

## STUDI PROFIL HISTOPATOLOGI PASIEN KOLITIS DI RSUD DR. SOETOMO SURABAYA

Nadya Wulandari Alshanti<sup>1</sup>, Umami Maimunah<sup>2\*</sup>, Etty Hary Kusumastuti<sup>3</sup>

<sup>1,2,3</sup>Faculty of Medicine, Universitas Airlangga, Surabaya, Indonesia

Email: nadya.wa99@gmail.com<sup>1</sup>, ummima@gmail.com<sup>2\*</sup>, etty\_pa@yahoo.com<sup>3</sup>

### Abstrak

Kolitis merupakan peradangan usus besar yang dapat terjadi secara akut maupun kronis dan prevalensinya terus meningkat di seluruh dunia. Kolitis kronis termasuk IBD, MC, kolitis radiasi, dan kolitis iskemik. Dalam mendiagnosis kolitis, diperlukan beberapa pemeriksaan antara lain kolonoskopi dan pemeriksaan histopatologi. Manifestasi yang muncul bervariasi tergantung pada jenis kolitis. Penelitian ini bertujuan untuk mempelajari gambaran histopatologi pada pasien kolitis. Metode yang digunakan yaitu penelitian deskriptif observasional dan retrospektif terhadap 113 pasien di RSUD Dr. Soetomo Surabaya. Sampel penelitian adalah seluruh pasien yang menjalani kolonoskopi dan pemeriksaan histopatologi dan didiagnosis sebagai kolitis kronis. Data dilakukan dengan menggunakan rekam medis dari Januari 2018 – Desember 2019. Hasil yang didapat bahwa dari 113 pasien, penelitian ini menemukan pada pasien kolitis kronis menunjukkan gambaran histopatologi terbanyak yaitu infiltrasi sel inflamasi pada lamina propria (100%) serta gambaran erosi mukosa (57,5%) dengan gambaran sel infiltrat terbanyak yaitu sel limfosit (32,2%) dan makrofag (28,8%). Kesimpulan: Gambaran histopatologi berupa erosi mukosa dan infiltrasi limfosit pada lamina propria merupakan gambaran yang paling sering ditemukan pada pasien kolitis kronis dalam pemeriksaan histopatologi.

**Kata Kunci:** kolitis kronis, kolitis non spesifik, inflammatory bowel disease, histopatologi, kolonoskopi

### Abstract

*Colitis is an inflammation of the large intestine that can occur acutely or chronically and its prevalence continues to increase worldwide. Chronic colitis includes IBD, MC, radiation colitis, and ischemic colitis. In diagnosing colitis, several examinations are needed, including colonoscopy and histopathological examination. Manifestations that appear vary depending on the type of colitis. This study aims to study the histopathological features of colitis patients. The method used is a descriptive observational and retrospective study of 113 patients in RSUD Dr. Soetomo Surabaya. The study sample was all patients who underwent colonoscopy and histopathological examination and were diagnosed as chronic colitis. The data was carried out using medical records from January 2018 - December 2019. The results showed that of 113 patients, this study found that chronic colitis patients*

<b>How to cite:</b>	Nadya Wulandari Alshanti, Umami Maimunah, Etty Hary Kusumastuti (2022) <i>Studi Profil Histopatologi Pasien Kolitis di RSUD Dr. Soetomo Surabaya</i> ,
<b>E-ISSN:</b>	2548-1398
<b>Published by:</b>	Ridwan Institute

*showed the most histopathological features, namely inflammatory cell infiltration in the lamina propria (100%) and mucosal erosions (57, 5%) with the most infiltrating cells, namely lymphocytes (32.2%) and macrophages (28.8%). Conclusion: Histopathological features of mucosal erosion and lymphocytic infiltration in the lamina propria are the most common features found in chronic colitis patients in histopathological examination.*

**Keywords:** *chronic colitis, non-specific colitis, inflammatory bowel disease, histopathology, colonoscopy*

## **Pendahuluan**

Kolitis adalah penyakit radang usus besar. Kolitis dapat terjadi secara kronis atau akut dan dibagi menjadi beberapa jenis berdasarkan penyebab atau mekanismenya antara lain infeksi, autoimunitas, iskemia, dan obat-obatan. Menurut Buku Ajar Ikatan Dokter Spesialis Penyakit Dalam Indonesia, kolitis kronis dibagi menjadi beberapa jenis, antara lain Inflammatory Bowel Disease (IBD), microscopic colitis (MC), kolitis radiasi, dan kolitis iskemik. IBD adalah peradangan kronis pada usus dengan etiologi yang tidak diketahui. IBD sendiri terbagi menjadi dua jenis, yaitu Ulcerative Colitis (UC) dan Crohn's Disease (CD). Jika tidak dapat dibedakan antara keduanya, maka akan dikategorikan sebagai Indeterminate Colitis (IC). MC adalah salah satu penyebab paling umum dari diare kronis (Park et al., 2015). Kolitis radiasi adalah penyakit radang usus besar yang terjadi akibat terapi radiasi untuk kanker, seperti kanker ginekologi, urologi, dan rektal4. Kolitis iskemik adalah penyakit usus besar dimana terjadi lesi akibat berkurangnya aliran darah (hipoperfusi), sehingga terjadi daerah iskemia (Sherid et al., 2016).

Kolitis saat ini umum dan prevalensinya meningkat di seluruh dunia. Manifestasi kolitis juga bervariasi. Gejala umum yang biasanya didapatkan adalah diare kronis, terutama MC. Pada IBD, gejala klinis juga bisa didapatkan berupa diare, sakit perut, pendarahan, demam, hingga penurunan berat badan (America, 2014). Gejala pada kolitis radiasi biasanya diare dan tenesmus atau nyeri perut (Kennedy & Heise, 2007). Dalam mendiagnosis kolitis diperlukan beberapa jenis pemeriksaan yang meliputi anamnesis, pemeriksaan fisik, laboratorium, radiologis, endoskopi, dan pemeriksaan histopatologis8. Temuan yang muncul bervariasi sesuai dengan jenis kolitis. Kolitis dapat dibedakan dari penyakit inflamasi lain yang terjadi pada saluran pencernaan dan dapat didiagnosis secara hati-hati dan spesifik setelah pemeriksaan penunjang kolonoskopi dan histopatologi dilakukan. Maksud dan tujuan dari penelitian ini adalah untuk mempelajari gambaran histopatologi pasien kolitis di RSUP Dr. Soetomo Surabaya.

## **Metode Penelitian**

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif observasional dan retrospektif terhadap 113 pasien di RSUD Dr. Soetomo Surabaya. Sampel penelitian merupakan seluruh pasien yang menjalani kolonoskopi dan pemeriksaan histopatologi dan keduanya

didiagnosis sebagai kolitis kronis. Data diambil dari rekam medis pasien periode Januari 2018 – Desember 2019.

Kriteria inklusi :

1. Seluruh pasien kolitis di RSUD Dr. Soetomo Surabaya periode Januari 2018 – Desember 2019 dan memiliki data lengkap mengenai profil pasien.
2. Seluruh pasien yang menjalani pemeriksaan kolonoskopi di RSUD Dr. Soetomo Surabaya periode Januari 2018 – Desember 2019 dengan hasil kolonoskopi berupa kolitis, IBD, ataupun dengan saran terapi berupa 5-ASA oleh konsultan gastroenterohepatologi.
3. Seluruh pasien yang menjalani pemeriksaan histopatologi dengan hasil kolitis kronis di RSUD Dr. Soetomo Surabaya periode Januari 2018 – Desember 2019.

Kriteria eksklusi:

1. Pasien kolitis di RSUD Dr. Soetomo Surabaya periode Januari 2018 – Desember 2019 yang memiliki data tidak lengkap atau hilang.
2. Pasien di RSUD Dr. Soetomo Surabaya periode Januari 2018 – Desember 2019 dengan hasil pemeriksaan kolonoskopi didapatkan berupa karsinoma, tumor, maupun polip kolon saja.
3. Pasien di RSUD Dr. Soetomo Surabaya periode Januari 2018 – Desember 2019 dengan hasil pemeriksaan histopatologi berupa karsinoma, tumor, maupun polip.

Peneliti mengumpulkan semua data rekam medis pasien, meliputi usia, jenis kelamin, dan gambaran histopatologi pada lembar pendataan dan kami rekapitulasi pada tabel utama. Sebelum mengumpulkan data, peneliti mengajukan izin kelayakan etik untuk mengakses rekam medis pasien di Unit Endoskopi Dr. Soetomo Surabaya. Peneliti menyajikan data variabel penelitian melalui tabel dan uraian data kemudian dianalisis.

## Hasil dan Pembahasan

### 1. Karakteristik Pasien

Kelompok usia terbanyak pada pasien kolitis dalam penelitian ini adalah kelompok usia 31 – 40 tahun dengan jumlah sebanyak 25 pasien (22,1%). Rata-rata usia pasien kolitis yang melakukan pemeriksaan kolonoskopi dan histopatologi pada penelitian ini adalah 49 tahun, dengan usia termuda adalah 17 tahun dan usia tertua adalah 83 tahun.

**Tabel 1. Distribusi karakteristik pasien kolitis yang melakukan pemeriksaan kolonoskopi dan histopatologi di RSUD Dr. Soetomo Surabaya periode Januari 2018 – Desember 2019 (berdasarkan usia)**

Kelompok Usia	Jumlah (N)	Presentase (%)
17 – 20	1	0,9
21 – 30	12	10,6
31 – 40	25	22,1

41 – 50	23	20,4
51 – 60	23	20,4
61 – 70	20	17,7
>70	9	7,9
<b>Total</b>	<b>113</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel tersebut didapatkan bahwa jenis kelamin terbanyak pada penelitian ini, yaitu laki-laki sebanyak 60 pasien dengan presentase sebesar 53,1%. Kemudian diikuti dengan pasien perempuan berjumlah 53 pasien dengan presentase sebesar 46,9%. Perbandingan jenis kelamin laki-laki dan perempuan pada pasien kolitis dalam penelitian ini adalah 1,1 : 1.

**Tabel 2. Distribusi karakteristik pasien kolitis yang melakukan pemeriksaan kolonoskopi dan histopatologi di RSUD Dr. Soetomo Surabaya periode Januari 2018 – Desember 2019 (berdasarkan jenis kelamin)**

Jenis Kelamin	Jumlah (N)	Presentase (%)	Jenis Kelamin
Laki-laki	60	53,1	Laki-laki
Perempuan	53	46,9	Perempuan
<b>Total</b>	<b>113</b>	<b>100</b>	<b>Total</b>

## 2. Gambaran Histopatologi

Hasil diagnosis ahli patologi berdasarkan gambaran histopatologi yang ditemukan pada pemeriksaan histopatologi pasien kolitis di Unit Endoskopi RSUD Dr. Soetomo Surabaya periode Januari 2018–Desember 2019 menunjukkan bahwa terdapat 91 pasien yang didiagnosis sebagai kolitis kronis non spesifik dengan presentase sebesar 80,5%.

**Tabel 3. Data diagnosis ahli patologi berdasarkan gambaran histopatologi pasien kolitis di RSUD Dr. Soetomo Surabaya periode Januari 2018-Desember 2019**

Diagnosis	Jumlah (N)	Presentase (%)
Kolitis kronis non spesifik	91	80,5
Kolitis kronis aktif	17	15
Kolitis kronis supuratif	3	2,7
Kolitis eosinofilia	2	1,8
<b>Total</b>	<b>113</b>	<b>100</b>

Masing-masing pasien dalam penelitian ini menunjukkan gambaran histopatologi lebih dari satu macam dengan gambaran terbanyak berupa infiltrasi sel radang pada lamina propria (100%) dengan gambaran sel radang berbeda-beda yang dapat dilihat pada tabel 5. Gambaran histopatologi terbanyak selanjutnya pada

penelitian ini adalah erosi mukosa pada 65 pasien (57,5%). Data menunjukkan bahwa masing-masing pasien kolitis tersebut memiliki gambaran infiltrasi sel radang lebih dari satu jenis sel dimana jenis sel radang terbanyak adalah sel mononuklear (MN) karena seluruh pasien memiliki gambaran histopatologi inflamasi oleh sel limfosit yaitu sebanyak sebanyak 113 gambaran (100%).

**Tabel 4. Data gambaran histopatologi pasien kolitis di RSUD Dr. Soetomo Surabaya periode Januari 2018 – Desember 2019 (berdasarkan jenis lesi)**

Gambaran Histopatologi	Jumlah (N)	Presentase (%)
Infiltrasi sel radang pada lamina propria	113	100
Erosi mukosa	65	57,5
Distorsi kripta	16	14,2
Kripta memendek	14	12,4
Kriptitis	7	6,2
Atrofi kripta	1	0,9

**Tabel 5. Data gambaran histopatologi pasien kolitis di RSUD Dr. Soetomo Surabaya periode Januari 2018 – Desember 2019 (berdasarkan sel radang pada lamina propria)**

Sel Inflamasi	Jumlah (N)	Presentase (%)
Limfosit	113	100
Makrofag	96	85
Eosinofil	77	68,1
Neutrofil	43	38,1

Penelitian ini menunjukkan bahwa tidak ditemukan diagnosis kolitis secara spesifik oleh ahli patologi berdasarkan hasil pemeriksaan histopatologi pasien. Pada studi prospektif lain menunjukkan bahwa terdapat lebih banyak pasien yang didiagnosis sebagai kolitis kronis non spesifik daripada IBD dan terdapat 9% pasien kolitis non spesifik yang didiagnosis sebagai IBD dalam perjalanan penyakit selanjutnya (Emara et al., 2019). Penelitian tersebut mengatakan bahwa sebaiknya dalam pemeriksaan histopatologi digunakan daftar periksa yang telah ditentukan sebelumnya berdasarkan gambaran karakteristik penyakit kolitis yang spesifik untuk menghindari penggunaan entitas kolitis non spesifik atau bahkan temuan yang normal pada biopsi yang dilakukan. Pada beberapa studi prospektif maupun retrospektif yang ada menunjukkan bahwa diagnosis kolitis non spesifik dapat menjadi IBD yang tidak terdiagnosis ataupun diagnosis kolitis spesifik lainnya di kemudian hari dengan tingkat pemeriksaan ulang yang berbeda-beda. Pemeriksaan diagnostik lanjutan maupun daftar periksa yang spesifik diperlukan untuk mengetahui penyakit kolitis secara spesifik yang lebih tepat sehingga diagnosis pasien lebih terarah dan memudahkan penentuan tatalaksana selanjutnya.

Penelitian ini menunjukkan seluruh pasien kolitis memiliki gambaran infiltrasi sel radang pada lamina propria (100%) dengan gambaran sel inflamasi berbeda-beda. Berdasarkan data penelitian menunjukkan bahwa infiltrasi sel mononuklear (MN) didapatkan pada seluruh pasien dimana infiltrasi sel limfosit pada lamina propria ditemukan sebanyak 113 gambaran (100%). Hal ini menunjukkan bahwa seluruh pasien jelas mengalami inflamasi yang bersifat kronis. Studi prospektif yang ada menunjukkan bahwa gambaran histopatologi yang ditemukan pada pasien kolitis kronis non spesifik, yaitu kongesti mukosa, edema mukosa, dan kriptitis (Emara et al., 2019). Sedangkan penelitian lain menemukan bahwa gambaran histopatologi pada UC yang paling umum ditemukan adalah infiltrat inflamasi akut atau kronis sebanyak 81 – 85% dan kriptis epitelial polimorf sebanyak 70%, sementara pada CD didapatkan infiltrat neutrofil akut atau kronis sebanyak 58 – 71% dan epitel ireguler sebanyak 50%. Diamati dalam penelitian tersebut bahwa temuan yang paling sering pada IBD fase awal adalah infiltrat inflamasi akut atau kronis, infiltrasi polimorf pada kriptis, abses kriptis, dan distorsi kriptis (Rodríguez-Lago et al., 2020).

Gambaran histopatologi terbanyak lainnya pada penelitian ini adalah erosi mukosa yang didapatkan pada 65 pasien (57,5%). Sedangkan gambaran kriptitis pada penelitian hanya ditemukan hanya pada 7 pasien (6,2%). Studi prospektif yang ada menunjukkan bahwa gambaran histopatologi yang ditemukan pada pasien kolitis kronis non spesifik, yaitu kongesti mukosa, edema mukosa, dan kriptitis (Emara et al., 2019). Secara statistik dalam penelitiannya tidak ditemukan perbedaan yang berarti mengenai gambaran edema mukosa dan kongesti mukosa pada kolitis non spesifik maupun IBD. Dalam konsensus disebutkan bahwa pada UC akan didapatkan gambaran kriptis, bisa berupa abses maupun distorsi serta infiltrat sel MN (mononukleus) dan PMN (polimomorfonukleus) di lamina propria. Sedangkan pada CD akan didapatkan gambaran granuloma tuberkuloid, infiltrat sel makrofag dan limfosit di lamina propria, serta adanya ulserasi yang dalam. Dalam penelitian ini tidak didapatkan gambaran histopatologi berupa granuloma yang secara spesifik dapat menentukan diagnosis CD. Penelitian lain menunjukkan bahwa ulserasi pada mukosa ditemukan paling banyak pada pasien IC (Yamamoto-Furusho et al., 2010). Sedangkan pada pemeriksaan histopatologi pasien kolitis radiasi seringkali ditemukan gambaran yang tidak spesifik, seperti erosi, hiperplasia jaringan granulasi, perdarahan pada lamina propria, makrofag di submukosa, hilangnya epitel, infiltrasi sel inflamasi, dan kongesti submukosa (Misiakos et al., 2017). Telah disebutkan dalam konsensus dan beberapa studi yang ada bahwa telah terdapat kriteria yang cukup spesifik namun belum bisa mendorong diagnosis yang spesifik oleh ahli patologi dalam penelitian ini. Ahli patologi dalam penelitian ini dapat menentukan diagnosis yang lebih spesifik dengan adanya panduan kriteria diagnosis tiap penyakit yang telah ada. Beberapa faktor yang mendasari ahli patologi sulit untuk mendiagnosis pasien kolitis pada penyakit yang spesifik dalam pemeriksaan histopatologi. Faktor-faktor tersebut diantaranya yaitu sampel biopsi yang kurang memadai, fase inflamasi sampel yang terjadi pada waktu pengambilan biopsi, data klinis pasien yang kurang lengkap,

pengolahan dan penanganan sampel biopsi yang kurang tepat, dan riwayat penyakit yang mendasari (Mantzaris, 2005). Keterbatasan ahli patologi dalam penelitian ini dapat dimungkinkan karena adanya faktor-faktor lainnya seperti pengambilan dan pengelolaan sampel, data klinis, dan riwayat pasien yang kurang lengkap pada pemeriksaan.

### **Kesimpulan**

Penelitian ini menunjukkan bahwa gambaran histopatologi berupa erosi mukosa dan infiltrasi limfosit pada lamina propria merupakan gambaran yang paling sering ditemukan pada pasien kolitis kronis dalam pemeriksaan histopatologi.

## BIBLIOGRAFI

- America, C. and C. F. of. (2014). *The facts about inflammatory bowel disease*.
- Emara, M. H., Salama, R. I., Hamed, E. F., Shoriet, H. N., & Abdel-Aziz, H. R. (2019). Non-specific colitis among patients with colitis: frequency and relation to inflammatory bowel disease, a prospective study. *Journal of Coloproctology (Rio de Janeiro)*, 39, 319–325.
- Kennedy, G. D., & Heise, C. P. (2007). Radiation colitis and proctitis. *Clinics in Colon and Rectal Surgery*, 20(01), 64–72.
- Mantzaris, G. J. (2005). What is the natural history of a patient with “non-specific” colitis on large bowel histology? *Annals of Gastroenterology*.
- Misiakos, E. P., Tsapralis, D., Karatzas, T., Lidoriki, I., Schizas, D., Sfyroeras, G. S., Moulakakis, K. G., Konstantos, C., & Machairas, A. (2017). Advents in the diagnosis and management of ischemic colitis. *Frontiers in Surgery*, 4, 47.
- Park, T., Cave, D., & Marshall, C. (2015). Microscopic colitis: a review of etiology, treatment and refractory disease. *World Journal of Gastroenterology: WJG*, 21(29), 8804.
- Rodríguez-Lago, I., Ramírez, C., Merino, O., Azagra, I., Maiz, A., Zapata, E., Higuera, R., Montalvo, I., Fernández-Calderón, M., & Arriba, P. (2020). Early microscopic findings in preclinical inflammatory bowel disease. *Digestive and Liver Disease*, 52(12), 1467–1472.
- Sherid, M., Samo, S., Sulaiman, S., Husein, H., Sethuraman, S. N., Thiruvaiyaru, D., Spurr, C., Sifuentes, H., & Sridhar, S. (2016). Comparison of ischemic colitis in the young and the elderly. *WMJ*, 115(4), 196–202.
- Yamamoto-Furusho, J. K., Rodríguez-Bores, L., Gonzalez-Contreras, Q. H., & Martinez-Benitez, B. (2010). Prevalence and clinical features of indeterminate colitis in Mexico: A 17-year study. *Revista de Gastroenterologia de Mexico*, 75(1), 30–35.

---

### Copyright holder:

Nadya Wulandari Alshanti, Umami Maimunah, Ety Hary Kusumastuti (2022)

### First publication right:

Syntax Literate: Jurnal Ilmiah Indonesia

### This article is licensed under:

