

LAPORAN KASUS: FISTULA TRACHEOESOFAGEAL PADA PASIEN PERFORASI ESOFAGUS YANG TELAH DILAKUKAN TIROIDEKTOMI TOTAL

Mohamad Rizal Isburhan, Raden Yohana

Universitas Padjadjaran, Indonesia

Email: rizal.dr@gmail.com

Abstrak

Perforasi esofagus pada Tindakan total tiroidektomi dapat menyebabkan mortalitas dan morbiditas yang tinggi, dapat diakibatkan oleh komplikasi dari tindakan yang melibatkan esofagus. Pengelolaan perforasi esofagus tergantung dari lokasi dan penyebab cederanya, dapat dilakukan dengan cara konservatif yaitu mengistirahatkan esofagus disertai dengan melakukan perbaikan primer dengan penjahitan pada struktur esofagus. Identifikasi segera dapat menurunkan angka morbiditas dan mortalitas pasien dengan cedera esofagus. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui kasus fistula tracheoesofageal pada pasien perforasi yang telah dilakukan tiroidektomi. Pendekatan penelitian ini adalah penelitian kualitatif, dengan pengumpulan data menggunakan metode observasi yang dilakukan secara langsung pada pasien seorang wanita berusia 66 tahun dengan benjolan yang membesar pada leher kanan pada 10 bulan terakhir. Dan hasil dari penelitian ini adalah perforasi esofagus akibat infiltrasi kanker tiroid pada total tiroidektomi merupakan kasus yang jarang namun merupakan komplikasi yang mengancam jiwa dengan angka kematian yang tinggi, dan harus segera didiagnosis dan dikelola dengan tepat untuk mencegah komplikasi lebih lanjut dan kematian.

Kata Kunci: fistula tracheoesofageal, perforasi esofagus, tiroidektomi total

Abstract

Perforasi esofagus pada Tindakan total tiroidektomi dapat menyebabkan mortalitas dan morbiditas yang tinggi, dapat diakibatkan oleh komplikasi dari tindakan yang melibatkan esofagus. Pengelolaan perforasi esofagus tergantung dari lokasi dan penyebab cederanya, dapat dilakukan dengan cara konservatif yaitu mengistirahatkan esofagus disertai dengan melakukan perbaikan primer dengan penjahitan pada struktur esofagus. Identifikasi segera dapat menurunkan angka morbiditas dan mortalitas pasien dengan cedera esofagus. The purpose of this study was to determine cases of tracheoesophageal fistulas in perforated patients who had thyroidectomy performed. This research approach is a qualitative study, with data collection using an observation method carried out directly on the patient of a 66-year-old woman with an enlarged lump on the right neck in the last 10 months. And the result of this study is that esophageal perforation due to infiltration of thyroid

How to cite:	Mohamad Rizal Isburhan, Raden Yohana (2022) Laporan Kasus: Fistula Tracheoesofageal Pada Pasien Perforasi Esofagus Yang Telah Dilakukan Tiroidektomi Total, Jurnal Syntax Literate: Jurnal Ilmiah Indonesia, (7) 10,
E-ISSN:	2548-1398
Published by:	Ridwan Institute

cancer in total thyroidectomy is a rare case but is a life-threatening complication with a high mortality rate, and must be immediately diagnosed and managed appropriately to prevent further complications and death.

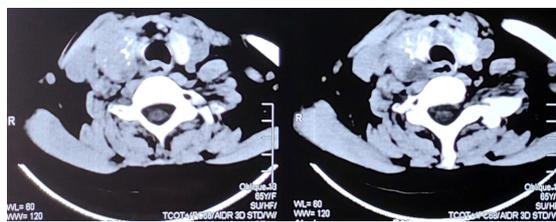
Keywords: *tracheoesophageal fistula, esophageal perforation, total thyroidectomy*

Pendahuluan

Perforasi esofagus di hubungkan dengan angka mortalitas dan morbiditas yang tinggi, pada penelitian angka tersebut bervariasi dari 5% hingga 31%.(Ward et al., 2015) Perforasi esofagus servikalis sering diakibatkan oleh komplikasi dari tindakan intubasi atau prosedur endoesofageal, akibat trauma tembus serta akibat kebocoran anastomosis akibat operasi esofagektomi.(Cooke & Lau, 2008) Perforasi esofagus akibat komplikasi operasi tiroid jarang terjadi, hanya di laporkan tiga kali dalam literatur, dan terjadi fistulasi pada dua kasus tersebut.(Ozer et al., 2009)

Laporan kasus

Seorang Wanita 66 tahun dengan benjolan yang membesar pada leher kanan pada 10 bulan terakhir. Pasien tidak mengeluhkan gejala disfagia, disfonia juga tidak mengeluhkan gejala disfungsi tiroid. Pasien tidak ada riwayat radiasi leher dan menyangkal riwayat keluarga memiliki penyakit tiroid. Dari CT Scan leher preoperatif didapatkan massa tumor dengan kalsifikasi (25x55x40mm) pada tiroid kanan dan (30x32x30mm) pada tiroid kiri yang mendorong kolom udara ke arah kiri tanpa pembesaran kelenjar getah bening. Dilakukan pemeriksaan biopsi jarum halus preoperatif dengan hasil Papillary Thyroid Carcinoma (Bethesda VI). Dengan kesimpulan tersebut pasien dilakukan operasi tiroidektomi total.



Gambar 1. Hasil CT Scan Preoperatif pasien

Operasi dilakukan secara elektif dengan pembiusan umum, pada saat intraoperasi ditemukan massa tiroid kanan keras dan infiltrasi ke esofagus dan trachea sehingga menyebabkan esofagus perforasi sebesar 1cm memanjang sesuai dengan klasifikasi AAST kelas 4. Saat itu juga dilakukan penjahitan primer pada esofagus. Selama perawatan paska operasi, pasien diberikan antibiotik per intravena dan di berikan nutrisi per selang nasogastric. Selama perawatan tidak ditemukan tanda-tanda infeksi secara sistemik maupun lokal.

Hasil pemeriksaan patologi anatomi menunjukkan karsinoma tiroid papilari varian klasik pada kedua tiroid dan istmusnya.



Gambar 2. Hasil esofagografi ditemukan adanya fistula esofagus dan trakea

Pada hari ke 8 paska operasi dilakukan pemeriksaan esofagografi memakai flurosopi dengan memasukan kontras 50cc per NGT ketika NGT ditarik setinggi corpus vertebrae C7, pasien lalu tersedak. Pada fluoroskopi tampak kontras mengisi trakea hingga masuk ke bronkus kanan. Pemeriksaan tidak dilanjutkan karena pasien batuk dan disimpulkan bahwa terdapat fistula trakeoesofagus setinggi vertebra C6-7.

Selang nasogastrik pasien dipertahankan, pemberian nutrisi melalui selang tersebut. Pada hari ke 58 paska operasi, pasien sudah mengeluhkan kondisi yang memberatkan pasien dan diputuskan untuk mencabut selang nasogastrik. Pasien saat ini sudah makan dan minum dengan normal dengan keluhan suara menjadi serak.

Metode Penelitian

Dalam penelitian kali ini jenis penelitian yang digunakan adalah jenis penelitian deskriptif kualitatif. Penelitian kualitatif adalah penelitian yang bermaksud untuk memahami fenomena tentang apa yang dialami oleh subjek penelitian misalnya perilaku, persepsi, motivasi, tindakan, dan lain-lain; secara holistik, dan dengan cara deskripsi dalam bentuk kata – kata dan bahasa, pada suatu konteks khusus yang alamiah dan dengan memanfaatkan berbagai metode alamiah.

Untuk mengumpulkan data, teknik yang digunakan berupa metode observasi. Observasi adalah teknik atau pendekatan untuk mendapatkan data primer dengan cara mengamati langsung obyek datanya. Dimana obserkasi yang dilakukan pada penelitian ini adalah salah satu pasien seorang wanita berusia 66 tahun dengan benjolan yang membesar pada leher kanan pada 10 bulan terakhir.

Hasil Dan Pembahasan

Operasi tiroidektomi total adalah salah satu tindakan yang umum dilakukan pada kelainan kelenjar tiroid, baik pada kelaianan jinak atau ganas. tindakan tersebut merupakan tindakan yang relatif aman jika dilakukan oleh dokter bedah yang berpengalaman dengan angka komplikasi sekitar 5% dari total tindakan. (Ozer et al., 2009) Komplikasi paska operasi yang umum mungkin terjadi adalah suara serak akibat paralisis pita suara, hematoma, hipokalsemia, hipoparatiroidism dan infeksi luka. Operasi pada kelainan tiroid yang ganas secara konsisten dikaitkan dengan tingkat komplikasi yang lebih tinggi daripada operasi pada kelaian tiroid yang jinak. Ekstensi ekstrathyroid merupakan tanda prognosis yang buruk pada kanker tiroid. Insiden ekstratiroid ekstension

pada kanker tiroid yang berdeferensiasi baik berkisar 6%-13%. Infiltrasi kanker tiroid ke esofagus perlu diwaspadai pada kasus kasus dimana pada imaging terlihat adanya infiltrasi ke trakea. Pada kasus ini preoperative barium esophagogram seharusnya dilakukan untuk mengidentifikasi adanya striktur atau invasi ke esofagus. Prosedur ini dapat membantu dalam merencanakan pembedahan yang akurat.

Pada saat pembedahan pemasangan NGT dapat membantu mengidentifikasi lumen esofagus. Pada kebanyakan kasus invasi esofagus hanya meliputi tunika muskularis dengan meninggalkan lapisan mukosa dan submucosa.

Pengelolaan perforasi esofagus secara umum adalah dengan intervensi operasi, tergantung dari lokasi dan seberapa besar area yang terdapat infiltrasi. Bila area yang terkena secara fullthickness tidak terlalu besar gapnya dan tidak ada tension dapat dilakukan penjahitan secara primer. Bila reseksi tumor menimbulkan defek yang melingkar mungkin memerlukan segmental reseksio dan bahkan memerlukan tissue transfer seperti myocutaneous pedicle flap, fascia atau fascia myocutaneous flap atau bahkan gastric, colonic atau jejunal tissue transposisi.

Pemilihan Teknik rekonstruksi seringkali berhubungan erat dengan pengalaman dan kecenderungan dari tim. Manajemen konservatif dengan mengistirahatkan esofagus dengan pemasangan selang nasogastrik dan pemberian antibiotik spektrum luas, di tujukan pada pasien dengan perforasi esofagus. (Cooke & Lau, 2008) Ditekankan bahwa pentingnya intervensi dalam waktu kurang dari 24 jam, dan beberapa telaah kasus menyatakan bahwa terjadi peningkatan mortalitas apabila terapi tertunda hingga lebih dari 24 jam.

Apabila terjadi kesulitan melakukan identifikasi perforasi esofagus, intervensi perbaikan tidak diperlukan apabila tidak ada sumbatan pada bagian distal esofagus karena defek akan sembuh dengan drainase eksternal yang baik. Apabila perforasi teridentifikasi, sebaiknya dilakukan penjahitan primer dengan benang 4-0 yang diserap untuk mukosa, dan penjahitan 3-0 untuk lapisan muskularis. Selang nasogastrik di pasang pada proksimal dari perforasi, lalu luka di cuci dan di rendam dengan cairan untuk melihat adanya udara yang keluar dari luka yang terjahit dengan memberikan udara pada selang tersebut. setelah di nilai baik, selang didorong lebih dalam hingga ke lambung. (Damrose & Damrose, 2009) Apabila perforasi tidak dapat di lakukan perbaikan, perawatan luka terbuka dapat menjadi pilihan dengan melakukan pemasangan kassa tekan dan membiarkan terjadinya granulasi pada luka.

Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian mengenai analisis fistula tracheoesofageal pada pasien perforasi esofagus yang telah dilakukan tiroidektomi total, dapat diberikan kesimpulan bahwa perforasi esofagus akibat infiltrasi kanker tiroid pada total tiroidektomi merupakan kasus yang jarang namun merupakan komplikasi yang mengancam jiwa dengan angka kematian yang tinggi, dan harus segera didiagnosis dan dikelola dengan tepat untuk mencegah komplikasi lebih lanjut dan kematian.

BIBLIOGRAFI

- Cooke, D. T., & Lau, C. L. (2008). Primary repair of esophageal perforation. *Operative Techniques in Thoracic and Cardiovascular Surgery*, 13(2), 126–137.
- Damrose, E. J., & Damrose, J. F. (2009). Delayed tracheal rupture following thyroidectomy. *Auris Nasus Larynx*, 36(1), 113–115.
- Ozer, M. T., Demirbas, S., Harlak, A., Ersoz, N., Eryilmaz, M., & Cetiner, S. (2009). A rare complication after thyroidectomy: perforation of the oesophagus: a case report. *Acta Chirurgica Belgica*, 109(4), 527–530.
- Ward, N. D., Lee, C. Y., Lee, J. T., & Sloan, D. A. (2015). Esophageal fistula complicating thyroid lobectomy. *Journal of Surgical Case Reports*, 2015(1).

Copyright holder:

Mohamad Rizal Isburhan, Raden Yohana (2022)

First publication right:

Syntax Literate: Jurnal Ilmiah Indonesia

This article is licensed under:

