

**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<br>(0.0%)    | 5.0<br>(26.3%)   | 439.0<br>(14.1%)   | 82.0<br>(47.1%)   | 0.0<br>(0.0%)   | 267.0<br>(36.5%)  |
| II    | 2.0<br>(7.1%)    | 6.0<br>(31.5%)   | 1104.0<br>(35.5%)  | 43.0<br>(24.7%)   | 0.0<br>(0.0%)   | 163.0<br>(20.02%) |
| III   | 24.0<br>(85.7%)  | 8.0<br>(42.1%)   | 1392.0<br>(44.7%)  | 43.0<br>(24.7%)   | 0.0<br>(0.0%)   | 377.0<br>(46.3%)  |
| IV    | 2.0<br>(7.1%)    | 0.0<br>(0.0%)    | 177.0<br>(5.7%)    | 63.0<br>(3.4%)    | 0.0<br>(0.0%)   | 70.0<br>(8.6%)    |
| Total | 28.0<br>(100.0%) | 19.0<br>(100.0%) | 3112.0<br>(100.0%) | 174.0<br>(100.0%) | 0.0<br>(100.0%) | 814.0<br>(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).<sup>1</sup>
- HPV 16 & 18 merupakan penyebab utama pada **70 % kasus kanker serviks di dunia** <sup>2</sup>

# 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 <sup>5</sup>



Types  
**16, 18**

cause ~ **70%** of  
**Cervical Cancer**  
cases <sup>5</sup>

Types  
**6, 11**

cause ~ **90%** of  
**Genital Warts**  
cases <sup>5</sup>

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

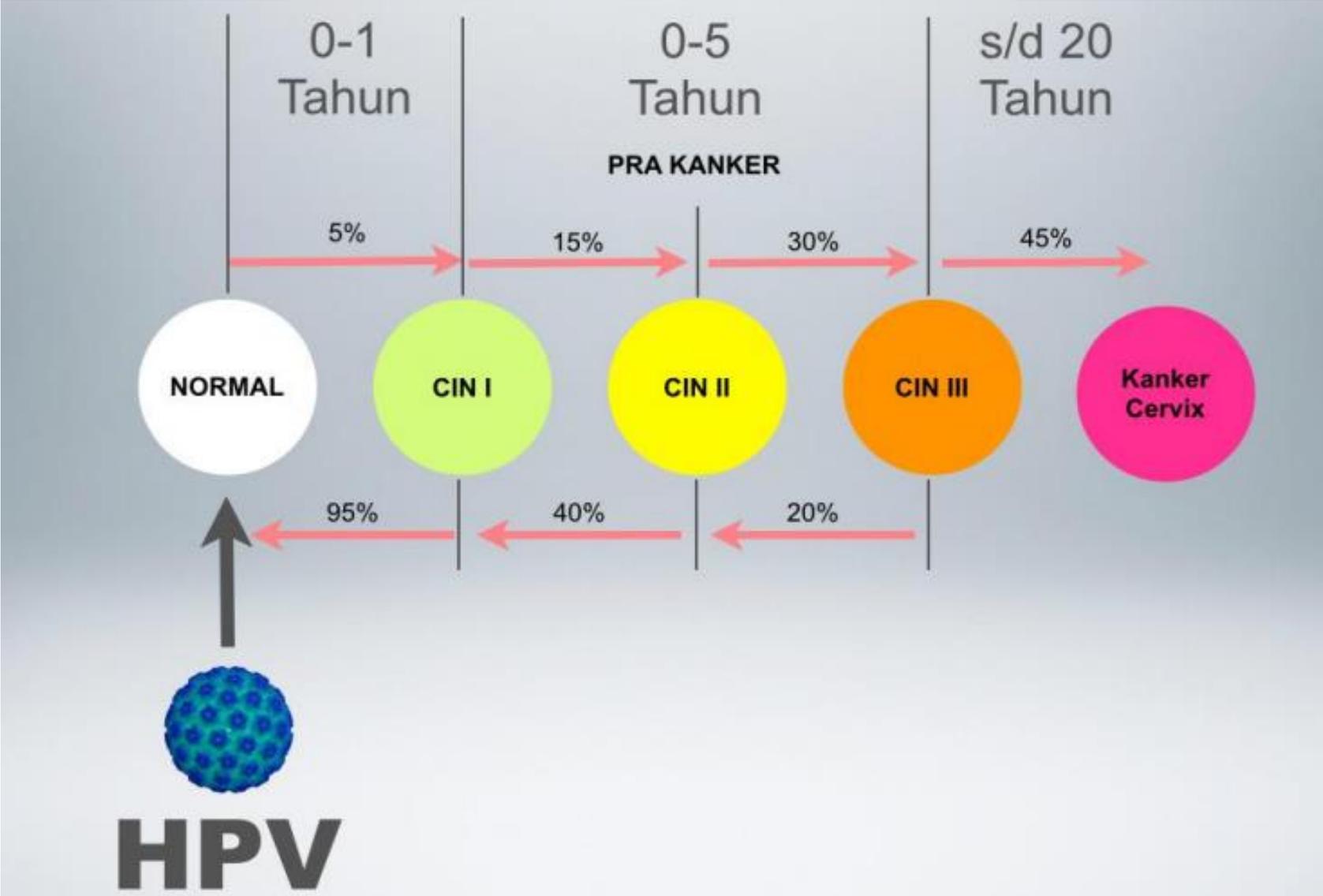
# Tahapan pertumbuhan kanker serviks

Infeksi  
virus  
HPV

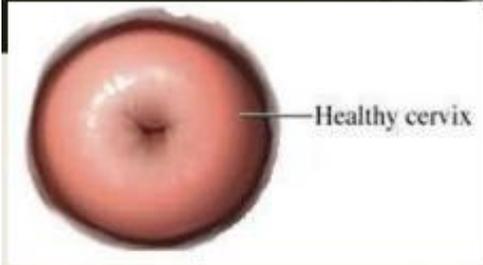
Infeksi  
HPV  
persisten

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)

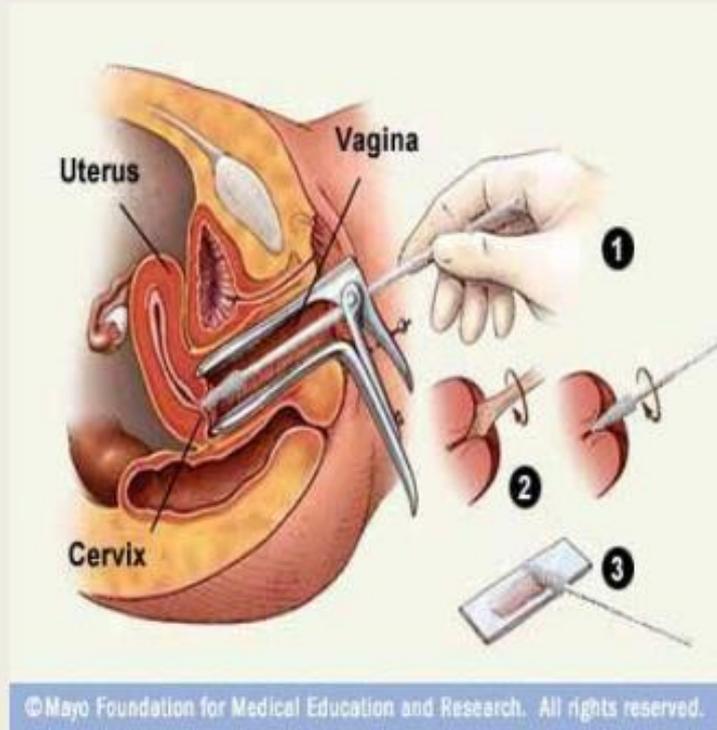
- Karena perjalanan penyakit ca cx butuh waktu lama.....
- Maka:

## **CERVICAL CANCER**

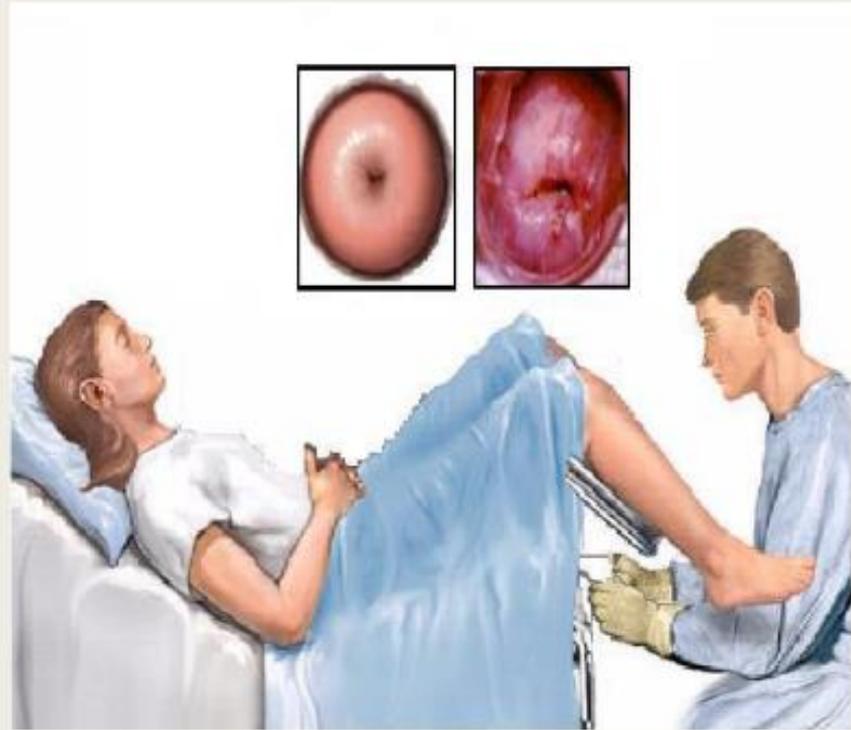
**1. Bisa dicegah**

**2. Temukan sedini mungkin**

# Deteksi Dini



**Papsmear**



**IVA**



# PAP SMEAR

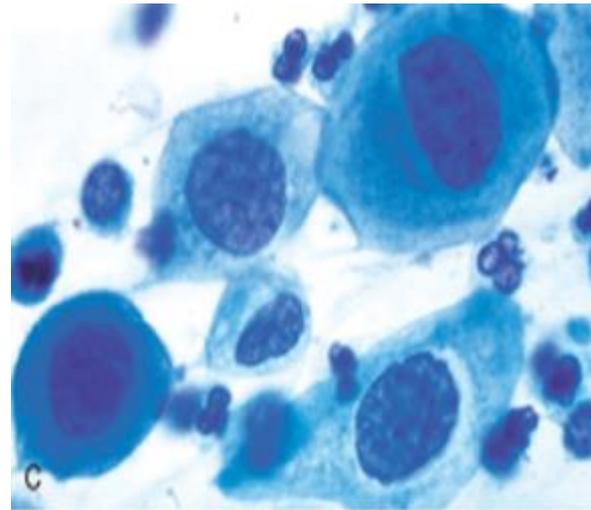
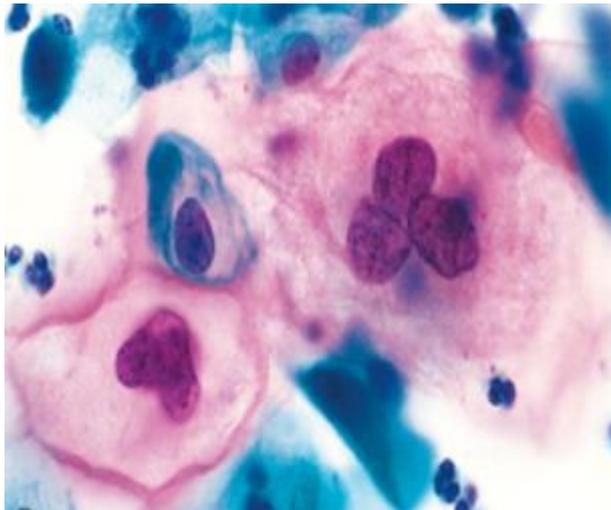


# Pengertian

- ✓ 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

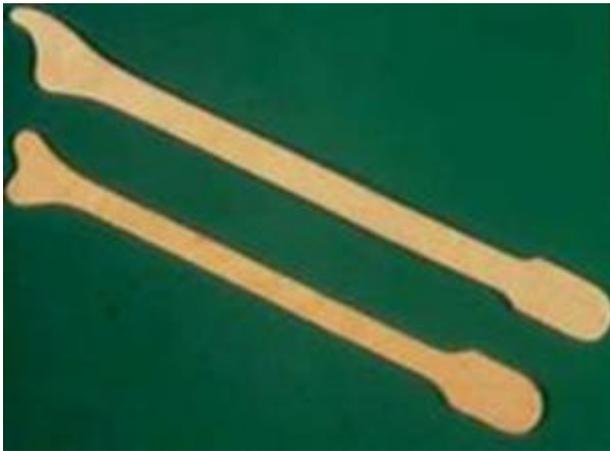
  - Indikasi non displasia → Tidak perlu lagi

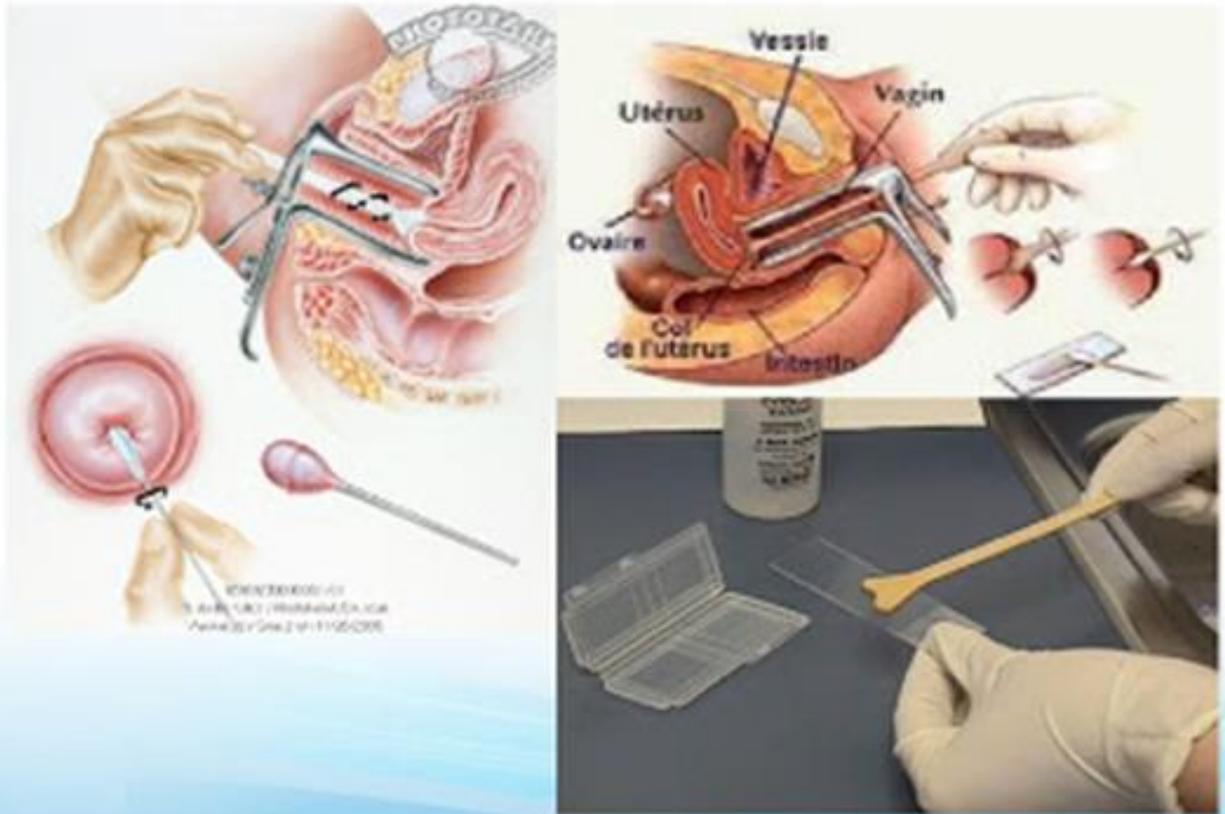
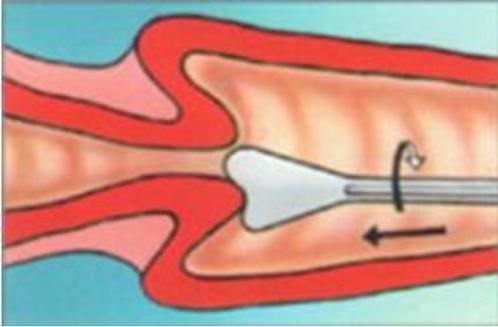
  - Indikasi displasia → tetap perlu sampai 3x pap smear normal

- 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.





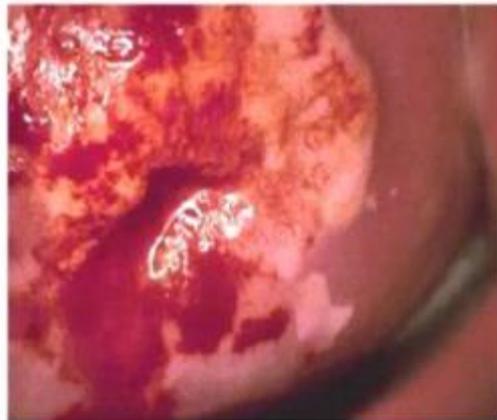
## GAMBARAN PAP SMEAR Normal



## GAMBARAN PAP SMEAR CIN



Cervix with CIN I

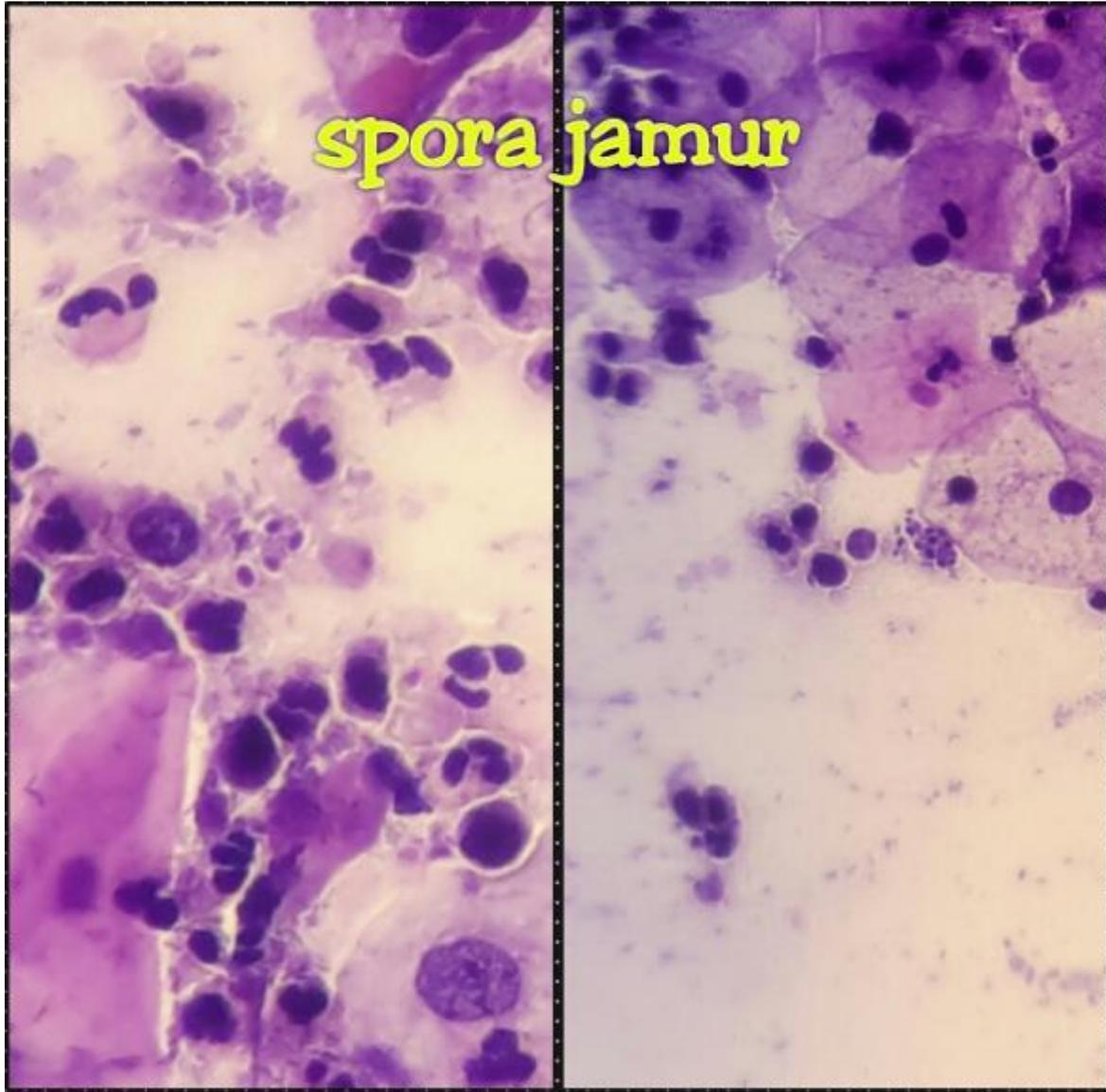


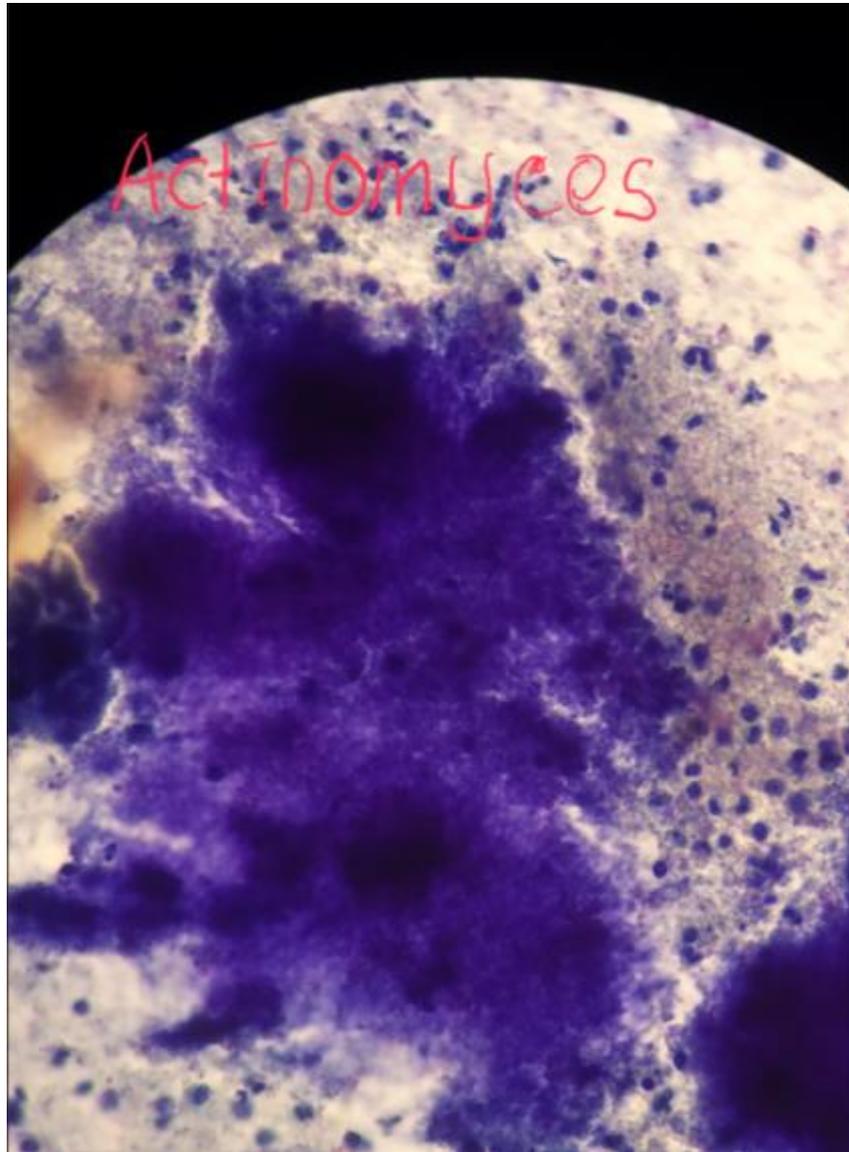
Cervix with CIN III

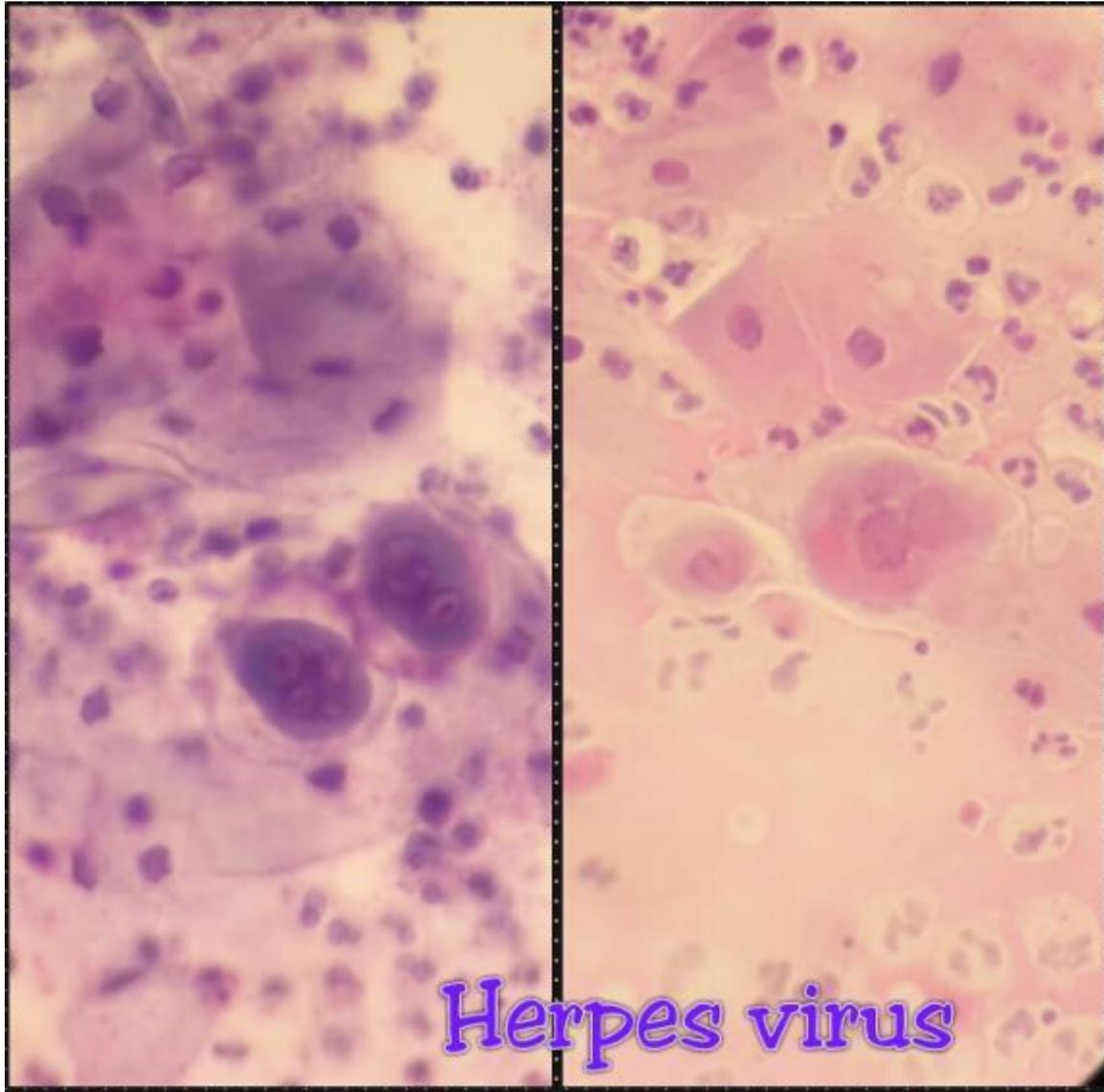
## KANKER Serviks



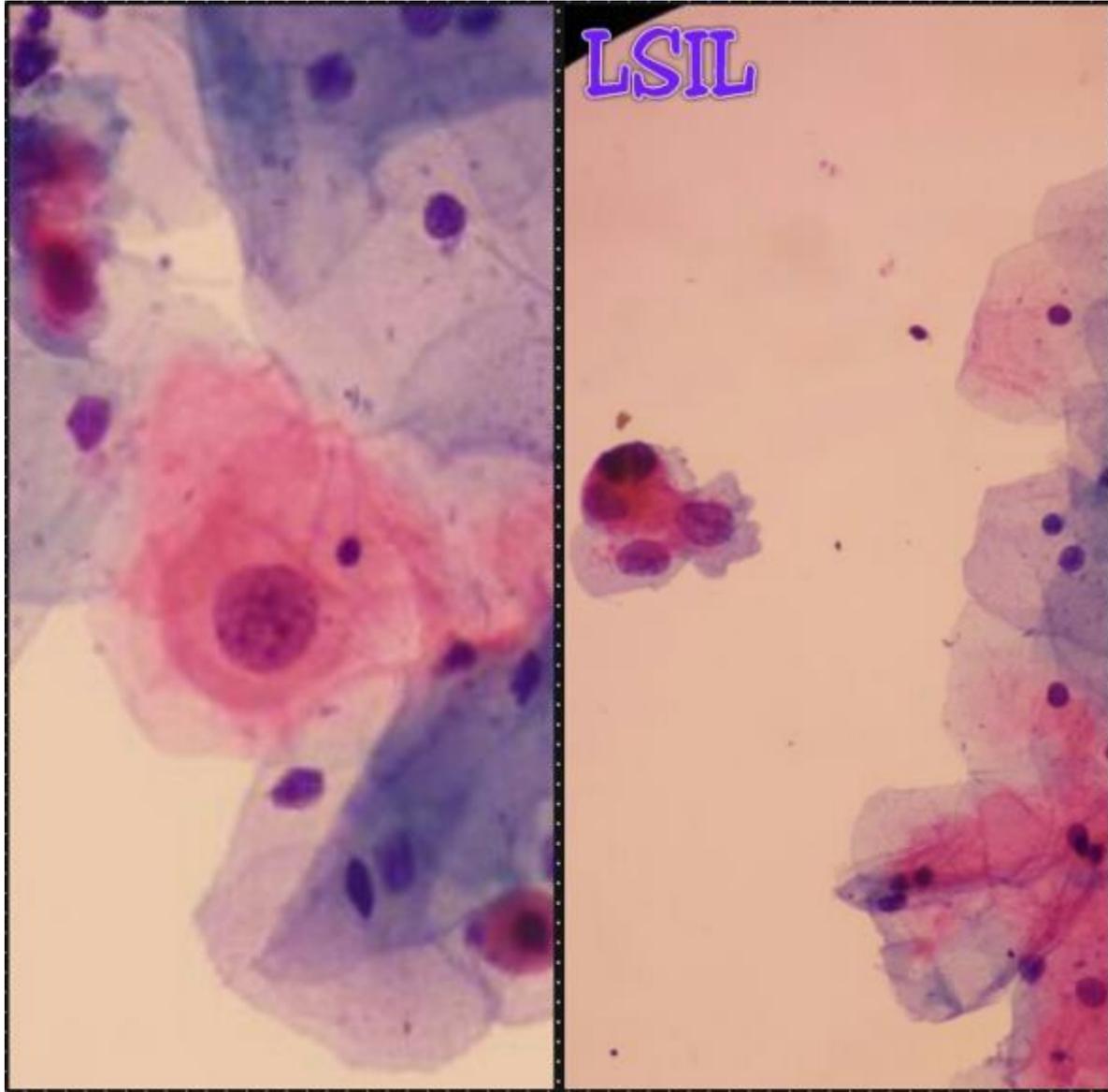
spora jamur







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*

