



**RSUD Dr.ACHMAD
MOCHTAR
BUKITTINGGI**

**PANDUAN PRAKTIK KLINIS
TATA LAKSANA KHUSUS
RSUD DR. ACHMAD MOCHTAR BUKITTINGGI
KANKER PARU
ICD 10: C 30-39**

Nomor Dokumen

ppik/012/RSAM/2021

Nomor revisi

Halaman

**PANDUAN
PRAKTEK
KLINIK**

Tanggal Terbit

6 Januari 2021

Ditetapkan

/ Direktur RSUD Dr. Achmad Mochtar
Bukittinggi

dr. Khairul, SpM

Nip.196101115 198903 1 003

Pengertian (Defenisi)

Kanker paru adalah tumor ganas yang berasal dari epitel bronkus atau karsinoma bronkus (*bronchogenic carcinoma*). Pada stadium dini seringkali 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 paraneoplastik, 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 intraorbital dan terjadinya fraktur sebagai akibat metastasis ke tulang.
Pemeriksaan Penunjang	1. Pemeriksaan darah rutin, kimia klinik dan analisa gas darah 2. Sitologi sputum 3. Foto torak PA/ lateral 4. FOB (Bronkoskopi fleksibel) dengan atau tanpa General Anestesi dilakukan bilasan bronkus, sikatan bronkus dan biopsy intrabronkus 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
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
Diagnosis Kerja	1. Karsinoma skuamosa (Karsinoma epidermoid) 2. Karsinoma sel kecil (Small cell carcinoma) 3. Adenokarsinoma (Adenocarcinoma) 4. Karsinoma sel besar (Large cell carcinoma)
Diagnosis Banding	1. Tuberkulosis Paru 2. Tumor mediastinum 3. Abses paru 4. Tuberkuloma 5. Pneumonia
Terapi	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.

	1. RADIOTERAPI: a. kuratif : Bagian dari kemo radioterapi neo adjuvant pd KPK BSK stage IIIA b. Paliatif :Meringankan keluhan pd SVKS, nyeri tulang akibat invasi tumor kedinding dada dan metastase tumor di tulang atau otak. Syaratuntukradioterapi • Hb> 10 gr% • Trombosit> 100.000 / dl • Leukosit> 3.000/ dl 2. 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. Toksisitas tidak melebihi grade 3 skala WHO 4. Harus dihentikan atau diganti bila setelah pemberian siklus pada penilaian terjadi progresif tumor. Syarat sebelum kemoterapi: • PS $\geq 70-80$ atau < 2 skala WHO. Bila tampilan < 70 atau usia lanjut, dapat diberikan obat anti kanker dg regimen tertentu dan atau jadwal tertentu. • Hb ≥ 10 gr% • Granulosit $\geq 1500 / \text{mm}^3$. • Trombosit $\geq 100.000 / \text{mm}^3$ • Fungsi hati baik • Fungsi ginjal baik (CCT > 70 ml/menit)
Lama rawatan	7 – 10 hari
Edukasi	1. Mengenai penyakit kanker paru, factor risiko dan prognosanya 2. Tatalaksana yang akan diberikan 3. Komplikasi yang mungkin terjadi 4. Efek samping pengobatan
Prognosis	Ad vitam : dubia ad bonam / malam Ad sanationam : dubia ad bonam / malam Ad functionam : dubia ad bonam / malam
Tingkat evidens	I
Tingkat REKOMENDASI	A
Penelaah Kritis	Dr. Spesialis paru
Indikator Medis	Sekitar 80% pasien kanker paru dapat ditegakkan diagnosanya dalam 14 hari
Kepustakaan	1. Kanker Paru, Pedoman Nasional untuk Diagnosis dan Penatalaksanaan di Indonesia, PDPI 2018 2. Argiris A. 2012. <i>Emerging Cancer Therapeutics</i>. 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. <i>Principle and Practice Lung Cancer</i>. Philadelphia: Lippincott William and Wilkins