

# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Tumor rongga hidung dan sinus paranasal disebut juga sebagai tumor sinonasal. Tumor ini berasal dari dalam rongga hidung atau sinus paranasal di sekitar hidung. Rongga hidung dikelilingi oleh sinus paranasal yaitu sinus maksila, etmoid anterior dan posterior, frontal dan sfenoid. Umumnya sinus-sinus ini bermuara ke meatus medius rongga hidung. Oleh sebab itu pembahasan tumor rongga hidung tidak dapat dipisahkan dari tumor sinus paranasal karena keduanya saling mempengaruhi kecuali jika ditemukan masing-masing dalam kondisi dini. Rongga hidung merupakan sebuah ruang di belakang hidung dimana udara yang melewatinya masuk ke tenggorokan. Sinus paranasal adalah daerah yang dipenuhi udara yang mengelilingi rongga hidung pada pipi (sinus maksila), di atas dan di antara mata (sinus etmoid dan frontal), dan di belakang etmoid (sinus sfenoid).<sup>1,2</sup>

Sinonasal terdiri dari rongga-rongga yang saling berhubungan dan dibatasi oleh tulang-tulang wajah yang merupakan daerah yang terlindung sehingga tumor yang timbul di daerah ini sulit diketahui secara dini. Asal tumor primer juga sulit ditentukan, apakah dari rongga hidung atau sinus paranasal karena biasanya penderita datang berobat dalam keadaan penyakit telah lanjut dan tumor telah memenuhi rongga hidung dan seluruh sinus.<sup>1,2</sup>

Tumor sinonasal terbagi atas tumor jinak dan ganas. *Inverted papilloma* lebih sering dijumpai pada tumor jinak, dan *squamous cell carcinoma*

sering dijumpai pada keganasan. Keganasan pada sinonasal jarang ditemukan, hanya 3% dari keganasan di kepala dan leher dan hanya sekitar 1% dari keganasan di seluruh tubuh. Insiden keganasan sinonasal lebih banyak terjadi di Asia dan Afrika dibandingkan di Amerika Serikat. Di Asia, keganasan sinonasal menempati peringkat kedua terbanyak dari semua keganasan di kepala dan leher, setelah karsinoma nasofaring.<sup>1,2</sup>

Meskipun insidensinya cukup jarang tetapi tumor sinonasal memiliki gambaran histopatologi yang bervariasi. Klasifikasi histologi menurut WHO dibagi atas: (1) *epithelial tumours*, (2) *soft tissue tumours*, (3) *haematolymphoid tumours*, (4) *neuroectodermal*, (5) *germ cell tumours*, dan (6) *secondary tumours*. Keganasan yang tersering pada daerah sinonasal adalah *squamous cell carcinomas* (70%), dan diikuti oleh *adenocarcinomas* (10-20%), dengan predileksi tersering pada sinus maksila (70-80%), diikuti oleh sinus etmoid dan rongga hidung (20-30%), sedangkan sinus frontal dan sfenoid jarang dijumpai (kurang dari 1%). Sekitar 80% ditemukan pada usia 45-85 tahun dan insiden pada pria dua kali lebih sering dibandingkan pada wanita.<sup>2,3</sup>

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan di atas, tumor sinonasal terbagi atas tumor jinak dan ganas, dengan angka kejadian sangat jarang jika dibandingkan dengan angka kejadian tumor di seluruh tubuh, namun memiliki tipe gambaran histopatologi yang bervariasi, dan belum ada data konkrit tentang hal ini, maka peneliti merasa perlu untuk melakukan penelitian mengenai sub tipe gambaran histopatologi tumor sinonasal dan distribusinya berdasarkan umur, jenis kelamin, dan lokasi pengambilan jaringan tumor, di Instalasi Patologi Anatomi Rumah Sakit Haji Adam Malik Medan tahun 2009 - 2011.

## **1.2 Perumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang di atas, maka perumusan masalah dalam penelitian ini adalah bagaimanakah gambaran histopatologi tumor sinonasal di Instalasi Patologi Anatomi Rumah Sakit Haji Adam Malik Medan tahun 2009 - 2011.

## **1.3 Tujuan Penelitian**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Tujuan umum dari penelitian ini yaitu untuk mengetahui gambaran histopatologi tumor sinonasal di Instalasi Patologi Anatomi Rumah Sakit Haji Adam Malik Medan tahun 2009 - 2011.

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

Tujuan khusus penelitian ini yaitu untuk mengetahui :

1. sub tipe gambaran histopatologi tumor sinonasal,
2. distribusi sub tipe gambaran histopatologi tumor sinonasal berdasarkan umur, jenis kelamin, dan lokasi pengambilan jaringan tumor, di Instalasi Patologi Anatomi Rumah Sakit Haji Adam Malik Medan tahun 2009 - 2011.

## **1.4 Manfaat Penelitian**

1. Diharapkan data yang diperoleh dapat memberikan informasi atau data ilmiah tentang gambaran histopatologi tumor sinonasal dan distribusinya berdasarkan umur, jenis kelamin, dan lokasi pengambilan jaringan tumor, di Instalasi Patologi Anatomi Rumah Sakit Haji Adam Malik Medan tahun 2009 – 2011.

2. Diharapkan data yang diperoleh apada penelitian ini dapat digunakan sebagai data awal untuk penelitian selanjutnya.