



RSUD Dr. Achmad
MOCHTAR BUKITTINGGI

PANDUAN PRAKTEK KLINIS (PPK)

KANKER PARU (ICD 10: C 30-39)

No. Dokumen

PPK/039/FSNM/2018

No Revisi

Halaman

Tanggal Terbit

Maret 2018



PENGERTIAN

Kanker paru adalah tumor ganas yang berasal dari epitel bronkus atau karsinoma bronkus (*bronchogenic carcinoma*). Pada stadium dini sering kali tanpa gejala.

ANAMNESIS

1. Batuk-batuk dengan/ tanpa dahak (dahak putih, dapat juga purulen)
2. Batuk darah
3. Sesak napas
4. Suara serak
5. Sakit dada
6. Sulit/ sakit menelan
7. Benjolan dipangkal leher
8. Sembab muka dan leher, kadang-kadang disertai sembab lengan dengan rasa nyeri yang hebat
9. Berat badan berkurang
10. Demam
11. Sindrom para neoplastik, seperti *hypertrophic pulmonary osteoarthopathy*, trombosis vena perifer dan neuropatia

PEMERIKSAAN FISIK

1. Tumor paru ukuran kecil dan terletak diperifer dapat memberikan gambaran normal
2. Pergerakan dada yang sakit tertinggal (inspeksi)
3. Stem fremitus menurun (palpasi)
4. Suara ketok pada dada yang sakit menurun (perkusi)
5. Suara napas pada dada yang sakit menurun (Auskultasi)
6. Sembab muka dan leher (SVCS)
7. Metastasis ke organ lain dapat dideteksi dengan perabaan hepar, pemeriksaan funduskopi untuk mendeteksi peninggian tekanan intra orbital dan terjadinya fraktur sebagai akibat metastasis ke tulang.

KRITERIA DIAGNOSIS

1. Gejala berupa batuk-batuk dengan/ tanpa dahak (dahak putih, dapat juga purulen, batuk darah, sesak napas, suara serak, sakit dada, sulit /sakit menelan, benjolan dipangkal leher, sembab muka dan leher.
2. Foto toraks PA/ lateral didapatkan massa soliter maupun multipel
3. Ditemukan sel ganas dari pemeriksaan Patologi Anatomi
4. CT scan toraks dengan kontras didapatkan massa sesuai dengan stadiumnya.
5. FOB (Bronkoskopi fleksibel) dengan atau tanpa General Anestesi ditemukan massa

DIAGNOSA

1. Karsinoma skuamosa (Karsinoma epidermoid)
2. Karsinoma sel kecil (Small cell carcinoma)



RSUD Dr. ACHMAD
MOCHTAR BUKITTINGGI

PANDUAN PRAKTEK KLINIS (PPK)

KERJA	3. Adenokarsinoma (Adenocarcinoma) 4. Karsinoma sel besar (Large cell carcinoma)
DIAGNOSA BANDING	1. Tuberkulosis Paru 2. Tumor mediastinum 3. Abses paru 4. Tuberkuloma 5. Pneumonia
PEMERIKSAAN PENUNJANG	1. Pemeriksaan darah rutin, kimia klinik dan analisa gasdarah 2. Sitologi sputum 3. Foto torak PA/ lateral 4. FOB (Bronkoskopi fleksibel) dengan atau tanpa General Anestesi dilakukan bilasan bronkus, sikatan bronkus dan biopsy intra bronkus 5. FNAB <i>guiding</i> USG toraks 6. CT-Scan toraks dengan kontras + FNAB <i>guiding</i> 7. USG Abdomen 8. Torakoskopi 9. Reseptor EGFR 10. Core biopsy 11. Brain CT scan
TATALAKSANA	Terapi sesuai dengan jenis histologis, Stadium, dan performa status mencakup 1. Pembedahan stage I dan II 2. Radiasi 3. Targetted terapi 4. Kemoterapi adjuvant pada stage IIIa 5. Kemoterapi lini I, II dan III pada stage IIIb dan IV 6. Pengobatan Paliatif dan Rehabilitasi 7. Gabungan 2 atau lebih modalitas di atas. A. RADIOTERAPI: 1. Kuratif : Bagian dari kemo radio terapi neo adjuvant pada stage III A 2. Paliatif : Meringankan keluhan pd SVKS, nyeri tulang akibat invasi tumor kedinding dada dan metastase tumor di tulang atau otak. Syarat untuk radioterapi • Hb > 10 gr% • Trombosit > 100.000 / dl • Leukosit > 3.000/ dl B. KEMOTERAPI: Dapat diberikan pada semua kasus kanker paru. Prinsip pemilihan kemoterapi adalah: 1. Platinum based therapy (sisplatin / karboplatin) 2. Respon obyektif satu obat anti kanker $\geq 15\%$ 3. Toksisiti obat tidak melebihi grade 3 skala WHO 4. Harus dihentikan atau diganti bila setelah pemberian 3 siklus pada penilaian terjadi progresifiti tumor. Syarat sebelum kemoterapi: • PS $\geq 70-80$ atau < 2 skala WHO. Bilatampilan < 70 atau usia lanjut, dapat diberikan obat anti kanker dg regimen tertentu dan atau jadwal tertentu. • Hb ≥ 10 gr%, pada penderita anemia ringan tanpa perdarahan akut,



RSUD Dr. ACHMAD
MOCHTAR BUKITTINGGI

PANDUAN PRAKTEK KLINIS (PPK)

KEPUSTAKAAN

1. Kanker Paru, Pedoman Nasional untuk Diagnosis dan Penatalaksanaan di Indonesia, PDPI 2018
2. Argiris A. 2012. *Emerging Cancer Therapeutics*. In: Alexander AB, *Lung Cancer*. New York: Demos medical.
3. Harvey I Pass, Carbone Davit H Johnson, John D Minnna, Giorgio V, Andrew T turrisi III. 2010. *Principle and Practice Lung Cancer*. Philadelphia: Lippincott William and Wilkins

Nama	Dibuat oleh	Ditinjau/disetujui oleh	Disahkan oleh
	Dr. Taufiq Hidayat, Sp.P	Dr. Erman Ramli, Sp.OG(k)	Dr. Risbenny, Sp.B
Jabatan	KSM PARU	Ketua Komite Medik	Wadir Pelayanan
Tanda Tangan			