



RSUD Dr. ACHMAD
MOCHTAR
BUKITTINGGI

TUMOR GANAS PAYUDARA

KSM : BEDAH

2023

NO. DOKUMEN

445/157/SpO-RSAM/2023

NO REVISI

HALAMAN

1/3

PANDUAN PRAKTIK
KLINIS

TANGGAL
TERBIT/ REVISI

DITETAPKAN DIREKTUR

drg. Busri, MPH

NIP. 197402272002121004

● Pengertian

Anamnesis

- Tumor ganas pada jaringan payudara. Jaringan payudara terdiri dari kelenjar susu, saluran kelenjar susu dan jaringan penunjang payudara

- Keluhan benjolan pada payudara
- Benjolan cepat membesar
- Benjolan padat
- Kadang-kadang terasa nyeri
- Keluar cairan dari puting
- Benjolan pada ketiak
- Berat badan menurun
- Faktor resiko kanker payudara :
 - Usia > 35 tahun
 - Menarche < 12 tahun
 - Menopause > 55 tahun
 - Nullipara
- Riwayat keluarga (orang tua, saudara kandung) dengan kanker payudara

● Pemeriksaan Fisik

- Benjolan padat/keras
- Permukaan tidak rata
- Immobile
- Terfiksir ke dinding dada
- Perubahan pada kulit, bertukak
- Keluar cairan pada puting
- Indikasi operasi
- Kanker payudara yang mengenai otot pektoralis mayor
- Keganasan jaringan lunak pada payudara
- Tumor jinak payudara yang mengenai seluruh jaringan payudara (misal : phyllodes tumor)
- Kontra indikasi operasi
- Tumor melekat dinding dada
- Edema lengan
- Nodul satelit yang luas
- Mastitis inflamatoar

● Kriteria Diagnosis

- Memenuhi kriteri analisis diatas
- Memenuhi kriteria pemeriksaan fisik di atas

● Diagnosis kerja	● Karsinoma Payudara / Ca Mamae
● Diagnosis Banding	● TUMOR FILLOIDES / SARCOMA FILLOIDES
● Pemeriksaan Penunjang	● Mandatory ● Foto thoraks ● USG liver/abdomen ● Pemeriksaan kimia darah lengkap untuk persiapan operasi ● Mamografi atas indikasi dan atau USG payudara ● FNAB tumor payudara ● Pemeriksaan histopatologi/ patologi klinis ● Pemeriksaan kimia darah/tumor marker : Ca 15-3, CA 125 ● IHK (ER,PR,Her2,Ki67) ● Braint CT SCAN ● Optional ● Bone Survey ● Bone scanning
● Terapi	● Operabel : ● MRM (Mastektomi Radikal Modifikasi) ● Radikal Mastektomy Klasik ● Kemoterapi ● Radioterapi ● Hormonal ● Inoperabel: ● Kemoterapi , Radioterapi, Hormonal.
● Edukasi	● Penjelasan perjalanan penyakit dan komplikasi ● Rencana perawatan ● Pola makanan yang baik dan bergizi ● Rencana kontrol ulang
● Prognosis	● Faktor prognostik : pengukuran klinis atau biologis yang berhubungan dengan disease free survival atau overall survival tanpa pemberian adjuvant systemic therapy ● Faktor prognostik tersebut saling memiliki keterkaitan yaitu : ● Yang berhubungan dengan penderita : usia, ras, status menopause ● Yang berhubungan dengan tumor : jenis histopatologis, grading, ukuran tumor, metastase KGB, angioinvasife, perinodal invasif, status reseptor hormonal (ER/PR), over ekspresi gen HER- 2/neu, status gen p53 ● Yang berhubungan dengan modalitas terapi ● Ad vitam : dubia ad bonam ● Ad sanationam : dubia ad bonam ● Ad fungsionam : dubia ad bonam
● Tingkat Evidens	● I
● Tingkat Rekomendasi	● B
● Penelaah Kritis	● Dr.Ismeldi, SpB(K)Onk
● Indikator Medis	● Mortalitas rendah ● Pasca bedah penderita dirawat di ruangan dan di observasi kemungkinan adanya komplikasi dini. Drain dilepas bila produksi masing-masing drain < 20cc/24 jam. Jahitan luka operasi diangkat pada hari ke 12 s.d. 14
● Kepustakaan	● Buku teks Ilmu bedah (diagnosis) Hamillton Bailey 13 th ed. 2000

- | | |
|--|--|
| | <ul style="list-style-type: none">● Buku teks Principle of Surgery Schwartz 8th ed. 2005● Buku teks Surgery, Basic Science and Clinical Evidence Norton 2001● Buku ajar Ilmu Bedah Indonesia, De Jong, Sjamsuhidajat 2nd ed. 2005● Diseases of the breast (Harris)● Clinical Oncology (De Vita)● Evidence Based in Oncology |
|--|--|