

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Tumor kelenjar saliva merupakan kelompok neoplasma heterogen yang memiliki perbedaan karakteristik anatomi, histologi, dan perilaku biologis. Baik tumor kelenjar saliva jinak dan ganas diklasifikasikan berdasarkan sistem klasifikasi WHO 2017 (Laurie, 2021).

Secara anatomi kelenjar parotis merupakan tempat tersering terjadinya tumor kelenjar saliva di mana sekitar 80-85% kasus tumor terjadi di tempat ini (Guzzo *et al.*, 2010). Dari tumor tersebut, 75% merupakan tumor jinak, dan sekitar 25% merupakan tumor ganas (Spiro, 1986). Secara histologis, tipe tersering dari tumor jinak kelenjar saliva adalah adenoma pleiomorfik yang berkontribusi terhadap 50% tumor kelenjar saliva. Beberapa tipe histologi tumor kelenjar saliva adalah tumor Warthin, adenoma sel basal, dan adenoma kanalikular (Laurie, 2021)). Tipe tersering dari tumor ganas kelenjar saliva adalah karsinoma mucoepidermoid, karsinoma adenoid cystic, yang mana keduanya berkontribusi terhadap setengah kasus keganasan kelenjar saliva (Dillon *et al.*, 2016; Xiao *et al.*, 2016; Hay *et al.*, 2019).

Tingkat agresivitas yang di dalamnya meliputi tingkat rekurensi dan metastasis tiap tipe tumor ganas kelenjar parotid berbeda-beda. Sistem *grading* histologi diklasifikasikan menjadi derajat rendah, sedang, dan tinggi berdasarkan perilaku klinis dan *outcome*. Derajat tumor yang lebih tinggi berkorelasi dengan tingkat agresivitas ditemukan pada tipe karsinoma mucoepidermoid dan adenokarsinoma yang tidak spesifik. Beberapa tipe tumor ganas kelenjar parotis lain yang jarang terjadi adalah karsinoma sel kecil yang berkontribusi terhadap 1-2% kasus keganasan (Laurie, 2021).

Secara epidemiologis, tumor kelenjar saliva berkontribusi terhadap 6-9 persen tumor daerah kepala dan leher. Di Amerika serikat sendiri terdapat setidaknya 2000-2500 kasus setiap tahun (Guzzo *et al.*, 2010; Laurie, 2021). Di Indonesia sendiri, Badan Registrasi Kanker Indonesia juga melaporkan adanya 82 kasus kanker kelenjar air liur di sepanjang tahun 2003-2007 di RS Kanker Dharmais dengan karsinoma mucoepidermoid yang berkontribusi sebagai kasus terbanyak (Merung, 2014).

Namun demikian, hingga saat ini belum ada data klinis yang baik untuk memberikan gambaran terkait karsinoma parotis di Indonesia. Oleh sebab itu karena tipe histologis dan

karakteristik klinis berperan dalam terapi dan penentuan *outcome*, maka penelitian terkait profil pasien kelenjar parotis di Indonesia perlu untuk dilakukan.

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimana profil pasien dengan karsinoma parotis di RSUD Dr. Soetomo Surabaya pada tahun 2010 – 2015.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui profil pasien dengan karsinoma parotis di RSUD Dr. Soetomo Surabaya pada tahun 2010 – 2015.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengetahui karakteristik klinis pasien dengan karsinoma parotis di RSUD Dr. Soetomo Surabaya pada tahun 2010 – 2015.
2. Mengetahui gambaran patologi pasien dengan karsinoma parotis di RSUD Dr. Soetomo Surabaya pada tahun 2010 – 2015.
3. Mengetahui jenis patologi karsinoma parotis yang paling banyak ditemui di RSUD Dr. Soetomo Surabaya pada tahun 2010 – 2015.
4. Menggunakan data-data yang ditemukan untuk penentuan terapi dan prognosis pasien dengan karsinoma parotis di RSUD Dr. Soetomo Surabaya pada tahun 2010 – 2015.

1.3 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Mengetahui profil pasien dengan karsinoma parotis di RSUD Dr. Soetomo Surabaya pada tahun 2010 – 2015.

1.4.2 Manfaat Klinis

Dapat menggunakan hasil temuan profil pasien kelenjar parotis di RSUD Dr. Soetomo Surabaya pada tahun 2010 – 2015 untuk digunakan dalam pengambilan keputusan klinis terutama dalam hal terapi dan prognosis.