



RSUD Dr. ACHMAD
MOCHTAR BUKITTINGGI

PANDUAN PRAKTEK KLINIS (PPK)

KANKER LIMFOMA MALIGNA NON HODGKIN

No. Dokumen
445/0050/RSAM/2024

No Revisi
00

Halaman
1 dari 3

Tanggal Terbit
21 Desember 2023

Ditetapkan Oleh

Direktur

drg. BUSRIL, MPH
NIP. 197402272002121004

PENGERTIAN

Limfoma non hodgkin merupakan penyakit keganasan primer jaringan limfoid padat

ANAMNESIS

- Riwayat pembesaran kelenjar getah bening/ massa tumor di tempat lain (tulang, intraabdomen, hidung, lambung, dsb)
- Riwayat demam tanpa sebab yang jelas
- Penurunan berat badan 10 % dalam 1 bulan
- Keringat malam banyak tanpa sebab yang sesuai
- Pemeriksaan histopatologi tumor : sesuai dengan limfoma non Hodgkin (LNH)

PEMERIKSAAN FISIK

1. Pembesaran kelenjar getah bening / massa tumor ditempat lain
2. Organ omegala

KRITERIA DIAGNOSIS

- Riwayat pembesaran kelenjar getah bening / massa tumor di tempat lain (tulang, intraabdomen, hidung, lambung, dsb)
- Pemeriksaan histopatologi tumor : sesuai dengan limfoma non Hodgkin (LNH)

DIAGNOSA KERJA

Kanker limfoma maligna non hodgkin

DIAGNOSA BANDING

1. Limfoma Hodgkin
2. Limfadenitis, tuberculosis
3. Tumor padat yang lain

PEMERIKSAAN PENUNJANG

Komprehensif (teoritis)

1. Pemeriksaan sitology kelenjar/ massa tumor untuk mengetahui LNH tersebut serta keterlibatan kelenjar lain yang membesar
2. Laboratorium : darah tepi lengkap, gula darah, fungsi hati , fungsi ginjal
3. Aspirasi dan biopsy sumsum tulang
4. USG
5. CT Scan atau USG abdomen untuk mengetahui adanya pembesaran kelenjar getah bening (KGB) paraaorta abdominal atau KGB lainnya massa tumor dalam abdomen
6. Foto thorak untuk mengetahui pembesaran KGB mediastinum
7. Pemeriksaan THT untuk melihat keterlibatan cincin waldeyer
8. Gastroskopi bila perlu untuk melihat keterlibatan lambung (atas indikasi)
9. Bone scan atau foto bone survey bila perlu untuk melihat keterlibatan tulang (atas indikasi)



RSUD Dr. ACHMAD
MOCHTAR BUKITTINGGI

PANDUAN PRAKTEK KLINIS (PPK)

10. Pemeriksaan IHK panel lymphoma CD 20

Optimal

1. Laboratorium : darah lengkap tanpa LED , fungsi ginjal
2. Pemeriksaan IHK panel lymphoma CD 20
3. Pemeriksaan follow up post kemo :
 - USG abdomen untuk mengetahui adanya penyebaran kelenjar getah bening (KGB) atau penyebaran organ lain
 - Fotothorak untuk mengetahui adanya penyebaran ke paru- paru
 - Ct scan brain, ct scan thorax
4. Pemeriksaan ecocardiografi pada pasien yang mendapatkan terapi Epirubicyn atau Doxorubicin.

TATALAKSANA

KEMOTERAPI :

1. BACOP + RITUXIMAP
2. CHOP + RITUXIMAP
3. VAC + RITUXIMAP

TERAPI ORAL :

KAPSUL RACIKAN (PREDNISON 4 TAB, NABIC 1 TAB) 3X 1

Kemoterapi 6-12 seri selang waktu 21 hari

LAMA RAWATAN

Sesuai dengan kondisi klinis

EDUKASI

- Rencana pengobatan
- Diagnosis, stadium, prognosis komplikasi
- Efek samping pengobatan
- Kemoterapi sesuai jadwal

PROGNOSIS

Tergantung :

1. Stadium pasien
2. Keadaan umum pasien

TINGKAT EVIDENS

I

TINGKAT REKOMENDASI

B

PENELAAH KRITIS/ KONTRIBUTOR

Dr.Ismeldi Syarief, SpB Subs. Onk (K)

INDIKATOR MEDIS

- Remisi complete : tidak didapatkan pembesaran kelenjar getah bening, dan organ ektranodal
- Remisi partial : pembesaran kelenjar getah bening mengecil > 50 % dan tidak



RSUD Dr. ACHMAD
MOCHTAR BUKITTINGGI

PANDUAN PRAKTEK KLINIS (PPK)

didapatkan benjolan (mass) baru

- Stable Disease : pembesaran kelenjar getah bening menetap (mengecil < 25 % dan tidak didapatkan benjolan (mass) baru
- Progressive disease : pembesaran kelenjar getah bening makin besar atau didapktkan benjolan (mass) baru

KEPUSTAKAAN