

# Kesesuaian MRI pelvis dengan temuan operasi dan histopatologi pada diagnosis dan pemetaan preoperatif endometriosis susukan dalam posterior = Concordance between MRI pelvis with surgical and histopathologic findings in diagnosis and preoperative mapping of posterior deep infiltrating endometriosis.

Yustie Amelia, author

Deskripsi Lengkap: <https://lib.ui.ac.id/detail?id=20481553&lokasi=lokal>

---

## Abstrak

Latar belakang dan tujuan: Endometriosis susukan dalam (ESD) posterior yang ekstensif memerlukan tatalaksana pembedahan radikal dan lintas disiplin. Modalitas diagnostik standar seperti USG dan laparaskopi lemah dalam menilai ekstensi ESD posterior di lokasi yang sulit terjangkau. MRI berpotensi menjadi modalitas diagnostik pilihan karena bersifat multiplanar dan baik dalam diferensiasi jaringan lunak. Penelitian ini bertujuan mengetahui kesesuaian MRI pelvis dengan temuan operasi dan histopatologi pada diagnosis dan pemetaan pre operatif kasus ESD posterior.

Metode: Sebanyak 37 pasien yang menjalani operasi dengan indikasi ESD posterior dan pemeriksaan MRI pelvis di pusat rujukan endometriosis (2015-2018) dipelajari secara retrospektif. Gambar MRI dianalisis oleh dokter spesialis radiologi divisi ginekologi secara independen kemudian dibandingkan dengan laporan operasi dan analisis sediaan histopatologi oleh dokter spesialis patologi anatomi. Analisis statistik dilakukan menggunakan uji McNemar dan koefisien Cohen's Kappa. Hasil: Kesesuaian MRI pelvis dengan temuan operasi dan histopatologi untuk diagnosis ESD posterior secara keseluruhan memiliki nilai konkordan (McNemar p) 78%(0,288). Kesesuaian pemetaan berdasar lokasi memiliki nilai konkordan (McNemar p) dan koefisien Kappa di fornix posterior 83,8%(0,219) dan 0,32; rektovagina 89,2%(0,125) dan 0,3; retrocervix 67,6%(0,00) dan 0,23; ligamentum sakrouterina kanan 56,8%(0,210) dan 0,08; ligamentum sakrouterina kiri 62,2%(0,791) dan 0,04; rektosigmoid 89,2%(0,625) dan 0,75. Kesesuaian penilaian ada tidaknya ekstensi ESD posterior ke rektosigmoid, infiltrasi lapisan muskularis dan submukosa usus masing-masing memiliki nilai konkordan (McNemar p) dan koefisien Kappa (p) 100%(1,000) dan 1(0,000); 89,2% (0,617) dan 0,78(0,001); 1,1%(1,000) dan 0,35(0,146).

Simpulan: Terdapat kesesuaian yang baik antara MRI pelvis dengan temuan operasi dan histopatologi untuk diagnosis ESD posterior, sedangkan untuk pemetaan preoperatif terdapat kesesuaian yang bervariasi dengan tingkat kesesuaian terbaik untuk pemetaan lokasi di rektosigmoid dan penilaian infiltrasi lapisan muskularis usus serta kesesuaian terendah untuk pemetaan lokasi di ligamentum sakrouterina dan retrocervix.

<hr>

Background and purpose: Extensive posterior deep infiltrating endometriosis (DIE) requires radical and interdisciplinary surgery. Standard diagnostic modalities such as ultrasound and laparoscopy are weak in assessing posterior DIE extensions to inaccessible areas. MRI has the potential value to be modality of choice because it's multiplanar ability and excellent in soft tissue differentiation. This study aims to assess the concordance of the diagnosis and preoperative mapping of posterior DIE compared to intraoperative and histopathological findings.

Methods: Thirty-seven patients who underwent surgery and pelvic MRI examinations for posterior DIE at the endometriosis referral center (2015-2018) were studied retrospectively. MRI images were analyzed by a

gynecology radiologists independently then compared to the surgical report and histopathological analysis. Statistical analysis was performed using the McNemar test and the Cohen's Kappa coefficient.

Results: Concordance (McNemar p) of posterior ESD diagnosis 78% (0,2888). Concordance (McNemar p) and Kappa coefficient of preoperative mapping for location in posterior fornix 83.8%(0.219) and 0.32; rectovaginal 89.2%(0.125) and 0.3; retrocervix 67,6%(0,000) and 0,23; right uterosacral ligament 56.8%(0.210) and 0.08; left uterosacral ligament 62.2%(0.791) and 0.04; rectosigmoid 89.2%( 0.625) and 0.75. Concordance values (McNemar p) and Kappa coefficients (p) for assesment of posterior DIE extension to rectosigmoid were 100% (1,000) and 1 (0,000); infiltration of the muscular layer were 89.2% (0,617) and 0.78 (0,001); infiltration of the (sub)mucosal layer were 81.1% (1,000) and 0.35 (0,146).

Conclusion: There is good concordance between pelvic MRI with intraoperative and histopathologic finding for the diagnosis of posterior ESD but various level of concordance in preoperative mapping of posterior ESD with the best concordance in preoperative mapping of rectosigmoid location and muscularis layer infiltration, the weakest concordance in preoperative mapping for uterosacral ligament and retrocervix location.