

INTERVAL TRAKEOSTOMI DENGAN TOTAL LARINGEKTOMI PADA PASIEN KANKER LARING STADIUM III DAN IV SEBAGAI FAKTOR RISIKO KEKAMBUHAN PASKA RADIOTERAPI

Wahyu Dwi Kusdaryanto¹, Sagung Rai Indrasari², Dian Paramita Wulandari³

Departemen Kesehatan Telinga Hidung Tenggorok Bedah Kepala dan Leher^{1,2,3}

Fakultas Kedokteran, Kesehatan Masyarakat dan Keperawatan

Universitas Gadjah Mada/ RSUP Dr. Sardjito, Yogyakarta

INTISARI

Latar Belakang: Karsinoma laring adalah keganasan pada laring yang berasal dari sel epitel laring. Lebih dari 90% penderita karsinoma laring memiliki gambaran histopatologi karsinoma sel skuamosa, keluhan yang sering mengakibatkan pasien datang ke IGD adalah sesak, tindakan trakeostomi perlu dilakukan untuk menyelamatkan jalan nafas. Pilihan terapi pada pasien kanker laring stadium 3 dan 4 adalah total laringektomi dan radioterapi, interval antara tindakan trakeostomi dan operasi diduga mempunyai peran sebagai faktor risiko kekambuhan paska radioterapi.

Tujuan: Untuk mengetahui apakah perbedaan interval antara trakeostomi dengan total laringektomi pada pasien karsinoma laring stadium III dan IV paska radioterapi meningkatkan risiko kekambuhan.

Metode: Desain penelitian *case control*, dengan melihat catatan rekam medis penderita kanker laring yang telah menjalani tindakan trakeostomi dan total laringektomi antara tahun 2011-2017 dilakukan penilaian waktu saat tindakan trakeostomi, total laringektomi dan kekambuhan paska radioterapi. Analisa dilakukan untuk menilai perbedaan antara waktu trakeostomi dengan total laringektomi pada kelompok kontrol dan kasus.

Hasil: Dari 20 pasien yang menjalani total laringektomi paska trakeostomi lebih dari 7 minggu berisiko lebih tinggi mengalami kekambuhan paska radioterapi kurang dari 4 tahun lebih dibandingkan pada 20 pasien yang mempunyai interval total laringektomi paska trakeostomi kurang dari 7 minggu, dimana terdapat perbedaan signifikan secara statistik $P < 0,025$.

Kesimpulan: Terdapat perbedaan kekambuhan antara pasien yang menjalani total laringektomi paska trakeostomi lebih dari 7 minggu dibandingkan yang kurang dari 7 minggu.

Kata Kunci: Trakeostomi, Total Laringektomi, Radioterapi, Kekambuhan

INTERVAL BETWEEN TRACHEOSTOMY AND TOTAL LARYNGECTOMY IN STAGE III AND IV LARYNGEAL CARCINOMA PATIENTS AS A RECURRENCE RISK FACTOR AFTER RADIOTHERAPY

Wahyu Dwi Kusdaryanto¹, Sagung Rai Indrasari², Dian Paramita Wulandari³

Department of Otorhinolaryngology, Head and Neck Surgery^{1,2,3}

Faculty of Medicine, Public Health and Nursing Gadjah Mada University

Dr.Sardjito Hospital, Yogyakarta

ABSTRACT

Background: Laryngeal carcinoma was malignancy in the larynx, originating from the laryngeal epithelium. More than 90% of patients with laryngeal carcinoma had histopathological features of squamous cell carcinoma. Serious complaint resulting in patients coming to the emergency room was dyspnea. In this case, tracheostomy needs to be done to save the airway. The choice of therapy in stage III and IV laryngeal carcinoma is total laryngectomy and radiotherapy. The interval between tracheostomy and total laryngectomy is thought to have a role as a risk factor for recurrence after radiotherapy.

Objective: To determine whether the interval between the tracheostomy and total laryngectomy in patients with stage III and IV laryngeal carcinoma after radiotherapy increases the risk of recurrence.

Method: The design of this study was case control. This study was conducted by examining the medical records of patients with laryngeal carcinoma who had undergone tracheostomy and total laryngectomy between 2011-2017. In this study interval between tracheostomy, total laryngectomy, and recurrence after radiotherapy was assessed. Analysis was carried out to assess the difference in interval of tracheostomy and total laryngectomy between control and case groups.

Results: It was showed that 20 patients who underwent total laryngectomy after tracheostomy with interval of more than 7 weeks had higher risk of recurrence in 4 years after radiotherapy than 20 patients who had a total laryngectomy after tracheostomy with interval of less than 7 weeks. In this case, the difference was statistically significant, $p < 0.025$.

Conclusion: There was a difference in risk of recurrence between patients who experience total laryngectomy after tracheostomy with interval of more than 7 weeks compared to the patients with interval of less than 7 weeks.

Keywords: Tracheostomy, Total Laryngectomy, Radiotherapy, Recurrence