

**LAPORAN KASUS: RINOSINUSITIS KRONIS DENGAN POLIP  
HIDUNG PADA PASIEN LAKI-LAKI USIA 39 TAHUN****Maria Fransiska Avelia<sup>1\*</sup>, Guntur Surya<sup>2</sup>**<sup>1</sup>Medical Profession Program, Faculty of Medicine, Trumanagara University<sup>2</sup>Departement of Otolaryngology, Sumber Waras Hospital

Email Korespondensi: Aveliatandingan@yahoo.com

Disubmit: 11 Februari 2023

Diterima: 23 Februari 2023

Diterbitkan: 01 Oktober 2023

Doi: <https://doi.org/10.33024/mnj.v5i10.9285>**ABSTRACT**

*Chronic rhinosinusitis with nasal polyps is a chronic inflammatory disease of the nasal mucosa and paranasal sinuses characterized by the presence of nasal polyps. The cause of chronic rhinosinusitis can be associated with asthma or other chronic diseases. Some of the symptoms that can appear include rhinorrhea, nasal congestion, tenderness on the face. This study aimed to find out the case of a 39-year-old man diagnosed with chronic rhinosinusitis with bilateral nasal polyps. The patient is treated with maximum medicamentous therapy followed by functional endoscopic sinus surgery. The method used in this study is a qualitative research method with a descriptive approach. The results of this study stated that the treatment of chronic rhinosinusitis cases with polyps with maximum medicamentous therapy which if failed is continued with functional endoscopic sinus surgery.*

**Keywords :** *Chronic Rhinosinusitis, Nasal Polyps, Patients***ABSTRAK**

Rinosinusitis kronis dengan polip hidung adalah penyakit peradangan kronis pada mukosa hidung dan sinus paranasal yang ditandai dengan adanya polip hidung. Penyebab rinosinusitis kronis bisa dihubungkan dengan asma ataupun penyakit kronis lain. Beberapa gejala yang dapat muncul termasuk rinore, hidung tersumbat, nyeri tekan pada wajah. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui kasus laki-laki 39 tahun yang didiagnosis rinosinusitis kronis dengan polip hidung bilateral. Pasien ditatalaksana dengan terapi maksimal medikamentosa dilanjutkan operasi bedah sinus endoskopi fungsional. Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode penelitian kualitatif dengan pendekatan deskriptif. Hasil dari penelitian ini menyatakan bahwa Penanganan kasus rinosinusitis kronis dengan polip dengan terapi maksimal medikamentosa yang jika gagal dilanjutkan dengan bedah sinus endoskopi fungsional.

**Kata Kunci:** *Rhinosinusitis Kronis, Polip Hidung, Pasien*

## PENDAHULUAN

Rinosinusitis kronis adalah kondisi infeksi dan inflamasi yang mempengaruhi sinus paranasal yang dihubungkan dengan polip hidung yang merupakan gangguan yang menyebabkan peradangan pada mukosa sinonasal. Sedangkan sinusitis adalah inflamasi mukosa sinus paranasal, yang paling sering ditemukan ialah sinusitis maksila dan sinusitis etmoid. Polip hidung ialah massa lunak yang mengandung banyak cairan di dalam rongga hidung, berwarna putih keabu-abuan, yang terjadi akibat inflamasi mukosa.<sup>1,2</sup>

Beberapa penyebab yang meliputi infeksi (virus, bakteri, dan jamur), anatomi, alergi, disfungsi mukosiliar genetik atau kongenital, (misalnya, cystic fibrosis, diskinesia silia primer atau didapat), dan gangguan sistemik.

CRSwNP memiliki prevalensi premorbid yang lebih tinggi secara signifikan dari rinosinusitis akut, rinitis alergi, rinitis kronis, asma, penyakit refluks gastroesofageal, dan sleep apnea. Persentase pasien rinitis alergi dengan polip hidung serupa dengan populasi umum (0,5-4,5%)<sup>1</sup>, 51-86% pasien CRSwNP peka terhadap setidaknya satu aeroallergen.

## KAJIAN PUSTAKA

RS Sumber Waras dengan keluhan hidung kanan dan kiri tersumbat sejak 2 tahun yang lalu. Awalnya dirasakan hilang timbul, namun dirasakan memberat sejak 2

bulan terakhir, pasien mengatakan penciuman juga jadi berkurang, namun jika mencium bau yang menyengat seperti bau sampah masih tercium sedikit. Hidung juga sering tersumbat, terutama pada hidung sebelah kiri, yang dirasakan secara tiba-tiba, keluhan memberat pada saat sedang cuaca dirasakan dingin, sewaktu makan, disertai dengan keluar cairan encer berwarna bening, tidak berbau yang tiba-tiba mengalir. Keluhan lain yang dirasakan adalah hidung terasa penuh.

Dari pemeriksaan nasoskopi didapatkan kavum nasi sempit, konka inferior edema, terdapat sekret purulen dari kedua meatus medius, mukosa tampak polipoid, disertai post nasal drip.

Dari pemeriksaan CT Scan sinus frontalis bilateral, dan sinusitis etmoidalis kiri.

Berdasarkan anamnesis, pemeriksaan fisik dan penunjang, maka penderita didiagnosis rinosinusitis kronik dengan polip nasi. Pasien mendapatkan terapi cuci hidung, kortikosteroid intranasal, antihistamin dan antibiotik selama kurang lebih 2 bulan namun tidak ada perbaikan gejala. Pengobatan dilanjutkan dengan bedah sinus endoskopi fungsional dengan pemberian metilprednisolone 2 x 16 mg tapering off sebelum operasi.

Pasca operasi dilakukan perawatan post operatif setiap minggu dan keluhan membaik setelah 1 bulan pasca operasi.



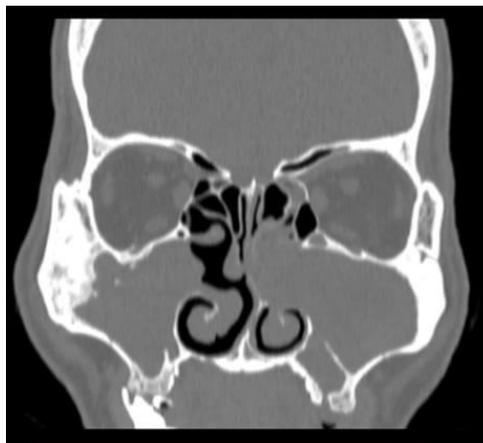
Gambar 1. Nasoendoskopi Cavum Nasi Sinistra.



Gambar 2. Nasoendoskopi Cavum Nasi Dextra.



Gambar 3. CT Scan Sinus Paranasal Potongan Coronal.



Gambar 4. CT Scan Sinus Paranasal Potongan Coronal.

## METODE PENELITIAN

Penelitian Studi kualitatif ini dilakukan pada pasien laki-laki usia 39 tahun. Dengan menandatangani perjanjian Informed consent (pernyataan persetujuan) sebelum pelaksanaan FGD dan wawancara

mendalam. Setelah penjelasan tentang sifat dan tujuan dari penelitian ini, pasien menandatangani perjanjian informed Consent dan mencatat informasi pribadi mereka di daftar hadir seperti: usia, pendidikan, dan pekerjaan saat ini.

### Analisis Data

Data dianalisis menggunakan analisis tematik deskriptif, seperti yang dijelaskan oleh Braun dan Clarke (2006). Pertama dibuat transkrip semua data, kemudian diberi kode menggunakan Perangkat lunak (software) Open Code. Semua transkrip yang telah diberi kode disortir kedalam tema potensial. Sebuah tema mewakili elemen penting dari data dalam kaitannya dengan pertanyaan penelitian, dan tingkat pola respon atau makna dalam rangkaian data (Braun dan Clarke, 2006). Penelitian ini juga menggunakan wawancara mendalam dan kajian dokumen dalam upaya meningkatkan keandalan data melalui triangulasi - menggunakan sebagai metode pengumpulan data dan berbagai sumber data.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Rinosinusitis akut biasanya bersifat infeksius, sedangkan penyakit kronis dapat disebabkan oleh berbagai proses inflamasi. CRS (Chronic Rhinosinusitis) lebih jarang disebabkan oleh bakteri dan secara luas dibagi menjadi beberapa kategori pasien dengan perubahan mukosa hiperplastik dengan polip dan mereka yang tidak memiliki polip.

Rinosinusitis kronis dengan polip hidung adalah penyakit usia paruh baya dengan rata-rata usia onset 42 tahun dan usia khas diagnosis berkisar antara 40-60 tahun. Di antara semua pasien dengan rinosinusitis kronis, hanya 25-30% yang memiliki CRSwNP.

Sumbatan hidung, keluarnya cairan dari hidung, penurunan indra penciuman adalah gejala yang paling umum yang berhubungan dengan rinosinusitis kronis. Pasien dengan polip hidung akan datang dengan gejala bervariasi yang umumnya bertahan selama berbulan-bulan sampai bertahun-tahun, mulai dari kongesti hidung ringan dengan rinore berair hingga obstruksi hidung persisten, juga keluarnya cairan hidung yang lebih kental.

Menurut pedoman EPOS 2012, CRS didefinisikan sebagai peradangan hidung dan sinus paranasal yang ditandai dengan adanya dua atau lebih gejala berikut selama lebih dari 12 minggu:

- 1) hidung tersumbat/obstruksi/kongesti;
- 2) keluarnya cairan dari hidung;
- 3) nyeri/tekanan wajah;
- 4) berkurangnya atau hilangnya penciuman

American Academy of Otolaryngology-Head and Neck Surgery (AAO-HNS) tahun 1996 mengusulkan definisi rinosinusitis berdasarkan durasi tanda dan gejala klinis. Ini dibagi menjadi akut (hingga 4 minggu), subakut (4 sampai 12 minggu), kronis (>12 minggu), akut berulang ( $\geq 4$  episode/tahun ditambah setiap episode berlangsung 7 sampai 10 hari ditambah tidak ada tanda-tanda CRS), dan eksaserbasi akut kronis (perburukan mendadak). Rata-rata, pasien CRSwNP diperkirakan memiliki gejala sinonasal yang lebih parah dari pada pasien CRSsNP. Pasien CRSwNP lebih mungkin untuk melaporkan rinorrhea, hidung tersumbat parah

dan kehilangan penciuman/perasa dibandingkan pasien dengan CRSsNP. 7,8 Studi pencitraan pilihan saat ini adalah potongan halus CT koronal (atau aksial dengan rekonstruksi koronal) dari sinus. Pencitraan harus mencakup seluruh kompleks ostiomeatal tetapi juga sinus sphenoid dan seluruh panjang dasar tengkorak anterior. CT memberikan peta jalan untuk operasi sinus endoskopi, menemukan komplikasi potensial dari dehiscences tulang di dasar tengkorak atau orbit, dan mengidentifikasi penebalan mukosa dan sekresi yang terperangkap di dalam sinus paranasal.

Antibiotik sejauh ini merupakan obat yang paling sering diresepkan untuk CRS. Amoksisilin dosis tinggi (2 g/hari), amoksisilin/klavulanat, fluorokuinolon, sefalosporin generasi selanjutnya, dan ketolida yang lebih baru adalah antibiotik lini pertama yang khas untuk CRS pada orang dewasa.

Kortikosteroid oral adalah terapi andalan untuk CRS berat dan CRS dengan NP, menunjukkan pengurangan cepat tekanan wajah dan penyumbatan hidung dengan mengurangi edema mukosa dan polip massal. Terapi pada orang dewasa yang sehat dengan polip sedang hingga berat biasanya dimulai dengan dosis menengah (40 mg prednison per hari selama 3 hingga 4 hari) yang diturunkan secara bertahap selama 5 hingga 14 hari tambahan.

Pengobatan dengan pemberian steroid sistemik jangka pendek tetap diresepkan. Namun dalam kasus refraktori dan tidak terkontrol, operasi adalah pilihan terakhir untuk meningkatkan kualitas hidup. Saat ini FESS telah muncul sebagai pengobatan pilihan untuk polip hidung dan rhinosinusitis kronis yang tidak responsif terhadap

pengobatan medis yang agresif. Tindakan bedah sinus endoskopi fungsional adalah modalitas yang efisien dan aman dengan tingkat morbiditas dan komplikasi yang minimum. Tingkat berulang polip hidung cukup berkurang dengan peningkatan gejala dan kualitas hidup yang lebih besar di lebih dari 90% kasus.

Terdapat akses dan visualisasi superior dari mukosa meatus media, prosesus uncinata dan infundibulum, yang merupakan tempat dari mana 80% polip muncul. Penelitian dari Bolger WE et al telah melaporkan bahwa FESS merupakan prosedur bedah yang sangat bermanfaat dalam meningkatkan transportasi mukosiliar dengan mengurangi inflamasi, edema dan pembentukan polip.

Perubahan penglihatan, nyeri orbital, atau diplopia dapat terjadi dengan perluasan infeksi orbital yang merupakan situasi darurat. Proptosis orbital unilateral atau bilateral bertahap tanpa adanya nyeri orbital sering muncul pada poliposis masif, seperti yang terlihat pada AFRS. Perubahan status mental atau tanda meningeal dapat mengindikasikan perluasan infeksi ke rongga intrakranial dalam bentuk meningitis atau abses epidural atau lobus frontal.

Prognosis polip hidung dipengaruhi oleh endotipe proses penyakit. Kekambuhan penyakit lebih tinggi pada pasien dengan rhinosinusitis jamur alergi (AFRS) dibandingkan pasien dengan CRSwNP karena asma atau sensitivitas aspirin. Namun, jika dibandingkan dengan pasien CRSwNP, pasien dengan sensitivitas aspirin cenderung memiliki penyakit yang lebih luas dan tingkat kekambuhan yang lebih tinggi. Faktor prognostik potensial lainnya yang terkait dengan hasil yang lebih buruk adalah

usia muda, skor Lund-Mackay yang tinggi.

#### KESIMPULAN

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan dapat disimpulkan bahwa Penanganan kasus rinosinusitis kronis dengan polip dengan terapi maksimal medikamentosa yang jika gagal dilanjutkan dengan bedah sinus endoskopi fungsional.

#### DAFTAR PUSTAKA

- Aring AM, Chan MM. (2011). Acute rhinosinusitis in adults. *Am Fam Physician*. May 1;83(9):1057-63. PMID: 21534518.
- Chobillon MA, Jankowski R. (2004). Relationship between mucoceles, nasal Polyposis and nasalisation. *Rhinology*. Dec;42(4):219-24.
- Cingi C, Demirbas D, Ural A. (2011). Nasal polyposis: an overview of differential diagnosis and treatment. *Recent Pat Inflamm Allergy Drug Discov*. Sep;5(3):241-52.
- Craig JR, McHugh CI, Griggs ZH, Peterson EI. (2019). Optimal timing of endoscopic sinus surgery for odontogenic sinusitis. *Laryngoscope*.;129:1976-1983.
- Del Toro E, Portela J. (2021) Nasal Polyps. In: StatPearls [Internet]. Treasure Island (FL): StatPearls Publishing; Jan-Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK560746/>
- Gleeson M, Scott-Brown WG. (2015). *Scott-Browns otorhinolaryngology: head and neck surgery 8th ed*. London: Hodder Arnold..
- Gohar MS, Niazi SA, Niazi SB. (2017). Functional Endoscopic Sinus Surgery asa primary modality of treatment for primary and recurrent nasal polyposis. *Pak J Med Sci*. Mar-Apr;33(2):380-382. doi: 10.12669/pjms.332.11800.PMID:28523041;PMCID:PMC5432708.
- Guo M, Alasousi F, Okpaleke C, Habib AR, Javer A. (2018). Prognosis of Chronic Rhinosinusitis With Nasal Polyps Using Preoperative Eosinophil/Basophil Levels and Treatment Compliance. *Am J Rhinol Allergy*. Sep;32(5):440-446.
- Hopkins C. (2019). Chronic Rhinosinusitis with Nasal Polyps. *N Engl J Med*. Jul 04; 381(1):55-63.