

Gambaran kanker endometrium yang dirawat di RSUP Prof. Dr. R.D. Kandou Manado periode 2013 – 2015

¹**Jeinyver A. Tulumang**

²**Maria F. Loho**

²**Linda M. Mamengko**

¹Kandidat Skripsi Fakultas Kedokteran Universitas Sam Ratulangi Manado

²Bagian Obstetri dan Ginekologi Fakultas Kedokteran Universitas Sam Ratulangi Manado

Email: jeinyverangel@gmail.com

Abstract: Endometrial cancer is a malignant tumor of primary endometrial epithelium, usually with glandular differentiation and potentially involves the myometrium and spreads widely. It is also a common gynecologic cancer. The cause is not known for certain, but there are several factors causing this endometrial cancer. This study aimed to describe endometrial cancer treated at Prof. Dr. R.D. Kandou Hospital Manado. This was a descriptive retrospective study using data of endometrial cancer patient medical record. From the 36 cases of endometrial cancer, aged ≥ 51 was obtained as many as 24 people (66.67%), and this cancer increased in multiparous women and obesity; as many as 11 people (30.56%) had postmenopausal endometrial cancer. Most comorbidities were hypertension (13 cases, 36.11%) Most frequent type of endometrial cancers was endometrioid adenocarcinoma (19 cases, 52.78%). Treatments applied were medicamentous therapy, surgery and chemotherapy. The most frequent stage was stage II (8 cases, 22.23%).

Keywords: endometrial cancer

Abstrak: Kanker endometrium adalah tumor ganas epitel primer diendometrium, umumnya dengan diferensiasi glandular dan berpotensi mengenai miometrium dan menyebar jauh; juga merupakan kanker ginekologi yang sering terjadi. Penyebabnya belum diketahui secara pasti, namun terdapat beberapa faktor yang menyebabkan terjadinya kanker endometrium. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran kanker endometrium yang dirawat di RSUP Prof. dr. R.D. Kandou Manado. Jenis penelitian deskriptif retrospektif, dengan cara mengumpulkan data rekam medik pasien kanker endometrium. Dari 36 kasus kanker endometrium, didapatkan usia ≥ 51 tahun sebanyak 24 orang (66,67%), meningkat pada wanita multipara dan obesitas, sebanyak 11 orang (30,56%) mengalami kanker endometrium pascamenopause. Penyakit penyerta terbanyak yaitu hipertensi berjumlah 13 orang (36,11%). Jenis sel kanker terbanyak yaitu endometrioid adenokarsinoma berjumlah 19 orang (52,78%). Penanganan yang diberikan berupa terapi medikamentosa, operasi dan kemoterapi. Stadium terbanyak yaitu stadium II berjumlah 8 orang (22,23%).

Kata kunci: kanker endometrium

Kanker endometrium merupakan kanker ginekologi yang sering terjadi pada wanita setelah kanker payudara, kolon dan paru.¹

Di negara-negara maju, umumnya penderita kanker endometrium berusia sekitar 60 tahun, hal ini dikarenakan 75% kanker endometrium terjadi selama periode

pascamenopause, sehingga gejala yang paling umum adalah perdarahan pasca menopause. Di Indonesia, usia penderita kanker endometrium cenderung lebih muda, yaitu sebanyak 63,9% pada usia ≥ 50 tahun dan sebanyak 12,5% pada usia ≤ 40 tahun, kemungkinan hal ini disebabkan

oleh penggunaan TSH yang masih jarang digunakan. Penggunaan TSH memengaruhi tingginya jumlah penderita kanker endometrium di negara Barat dan Eropa.¹

Diperkirakan sekitar 476 juta orang jumlah wanita pascamenopause pada tahun 1990, setidaknya jumlah akan bertambah menjadi 1200 juta orang pada tahun 2030. Dengan usia harapan hidup yang rata-rata lebih dari 78-80 tahun, maka wanita akan menghabiskan lebih dari sepertiga hidupnya dalam masa menopause. Sehingga terdapat kemungkinan mengalami penyakit kronik yang diperkirakan 46% untuk penyakit jantung koroner, 20% untuk stroke, 15% untuk fraktur panggul, 10% untuk kanker payudara dan 2,6% untuk kanker endometrium.²

Penyebab kanker endometrium belum diketahui pasti, namun terdapat beberapa faktor yang menyebabkan terjadinya kanker endometrium seperti faktor reproduksi dan menstruasi; hormon; kontrasepsi oral; obesitas, kondisi medis; ataupun faktor genetik, dimana gen pencetus dari kanker endometrium yaitu MLH1, MSH2, MSH6.¹⁻³

Patogenesis penyakit ini ialah tingginya estrogen dan tidak terdapatnya progesteron yang cukup sehingga terjadi hiperplasia simpleks yang kemudian terbentuknya kelenjar baru pada lapisan uterus, selanjutnya menjadi atipikal dan menyebabkan kanker endometrium.^{4,5} Tingginya kadar estrogen secara abnormal yang menyebabkan kanker endometrium juga terdapat pada keadaan sindroma ovarium polistik (SOPK), karena pada SOPK terjadi unopposed estrogen, kemudian terjadi unovulasi sehingga menyebabkan hiperplasia endometrium. Tidak semua wanita dengan SOPK memiliki risiko tinggi kanker endometrium.^{6,7}

Terdapat enam jenis histopatologi dari kanker endometrium yaitu endometrioid adenokarsinoma; serous karsinoma; karsinoma sel jernih; karsinoma musinosis; karsinoma campuran; dan karsinoma undiferensiasi. Dari keenam jenis histopatologi, yang sering ditemukan yaitu

jenis sel endometrioid adenokarsinoma.⁸⁻¹¹

Terdapat empat stadium pada kanker endometrium yang dibagi menurut *International Federation of Gynecology and Obstetri* (FIGO). Dalam penanganan kanker endometrium terdapat terapi medikamentosa, operasi dan kemoterapi. Prognosis dari kanker endometrium itu sendiri sebenarnya cukup baik apabila diketahui dini dan ditangani dengan tepat.^{1,2}

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini deskriptif retrospektif, dengan cara mengumpulkan data rekam medik pasien kanker endometrium. Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Oktober 2015 sampai bulan Desember 2015 di bagian Obstetri dan Ginekologi RSUP Prof. dr. R. D. Kandou Manado. Populasi penelitian ialah seluruh pasien kanker endometrium. Sampel penelitian ialah seluruh pasien kanker endometrium yang dirawat di RSUP. Prof. Dr. R. D. Kandou Manado tahun 2013 – 2015. Variabel penelitian ini ialah umur; indeks massa tubuh (IMT); paritas; riwayat menopause; penyakit penyerta; jenis sel; penanganan; dan stadium kanker.

IMT menurut WHO yang diukur menggunakan rumus $BB(kg) / TB(m^2)$. Kanker endometrium biasanya terjadi pada wanita pascamenopause, pada usia ≥ 51 tahun. Penyakit penyerta yang biasanya ditemukan adalah Hipertensi, diabetes melitus dan dislipidemia. Terdapat enam jenis histopatologi pada kanker endometrium. Penanganan yang diberikan berupa terapi medikamentosa, operasi dan kemoterapi dan terdapat empat stadium pada kanker endometrium yang dibagi menurut FIGO.

HASIL PENELITIAN

Berdasarkan penelitian yang dilakukan dibagian Obstetri dan Ginekologi RSUP Prof. R.D. Kandou Manado pada periode tahun 2013 – 2015 terdapat 36 wanita yang menderita kanker endometrium.

Tabel 1 menunjukkan karakteristik pasien kanker endometrium berdasarkan

usia, paritas dan IMT. Pasien terbanyak yaitu berusia ≥ 51 tahun berjumlah 24 orang (66,67%), dan yang paling sedikit pada usia 41-45 tahun berjumlah 2 orang (5,55%). Angka kejadian pada pasien multipara sebanyak 20 orang (55,56%), sedangkan pada nulipara berjumlah 14 orang (38,89%). Menurut IMT pasien, sebanyak 3 orang (8,33%) pada IMT $\leq 18,5$. 9 orang (25%) pada IMT 18,5-24,9. 7 orang (19,44%) pada IMT 25,0-29,9. 6 orang (16,67%) pada IMT $\geq 30,0$. Sebanyak 11 pasien yang tidak ada catatan medik IMT.

Tabel 1. Karakteristik pasien kanker endometrium berdasarkan usia, paritas dan IMT

Karakteristik	Jumlah	
	n	%
Usia		
≥ 51	24	66,67
46 – 50	5	13,89
41 -45	2	5,55
≤ 40	5	13,89
Total	36	100
Paritas		
Nulipara (P ₀)	14	38,89
Primipara (P ₁)	2	5,55
Multipara (P ₂)	20	55,56
Total	36	100
IMT		
$\leq 18,5$	3	8,33
18,5 – 24,9	9	25
25,0 – 29,9	7	19,44
$\geq 30,0$	6	16,67
Tidak ada data	11	30,56
Total	36	100

Tabel 2 menggambarkan riwayat menopause/reproduksi dari 36 pasien kanker endometrium, dimana usia ≥ 51 tahun didapati sebanyak 11 pasien (30,56%) wanita menopause; 2 pasien menopause pada usia 45 tahun, 1 pasien pada usia 49 tahun, 1 pasien pada usia 50 tahun, 2 pasien pada usia 51 tahun dan 1 pasien pada usia 56 tahun, serta 4 pasien sudah menopause tetapi tidak diketahui usia saat menopause. Sebanyak 3 pasien yang menderita kanker endometrium dalam masa reproduksi. Dalam penelitian ini, 22

pasien tidak memiliki catatan medik.

Tabel 2. Data menopause/reproduksi pasien

Usia	Menopause		Reproduksi	
	n	%	n	%
≥ 51 tahun	11	30,56	0	0
≤ 51 tahun	0	0	3	8,33
Tidak ada data	22	61,11		

Pada Tabel 3 menggambarkan faktor resiko/penyakit penyerta pada kanker endometrium. Dari 36 kasus terdapat 6 pasien (16,67%) dengan diabetes mellitus; 13 pasien (36,11%) dengan hipertensi. 2 pasien (5,55%) dengan dislipidemia; 7 pasien (19,44%) dengan penyakit penyerta lainnya; sedangkan 19 pasien (52,78%) tidak ada data.

Tabel 3. Faktor risiko/penyakit penyerta pada kanker endometrium

Penyakit Penyerta	Jumlah	
	n	%
Diabetes Melitus	6	16,67
Hipertensi	13	36,11
Dislipidemia	2	5,55
Penyakit penyerta lain	7	19,44
Tidak ada data	19	52,78

Tabel 4 menggambarkan jenis sel dari kanker endometrium. Terdapat 19 pasien (52,78%) dengan jenis sel endometrioid adenokarsinoma dan 17 pasien tanpa catatan rekam medik jenis sel.

Tabel 4. Jenis sel pada kanker endometrium

Jenis sel	Jumlah	
	n	%
Adenokarsinoma	19	52,78
Serous karsinoma	0	0
Karsinoma sel jernih	0	0
Karsinoma musinosis	0	0
Karsinoma campuran	0	0
Karsinoma undiferensiasi	0	0
Tidak ada data	17	47,22
total	36	100

Tabel 5 menunjukkan penanganan yang diberikan. Terdapat 36 pasien (100%)

dengan terapi medikamentosa; 31 pasien (86,11%) dilakukan operasi; dan 22 pasien (61,11%) dilakukan kemoterapi. Terdapat 22 pasien (61,11%) yang dilakukan operasi kemudian diikuti dengan kemoterapi.

Tabel 5. Penanganan kanker endometrium

Penanganan	Jumlah	
	n	%
Terapi Medikamentosa	36	100
Operasi	31	86,11
Kemoterapi	22	61,11
Operasi + Kemoterapi	22	61,11

Tabel 6 menunjukkan stadium dari kanker endometrium, dimana sebanyak 4 pasien (11,11%) pada stadium I, 2 orang (5,55%) pada stadium IA, 2 pasien (5,55%) pada stadium IB; 8 pasien (22,23%) pada stadium II, 1 (2,78%) orang pada stadium IIIC1, dan 1 pasien (2,78%) pada stadium IVA. Sebanyak 18 pasien tanpa data keterangan stadium dari kanker endometrium.

Tabel 6. Stadium kanker endometrium

Stadium	Jumlah	
	n	%
I	4	11,11
IA	2	5,55
IB	2	5,55
II	8	22,23
IIIA	0	0
IIIB	0	0
IIIC 1	1	2,78
IIIC 2	0	0
IV	0	0
IVA	1	2,78
IVB	0	0
Tanpa keterangan	18	50
Total	36	100

DISKUSI

Dari hasil penelitian yang telah dilakukan dengan menggunakan data rekam medik dari 36 pasien kanker endometrium di RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado, maka diperoleh hasil sebagai berikut.

Karakteristik umur pasien yang didapatkan dari penelitian menunjukkan

pasien berusia ≥ 51 tahun, yaitu berjumlah 24 orang (66,67%). Kemudian terdapat 5 orang (13,89%) pada usia 46-50 tahun. Pada usia sekitar 41-45 tahun, yaitu berjumlah 2 orang (5,55%). Dan ada pula 5 orang (13,89%) pada usia ≤ 40 tahun.

Data menopause menunjukkan usia ≥ 51 tahun terdapat 11 pasien yang telah mengalami menopause, dimana 2 orang menopause pada usia 45 tahun, 1 orang pada usia 49 tahun, 1 pada usia 50 tahun, 2 orang pada usia 51 tahun dan 1 orang pada usia 56 tahun, 4 orang sudah menopause tetapi tidak diketahui usia saat menopause.

Kanker endometrium menempati urutan keempat kanker pada wanita setelah kanker payudara, kolon, dan paru. Umumnya pasien kanker endometrium berusia sekitar 60 tahun hal ini dikarenakan 75% kanker endometrium terjadi selama periode pascamenopause, dengan keluhan perdarahan pasca menopause. Namun pada 25% kasus kanker endometrium terjadi sebelum menopause dan sekitar 5% kasus terjadi dibawah 40 tahun. Di Indonesia sendiri, usia penderita cenderung lebih muda jika dibandingkan dengan negara Barat dan Eropa, yaitu sebanyak 63,9% pada usia >50 tahun dan 12,5% pada usia < 40 tahun. Hal ini di pengaruhi oleh penggunaan TSH yang masih jarang. Penggunaan TSH mempengaruhi tingginya jumlah penderita kanker endometrium di negara Barat dan Eropa.¹

Hasil dari penelitian yang dilakukan di RSUP. Prof. Dr. R.D. Kandou Manado, dimana angka kejadian terbanyak yaitu pada usia ≥ 51 tahun, dan paling sedikit pada usia ≤ 40 tahun, serta angka kejadian kanker endometrium terbanyak terjadi pada wanita pascamenopause, sesuai dengan dalam pustaka yang menyebutkan bahwa kanker endometrium umumnya terjadi pada wanita berusia sekitar 60 tahun, dan terjadi pada wanita pascamenopause.

Infertilitas menjadi faktor resiko dari kanker endometrium. Hipotesis tersebut didukung oleh beberapa penelitian yang menunjukkan bahwa nulipara mempunyai resiko kanker endometrium tiga kali lipat dari multipara.¹

Penelitian yang dilakukan di RSUP Prof. Dr. R.D. Kandou Manado, didapatkan hasil yang menunjukkan kanker endometrium lebih banyak terjadi pada wanita multipara dibandingkan wanita nulipara, dimana sekitar 55,56% pada wanita multipara dan 38,89% pada wanita nulipara.

Obesitas juga meningkatkan risiko kanker endometrium. Dikarenakan obesitas yang menyebabkan jaringan adiposa memiliki enzim aromatase yang aktif sehingga androgen adrenal dengan cepat dikonversi menjadi estrogen di dalam jaringan adiposa. Hal ini menyebabkan pada individu yang obesitas mengalami peningkatan yang drastis pada estrogen yang menyebabkan pertumbuhan hiperplastik pada endometrium.¹² Penelitian yang dilakukan, didapatkan hasil sebanyak 36,11% wanita overweight dan obesitas. Namun terdapat juga pada wanita dengan IMT normal dan underweight.

Penyakit penyerta dari kanker endometrium menunjukkan sebanyak 36,11% pasien menderita hipertensi, 16,67% menderita diabetes melitus dan 5,55% menderita dislipidemia. Sebanyak 19,44% ada juga yang menderita penyakit penyerta lainnya seperti *Chronic Kidney Disease* (CKD), ISK, dan gout arthritis.

Jenis sel dari kanker endometrium menunjukkan sebanyak 19 orang (52,78%) dengan jenis endometrioid adenokarsinoma. Terdapat 17 Kasus yang tidak ada catatan medik hasil pemeriksaan jenis sel.

Endometrioid adenokarsinoma merupakan tipe histologi kanker endometrium yang paling sering terjadi. Dengan karakteristik tumor berisi kelenjar yang menyerupai endometrium normal. Endometrioid adenokarsinoma terdiri dari diferensiasi dengan sel skuamous sekretori, villoglandular atau papillary.³⁻⁶ Seperti halnya dengan penelitian yang dilakukan, dimana hasil yang didapat menunjukkan jenis sel endometrioid adenokarsinoma merupakan jenis sel yang paling sering ditemukan dalam kasus kanker endometrium di RSUP. Prof. dr. R.D.

Kandou Manado.

Pada seluruh pasien kanker endometrium (36 orang) diberikan terapi medikamentosa untuk memperbaiki keadaan umum pasien. Kemudian dilakukan operasi (HTSOB) pada 31 orang (88,89%). Dan dilakukan kemoterapi pada 22 orang (61,11%). Pada pasien yang dilakukan operasi kemudian diikuti oleh kemoterapi terdapat sebanyak 22 orang (61,11%)

Sebagian besar penderita kanker endometrium terdiagnosis penyakit ini pada stadium awal dikarenakan oleh keluhan perdarahan abnormal pascamenopause.¹

Stadium dari kanker endometrium menurut FIGO 2012.¹³ Menunjukkan sebanyak 4 orang (11,11%) pada stadium I, 2 orang (5,55%) pada stadium IA, 2 orang (5,55%) pada stadium IB, 8 orang (22,23%) pada stadium II, 1 (2,78%) orang pada stadium IIIC1, dan 1 orang (2,78%) pada stadium IVA.

Pada semua pasien diberikan terapi medikamentosa untuk memperbaiki keadaan umum pasien, kemudian dilakukan HTSOB, dan kemoterapi dengan docetaxel dan carboplatin.

SIMPULAN DAN SARAN

Dari hasil penelitian dan bahasan dapat disimpulkan bahwa pasien kanker endometrium terbanyak yaitu pada usia ≥ 51 tahun, angka kejadian terbanyak pada wanita multipara dan obesitas. Penyakit penyerta pada kanker endometrium terbanyak yaitu hipertensi diikuti oleh diabetes melitus dan dislipidemia. Jenis kanker endometrium yang paling sering ditemukan ialah jenis sel endometrioid adenokarsinoma. Pada seluruh pasien diberikan terapi medikamentosa, sebagian juga dilakukan operasi dan kemoterapi. Stadium II merupakan yang terbanyak ditemukan.

Diharapkan hasil penelitian dapat dijadikan sebagai upaya promotif dan preventif bagi masyarakat agar dapat menurunkan morbiditas dan mortalitas serta meningkatkan angka harapan hidup penderita kanker endometrium. Sebaiknya,

catatan rekam medik berupa jenis sel, stadium dan usia saat menopause diperbaiki dan dilengkapi sehingga dapat berguna untuk penelitian selanjutnya.

DAFTAR PUSTAKA

1. **Sofian A.** Kanker endometrium. In: Aziz MF, Andrijono, Saifuddin AB, editors. *Onkologi ginekologi* (1st ed). Jakarta: PT. Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo, 2010; p. 456-67.
2. **Silitonga NL.** Hubungan antara kategori usia menopause dengan kejadian stroke [Tesis]. Medan: Fakultas Kedokteran Universitas Sumatera Utara; 2014.
3. **Ramsoekh D, Wagner A, Leerdam ME, Dooijes D, Tops MJ, Steyerberg EW, et al.** Cancer risk in MLH1, MSH2, and MSH6 mutation carriers; different risk profiles may influence clinical management. *Hereditary Cancer in Clinical Practice*. 2009;7:1-17.
4. **Chiang JW.** Uterine Cancer. 17 Juni 2013 [cited 23 Sep 2015]. Available from: <http://emedicine.medscape.com/article/258148-overview#a0104>.
5. **Sofowan MS.** Endometrium dan desidua. In: Saifuddin AB, Rachimhadhi T, Wiknjosastro GH, editors. *Ilmu kebidanan. Edisi IV*. Jakarta: PT Bina Pustaka Sarwono Prawirohrdjo, 2014; p. 130-8.
6. **Daniliidis A, Dinas K.** Long term health consequences of polycystic ovarian syndrome. *Hippokratia*. 2009;2:90-2.
7. **Djuwantono T, Tjahyadi D, Ritonga M.** Penanganan yang tepat dampak metabolik sindrom polikistik ovarium. 10 Oktober 2010.
8. **Plataniotis G, Castiglione M.** Endometrial Cancer. *ESMO clinical practice guidelines for diagnosis, treatment and follow-up*. *Annals of Oncology*. 2010;21:41-5.
9. **Kampono N.** Kanker Ganas Alat Genital-Kanker Endometrium. In: Anwar M, Baziad A, Prabowo RP, editors. *Ilmu Kandungan* (3rd ed). Jakarta: PT Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo, 2011; p. 300-4.
10. **Schorge JO, Schaffer JI, Halvorson LM, Hoffman BL, Bradshaw KD, Cunningham FG.** *Endometrial Cancer* (2nd ed). Williams Gynecology. USA: McGraw-Hill, 2008; p. 817-38.
11. American Cancer Society. Endometrial (uterine) cancer. 17 Maret 2015 [cited 24 sep 2015]. Available from: <http://www.cancer.org/cancer/endometrialcancer/detaileguide/endometrial-uterine-cancer-what-is-endometrial-cancer>
12. **Ward J, Leach RM, Wiener CM.** *Sistem reproduksi* (2nd ed). Amalia S, editor. Jakarta: EMS, 2008.
13. **Frédéric A, Mansoor RM, Carien LC.** Cancer of the corpus uteri. *International Journal of Gynecology and Obstetrics*. 2012;119:110-7.