

GIANT LIVER ABSCESS PADA USIA MUDA: SEBUAH LAPORAN KASUS

Atika Indah Sari^{1*}, Avit Suchitra²

Universitas Andalas, Padang, Sumatra Barat, Indonesia^{1,2}

Email: atikaindahs@gmail.com¹, avitsuchitra01@gmail.com²

Abstrak

Abses hati amuba disebabkan infeksi *Entamoeba histolytica* yang bermanifestasi amebiasis ekstraintestinal invasif dan sering ditemukan di negara tropis termasuk Indonesia. Abses hati amuba menyebabkan 50.000 kematian di dunia. Penegakkan diagnosis membutuhkan pencitraan hati dan serologis. Penemuan parasit *Entamoeba histolytica* penting dalam penentuan etiologi abses hati amuba. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk melaporkan kasus seorang pria 20 tahun dengan gejala nyeri perut kanan atas, demam, mual, dan anoreksia, serta mengevaluasi efektivitas drainase abses laparoskopik sebagai metode penanganan. Metode yang digunakan adalah analisis data klinis dan evaluasi hasil terapi. Hasilnya menunjukkan bahwa pasien mengalami perbaikan klinis setelah pengobatan dengan metronidazole dan drainase laparoskopik, dengan tidak adanya komplikasi fisik tambahan. *Entamoeba histolytica* merupakan amuba yang ditransmisikan melalui jalur fecal-oral dan masuk ke sirkulasi darah yang selanjutnya membentuk abses di hati. Pasien datang dengan ukuran abses hati besar dan memerlukan tindakan drainase secara operatif. Abses hati amuba umumnya berespon baik dengan pengobatan medikamentosa. Namun, pada kasus tertentu seperti ukuran abses yang besar dibutuhkan tindakan drainase perkutaneus untuk mencegah ruptur abses. Pasien ditatalaksana dengan pemasangan drainase secara laparoskopik. Pemasangan drainase laparoskopik memiliki cedera fisik yang lebih sedikit. Tatalaksana yang tepat dapat menghindari komplikasi pecahnya abses hati.

Kata kunci: Abses hati, amebiasis, *Entamoeba histolytica*, drainase abses

Abstract

Amoebic liver abscess is caused by Entamoeba histolytica infection, which manifests as invasive extraintestinal amoebiasis and is often found in tropical countries including Indonesia. Amoebic liver abscess contributes to 50,000 deaths globally. Establishing the diagnosis requires liver imaging and serological tests. The detection of Entamoeba histolytica parasite is crucial in determining the etiology of amoebic liver abscess. The aim of this study is to report a case of a 20-year-old male with symptoms of right upper abdominal pain, fever, nausea, and anorexia, and to evaluate the effectiveness of laparoscopic abscess drainage as a treatment method. The method used is clinical data analysis and therapy outcome evaluation. The results show that the patient experienced clinical improvement after treatment with metronidazole and laparoscopic abscess drainage, with no additional physical complications. Entamoeba histolytica is an amoeba transmitted through the fecal-oral route and enters the bloodstream, subsequently forming abscesses in the liver. The patient presented with a large liver abscess and required operative drainage. Amoebic liver abscess generally responds well to medical treatment. However, in certain cases such as large abscess sizes, percutaneous drainage is needed to prevent abscess rupture. The patient was managed with laparoscopic drainage, which resulted in fewer physical injuries. Proper management can prevent complications from liver abscess rupture.

Keywords: Liver abscess, amebiasis, *Entamoeba histolytica*, abscess drainage.

Pendahuluan

Abses hati merupakan massa berisi nanah di hati yang dapat terjadi akibat cedera pada hati atau infeksi intraabdomen yang menyebar dari sirkulasi portal (Radhika, 2019). Secara umum abses hati dapat dikategorikan menjadi piogenik atau amuba, dan sebagian kecil lainnya dapat disebabkan oleh parasit dan jamur (Novia, 2018). Sebagian besar infeksi amuba disebabkan oleh *Entamoeba histolytica*. Abses piogenik biasanya bersifat polimikroba, namun beberapa organisme lebih sering terlihat pada abses tersebut, seperti *E. coli*, *Klebsiella*, *Streptococcus*, *Staphylococcus*, dan anaerob (Karno, 2018). Prevalensi abses hati di dunia dapat dikatakan tidak terlalu tinggi, namun penanganan tepat sangat diperlukan untuk mengurangi risiko kematian dan mengurangi komplikasi akibat penyakit abses hati ini (Akhondi & Sabih, 2024).

Abses hati amuba disebabkan oleh infeksi *Entamoeba histolytica*. Abses hati amuba merupakan manifestasi amebiasis ekstraintestinal invasif yang banyak ditemukan di negara tropis dan subtropis, termasuk Indonesia (Medpro, 2023). Abses hati amuba menyebabkan sekitar 50.000 kematian di seluruh dunia tahun 2010. Penegakkan diagnosis membutuhkan pencitraan hati dan serologis. Penemuan parasit *Entamoeba histolytica* pada cairan abses hepar merupakan bagian penting dalam penentuan etiologi abses hati amuba (Singh & Kumar Bhaskar, 2023; Usuda et al., 2022).

Abses hati biasanya muncul sebagai abses tunggal, paling sering menyerang lobus kanan hati, namun abses multipel juga bisa terjadi (Setyoboedi, 2023). Abses hati muncul dengan gejala yang tampaknya tidak spesifik, sehingga diagnosis bandingnya cukup banyak. Gejala klinis yang umumnya terjadi tidak khas. Pasien biasanya mengalami demam, menggigil, dan nyeri perut kuadran kanan atas (Syed & Tellez Watson, 2022). Oleh karena kasus yang cukup banyak pada negara berkembang termasuk Indonesia, dan gejala klinis yang tidak spesifik, maka penulis berpendapat perlunya pembahasan lebih mendalam tentang abses hati terutama yang disebabkan oleh amuba yang merupakan penyebab tersering abses hati di negara-negara berkembang termasuk Indonesia.

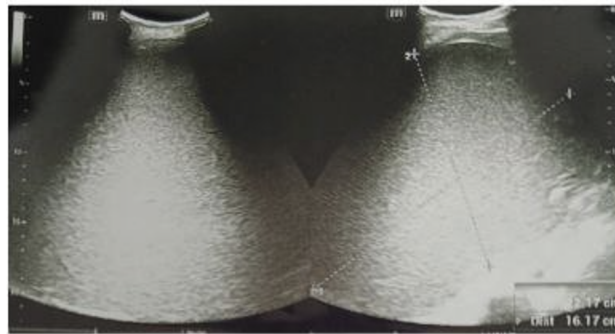
Laporan Kasus

Laki-laki 20 tahun dirawat di RSUP Dr. M. Djamil Padang dengan nyeri perut kanan atas semakin meningkat sejak 1 minggu sebelum masuk rumah sakit, disertai demam, mual, malaise, dan penurunan nafsu makan. Pasien mempunyai kebiasaan jarang mencuci tangan sebelum makan dan suka mengonsumsi makanan yang tidak matang. Pemeriksaan fisik abdomen didapatkan nyeri tekan hipokondrium kanan dan hepatomegali. Pada pemeriksaan fisik abdomen juga didapatkan adanya pembengkakan di regio hipokondrium kanan dan pasien mengeluhkan pembengkakan yang semakin besar.



Gambar 1. Gambaran klinis pemeriksaan abdomen

Laboratorium didapatkan anemia, leukositosis, peningkatan enzim hati, dan serologi anti amuba positif. Pemeriksaan USG abdomen didapatkan abses hepar ukuran 22,17 cm x 16,17 cm.



Gambar 2. Abses pada pemeriksaan USG

Pasien dilakukan drainase abses secara operatif dan keluar cairan abses sebanyak 3.700 cc. Dari pemeriksaan biopsi jaringan hati didapatkan kesan suatu radang akut hepar. Terapi metronidazole 3 x 750 mg selama 7 hari juga diberikan pada pasien. Hari ke-8, pasien dipulangkan dengan perbaikan klinis, laboratorium, dan pencitraan.

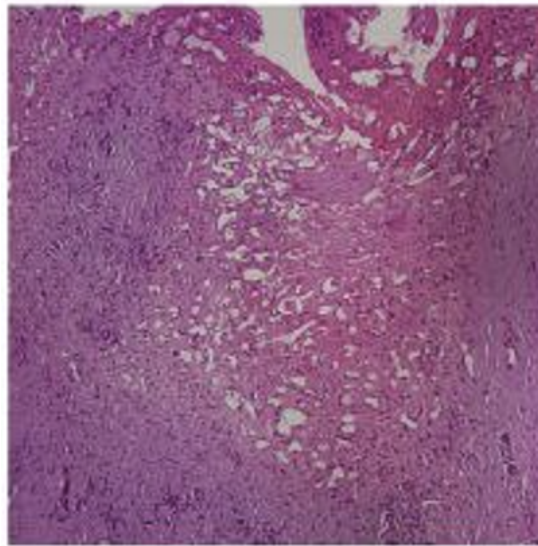


(A)



(B)

Gambar 3. Abses intraoperative secara laparoskopik (A) dan cairan abses (B)



Gambar 4. Histopatologi abses

Hasil dan Pembahasan

Amubiasis merupakan infeksi parasit yang dapat disebabkan oleh protozoa *Entamoeba histolytica* yang ditransmisikan melalui jalur fecal-oral (Zainal, 2022). Manifestasi klinisnya dapat bervariasi, mulai asimtomatis (tanpa gejala) hingga menimbulkan berbagai komplikasi salah satunya abses hati. Abses hati merupakan manifestasi klinis komplikasi ekstraintestinal tersering akibat amubiasis. Umumnya laki-laki usia 18-50 tahun sering terinfeksi (Jackson-Akers et al., 2024). Hal ini sejalan dengan yang ditemukan pada kasus ini, yang mana pasien adalah seorang laki-laki usia 20 tahun. Abses hati amuba jarang terjadi pada anak-anak dan sepuluh kali lebih sering terjadi pada pria dibandingkan pada wanita, terutama pada individu berusia antara 18-50 tahun (Kurniawan, 2019). Alasan perbedaan mencolok ini tidak jelas tetapi diperkirakan disebabkan oleh beberapa faktor seperti efek hormonal dan konsumsi alkohol. Di seluruh dunia, wilayah dengan tingkat infeksi yang tinggi meliputi India, Afrika, dan Meksiko serta sebagian Amerika Tengah dan Selatan. Kebanyakan orang tertular melalui konsumsi makanan atau air yang terkontaminasi meskipun cara penularan lainnya termasuk seks oral dan anal, terutama di antara laki-laki yang berhubungan seks dengan laki-laki. Sekitar 2%-5% pasien dengan amebiasis usus dapat berakhir dengan abses hati. Kasus ini berisiko besar di negara-negara yang tidak memiliki sanitasi yang baik dan tidak memadai (Jackson-Akers et al., 2024). Pada kasus ini, factor risiko pasien adalah kebiasaan mengonsumsi makanan yang tidak matang dan higienitas makanan serta air yang dikonsumsi tidak terjamin baik dan bersih.

Gambaran klinis yang ditemukan dapat berupa diare berkepanjangan yang terjadi pada 20-50% kasus. Abses hati amuba juga dapat didiagnosis pada seseorang tanpa gejala gastrointestinal sebelumnya atau dengan penyakit amoebiasis usus subklinis. Sekitar 80% pasien akan mengalami gejala dalam beberapa minggu setelah infeksi. Masa inkubasi biasanya 2-6 bulan, bahkan beberapa tahun setelah tinggal di wilayah endemik. (Kozielewicz et al., 2021)

Manifestasi klinis pasien pada kasus ini tidak begitu spesifik. Pasien sudah mengalami demam yang tidak terlalu tinggi sebelumnya, namun keluhan ini tidak mengganggu pasien dan tidak menyebabkan pasien berobat. Pasien datang berobat karena adanya bengkak yang disertai rasa nyeri di bagian perut kanan atas. Temuan pada kasus

ini sejalan dengan berbagai literatur yang menyatakan bahwa pada keadaan akut umumnya pasien mengeluhkan demam. Kebanyakan pasien akut melaporkan demam, menggigil, dan nyeri di perut kanan atas. Gejala lainnya antara lain pembesaran hati, nyeri tekan pada hipokondrium kanan saat palpasi, nyeri menjalar ke bahu kanan, nyeri di dada sebelah kanan, batuk, penurunan berat badan, dan penyakit kuning. (Kozielewicz et al., 2021)

Pasien datang dengan ukuran abses hati yang besar. Lokasi abses berada pada lobus hati kanan dan soliter. Hal ini sejalan dengan yang umumnya ditemukan pada kasus abses hati amuba. Abses hati amuba umumnya berupa lesi tunggal dan paling sering terletak di lobus hati kanan. Namun, abses hati amuba juga dapat muncul dengan lesi yang multiple dengan perjalanan klinis yang lebih parah dan gejala peningkatan toksemia. (Kozielewicz et al., 2021)

Komplikasi abses hati amuba meliputi amoebiasis paru-pleura, lesi sekunder pada rongga peritoneum dan perikardium, fistula hepato-intestinal, koinfeksi bakteri, dan disfungsi saluran empedu. Trombosis vena hepatic dan trombosis vena portal merupakan komplikasi abses yang jarang terjadi. Pada kasus ini, tidak ditemukan komplikasi-komplikasi ini pada pasien.

Pasien telah mengalami abses dengan ukuran yang cukup besar dan memerlukan tindakan drainase secara operatif. Abses hati amuba pada umumnya berespon baik dengan pengobatan medikamentosa. Namun, pada kasus tertentu seperti ukuran abses yang besar dibutuhkan tindakan drainase perkutaneus untuk mencegah ruptur abses. Pasien ditatalaksana dengan pemasangan drainase secara laparoskopik. Pemasangan drainase laparoskopik memiliki cedera fisik yang lebih sedikit dibandingkan laparotomi. Tatalaksana yang tepat dapat menghindari komplikasi pecahnya abses hati. (Gandhi et al., 2021; Memariya et al., 2021; Usuda et al., 2022)

Kesimpulan

Abses hati amuba merupakan abses hati yang merupakan kasus amubiasis ekstraintestinal yang sering ditemukan pada laki-laki usia produktif. Kasus ini sering berhubungan dengan keadaan lingkungan dengan sanitasi air yang buruk dan masih sering terjadi pada negara-negara berkembang termasuk di Indonesia. Komplikasi yang terjadi dapat berbagai bentuk yang bisa mengancam jiwa sehingga penanganan segera jika ditemukan abses hati sangat dibutuhkan untuk menghindari risiko rupture abses yang dapat berakibat toksemia dan kematian.

BIBLIOGRAFI

- Akhondi, H., & Sabih, D. E. (2024). *Liver Abscess*. Statpearls Publishing.
- Gandhi, J. A., Shinde, P. H., Chaudhari, S. N., & Banker, A. M. (2021). Enhanced Drainage Protocol in Large Amoebic Liver Abscess. *The Surgery Journal* 07, e351–e356. <https://doi.org/10.1055/s-0041-1740625>
- Jackson-Akers, J. Y., Prakash, V., & Oliver, T. I. (2024). Amebic Liver Abscess. StatPearls Publishing.
- Karno, N. T. R., Muflikhah, D., & Yuwono, B. (2018). Laporan Kasus: Abses Gingiva Akibat Traumatik Oklusi pada Pasien Pasca Kehamilan. *STOMATOGNATIC-Jurnal Kedokteran Gigi*, 15(1), 8-12.

- Kozielewicz, D. M., Sikorska, K., & Stalke, P. (2021). Liver abscesses - from diagnosis to treatment. *Clin Exp Hepatol*. <https://doi.org/10.5114/ceh.2021.110998>
- Kurniawan, H. (2019). *Buku Ajar Parasitologi*. Deepublish.
- Memariya, H. G., Patel, R. R., Desai, H. K., Patel, D. N., Srinivas, T., Gohel, D., & Dangi, S. (2021). a-comparative-study-of-percutaneous-needle-aspiration-and-catheter-drainage-in-management-of-liver-abscess. *Indian Journal of Research* 10, 37–38.
- Medpro, R. S., Sabir, M., Towidjojo, V. D., & Wahyuni, R. D. (2023). Abses Hepar: Diagnosis Dan Manajemen. *Jurnal Medical Profession (Medpro)*, 5(1), 8-15.
- Novia, J., & Cahyadi, A. (2018). Gangguan Fungsi Hati pada Pasien Abses Hati Amebadengan Lama Perawatan di Rumah Sakit Atmajaya. *Journal Of The Indonesian Medical Association*, 68(2), 72-75.
- Radhika, B. P. (2019). *Pengetahuan Pasien Tentang Pencegahan Infeksi Luka Post Operasi Laparotomi Di Poli Bedah RSUD Dr. Hardjono Ponorogo* (Doctoral dissertation, Universitas Muhammadiyah Ponorogo).
- Setyoboedi, B., Arief, S., Prihaningtyas, R. A., Winahyu, A. K., & Pratiwi, F. (2023). *Penyakit Hati Pada Anak-Ilmu Dasar dan Aplikasi Klinis*. Airlangga University Press.
- Singh, S., & Kumar B. P. (2023). Study Of Etiology Of Liver Abscess And It's Different Ways Of Management. *Internationa Journal of Scientific Research*. 12. 10–14. <https://doi.org/10.36106/ijsr>
- Syed, H. R., & Tellez W. P. (2022). Giant Liver Infections: Cryptogenic Liver Abscess Secondary to Bacteroides Fragilis. *Cureus*. <https://doi.org/10.7759/cureus.26283>
- Usuda, D., Tsuge, S., Sakurai, R., Kawai, K., Matsubara, S., Tanaka, R., Suzuki, M., Takano, H., Shimozawa, S., Hotchi, Y., Tokunaga, S., Osugi, I., Katou, R., Ito, S., Mishima, K., Kondo, A., Mizuno, K., Takami, H., Komatsu, T., Oba, J., Nomura, T., & Sugita, M. (2022). Amebic liver abscess by Entamoeba histolytica. *World J Clin Cases*. 10, 13157–13166. <https://doi.org/10.12998/wjcc.v10.i36.13157>
- Zainal, E., Selvianti, D., & Herlinda, H. (2022). *Modul Mikrobiologi dan Parasitologi*.

Copyright holder:

Atika Indah Sari, Avit Suchitra (2024)

First publication right:

Syntax Literate: Jurnal Ilmiah Indonesia

This article is licensed under:

