

KANKER PAYUDARA dan KANKER SERVIKS

OLEH: Dr. EMI RACHMAWATI. CH

PUSAT KLINIK DETEKSI DINI KANKER
GRAHA YAYASAN KANKER INDONESIA WILAYAH DKI
JL.SUNTER PERMAI RAYA No.2
JAKARTA UTARA – 14340

Pendahuluan

- **Kanker** adalah pertumbuhan sel yang abnormal tak terkendali dan terus menerus serta dapat merusak jaringan setempat, dapat menjalar ke tempat yang jauh dari asalnya
- Dapat tumbuh/berasal dari setiap jenis sel di tubuh manusia

Payudara terdiri dari 3 unsur

- Kelenjar
- Saluran kelenjar
- Jaringan penunjang

KANKER PAYUDARA

Adalah :
Kanker yang berasal dari kelenjar, Saluran kelenjar dan jaringan penunjang payudara
Kanker Payudara merupakan jenis kanker No.2 terbanyak pada wanita di Indonesia

Tanda-tanda Kanker Payudara

Satu-satunya gejala yang mungkin dirasakan pada stadium dini adalah adanya benjolan di Payudara
Tumor / Kanker Payudara dapat diketahui oleh penderita sendiri dengan cara S A D A R I

KANKER PAYUDARA STADIUM LANJUT

- Bentuk/ukuran payudara berubah, berbeda dari sebelumnya
- Ada benjolan terfiksir pada payudara yang teraba dengan tangan sendiri
- Puting susu tertarik kedalam dan/atau kulit kelihatan seperti kulit jeruk
- Luka atau tukak yang sudah lama pada payudara dan tidak sembuh dengan pengobatan

Jangan
menunggu

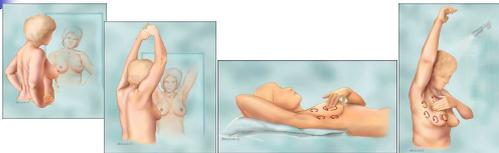
Cara pemeriksaan untuk menemukan tumor payudara secara dini

- SADARI (periksa payudara sendiri)
- MAMOGRAFI

Waktu mammografi

- Sebaiknya dilakukan pada :
- Wanita usia diatas 35 tahun, dapat di ulang 2-3 tahun
- Wanita dengan faktor risiko tinggi
- 7-10 hari setelah masa haid
- Bila usia setelah 50 tahun di ulang nya tiap tahun

Sadari..... jangan Terlambat



Pada saat SADARI ditemukan **benjolan / perubahan pada payudara dibandingkan sebelumnya**, maka **segera periksakan ke dokter !**

Pemeriksaan Payudara



American cancer society recommendations

- Mamografi
 - Setiap tahun (pada wanita diatas 40 tahun)
- Clinical breast examination
 - Setiap 3 tahun (pada umur 20 -40 tahun)
 - Setiap tahun (didas 40)
- Sadari
 - Setiap bulan (>20 tahun)

Pemeriksaan penunjang

- Pemeriksaan fisik → sangat penting
- Mammografi → 80%
- Ultrasonografi (USG)
- Sitologi (FNAB) → > 90%

Sebagian besar kanker payudara di Indonesia masih dalam stadium lanjut (>50%)

- 1968 - Sjamsuhidayat, Djamaluddin
22% stadium operable ; 78% stadium inoperable
- 1984 - Tjindarbumi
30-35% stadium operable ; 67-70% stadium inoperable
- 1991 – Ramli
42% stadium operable ; 58% stadium inoperable

Program Deteksi Dini dan Sasarannya

1. Penyuluhan kepada masyarakat tentang permasalahan kanker :
 - a) Kanker payudara yang tergolong kepada kanker yang dapat ditemui pada stadium dini
 - b) Kanker payudara bukanlah penyakit yang tidak dapat disembuhkan asal berobat dengan cepat dan tepat
 - c) Memperkenalkan "faktor risiko"
 - d) Tidak semua kelainan payudara adalah kanker, tapi kita harus menganggap T payudara adalah ganas

2. Memasyarakatkan program SADARI bagi wanita mulai usia subur.
→ 85% kelainan di payudara justru pertama kali dikenali oleh penderita.
→ Setiap selesai menstruasi pada setiap bulan
3. Pemeriksaan screening mammografi
Penelitian di :
Wanita (35-65th) → mortalitas 50%
Wanita (50-65th) → mortalitas 70%

Triple Diagnostic

- Klinis → Karsinoma
- Mammografi → Karsinoma
- FNAB → Karsinoma

- boleh dilakukan tindakan definitif

FAKTOR – FAKTOR RESIKO KANKER PAYUDARA

- Haid pertama umur < 10 thn (1.7-3.4)
- Menopause, umur > 50 thn (2.5-5)
- Tidak pernah melahirkan anak (2-4)
- Melahirkan anak pertama umur > 35 thn (2)
- Tidak pernah menyusui
- Pernah operasi payudara (2-5)
- Ada anggota keluarga yang kena kanker (2-3)
- Penggunaan obat-obatan hormonal sebaiknya dengan sepengetahuan dokter (2-2.5)

DIAGNOSA KLINIS

- Adanya benjolan di payudara
- Adanya resiko tinggi
- Kista payudara yang cairan nya berdarah
- Keluarnya darah atau cairan serous dari puting susu
- Mammografi

Kanker Payudara



Pengobatan

- Bedah
- Radiasi
- Kemoterapi
- Hormonal



KANKER SERVIKS



KANKER SERVIKS / KANKER LEHER RAHIM

Merupakan salah satu Kanker yang tertinggi kejadiannya pada wanita. Gambaran di seluruh dunia, kanker leher rahim menduduki peringkat kedua setelah kanker payudara baik dari jumlah ataupun angka kematiannya. Di Indonesia laporan dari beberapa rumah sakit besar kanker serviks menempati urutan pertama berdasarkan patologi anatomi.



Juga telah diketahui bahwa karsinoma sel squamosa serviks bertumbuh melalui proses lesi prakanker dan dalam proses yang cukup panjang dalam pertumbuhannya. Penyakit ini dapat dideteksi dengan skrining tes pap



Berbagai upaya pengobatan dan pembahasan tentang kualitas hidup pada wanita dengan penyakit kanker serviks tidak banyak kemajuan. Pada stadium klinik awal hanya dengan pengobatan optimal.



Untuk menurunkan angka morbiditas dan mortalitas kanker serviks perlu upaya pencegahan dengan berbagai tahapan yakni *pencegahan primer*, yakni usaha mengurangi atau menghilangkan kontak dengan karsinogen



Pencegahan sekunder, termasuk skrining dan deteksi dini untuk menemukan kasus – kasus prakanker atau tingkat dini sehingga kemungkinan penyembuhan dapat ditingkatkan
Pencegahan tersier, suatu pengobatan untuk mencegah komplikasi klinik dan kematian awal

KANKER LEHER RAHIM

- Gejala dan tanda yang mungkin timbul
- Perdarahan sesudah senggama
 - Keluar keputihan/cairan encer dari vagina
 - Perdarahan sesudah mati haid (menopause)

FAKTOR PENYEBAB MENINGKATNYA RESIKO TIMBULNYA KANKER SERVIKS

- Menikah pada usia < 17 thn
- Sering berganti – ganti pasangan sex
- Terinfeksi Virus
- Pemakaian obat hormonal
- Kurang menjaga kebersihan
- Merokok
- Bahan makanan yang tidak sehat

- Status sosioekoni yang rendah
- Beberapa jenis penyakit menular seksual
- Kelompok wanita yang tidak pernah/jarang memeriksa pap tes

BEBERAPA HAMBATAN TERLAKSANANYA SKRINING DENGAN BAIK

- Pengetahuan, sikap dan perilaku pasien terhadap penyakit kanker
- Kepatuhan terhadap prosedur skrining
- Kesadaran terhadap resiko kanker
- Ketakutan terhadap hasil positif
- Kesadaran terhadap keuntungan dan kerugian skrining
- Asuransi
- transportasi

MANFAAT SKRINING

- Telah terbukti dengan penelitian bahwa program skrining dapat menurunkan angka kematian sekitar 50 -60 %

- **Terima kasih**