

INTISARI

Kecurigaan yang menduga adanya suatu tumor otak harus segera dikonfirmasi, tetapi masih sering dijumpai kendala berupa biaya dan ketersediaan sarana. Tumor otak primer yang paling sering terjadi adalah glioma dan meningioma. Glioma lebih sering bersifat destruktif dan meningioma lebih sering bersifat kompresif. Manifestasi klinis biasanya berupa nyeri kepala, kejang, kelemahan anggota gerak dan perubahan mental. Karakteristik klinis tumor otak berdasarkan tipe histologis yang paling sering terjadi pada tumor meningioma adalah nyeri kepala, sedangkan pada glioma yang terbanyak adalah defisit neurologis fokal dan kejang.

Penelitian ini bertujuan untuk mengukur distribusi gejala pada kedua jenis tumor otak, melihat ada tidaknya perbedaan gejala dan tanda klinis, dan mencari korelasi gejala klinis dengan jenis tumor.

Rancang penelitian menggunakan uji proporsi yang melibatkan 74 pasien tumor otak primer yang datang ke poli maupun bangsal saraf RS Dr. Sardjito Jogjakarta. Seluruh pasien menjalani anamnesis, pemeriksaan fisik neurologi serta dilakukan pemeriksaan *CT Scan* kepala. Kriteria inklusi adalah semua penderita laki-laki dan perempuan yang menderita tumor otak primer dan memiliki hasil *CT Scan* kepala, serta setuju mengikuti penelitian. Anamnesis maupun pembacaan hasil *CT Scan* kepala tidak mengetahui hasil masing-masing pemeriksaan.

Didapatkan subjek penelitian sebesar 74 pasien tumor otak primer yang terdiri dari 39 pasien glioma dan 35 pasien meningioma. yang terdiri dari 42 orang laki-laki (57,9%) dan 32 perempuan (42,1%) dengan rata-rata umur 39.4 ± 10.43 tahun (rentang umur 20-68 tahun). Pada glioma dan meningioma terdapat adanya gejala kompresi masing-masing sebesar 33 (50%), tidak terdapat adanya gejala kompresi pada glioma sebesar 6 (75%) dan pada meningioma sebesar 2 (25%). Gejala destruksi terdapat lebih banyak pada glioma yaitu sebesar 31 (62%), sedangkan pada meningioma sebesar 19 (38%). Tidak terjadi gejala destruksi pada glioma sebesar 8 (33,3%) dan pada meningioma sebesar 16 (66,7%), $p < 0,05$

Kesimpulan, gejala destruksi lebih sering terjadi pada glioma. Tidak terdapat perbedaan adanya gejala kompresi pada glioma dan meningioma, tetapi pada glioma terdapat kecenderungan yang lebih besar untuk tidak terjadi gejala kompresi.

ABSTRACT

Background: Glioma and meningioma are very common primary brain tumor. Glioma is more destructive and meningioma commonly are compressive. Clinical manifestations are headache, seizure, extremity disability and mental change. Clinical characteristic for brain tumor based on histological type commonly for meningioma tumor is headache, whereas for glioma are neurological deficit and seizure

Objective: To calculate distribution of manifestation between two brain tumor, to look if there is any similarity of clinical manifestation and sign and to find correlation between clinical manifestation and type of tumor

Method: Prospective observational study, this research use proportional test for 74 patient with primary brain tumor who came to the polyclinic and neurology ward Sardjito Hospital Jogjakarta. All of this patients were anamnesis, neurological physic diagnostic and undergone *Head CT Scan*. Inclusion criterias are all of the patient male and female who had primary brain tumor and have *Head CT Scan* result and agree to follow this research.

Results: There are 74 patients with primary brain tumor which 39 from them are glioma patients and 35 are meningioma patients. There are 42 male (57,9%) and 32 female (42,1%) with average age $39,4 \pm 10,43$ years (from 20-68 years old). For glioma and meningioma there are compression manifestation about 33 (50%), no compression manifestation about 6 (75%) and meningioma about 2 (25%). Destructive manifestation are bigger for glioma for about 31 (62%), whereas for meningioma about 19 (35%). No destructive manifestation for glioma about 8 (33,3%) and for meningioma about 16 (66,7%), $p < 0,05$.

Conclusion: Destructive manifestation are more common for glioma tumor. No differences for compression manifestation between glioma and meningioma, but there are bigger possibility for glioma not to have compression manifestation.