

# Insiden metastasis kanker epitel ovarium pada kelenjar getah bening pelvis dan paraaorta yang dilakukan pembedahan primer di RSCM= Incidence of pelvic and paraaortic lymph node metastasis of epithelial ovarian cancer underwent primary surgery in Cipto Mangunkusumo Hospital

Risa Risfiandi, author

Deskripsi Lengkap: <https://lib.ui.ac.id/detail?id=20447309&lokasi=lokal>

---

## Abstrak

### <b>ABSTRAK</b><br>

**TUJUAN :** Mengetahui insiden metastasis kanker ovarium epitelial yang dilakukan pembedahan primer pada kelenjar getah bening pelvik, paraaorta dan pelvik/paraaorta di RSCM periode Januari 2009 Desember 2015. **LATAR BELAKANG :** Tatalaksana mengenai limfedektomi pada kanker ovarium masih merupakan kontroversi. Adanya kekurangan data penelitian prospektif ataupun RCT tentang patologi anatomi merupakan penyebab kontroversi tatalaksana limfedektomi. Namun sampai saat ini sejak 1998 FIGO mengatakan bahwa limfedektomi pelvik dan paraaorta merupakan bagian terintegrasi yang tidak dapat dipisahkan pada surgical staging kanker ovarium. Namun penelitian mengenai limfedektomi masih terbatas, sampai saat belum menemukan adanya publikasi penelitian insiden metastasis kanker ovarium epitelial pada kelenjar getah bening di RSCM. **METODE** Penelitian ini menggunakan desain penelitian potong lintang, data diambil dari rekam medis, dari data kanker register didapatkan 1584 daftar rekam medik, namun didapatkan 401 pasien kanker ovarium, dan 306 yang eksklusi, didapatkan 55 data yang masuk kriteria inklusi. **HASIL** Dari 55 sampel yang dilakukan pembedahan primer pada kanker ovarium tipe epitel. Penyebaran kelenjar getah bening pada kanker epitel ovarium yang dilakukan pembedahan primer pada KGB paraaorta adalah 20 , pelvik 9,1 dan pelvik/paraaorta 23,6 . **KESIMPULAN :** 1. Insiden metastasis KGB kanker epitel ovarium pada paraaorta sebanyak 20 , pelvik 9,1 dan pada pelvik/paraaorta 23,6 di RSCM dari tahun 2009-2015.. 2. Semakin tinggi stadium, maka semakin tinggi keterlibatan KGB pelvik dan paraaorta . 3. Pada subtype serosum lebih banyak menyebabkan keterlibatan pada KGB pelvik dan paraaorta . 4. Semakin buruk derajat differensiasinya, maka semakin tinggi keterlibatan pada KGB paraaorta . 5. Pada stadium I subtype musinosum derajat difensiasi baik dengan keterlibatan pada KGB yang minimal sehingga dapat lebih selektif dalam mempertimbangkan risk dan benefit dari limfedektomi

<hr />

### <b>ABSTRACT</b><br>

**AIM** To evaluate the incidence of pelvic and paraaortic lymph node metastasis of epithelial ovarian cancer underwent primary surgery in Cipto Mangunkusumo Hospital from Januari 2009 to December 2015. **BACKGROUND** The definitive objective of lymphadenectomy in ovarian cancer is still controversial due to the lack of prospective research or randomized controlled trial. Since 1998, FIGO has stated that pelvic and paraaorta lymphadenectomy are part of ovarian cancer surgical staging. But, there is still limited research and still not published the incidence of pelvic and paraaortic lymph node metastasis of epithelial ovarian cancer underwent primary surgery in Cipto Mangunkusumo Hospital. **METHODS** This research is cross sectional from medical records, the INASGO cancer registry. A hundred fifty four medical records were included but we found only 401 ovarian cancer, 306 data were excluded and 55 data were included.

**RESULTS** From 55 epithelial ovarian cancer patients underwent the primary surgery, there are 20 metastasis to paraortic lymph node, 9,1 metastasis to pelvic lymph node, and 23,6 metastasis to both.

**CONCLUSION** 1. Lymph node metastases incident of ovarian epithelial cancer in paraorta amounts 20 , pelvic 9.1 and pelvic or paraortic 23.6 2. Higher the stadium, the lymph node involvements will be higher as well pelvic and paraortic 3. In serous subtype, there is more incidents of lymph node involvements pelvic and paraaortic 4. If the differentiation type is worse, there will be higher rate of pelvic and paraaortic lymph node involvement. 5. In stadium 1 of mucinous subtype with well differentiation has minimal lymph node involvement so we can be more selective in considering the risk and benefit of lymphadenectomy. The suggestion is the advanced research needs to be done prospectively by increase the number of samples for finding the metastatic factors to lymph node more accurately.