

## PENGALAMAN SARKOMA SINOVIAL DI RUMAH SAKIT HASAN SADIKIN, TERUTAMA PADA SARKOMA SINOVIAL BAHU KANAN

**Mohamad Rizal Isburhan<sup>1</sup>, Kiki Akhmad Rizki<sup>2</sup>**

PPDS2 Bedah Onkologi Fakultas Kedokteran Universitas Padjadjaran/RSUP Hasan Sadikin<sup>1</sup>

Staf KSM Bedah Onkologi Fakultas Kedokteran Universitas Padjadjaran/ RSUP Hasan<sup>2</sup>

Sadikin

Email: rizal.dr@gmail.com

---

### ABSTRAK

---

**Kata kunci:**

*Sarkoma Sinovial,  
Radioterapi, Eksisi Luas*

Penelitian ini dilakukan di Rumah sakit Hasan Sadikin dengan mengambil data pemeriksaan sediaan histopatologi dari tahun 2015 hingga 2018, Didapatkan terdapat 24 pasien dengan distribusi, 11 pasien laki-laki 13 pasien perempuan. Sarkoma sinovial pada ekstermitas atas sebanyak 9 pasien dan pada ekstermitas bawah 15 pasien. Jenis sarkoma sinovial bifasik 10 pasien dan monofasik 14 pasien. Dilaporkan laki-laki, 25 tahun dengan sarkoma sinovial pada bahu kanan. Pemeriksaan fisik pasien diperoleh adanya benjolan dengan jaringan parut dengan teraba massa jaringan lunak dengan ukuran 10x8x8cm, permukaan rata, konsistensi kenyal tanpa rasa nyeri. Pasien lakukan radioterapi dengan total radiasi 60 gray. Penderita dilakukan eksisi luas dalam pembiusan umum dengan hasil margin bebas massa tumor dari pemeriksaan histopatologi paska operasi. Pasien dilakukan kontrol rutin setiap 3 sampai 6 bulan sekali untuk melihat adanya rekurensi dan metastatik. Kasus sarkoma sinovial termasuk kasus yang cukup jarang, merupakan keganasan primer jaringan lunak yang umum, sering terjadi pada remaja dan dewasa muda dengan mayoritas pada usia 15-40.

---

### ABSTRACT

---

**Keywords:**

*Sarcoma,  
Radiotherapy, Wide  
Excision*

*This research was conducted at Hasan Sadikin Hospital by taking histopathological examination data from 2015 to 2018. There were 24 patients with distribution, 11 male patients and 13 female patients. Synovial sarcoma in the upper extremities was 9 patients and 15 patients in the lower extremities. Synovial sarcoma type is biphasic in 10 patients and monophasic in 14 patients. Reported male, 25 years with synovial sarcoma on the right shoulder. Physical examination of the patient revealed a lump with scar tissue with a soft tissue mass palpable with a size of 10x8x8cm, flat surface, springy consistency without pain. The patient underwent radiotherapy with a total of 60 gray radiation. The patient underwent wide excision under general anesthesia with the result of a tumor mass-free margin from postoperative histopathological examination. Patients are routinely controlled every 3 to 6 months to see any recurrences and metastases. Cases of synovial sarcoma are rare cases, a common primary soft tissue malignancy, often occurring in adolescents and young adults with the majority aged 15-40 years.*

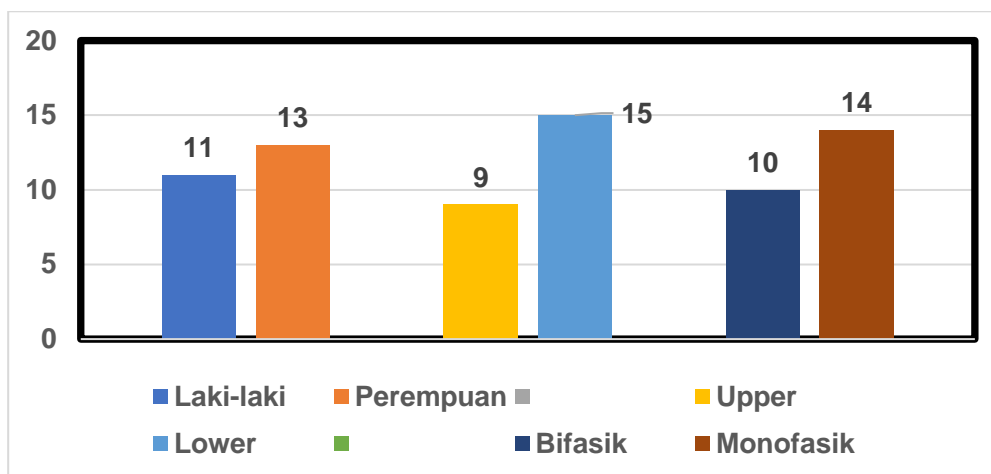
---

## PENDAHULUAN

Sarkoma sinovial sering terjadi pada remaja dan dewasa muda, dengan mayoritas pada usia 15-40 tahun (van der Graaf et al., 2017) (Kunisada et al., 2023). Di Amerika Serikat, prevalensinya berkisar 2,5-10% dari semua sarkoma. Di Indonesia belum ada data tentang

sarkoma jaringan lunak, baik yang berbasis rumah sakit maupun yang berbasis komunitas (Dewi, 2017). Sampai saat ini penyebab pastinya belum diketahui tetapi diperkirakan terdapat peran faktor radiasi, bahan kimia, riwayat trauma, dan mutasi genetik pada “*stem cell mesenchymal*” (Hasanah et al., 2017). Hampir 50% kasus terjadi di ekstremitas terutama ekstremitas bawah. Gejala yang paling umum dari sarkoma sinovial adalah pembengkakan atau massa yang mungkin dapat nyeri di daerah dekat persendian (Sudarsa, 2019). Lamanya gejala dan pertumbuhan awal yang lambat dapat memberikan kesan palsu sebagai suatu proses jinak, terkadang tumor besar tanpa keluhan nyeri (Dewi Saputri, 2021).

Data yang di dapat dari Rumah sakit Hasan Sadikin yang diambil dari data pemeriksaan sediaan histopatologi dari tahun 2015 hingga 2018 di dapat terdapat 24 pasien sarkoma sinovial dengan penderita perempuan sebanyak 13 penderita dengan median usia penderita pada 40 tahun.



Pemeriksaan radiografi konvensional adalah studi awal yang penting. Pada sekitar 25% kasus, adanya kalsifikasi menunjukkan adanya suatu mineralisasi tumor. Dengan berjalannya kemajuan teknologi dan fasilitas rumah sakit yang memiliki fasilitas yang lebih canggih, pasien dengan tumor jaringan lunak dilakukan pemeriksaan Magnetic Resonance Imaging (MRI) atau Computerized Tomography (CT). Pada beberapa penelitian menunjukkan pemeriksaan MRI dapat menunjukkan struktur internal dan batas dari massa lebih jelas dibandingkan dengan pemeriksaan CT (Widyaningrum et al., 2018), (Adnyani & Widiana, 2018), (Suastari, 2018), (Sitanggang et al., 2021), (Efendi et al., 2022).

Diagnosis pasti sarkoma sinovial sarkoma ditegakkan dengan pemeriksaan histopatologi dan imunohistokimia yang didapat dari hasil biopsi sebagai dasar untuk membedakan dengan subtipe tumor jaringan lunak yang lainnya. Ada tiga subtipe histologis utama dari sarkoma sinovial yaitu bifasik (20-30%), monofasik (50- 60%) dan yang berdeferensiasi buruk (15-25%).

## METODE PENELITIAN

Penelitian ini dilakukan di Rumah sakit Hasan Sadikin dengan mengambil data pemeriksaan sediaan histopatologi dari tahun 2015 hingga 2018, Didapatkan terdapat 24 pasien

dengan distribusi, 11 pasien laki-laki 13 pasien perempuan. Sarkoma sinovial pada ekstermitas atas sebanyak 9 pasien dan pada ekstermitas bawah 15 pasien. Jenis sarkoma sinovial bifasik 10 pasien dan monofasik 14 pasien.

## **HASIL DAN PEMBAHASAN**

Laki-laki, usia 25 tahun, datang dengan keluhan adanya benjolan pada bahu kanan sejak 5 tahun sebelum berobat. Benjolan tersebut awalnya kecil pada bahu kanan sebesar kelereng yang kemudian makin lama makin bertambah besar menjadi sebesar telur ayam. Penderita tidak mengeluhkan nyeri pada benjolan ketika di tekan maupun ketika bahu digerakkan. Tidak ada riwayat trauma, maupun tanda-tanda infeksi. Karena keluhannya penderita berobat ke rumah sakit terdekat dan di lakukan operasi pengangkatan benjolan tetapi tidak dilakukan pemeriksaan patologi. Penderita mengeluhkan timbul benjolan kembali 2,5 tahun setelah dilakukan operasi, benjolan menjadi sebesar kepalan orang dewasa. Karena keluhannya penderita di rujuk ke RSUP Hasan Sadikin.

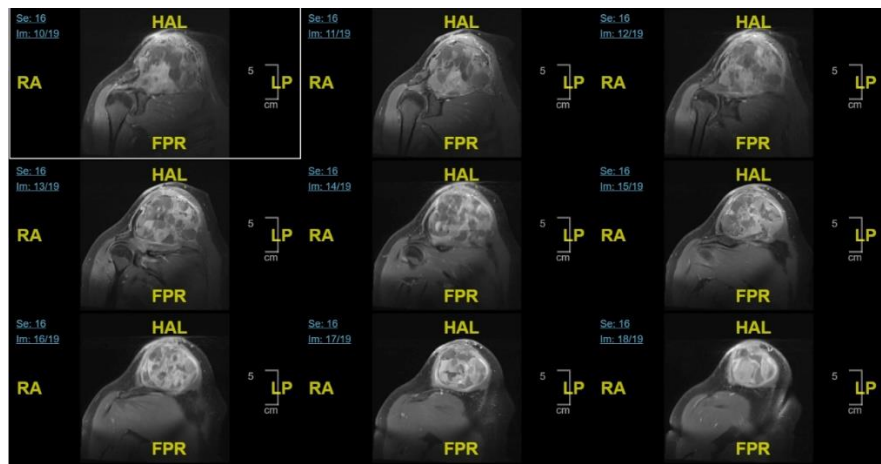


Gambar 1 Klinis Pasien Sebelum Radioterapi

Pemeriksaan fisik pasien diperoleh status lokalis pada bahu kanan yaitu adanya benjolan dengan jaringan parut dengan teraba massa jaringan lunak dengan ukuran 10x8x8cm, permukaan rata, konsistensi kenyal tanpa rasa nyeri. Pergerakan pada bahu kanan tidak terbatas baik gerak aktif maupun pasif. Tidak ditemukan pembesaran kelenjar getah bening regional. Pada pemeriksaan pencitraan radiologi konvensional dengan foto dada disimpulkan tidak tampak proses metastase pada paru.

Penderita dilakukan pemeriksaan MRI dengan kesimpulan massa inhomogen, batas tegas, tepi lobulated, berukuran lk. 8,58 x 8,51 x 7,95 cm di daerah shoulder kanan. Massa tampak menempel dan mendesak otot trapezius, supraspinatus, subscapular dan otot omohyoid kanan, menempel pada otot sternocleidomastoid kanan. Massa tampak menempel pada os clavícula dan

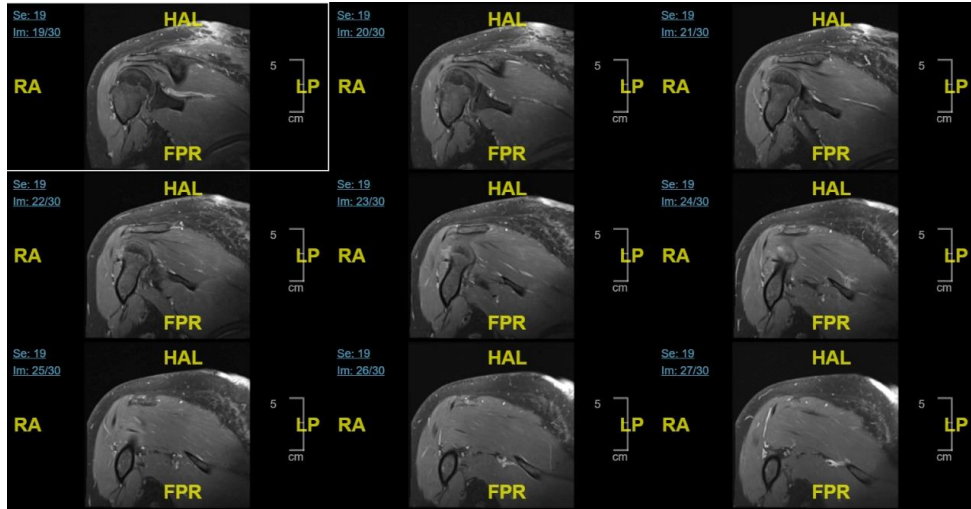
os scapula kanan. penderita juga dilakukan biopsi insisi dan pemeriksaan imunohistokimia dengan kesimpulan sarkoma sinovial.



Gambar 2 CT-Scan Sebelum dilakukan Radioterapi

Atas dasar hasil pemeriksaan fisik dan penunjang tim bedah Onkologi RS Hasan Sadikin akan melakukan pengangkatan massa tumor tersebut dengan diusahakan penyelamatan fungsi dari ekstremitas lengan kanan karena untuk mencapai batas bebas tumor terdapat resiko cederanya struktur penting pada bahu kanan baik dari sendi maupun pleksus brakhialis. penderita juga diberikan pilihan terapi lain yakni dengan menjalani terapi radiasi pada massa tumor sebelum dilakukan operasi dengan prognosis yang lebih buruk. Penderita setelah dijelaskan penderita tidak dapat menerima resiko operasi dan menyatakan pikir-pikir, sehingga penderita memilih untuk menerima terapi radiasi.

Penderita menerima terapi radiasi yang dilakukan sebanyak 30 kali dengan dosis total 60gray, 2 bulan paska terapi radiasi dilakukan MRI ulang dengan hasil tampak massa inhomogen, batas tegas, tepi lobulated, berukuran lk. 7.25 x 5.46 x 4.82 cm (sebelumnya berukuran lk. 8,58 x 8,51 x 7,95 cm) di daerah shoulder kanan. Massa tampak menempel pada os clavícula dan os scapula kanan, mendesak muskulus-muskulus dan neurovaskular di sekitarnya.



Gambar 3 CT Scan Setelah Radioterapi

Penderita dilakukan eksisi luas dalam pembiusan umum dengan hasil margin bebas massa tumor dari pemeriksaan histopatologi pasca operasi. Pasien dilakukan kontrol rutin setiap 3 sampai 6 bulan sekali untuk melihat adanya rekurensi dan metastatik.



Gambar 4 Klinis setelah Radioterapi

Sarkoma sinovial adalah salah satu subtype dari tumor jaringan lunak yang jarang yang jumlahnya seketira 2-5% hingga 10% dari kasus tumor jaringan lunak. Biasa timbul pada berbagai macam usia dan dapat timbul di ekstemitas atas dan ekstemitas bawah.

Berdasarkan The AJCC 8<sup>th</sup> Edition Staging System for Soft Tissue Sarcoma of the Extremities or Trunk, pada kasus ini dapat dideskripsikan sebagai berikut :

1. Massa jaringan lunak (tumor) pada bahu kanan yang berukuran lebih besar dari 5 cm (T2) dan lokasi massa atau tumor tersebut termasuk *deep tumor* yaitu berada di superficial sampai fascia dengan invasi atau melewati fascia dibawahnya. Jadi termasuk dalam kriteri T2b.
2. Tidak ditemukan adanya metastase ke kelenjar getah bening regional (N0).
3. Tidak ditemukan adanya metastase jauh (M0).
4. Sedangkan untuk *Histological grading* (G) termasuk ke dalam G2 yaitu : *moderate differentiated* , sehingga pada kasus ini disimpulkan *stage groupingnya* adalah T2b N0 M0 G2 dengan *anatomic stage atau prognostic groups* adalah termasuk ke dalam *stage IIB*.

Berdasarkan tumor staging tersebut direncanakan akan dilakukan suatu proses pembedahan atau operasi pengangkatan massa tumor tersebut dengan semaksimal mungkin juga untuk menyelamatkan fungsi ekstremitas kiri dan pilihan terakhir bila tidak memungkinkan durante operasi adalah amputasi dari bahu kanan tersebut. Hasil pengangkatan tumor tersebut diharapkan juga untuk mendapatkan sediaan patologi anatomi yang representatif sehingga diperoleh *Re-staging* histologi baru. *Re-staging* ini sangat diperlukan untuk penatalaksanaan selanjutnya mengingat residifitas tumor ini cukup tinggi.

## **KESIMPULAN**

Kasus sarkoma sinovial termasuk kasus yang cukup jarang, merupakan keganasan primer jaringan lunak yang umum, sering terjadi pada remaja dan dewasa muda dengan mayoritas pada usia 15-40 tahun serta lokasi tumor mayoritas mengenai daerah ekstremitas. ini tumbuh lambat dapat memberikan kesan palsu sebagai suatu proses yang jinak. Terdapat tiga subtype histologis utama dari sarkoma sinovial yaitu tipe monofasik, tipe bifasik dan tipe *poorly differentiated*. Pemeriksaan patologi anatomi adalah pemeriksaan standar emas dalam menegakkan diagnosis sarkoma sinovial. Pemeriksaan MRI merupakan pemeriksaan standar emas dalam membantu menegakkan diagnosis dan melihat ekstensi dari tumor ke jaringan sekitar. Angka residif lokal tumor ini cukup tinggi yaitu 81.9% sehingga memerlukan strategi dan kerjasama multidisiplin agar memperoleh hasil memuaskan. Pasien dengan tumor jaringan lunak yang resektabel dengan keluaran fungsi yang dapat diterima, dapat di tawarkan dengan operasi dengan target capaian batas operasi bebas massa tumor.

## **DAFTAR PUSTAKA**

- Adnyani, N. M. D., & Widiana, I. G. R. (2018). Diagnosis dan tatalaksana renal sel karsinoma. *Jurnal Penyakit Dalam Udayana*, 2(2), 23–27.
- Dewi, M. (2017). Sebaran kanker di Indonesia, riset kesehatan dasar 2007. *Indonesian Journal of Cancer*, 11(1), 1–8.
- Dewi Saputri, N. (2021). *Asuhan Kebidanan Continuity Of Care Pada Ny. A Masa Hamil Sampai Dengan Keluarga Berencana Di Klinik Mutiara Delima Katmiatain, S. ST*. Universitas Muhammadiyah Ponorogo.
- Efendi, M., Hendriati, H., Rahman, A., & Rahmadiansyah, M. F. (2022). Kombinasi Injeksi Triamsinolon Asetat Intralesi dan Propanolol Oral pada Kasus Hemangioma Kapiler Palpebra. *Jurnal Kesehatan Andalas*, 11(2), 132–138.
- Hasanah, U., Sholikhah, M. N., Wijaya, D. K., Maulana, M. R., & Supriyati, E. (2017). Sadari

- 3D Hologram Berbasis Android. *Prosiding SNATIF*, 343–348.
- Kunisada, T., Nakata, E., Fujiwara, T., Hosono, A., Takihira, S., Kondo, H., & Ozaki, T. (2023). Soft-tissue sarcoma in adolescents and young adults. *International Journal of Clinical Oncology*, 28(1), 1–11.
- Sitanggang, F. P., Ayusta, I. M. D. P., & Suastari, N. M. P. (2021). *Peran Mri Dalam Pencitraan Diagnostik Tumor Cerebellopontine Angle (CPA)*. Baswara Press.
- Suastari, N. M. P. (2018). Pemeriksaan radiologi untuk deteksi kanker ovarium. *Cermin Dunia Kedokteran*, 45(4), 298–302.
- Sudarsa, I. W. (2019). *Buku Ajar Bedah Onkologi: Mata Kuliah BDH 202 Program Studi Ilmu Bedah Tingkat Bedah Dasar*. Airlangga University Press.
- van der Graaf, W. T. A., Orbach, D., Judson, I. R., & Ferrari, A. (2017). Soft tissue sarcomas in adolescents and young adults: a comparison with their paediatric and adult counterparts. *The Lancet Oncology*, 18(3), e166–e175.
- Widyaningrum, R., Faisal, A., Mitrayana, M., Mudjosemedi, M., & Agustina, D. (2018). Imejing diagnostik kanker oral: prinsip interpretasi pada radiograf dental, CT, CBCT, MRI, dan USG. *Maj Kedokt Gigi Indones*, 4(1), 1–14.
- 



**This work is licensed under a**  
Creative Commons Attribution-ShareAlike 4.0 International License