Kanker testis merupakan 1% dari semua keganasan dan 5% dari semua tumor di urologi, dengan kejadian 3 sampai 11 kasus baru per 100.000 laki-laki di negara barat. Pada tahun 2020, Indonesia dianggap sebagai salah satu di 5 negara teratas, dengan 1.947 kasus (7,2%).

Testicular cancer accounts for 1% of all malignancies and 5% of urological-related neoplasms; most commonly in young males aged 15-40 years, seminoma is the most common subtype (50%-60%). A 72-year-old patient with increasing right scrotum size since 3 years ago. A right testicular tumor was found. Trans-scrotal radical orchectomy was done as the definitive treatment. The result of the histopathological examination was a classic seminoma pT1. GCT is a testicular cancer uncommonly diagnosed in the elderly. A better prognosis is achieved through early diagnosis and appropriate treatment.

**KASUS**


Pemeriksaan fisik ditemukan massa konsistensi keras disertai nyeri tekan ringan.

Pemeriksaan transiluminasi mendapat hasil negatif, kelenjar getah bening inguinalis tidak teraba. Pemeriksaan USG menunjukkan massa hipoekok homogen testis kanan berukuran 11 cmx7,5 cmx1,3 cm. Hasil pemeriksaan darah Hb 11 ty/dL (normal 14-18 g/dL), leukosit 9000/L (normal 4000-10.000/µL), trombosit 164.000/µL (normal 150.000-450.000/µL), tes gula darah 300 mg/dL (normal <200 mg/dL). Foto rontgen dada dalam batas normal. Pemeriksaan penanda tumor menunjukkan alpha-fetoprotein (AFP) 3,3 ng/mL (normal <10 ng/mL), subunit beta human chorionic gonadotropin (β-hCG) 2,4 mL/mU/mL (normal <2 mU/mL).

Pasien menjalani orkiektomi radikal trans-scrotal dan ditemukan massa testis. Pemeriksaan histopatologi atas spesimen tersebut: makroskopis jaringan dengan ukuran 12x8x0,5 cm pada lamelasi massa berwarna putih keabuan. Mikroskopis ditemukan sel-sel bulat oval poligonal yang tumbuh hiperplastik, memadat berkelompok inti polimorfi, hipermikrosom, vesikuler, sebagian sitoplasmia eosinofilik, mitosis ditemukan, disertai ditalata pembuluh darah dan terdapat invasi tunika albuginea dengan simpulan seminoma klasik yang telah menginvasi tunika albuginea. Pasien stadium pT1, yaitu tumor terbatas pada testis tanpa invasi vaskular/limfatik; tumor menginvasi tunika albuginea, tetapi tidak ke tunika.

Gambar 1. Massa skrotum kanan dengan ukuran ±14x8,5 cm

Gambar 2. Spesimen testis kanan dengan ukuran 12x8x0,5 cm.

**DISKUSI**

Tumor testis umumnya dibagi menjadi tumor benih-germ cell yang mencakup 90%-95% tumor testis dengan pembagian jenis seminoma dan non-seminoma, dan tumor sex cord-stromal seperti tumor sel Leydig dan sel Sertoli.8 Seminoma dan tumor non-seminoma jarang ditemukan pada usia lebih dari 60 tahun. Jenis seminoma banyak ditemukan pada usia sekitar 35 tahun, sedangkan non-seminoma pada usia 25 tahun.9 Kanker testis jarang terjadi pada usia di atas 50 tahun.10 Seminoma spermatositik, tumor sel Leydig ganas, dan limfoma, lebih sering terjadi pada pasien lanjut usia.11 Pasien tertua dalam literatur berusia 92 tahun. Pasien ini berusia 72 tahun adalah yang tertua ke-6 dalam literatur.12-16


Ultrasonografi merupakan modalitas utama pada dugaan tumor testis terkait kemudian akses, terjangkau, dan non-invasif. Sensitivitas dan spesifisitas ultrasound mencapai lebih dari 90% untuk deteksi kanker testis; menunjukkan parenkim testis homogen dan hypoechoic di sekitarnya untuk seminoma klasik.18,19 National Comprehensive Cancer Network (NCCN) merekomendasikan penggunaan CT scan abdoninopelvik pada tahap awal GCT dan non-seminomatous germ cell tumor (NSGCT) untuk mencari metastasis; MRI juga dapat digunakan jika temuan tidak meyakinkan.16 Pada kasus ini dilakukan USG; CT scan tidak dilakukan karena keterbatasan fasilitas.

Penanda tumor serum seperti lactate dehydrogenase (LDH), alpha-fetoprotein (AFP), dan beta-human chorionic gonadotropin (B-hCG) harus dinilai untuk diagnosis dan stadium penyakit sebelum dan sesudah pengobatan.6,7 Pada pasien ini diperlukan penanda tumor (AFP dan B-hCG).

Oriktektomi inguinalis radikal adalah standar emas untuk diagnosis dan pengobatan kanker testis lokal, mencegah penyebaran dini melalui kelenjar getah bening lokal. Meskipun oriktektomi radikal trans skrotum berisiko kekambuhan lebih tinggi, teknik ini dilakukan dengan pertimbangan pengalaman ahli bedah.20 Sekitar 15% pasien seminoma stadium 1 mengalami metastasis subklinis yang umumnya terletak retroperitoneum dan terjadi rekurensi setelah oriktektomi saja.8 Terapi tambahan harus dipertimbangkan pada pasien berisiko tinggi (karena invasi retestis dan ukuran tumor >4 cm).8,17 Kasus ini diakhiri dengan pemantauan setiap 6 bulan, dan tidak diberi terapi tambahan seperti kemoterapi adjuvan karena pasien menolak terapi lanjutan.

Pada seminoma klasik stadium 1A atau pT1 yaitu tidak terdapat invasi vaskular, tata laksana berupa pemantauan dan ditawarkan 1 siklus kemoterapi adjuvan dengan regimen cisplatin, etoposide, dan bleomycin (BEP) pada pasien risiko rendah yang tidak bersedia dipantau berkala. Rekomendasi follow-up minimal dari European Association of Urology (EAU) berupa pemeriksaan fisik dan tes penanda tumor harus dilakukan setiap 6 bulan dalam 3 tahun pertama pasca-operasi, kemudian setiap tahun pada tahun keempat dan kelima. CT scan abdoninopelvik harus dilakukan setiap 6 bulan pada 2 tahun pertama, kemudian tiap tahun pada tahun ketiga, keempat, hingga kelima.8

Prognosis seminoma klasik dipengaruhi oleh ukuran tumor atau massa dan tingkat invasi dari rete testis. Relaps dapat terjadi setelah oriktektomi, dengan lokasi paling sering di kelenjar limfe retroperitoneal pada 2 tahun pertama.8

**SIMPULAN**

Neurological examination are the keys to yet unknown. Clinical characteristics and type of pain following mild brain damage, a chronic post-traumatic headache (CPTHA). Three months after the injury, it is referred to as post-traumatic headache (PTHA); it is referred to as chronic or chronic post-traumatic headache (CPTHA) if it lasts longer than three months after the injury.

Case:

A subsequent headache within seven days of a head injury (or after regaining consciousness after the head trauma) is referred to as a post-traumatic headache (PTHA). If the headache lasts for more than three months, it is referred to as a chronic post-traumatic headache (CPTHA). A flash of white light was once reported with numeric pain rating scale (NPRS 3-4/10). A case report. J Med Case Rep. 2020;14(1):182.

Conclusion:

Chronic headaches are common in patients with brain injury. They can be difficult to diagnose and treat.

DAFTAR PUSTAKA