

**CERVICAL CANCER
PREVENTABLE CANCER**

MASALAH KANKER SERVIKS DI INDONESIA

- **Insiden / prevalensi tinggi**
- **Datang pada stadium lanjut**
- **Morbiditas/ mortalitas tinggi**
- **Aspek ekonomi**
- **Biaya diagnostik**
- **Biaya pengobatan**
- **Tiang keluarga**



No.	Male & Female		Female	
	Site	Total	Site	Total
1	Cervix	2,532	Cervix	2,532
2	Breast	2,254	Breast	2,254
3	Skin	1,043	Ovary	829
4	Rectum	837	Skin	546
5	Nasopharynx	836	Thyroid	412
6	Ovary	829	Rectum	403
7	Lymph node	763	Lymph node	318
8	Colon	650	Corpus Uteri	316
9	Thyroid	522	Colon	314
10	Soft tissue	480	Nasopharynx	289

Aziz, 2009

KANKER KANDUNGAN INDONESIA

Age group (yr)	Cervix	Uterus	Ovary
< 15	3	1	14
15-24	8	4	60
25-34	179	33	133
35-44	747	95	215
45-54	912	135	222
55-64	426	110	112
65-74	176	42	42
> 75	33	8	3

66,79%

17,15%

Stadium Kanker Kandungan saat Diagnosis INDONESIA

Stage	Vulva	Vagina	Cervix	Uterus	Tube	Ovary
I	0.0 (0.0%)	5.0 (26.3%)	439.0 (14.1%)	82.0 (47.1%)	0.0 (0.0%)	267.0 (36.5%)
II	2.0 (7.1%)	6.0 (31.5%)	1104.0 (35.5%)	43.0 (24.7%)	0.0 (0.0%)	163.0 (20.02%)
III	24.0 (85.7%)	8.0 (42.1%)	1392.0 (44.7%)	43.0 (24.7%)	0.0 (0.0%)	377.0 (46.3%)
IV	2.0 (7.1%)	0.0 (0.0%)	177.0 (5.7%)	63.0 (3.4%)	0.0 (0.0%)	70.0 (8.6%)
Total	28.0 (100.0%)	19.0 (100.0%)	3112.0 (100.0%)	174.0 (100.0%)	0.0 (100.0%)	814.0 (100.0)

Epidemiologi

Worldwide,
493.243 women are
diagnosed with
cervical cancer
every year

Globally,
273.505 women
die from
cervical cancer
every year

5 YEARS SURVIVAL RATE

Stage	Cases	5 year survival rate
I	33.179	97,4%
IA	9.528	99,3%
IB	15.084	99,2%
II	3.475	80,2%
III	2.651	59,6%
IV	3.284	28,6%

SEER data, 1988-2001. note figure are for the old staging system

Penyebab Kanker Serviks

HPV

- **99,7% Kanker Serviks** disebabkan oleh **HPV onkogenik** (penyebab kanker).¹
- HPV 16 & 18 merupakan penyebab utama pada **70 % kasus kanker serviks di dunia** ²

Klasifikasi HPV

Risiko rendah :(non-oncogenic HPV)

6, 11, 40, 42, 43, 44, 54, 61, 70, 72, dan 81

Risiko Tinggi : (Menyebabkan Ca Cervix):

(oncogenic HPV)

16, 18, 31, 35, 39, 45, 51, 52, 56, 58, 59, 68, 73

These are **4** types of HPV
which commonly infect humans ⁵



Types
16, 18

cause ~ **70%** of
Cervical Cancer
cases ⁵

Types
6, 11

cause ~ **90%** of
Genital Warts
cases ⁵

Apa penyebab kanker leher rahim?

- 99,7% Virus: HPV (Human Papiloma Virus)

Bagaimana terjadinya kanker leher rahim?

- ditularkan melalui hubungan seksual
- Penderita yang terinfeksi virus HPV tidak merasakan gejala
- Dalam beberapa tahun akan terjadi kelainan pada leher rahim yang disebut *LESI PRA KANKER*.
- Lesi pra kanker bila tidak ditemukan dan diobati dapat berubah menjadi kanker leher rahim

Lesi Pra Kanker Serviks

- Istilah lain : Displasia
- Biasanya tanpa keluhan
- Diagnosis dengan menggunakan pap smear
- Merupakan suatu perjalanan sel mulut rahim sebelum menjadi ganas (kanker serviks)
- Berbeda dengan kanker serviks
- Kesembuhan baik

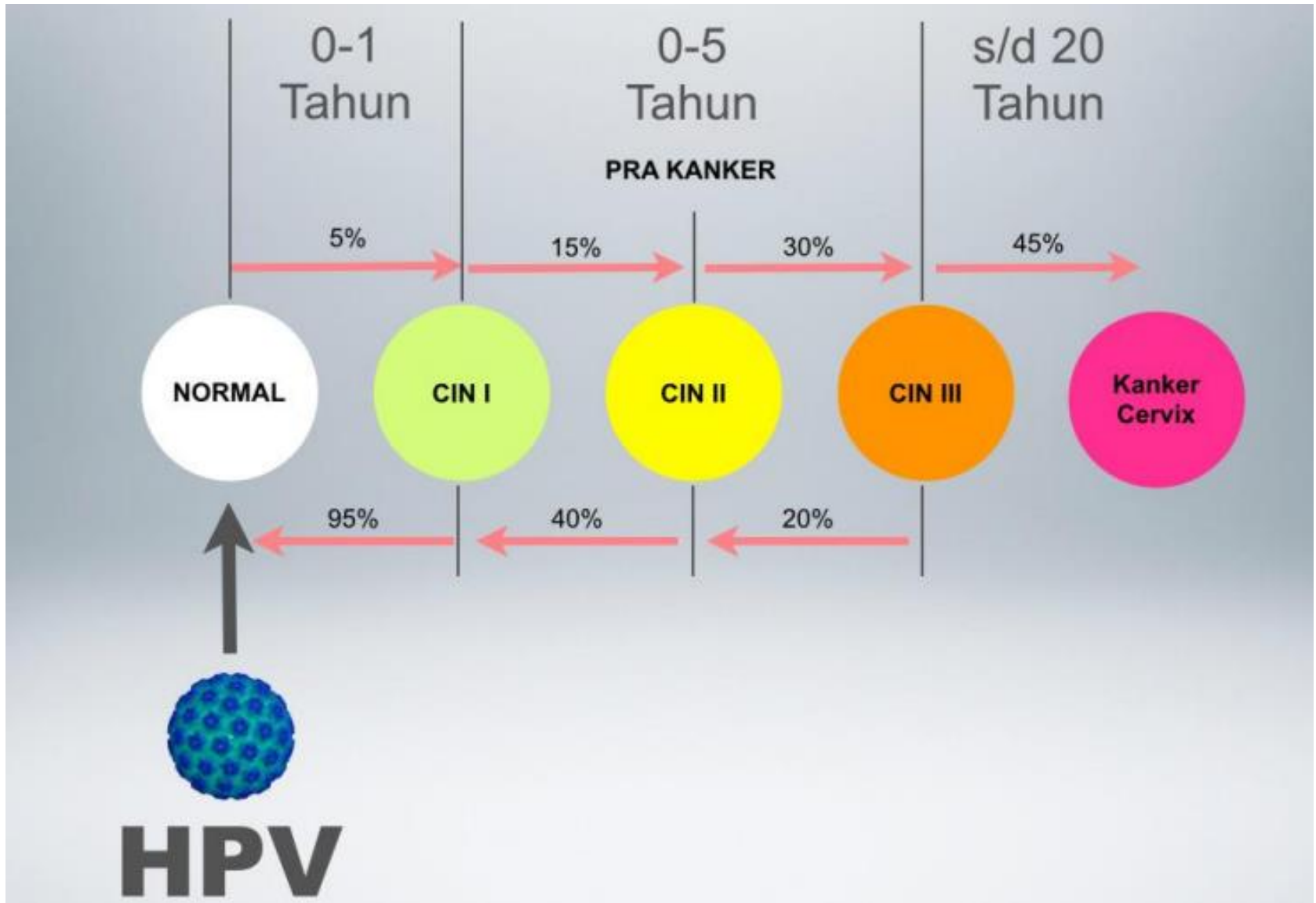
Tahapan pertumbuhan kanker serviks

Infeksi
virus
HPV

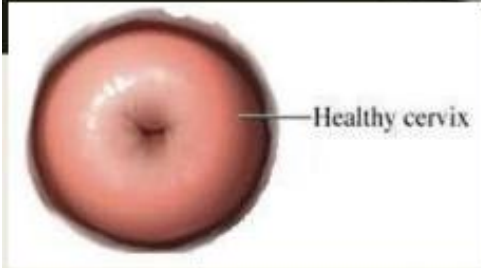
Infeksi
HPV
persisten

Lesi
prakanker

Pertumbuhan
sel kanker



OF CERVICAL CANCER



Pracancer Lesion

Cancer



± 8-10 years



Mild
Dysplasia

Moderate
Dysplasia

Severe
Dysplasia

Ca CA
Insitu

Invasive
Cancer

CIN I

CIN II

CIN III



Vaksin HPV

- **Vaksin HPV tipe 6, 11, 16 & 18** berpotensi mencegah lebih dari **70%** kasus **kanker serviks** dan **90%** kasus **Genital Warts**
- Vaksin HPV ditujukan untuk perempuan usia 12 – 55 (panduan HOGI)
- Jadwal pemberian: 3 dosis (bulan ke-0, ke-1/2 dan ke-6)

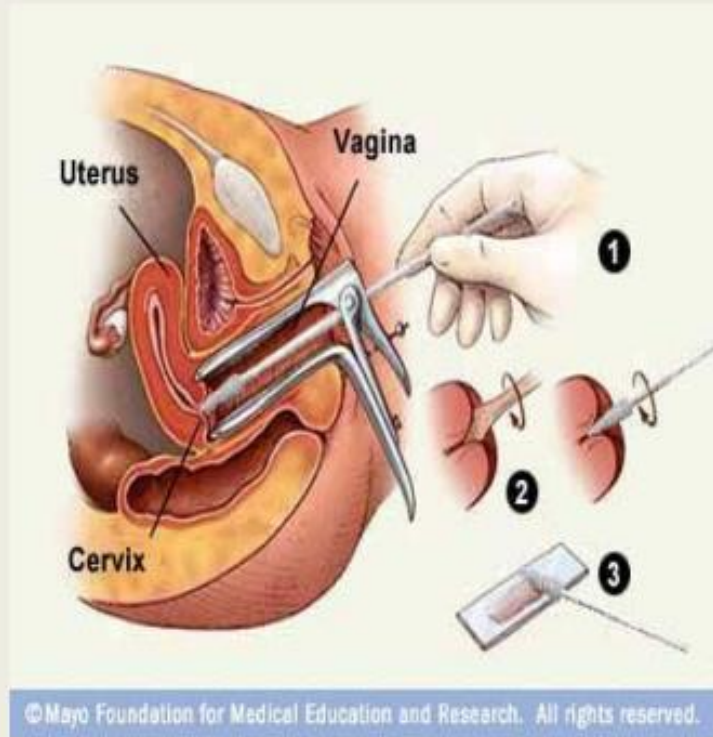
- Karena perjalanan penyakit ca cx butuh waktu lama.....
- Maka:

CERVICAL CANCER

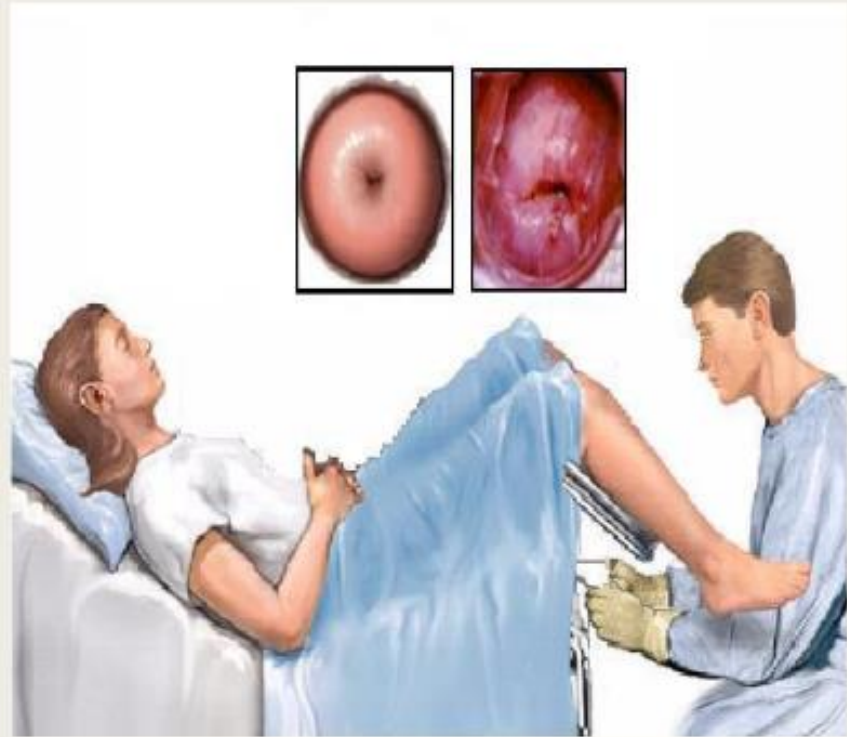
1. Bisa dicegah

2. Temukan sedini mungkin

Deteksi Dini



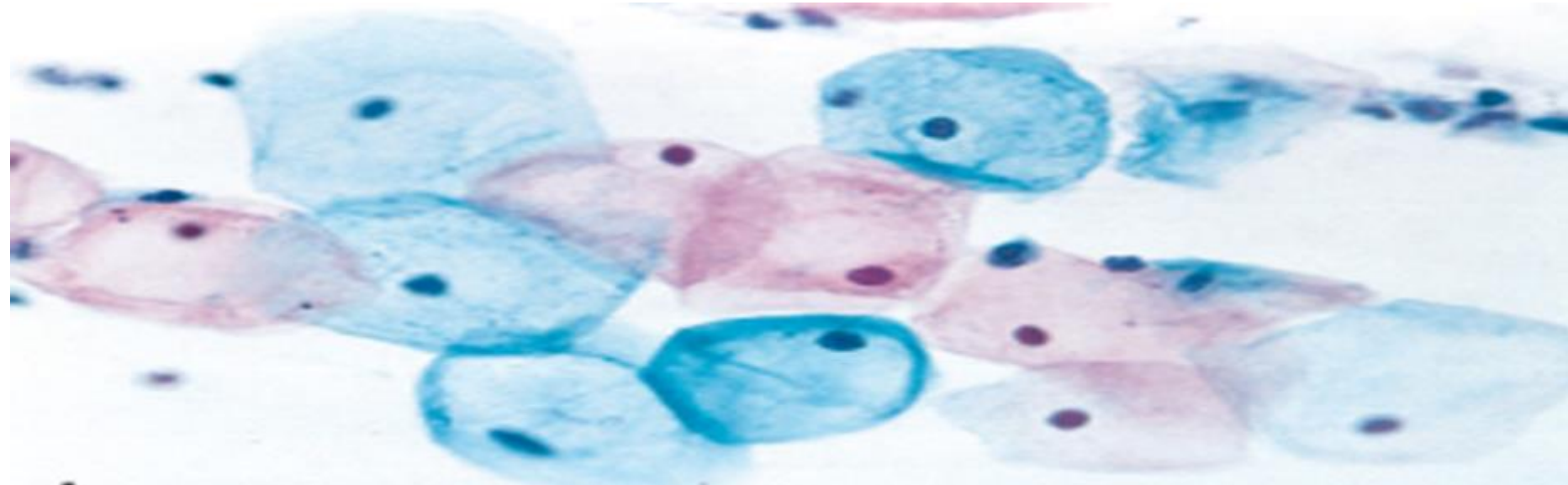
Papsmear



IVA



PAP SMEAR

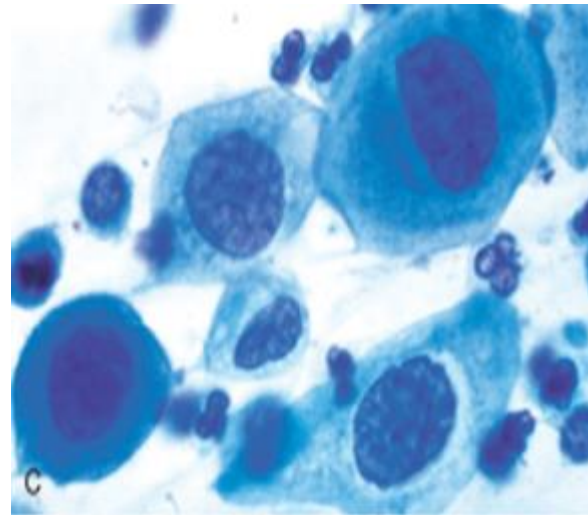
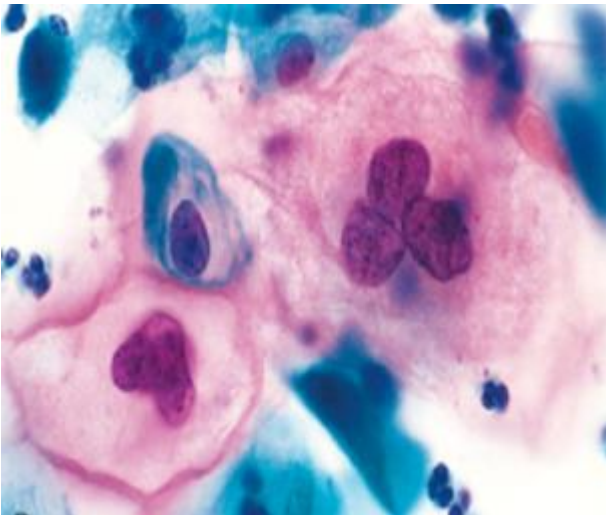


Pengertian

- ✓ metode pemeriksaan sitopatologi exfoliativa
→ sampel pemeriksaan adalah sel-sel yang dilepas dari
”permukaan tubuh / zona transformasi serviks.
- ✓ Dengan menggunakan spatula/ *brush* , dilakukan goresan memutar pada zona transformasi serviks → dibuat apusan ke gelas objek → fiksasi & pengecatan
→ dilihat di bawah mikroskop

Tujuan

- Menilai morfologi sel.
- Perubahan tersebut dalam bentuk
 - lesi non kanker (proses peradangan)
 - lesi prakanker ("displasia")
 - lesi kanker.



Indikasi

- Riwayat keputihan
- Riwayat perdarahan kontak
- Tumor pelvik
- Pemeriksaan rutin untuk penapisan awal

Syarat pemeriksaan:

- Tiga hari sebelumnya pasien tidak melakukan koitus dan tidak sedang menstruasi.

Rekomendasi Pap Smear American Cancer Society

- Kapan mulai ?

 - 3 tahun setelah hubungan seksual pertama

- Sampai kapan ?

 - 70 tahun dan hasil pemeriksaan 3 tahun terakhir normal

- Pap smear pasca histerektomi ?

 - Pasca SVH → tetap wajib papsmear

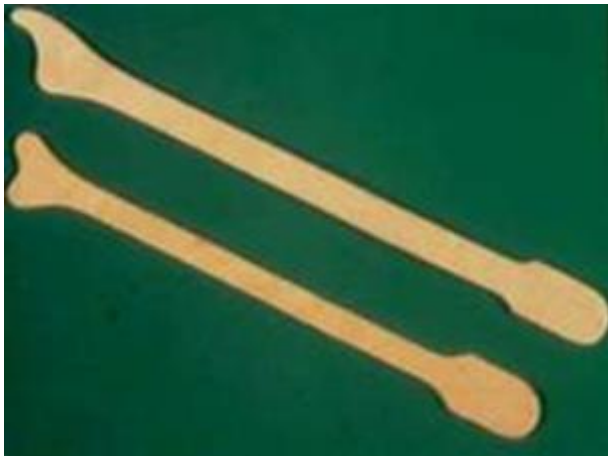
 - Indikasi non displasia → Tidak perlu lagi

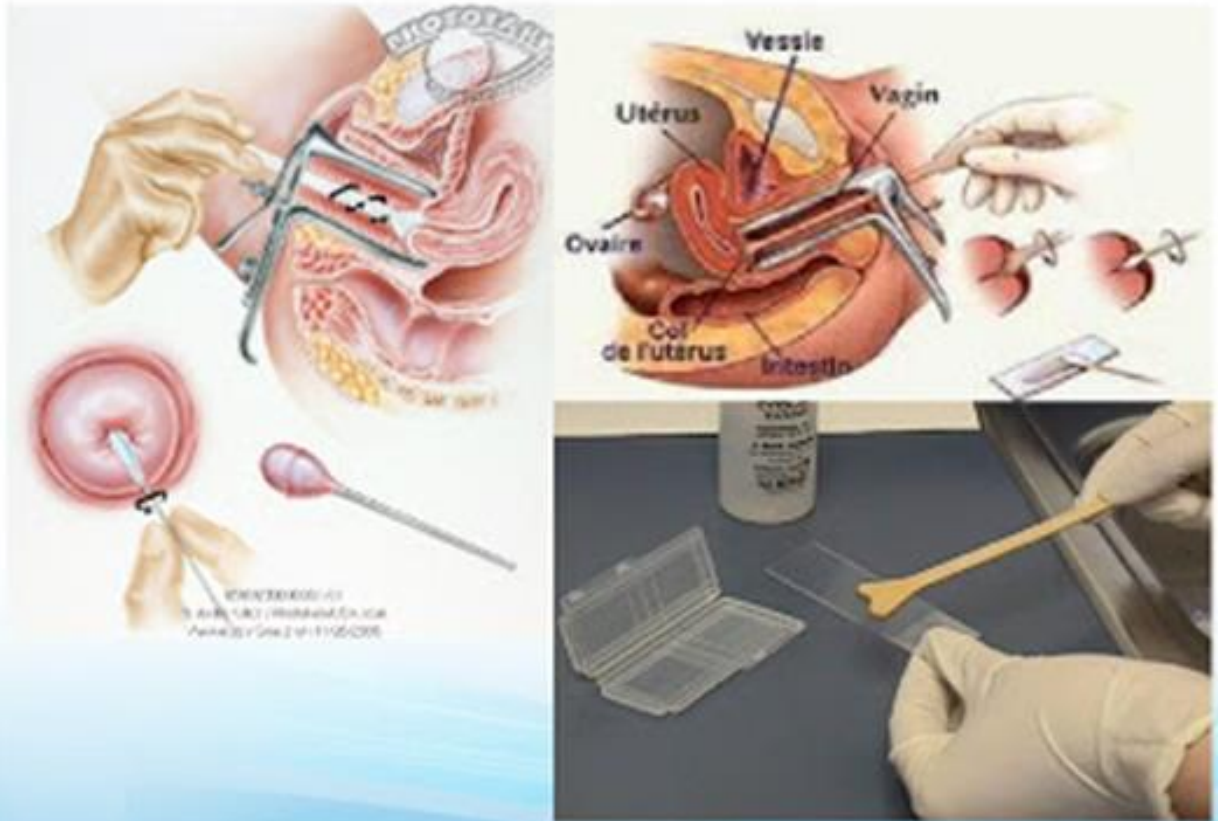
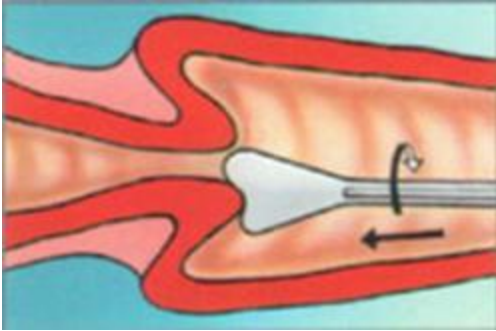
 - Indikasi displasia → tetap perlu sampai 3x pap smear normal

- Pap smear sebaiknya dilakukan saat usia 21 tahun, atau 3 tahun setelah hub. seksual pertama
- Pada wanita usia > 30 th dapat ditambahkan pemeriksaan DNA HPV
- Pap test abnormal → kolposkopi → melihat luas lesi & target biopsi
- LSIL → pap smear berkala, *follow-up*, ablasi lokal
- HSIL → konisasi serviks (eksisi)

Persiapan Alat

Kapas dan larutan NaCl, etil alkohol 95%, staining jar, spekulum cocor bebek (*Grave's speculum*), **spatula ayre**, doek hijau, **cyto brush**, gelas objek, kassa, meja instrumen, lampu sorot, sarung tangan, sabun dan wastafel untuk cuci tangan, tissue towel.





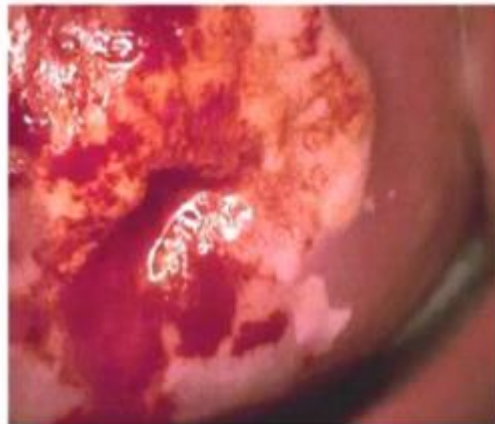
GAMBARAN PAP SMEAR Normal



GAMBARAN PAP SMEAR CIN



Cervix with CIN I

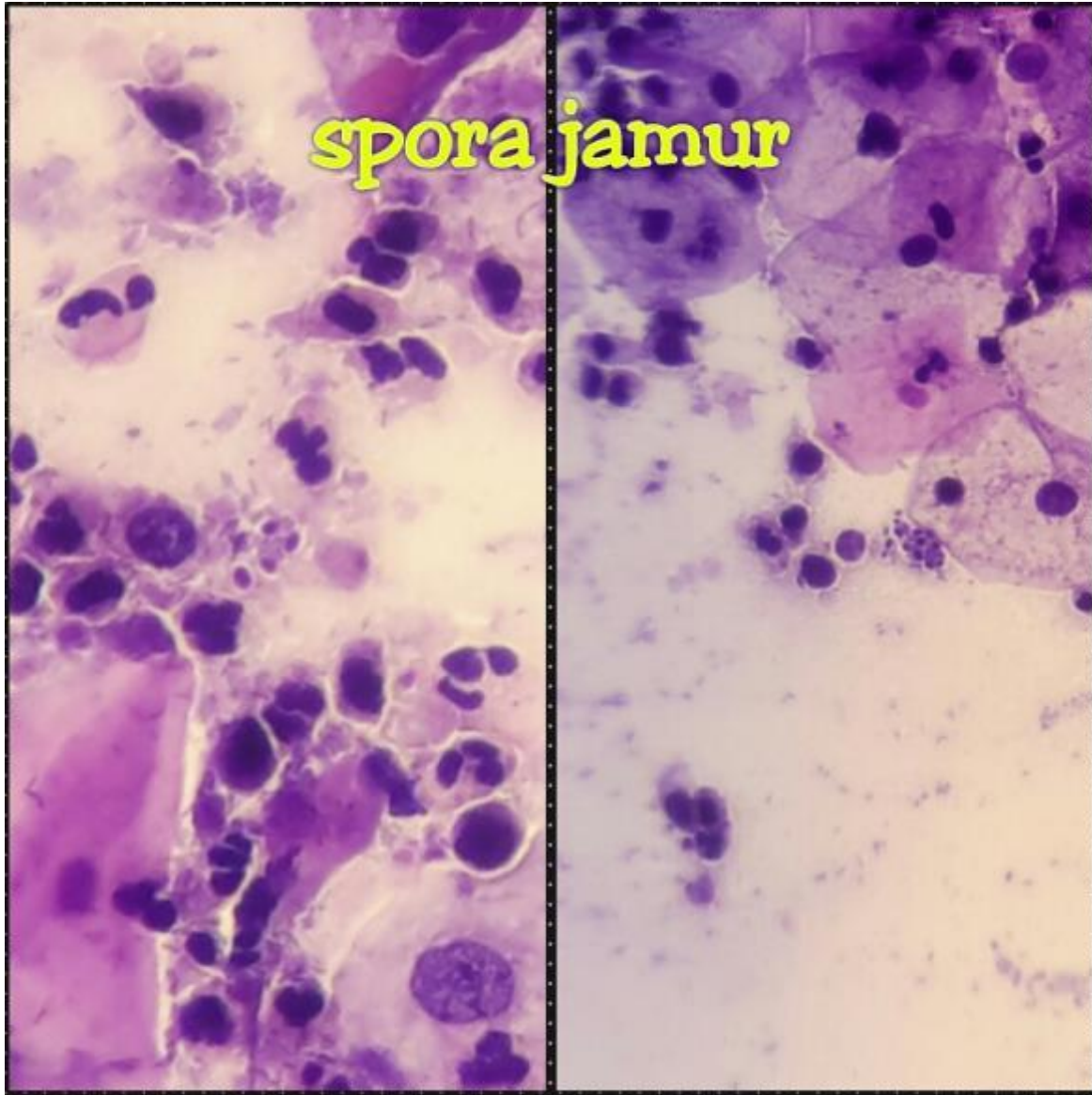


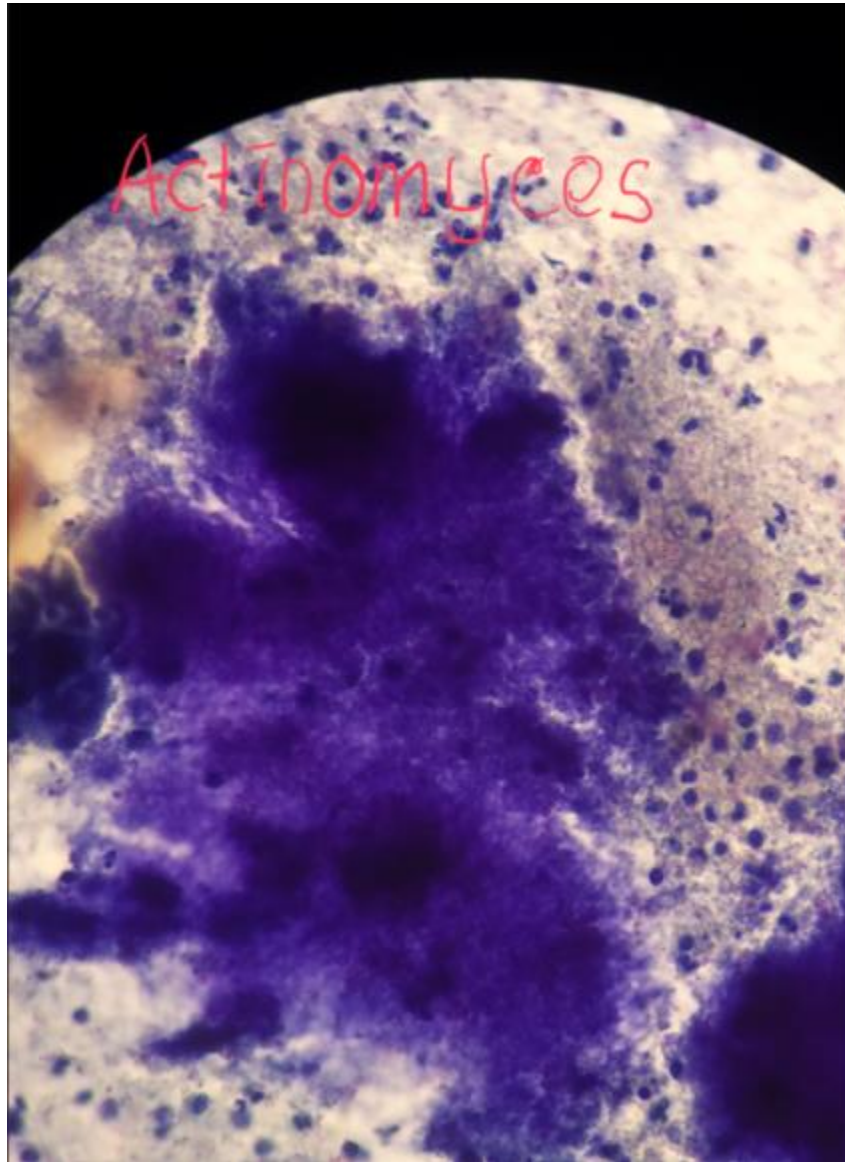
Cervix with CIN III

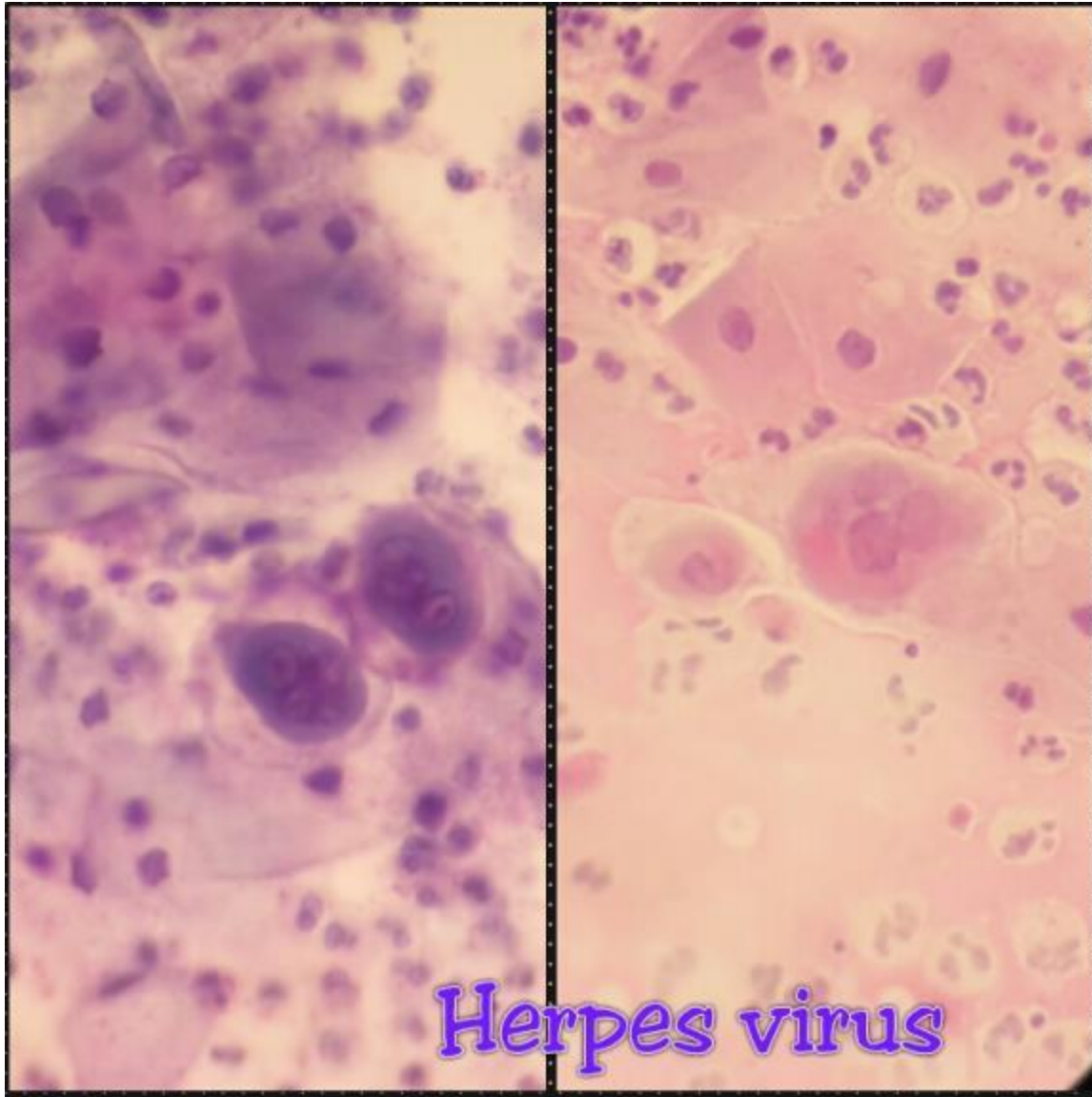
KANKER Serviks



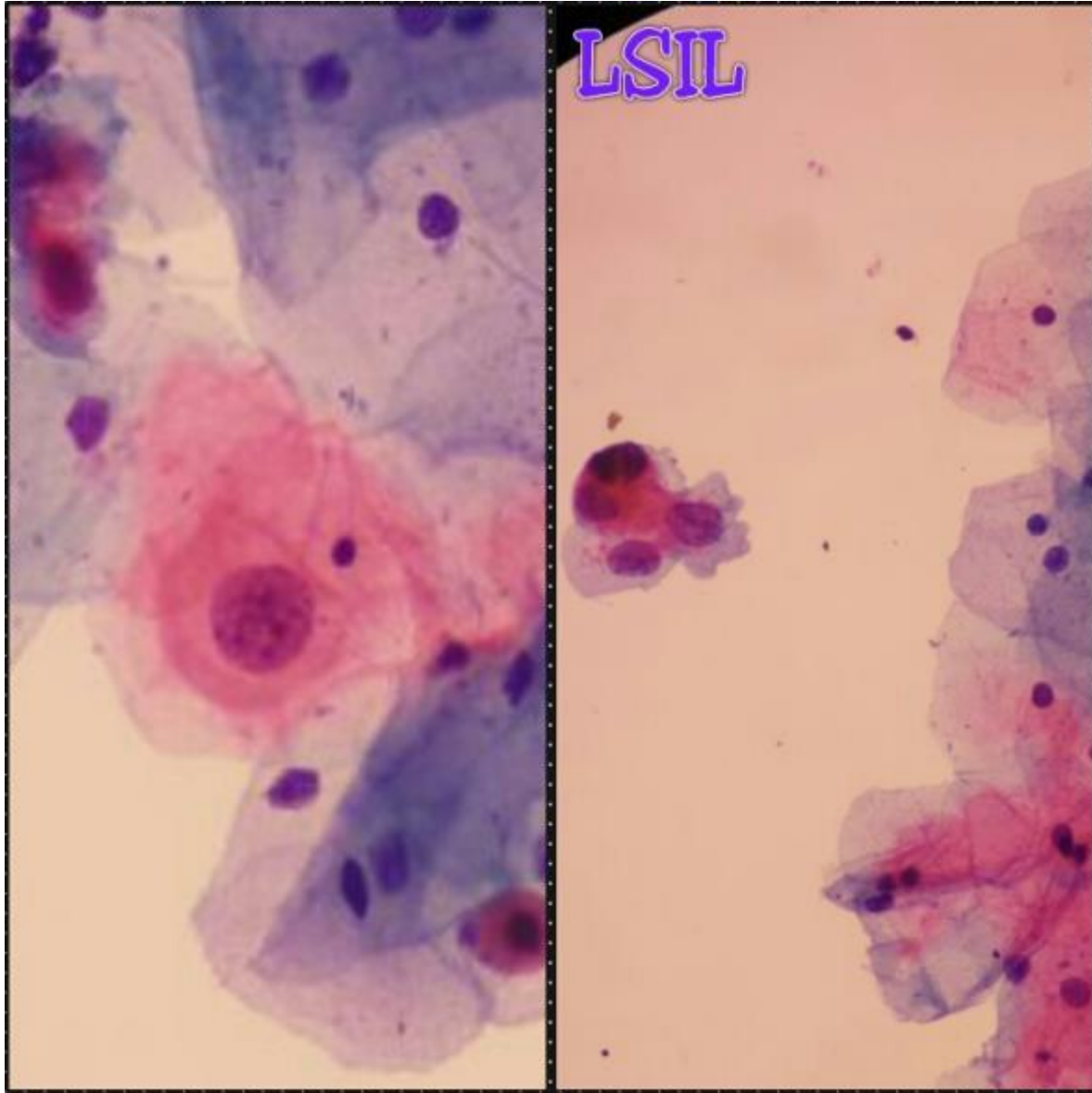
spora jamur







Herpes virus



IVA

Inspeksi Visual Asam asetat

TES IVA

Untuk siapa?



Semua wanita yang sudah
Melakukan hub suami istri

Kapan dilakukan?

- Setiap saat
- Minimal 1 tahun sekali

Dimana ?



Bidan/dokter



Puskesmas



Rumah Sakit

- Cara sederhana untuk mendeteksi kanker leher rahim sedini mungkin.
- Pemeriksaan serviks dengan cara melihat langsung serviks setelah memulas leher rahim dengan larutan asam asetat 3-5% .
- Dapat mendeteksi lesi tingkat pra kanker / displasia
- Sensitivitas sekitar 66-96%
- Spesifitas 64-98%.

TUJUAN IVA

- Untuk mengurangi morbiditas atau mortalitas dari penyakit dengan pengobatan dini terhadap kasus-kasus yang ditemukan. Untuk mengetahui kelainan yang terjadi pada serviks.

KEUNTUNGAN IVA

- **Mudah, praktis, mampu laksana**

Dapat dilaksanakan oleh seluruh tenaga kesehatan
Alat-alat yang dibutuhkan sederhana
Sesuai untuk pusat pelayanan sederhana

- **Memberikan hasil segera**

→ sehingga dapat diambil keputusan mengenai
untuk penatalaksanaannya

JADWAL IVA

Program Skrining Oleh WHO :

- Minimal 1X pada usia 35-40 tahun
Kalau fasilitas memungkinkan → tiap 10 tahun.
Kalau fasilitas tersedia lebih → tiap 5 tahun.
- Ideal dan optimal pemeriksaan dilakukan setiap 3 tahun pada wanita usia 25-60 tahun.
- Di Indonesia, anjuran untuk melakukan IVA bila : hasil positif (+) adalah 1 tahun dan, bila hasil negatif (-) adalah 5 tahun



- Lidi kapas
- Asam asetat 3% - 5%

INTREPRETASI HASIL

- IVA negatif = tampak serviks **merah homogen**.
→ menunjukkan leher rahim normal.
- IVA positif = tampak bercak putih (**aceto white epithelium**)
→ mengarah pada lesi pra kanker (displasia ringan-sedang-berat atau kanker serviks in situ).

IVA positif

Apa artinya IVA positif?

IVA positif berarti ibu mempunyai kelainan/lesi prakanker. Ibu belum menderita kanker, tetapi bila tidak diobati akan berkembang menjadi kanker

Apa pilihan pengobatan?

- *Krioterapi*
- *Electrocautery*
- *LEEP (Loop Electrosurgical Excision Procedure)*
- *Konisasi*
- *Histerektomi*

