Padang, Indonesia

²Subbagian Endokrin Metabolik, Bagian Ilmu Penyakit Dalam, Fakultas Kedokteran Universitas Andalas/ RSUP Dr. M. Djamil Padang, Indonesia

³Subbagian Pulmonologi, Bagian Ilmu Penyakit Dalam, Fakultas Kedokteran Universitas Andalas/ RSUP Dr. M. Djamil Padang, Indonesia

ABSTRACT

Seorang pria berusia 50 tahun datang dengan gambaran sindrom vena kava superior. Sindrom vena kava superior merupakan salah satu kasus emergensi onkologi. Setelah dilakukan prosedur diagnostik, pasien didiagnosis dengan timoma stadium III. Pemberian regimen kemoterapi cisplatin 50 mg/m², doxorubicin 50 mg/m² dan siklofosfamid 500 mg/m² pada pasien memberikan respon klinis yang baik.

Kata kunci: Sindrom vena kava superior, timoma, tumor mediastinum

Apa yang sudah diketahui tentang topik ini?

Sindrom vena kava superior merupakan salah satu kasus emergensi onkologi.

A 50 year old man presented with superior vena cava syndrome. Superior vena cava syndrome is one of the emergency oncology cases. After the diagnostic procedure, the patient was diagnosed with stage III thymoma. With chemotherapy regimens of cisplatin 50 mg/m², doxorubicin 50 mg/m² and cyclophosphamide 500 mg/m², the patient experienced clinical improvement.

Keywords: Superior vena cava syndrome, thymoma, mediastinal tumour

Apa yang ditambahkan pada studi ini?

Kasus sindrom vena kava superior pada pria 50 tahun yang disebabkan oleh timoma stadium III

CORRESPONDING AUTHOR

Phone: +6281378583746

E-mail: alexander_kam@yahoo.com

ARTICLE INFORMATION

Received: July 29th, 2021

Revised: July 30th, 2021

Available online: July 30th, 2021

Pendahuluan

Sindrom vena kava superior (SVKS) adalah kasus emergensi onkologi yang jarang yang menyerang sekitar 15.000 orang per tahun di Amerika Serikat.¹ SVKS merupakan gambaran klinis yang lebih jarang pada timoma.² Timoma adalah tumor yang berasal dari sel epitelial timus, yang merupakan organ limfoid yang terletak di mediastinum anterior.³ Kami laporkan sebuah kasus sindrom vena kava superior pada pasien dengan timoma stadium III.

Pemilihan terapi untuk pasien dengan timoma adalah pembedahan dan kemoterapi. Dasar pemilihan terapi sangat bergantung pada invasif atau tidaknya tumor, staging, dan klinis penderita.⁴

Kasus

Seorang pria berusia 50 tahun datang dengan sembab pada leher dan wajah sejak satu bulan sebelum masuk rumah sakit. Selain itu, pasien tersebut juga mengeluhkan penurunan nafsu makan dan penurunan berat badan yang signifikan dalam satu bulan terakhir. Pasien tidak mengeluhkan sesak nafas. Pasien adalah seorang petani yang terpapar pestisida selama 20 tahun tanpa menggunakan masker. Pasien juga merupakan seorang perokok aktif sebanyak satu bungkus per hari sejak 25 tahun yang lalu.

Pada pemeriksaan fisik, pasien compos mentis cooperative, tekanan darah 130/80 mmHg, nadi 74 kali/ menit regular, nafas 20 kali/ menit. Berat badan 49 kg dan tinggi badan 147 cm. Pada wajah, tampak edema dan plethora. Pemberton sign didapatkan positif. Peningkatan tekanan vena jugularis juga didapatkan pada pasien ini. Tidak ditemukan pembesaran kelenjar getah bening.

Pada pemeriksaan fisik paru, tampak pelebaran vena, pada perkusi paru kanan, didapatkan pekak mulai dari RIC II hingga IV. Suara nafas didapatkan menurun pada paru kanan RIC II hingga IV.

Pasien kemudian menjalani rontgen toraks PA dan CT-Scan toraks. Kesimpulan pemeriksaan tersebut adalah tumor mediastinum superior kanan dengan ukuran massa 7 x 8,5 x 9,85 cm. Pasien kemudian menjalani trans thoracal needle aspiration (TTNA) dengan hasil tampak dengan latar belakang sel-sel limfosit

matur, sedikit sel sentrum germinal, serta adanya kelompokan sel-sel epitel dengan inti bulat-poligonal, khromatin halus, tersebar, dan beberapa dengan nukleoli nyata, membran sel tidak nyata. Kesimpulan hasil TTNA tersebut adalah timoma.

Pasien kemudian didiagnosis dengan sindrom vena kava superior et causa timoma stage III (T3N0M0). Pasien diberikan terapi kortikosteroid dan diuretik untuk memperbaiki gejala pasien. Pasien kemudian dipersiapkan untuk kemoterapi dengan regimen cisplatin 50 mg/m², doxorubicin 50 mg/m² dan siklofosamid 500 mg/m². Pasien memberikan respon yang baik terhadap regimen kemoterapi tersebut dengan perbaikan klinis pada kontrol di poliklinik.

Rumusan Masalah

Berdasarkan pendahuluan dan kasus di atas, maka dibentuklah rumusan masalah yaitu : bagaimana luaran penggunaan kemoterapi pada pasien dengan timoma yang disertai sindrom vena cava superior.

Metode/Strategi Penelusuran Bukti

Pencarian artikel dilakukan melalui database Pubmed dan Google Scholar dengan menggunakan kata kunci sesuai dengan PICO dari pertanyaan klinis yaitu P (Problem) : Pasien timoma yang disertai sindrom vena cava superior, I (Intervention) : Pemberian kemoterapi, C (Comparison) : Tindakan pembedahan dan O (Outcome) : Perbaikan klinis. Kata kunci yang digunakan pada pencarian artikel yaitu : Superior Vena Cava Syndrome AND Thymoma AND Mediastinal Tumour AND Chemotherapy.

Kriteria inklusi pada pencarian artikel adalah artikel yang diterbitkan dalam 20 tahun terakhir, berbahasa Indonesia atau Inggris. Jenis desain penelitian dibatasi dalam bentuk kohort, studi prospektif, studi retrospektif, systematic review dan meta analisis. Tidak ada kriteria eksklusi pada telaah jurnal ini.

Artikel	Desain Studi	Populasi	Intervensi	Outcome
Giaccone G, Wilmink H, Paul MA, van der Valk P. ⁵	Studi retrospektif	29 pasien dengan timoma	Pemberian kemoterapi	Perbaikan klinis
Yokoi K, Matsugama H, Nakahara R, Kondo T, Kamiyama Y, Mori K, Miyazawa N. ⁶	Studi retrospektif	17 pasien dengan timoma	Pemberian kemoterapi	Perbaikan klinis

Hasil Penelusuran Bukti

Dari penelusuran artikel melalui Pubmed dengan menggunakan kata kunci yang telah ditetapkan didapatkan 21 hasil artikel dan melalui Google Scholar sebanyak 3.120 artikel. Penelaah kemudian melakukan telaah abstrak untuk memilih artikel yang sesuai dengan rumusan masalah.

Dari hasil penelusuran abstrak, penelaah mendapatkan dua studi retrospektif yang memenuhi kriteria eligibilitas, dilakukan telaah kritis dengan menggunakan Critical Appraisal Tool dari The Centre for Evidence-based Medicine (EBCM). Kedua studi tersebut membahas tentang luaran penggunaan kemoterapi pada pasien dengan timoma yang disertai sindrom vena cava superior.

Diskusi

Sindrom vena kava superior merupakan salah satu kondisi yang mengancam nyawa. Kasus SVKS paling sering disebabkan 95% kasus oleh keganasan.^{1,2} SVKS disebabkan karena adanya bendungan pada vena kava superior yang mengakibatkan aliran balik dari vena inominata, vena subclavia dan vena jugularis menjadi terhambat. Tumor mediastinum secara langsung dapat menyebabkan bendungan pada vena kava superior.^{3,4} Faktor risiko pada pasien ini adalah riwayat merokok dengan indeks Brinkman 400 (perokok sedang) dan riwayat terpapar pestisida tanpa penggunaan masker selama 20 tahun.^{7,8}

Pasien ini masuk dengan kondisi yang tidak berat, tidak mengalami sesak nafas. Keluhan edema pada leher, wajah dan kedua lengan berkurang dengan pemberian

kortikosteroid dan diuretik. Pasien dilakukan TTNA untuk mengetahui jenis dari tumor mediastinum dan didapatkan hasil timoma dengan kemungkinan tipe B. Staging dilakukan berdasarkan NCCN Guideline for Thymomas and Thymic Carcinomas yang dimodifikasi oleh Masaoka yang meletakkan pasien ini pada stage III dengan invasi secara makroskopis ke organ sekitar, termasuk pembuluh darah besar. Berdasarkan klasifikasi TNM, pasien ini memiliki T3 yang berarti tumor yang menginvasi ke organ sekitar seperti pembuluh darah besar. Pada pasien ini tidak ditemukan metastase nodus limfe regional dan metastase jauh. Oleh karena itu, diagnosis pasien diletakkan pada stage III (T3N0M0).^{3,4} Menurut NCCN, untuk kasus kasus lanjut, kemoterapi dengan atau tanpa radioterapi direkomendasikan untuk dilakukan. Pada pasien ini direncanakan kemoterapi dengan menggunakan cisplatin 50 mg/m², doxorubicin 50 mg/m² dan siklofosamid 500 mg/m² dimana regimen kombinasi kemoterapi ini menurut NCCN, dari 6 algoritma kombinasi kemoterapi yang disediakan, merupakan regimen kombinasi terapi terpilih untuk timoma.^{9,10}

Kasus ini memperlihatkan kasus SVKS dengan timoma stadium III yang memberikan respon yang baik terhadap kemoterapi. Setelah menjalani regimen kemoterapi, pasien mengalami perbaikan secara klinis.

Simpulan

Dari hasil penelaahan artikel, penelaah menarik kesimpulan pemberian kemoterapi pada pasien dengan timoma yang disertai sindrom vena cava superior memberikan perbaikan klinis

yang baik. Hasil kesimpulan ini sesuai dengan yang didapatkan pada gambaran kasus ini

Daftar Pustaka

1. Hinton J, Cerra-Franco A, Shiue K, Shea L, Aaron V, Billows G, Al-Hader A, et al. Superior vena cava syndrome in a patient with locally advanced lung cancer with good response to definitive chemoradiation: a case report. *J Med Case Reports*. 2018;12:301.
2. Yang T, Hui R, Wu Q, Tian J, Chen H. An invasive thymoma extending into the superior vena cava and right atrium. *Ann Transl Med*. 2019;7(18):498.
3. Shen W, Cao Y, Wang X, Zhang P, Zhou Q. Invasive thymoma with intravascular growth into the great veins and right atrium: a case report. *Thoracic Cancer*. 2020;11(5):1326-1329.
4. Chiappetta M, Grossi U, Sperduti I, Margaritora S, Marulli G, Fiorelli A, et al. Which is the best treatment in recurrent thymoma? A systematic review and meta-analysis. *Cancers*. 2021;13:1559.
5. Giaccone G, Wilmink H, Paul MA, van der Valk P. Systemic treatment of malignant thymoma a decade experience at a single institution. *Am J Clin Oncol*. 2006;29(4):336-344.
6. Yokoi K, Matsuguma H, Nakahara R, Kondo T, Kamiyama Y, Mori K, et al. Multidisciplinary treatment for advanced invasive thymoma with cisplatin, doxorubicin, and methylprednisolone. *J Thorac Oncol*. 2007;2(1):73-78.
7. Eriksson M, Kaerlev L, Johansen P, Afonso N, Ahrens W, Costa-Pereira A, et al. Tobacco smoking and alcohol consumption as risk factors for thymoma – a European case – control study. *Cancer Epidemiol*. 2019;61:133-138.
8. Kam A, Fauzar F, Kurniati R, Arsyad Z. Terapi controller pada asma. *Jurnal Ilmu Kesehatan Indonesia*. 2020;1(3):438-444.
9. Krishnan M, Ganti AK. The role of targeted therapy in thymic carcinoma. *J Oncol Pharm Pract*. 2019;25(7):1712-1718.
10. Khorfan R, Bharat A, Odell DD. Management and long-term outcomes of advanced stage thymoma in the United States. *Ann Thorac Surg*. 2021;111(1):223-230.