



## Indikasi Tonsilektomi pada Laki-Laki Usia 19 Tahun dengan Tonsilitis Kronis

Fariz Fadhly Tanjung, Mukhlis Imanto  
Fakultas Kedokteran, Universitas Lampung

### Abstrak

Tonsilitis merupakan peradangan tonsil palatina yang merupakan bagian dari cincin waldeyer. Tonsilektomi adalah prosedur mengangkat keseluruhan tonsil termasuk kapsulnya dengan cara diseksi pada ruang peritonsilar antara kapsul tonsil dan dinding muskuler. Pilihan terapi tonsilektomi dilakukan berdasarkan indikasi yang tepat sehingga diperoleh keuntungan yang nyata. Laporan kasus ini bertujuan untuk mengkaji indikasi tonsilektomi yang tepat pada pasien ini. Data primer diperoleh berdasarkan anamnesis dan pemeriksaan fisik. Pasien seorang laki-laki berusia 19 tahun dengan keluhan nyeri pada tenggorokan yang dirasakan seperti ada yang mengganjal dan dirasakan terus menerus. Keluhan pertama terjadi saat pasien berusia 5 tahun dan kembali kambuh lebih dari 3 kali sejak 2 bulan lalu dengan disertai napas berbau dan tidur mengorok. Dari pemeriksaan fisik didapatkan kesadaran kompos mentis, tanda-tanda vital normal. Pada status generalis dalam batas normal, pada status lokalis didapatkan tonsil T3-T3, hiperemis +/-, kripta melebar +/+, detritus +/-, dengan uvula berada ditengah dengan warna mukosa nonhiperemis. Pada pasien kemudian dilakukan tonsilektomi bilateral. Berdasarkan indikasi American Academy of Otolaryngology-Head and Neck Surgery (AAO-NHS) ditemukan indikasi relatif berupa serangan tonsilitis yang terjadi lebih dari 3 kali disertai dengan halitosis. Walaupun hanya ditemukan indikasi relatif namun berdasarkan indikasi menurut Scottish Intercollegiate Guidelines Network (SIGN) disebutkan penilaian klinis dari dokter dapat dijadikan indikasi tonsilektomi.

**Kata kunci:** indikasi, tonsilektomi, tonsilitis kronik

## Tonsillectomy Indication at Male Patient 19 Years Old with Chronic Tonsillitis

### Abstract

Tonsillitis is an inflammation of the palatine tonsils, which are part of Waldeyer ring. Tonsillectomy is a procedure to remove the whole tonsils, including its capsule by dissection peritonsillar space between the tonsil capsule and the muscular wall. The choice of therapy tonsillectomies are performed by appropriate indications to obtain a real advantage. This case report aims to assess the exact indication of tonsillectomy in these patients. Primary data obtained by history and physical examination. A man aged 19 years old with complaints of pain in the throat continuously. Her first complaint at aged 5 years old and relapsed more than 3 times since two months ago, with smelling breath and snored. Physical examination found compos mentis awareness, vital sign normal. Status of generalists normal, the localist status obtained tonsil T3-T3, hyperemia +/-, crypt widened +/+, detritus +/-, with the uvula at the center with the nonhyperemis color of the mucous. Patients then conducted bilateral tonsillectomy. Based on indications from American Academy of Otolaryngology-Head and Neck Surgery (AAO-NHS) found a relative indication of tonsillitis from the attacks that occurred more than three times with halitosis. Although based on the indication by Scottish Intercollegiate Guidelines Network (SIGN) mentioned that clinical judgment of the physician could indicate tonsillectomy.

**Keywords:** chronic tonsillitis, indication, tonsillectomy

Korespondensi: Fariz Fadhly Tanjung, S.Ked, alamat Jl. Nusantara No. 01, Labuhan Ratu Raya, Bandar Lampung, HP 082185525293 email fariz.fadhly@gmail.com

### Pendahuluan

Tonsilitis merupakan peradangan dari tonsil palatina yang merupakan bagian dari cincin Waldeyer. Cincin waldeyer terdiri atas susunan kelenjar limfa yang berada dalam rongga mulut yaitu: tonsil faringeal (adenoid), tonsil lingual (tonsil pangkal lidah), tonsil tuba eustachius (*gerlach's tonsil*). Berdasarkan durasi waktu tonsilitis diklasifikasikan menjadi tonsilitis akut dan kronik.<sup>1</sup>

Tonsil merupakan organ limfatik sekunder yang diperlukan untuk diferensiasi. Tonsil mempunyai 2 fungsi yaitu menangkap dan mengumpulkan bahan asing dengan efektif

serta sebagai tempat produksi antibodi yang dihasilkan oleh sel plasma yang berasal dari diferensiasi limfosit B.<sup>2</sup>

Tindakan yang sering dilakukan pada tonsilitis kronis adalah operasi pengangkatan tonsil atau tonsilektomi. Tonsilektomi dilaksanakan dalam kondisi anestesi umum dan dilakukan untuk mengangkat tonsil palatina.<sup>3</sup> Tonsilektomi sendiri didefinisikan sebagai prosedur bedah untuk menyingkirkan tonsil secara keseluruhan, termasuk kapsulnya dengan cara diseksi ruang peritonsilar antara kapsul tonsil dan dinding muskuler.<sup>4</sup> Namun sampai saat ini masih terdapat banyak



kontroversi dikalangan para ahli dibandingkan prosedur operasi pada bidang lain sehingga dibutuhkan penilaian kasus demi kasus untuk setiap keadaan.<sup>5</sup>

Di Indonesia belum ada data yang bersifat nasional mengenai jumlah operasi tonsilektomi yang dilakukan. Data dari RSUD Raden Mattaher Jambi menunjukkan adanya peningkatan jumlah penderita tonsilitis kronis yang diindikasikan tonsilektomi pada tahun 2010-2011 dengan rincian berupa pada tahun 2010 penderita tonsilitis kronis berjumlah 978 orang dari 1365 jumlah kunjungan dan 44 orang diantaranya dilakukan tonsilektomi. Sedangkan pada tahun 2011 penderita tonsilitis kronis berjumlah 789 orang dari 1114 jumlah kunjungan dan 58 orang diantaranya dilakukan tonsilektomi.<sup>6</sup> Sementara itu pada RSUP M Djamil Padang penderita tonsilitis pada tahun 2010 berjumlah 465 orang dari 1110 kunjungan dan 163 orang diantaranya dilakukan tonsilektomi.<sup>7</sup>

Pilihan terapi dengan tonsilektomi semestinya dikerjakan dengan indikasi yang tepat sehingga didapatkan keuntungan yang nyata, mengingat tonsil sebagai bagian sistem pertahanan tubuh.<sup>5</sup> Walaupun tonsilektomi sudah sering dikerjakan dan meningkatkan kualitas hidup pasien namun tetap saja masih ada resiko didalam tindakan tonsilektomi.<sup>8</sup>

Pada studi ini dilaporkan sebuah kasus seorang remaja laki-laki berusia 19 tahun dengan tonsilitis kronis dan dilakukan tindakan tonsilektomi. Penulis ingin mengetahui sudah tepatkah indikasi dilakukan tonsilektomi pada pasien.

### **Kasus**

Seorang laki-laki usia 19 tahun datang ke poliklinik Telinga Hidung Tenggorokan (THT) Rumah Sakit Abdoel Moeloek dengan keluhan nyeri pada bagian tenggorokan yang sering kambuh lebih dari 3 kali dan sudah dirasakan sejak ±2 bulan yang lalu. Tenggorokkan dirasakan seperti ada yang mengganjal dan dirasakan terus menerus. Setiap kali kambuh pasien mengalami kesulitan dan sakit ketika menelan. Selain sakit ketika menelan pasien juga mengeluh demam yang terus menerus ketika keluhannya kambuh. Pasien rutin berobat sejak 2 bulan lalu ketika keluhannya kambuh dan merasa baik setelah minum obat. Orang tua pasien mengaku anaknya tidur mengorok dan napasnya berbau ketika

kambuh. Pasien tidak memiliki riwayat kejang demam dan tidak ada keluhan berupa terbangun dari tidur akibat susah bernapas. Pasien mempunyai keluhan yang sama saat usia 5 tahun dan sembuh dengan terapi obat-obatan dan tidak pernah kambuh sampai dengan 2 bulan yang lalu. Pasien mengaku sering mengkonsumsi makanan pedas dan digoreng. Pasien sudah berobat dengan spesialis THT sebelumnya dan mendapatkan terapi kemudian dianjurkan untuk operasi.

Dari pemeriksaan fisik didapatkan keadaan umum baik dan tampak sakit ringan dengan kesadaran compos mentis, tekanan darah 120/80 mmHg, nadi 80 x/menit, laju pernapasan 16 x/menit, suhu 37,1<sup>0</sup>C. Pada status generalis dalam batas normal, pada status lokalis didapatkan tonsil T3-T3, hiperemis -/-, kripta melebar +/+, detritus -/-, dengan uvula berada ditengah dengan warna mukosa nonhiperemis.

Pasien dalam kasus ini didiagnosa tonsilitis kronik hipertrofi. Pasien telah mendapatkan terapi farmakologis sebelumnya dan sekarang direncanakan untuk menjalani operasi tonsilektomi.

### **Pembahasan**

Pasien datang dengan keluhan nyeri, susah menelan serta ada rasa mengganjal pada tenggorokkan yang telah dirasakan sejak 2 bulan yang lalu. Pasien sebelumnya saat usia 5 tahun pernah mengalami keluhan yang sama namun dengan terapi obat-obatan maka pasien merasa sembuh dan tidak pernah kambuh kembali sampai dengan 2 bulan yang lalu keluhan pasien muncul kembali dan telah menjalani pengobatan dengan spesialis THT dan direncanakan tindakan tonsilektomi. Pada pemeriksaan fisik tenggorokkan terlihat tonsil palatina yang membesar simetris dengan ukuran T3-T3, tonsil terlihat tenang tidak hiperemis karena telah menjalani terapi medikamentosa sebelumnya. Namun pada tonsil yang hipertrofi tersebut terlihat kripta yang melebar dan permukaan yang tidak rata walaupun tanpa detritus. Kripta yang melebar mengarahkan diagnosis ke tonsilitis kronik dimana akibat dari proses radang yang berulang maka terjadi pengikisan jaringan mukosa dan limfoid sehingga pada saat proses penyembuhan jaringan limfoid akan digantikan oleh jaringan parut yang akan mengalami pengerutan sehingga kripta melebar.<sup>1</sup>



Indikasi tonsilektomi yang sering dan masih digunakan di Indonesia adalah AAO-NHS *Clinical Indicator Compendium* tahun 1995 yang menetapkan indikasi berupa indikasi absolut dan relatif. Indikasi absolut berupa pembesaran tonsil yang menyebabkan sumbatan jalan napas, disfagia berat, *sleep apneu*, gangguan berbicara dan *cor pulmonale*. Indikasi absolut lainnya berupa rinitis dan sinusitis yang kronis, peritonsilitis, abses peritonsil yang tidak berhasil hilang dengan pengobatan serta hipertrofi tonsil unilateral yang dicurigai adanya keganasan. Indikasi relatif berupa terjadi serangan tonsilitis lebih dari 3 kali dalam setahun walaupun telah mendapatkan terapi yang adekuat, halitosis atau napas bau yang tidak berhasil dengan pengobatan, otitis media efusi atau otitis media supuratif.

Pada pasien ini ditemukan indikasi relatif berupa serangan tonsilitis yang terjadi lebih dari 3 kali dalam kurun waktu 2 bulan dan telah mendapatkan terapi adekuat dari spesialis THT. Indikasi relatif lain yang muncul pada pasien adalah adanya halitosis pada pasien. Sehingga pasien memenuhi indikasi relatif untuk dilakukan tonsilektomi.

Guideline indikasi tonsilektomi pada anak biasanya diperuntukkan pada anak yang berumur 1 sampai 18 tahun sehingga pada studi ini dimana pasien telah berusia 19 tahun sehingga guideline yang cocok dipakai adalah guideline indikasi tonsilektomi pada orang dewasa.<sup>4</sup> Berdasarkan literatur selama 25 tahun terakhir tonsilitis rekuren menjadi indikasi utama tonsilektomi pada orang dewasa karena memiliki beberapa keuntungan seperti: meningkatkan kualitas hidup, menurunkan frekuensi infeksi berulang *Streptokokkus grup A (GABS)*, mengurangi pemakaian obat-obatan seperti antibiotik, mengurangi kemungkinan pasien cuti karena sakit serta mengurangi biaya pengobatan.<sup>9,10</sup>

Beberapa guideline lain yang digunakan selain AAO-NHS adalah SIGN yang biasa digunakan di Inggris raya. Pada SIGN indikasi tonsilektomi pada orang dewasa adalah episode tonsilitis yang berulang dan menyebabkan nyeri tenggorokkan yang berat. Jumlah episode tonsilitis yang memenuhi kriteria indikasi tonsilektomi antara lain lebih dari 7 kali episode tonsilitis yang terdokumentasi dengan baik selama setahun yang lalu, lebih dari 5 kali episode tonsilitis

dalam setahun selama 2 tahun belakangan atau lebih dari 3 kali episode dalam setahun selama 3 tahun belakangan ini. Perlu diingat bahwa tidak semua episode terdokumentasi dengan baik sehingga penilaian dari dokter dapat dijadikan keputusan klinis dilakukan tonsilektomi setelah dilakukan diskusi dengan pasien dan pasien menyetujui.<sup>11</sup>

Pada pasien dewasa dengan tonsilitis kronis juga lebih jarang mengalami episode serangan tonsilitis. Akan tetapi gejala umum penyakit kronis seperti menurunnya kualitas kesehatan secara umum, demam yang sering muncul tanpa penyebab atau keluhan pada tenggorokkan (detritus, halitosis, nyeri telinga, disfagia dan pembesaran kelenjar limfe) dapat menurunkan kualitas hidup pasien sehingga dapat menjadi indikasi untuk dilakukan tonsilektomi.<sup>9</sup>

Walaupun pasien hanya memenuhi indikasi relatif AAO-NHS namun menurut SIGN penilaian klinis dari dokter dapat dijadikan indikasi tonsilektomi. Tonsilektomi pada orang dewasa memberikan beberapa keuntungan seperti mampu meningkatkan kualitas hidup pasien.

## Simpulan

Tonsilitis merupakan peradangan dari tonsila palatina yang merupakan bagian dari cincin Waldeyer. Tonsilektomi adalah tindakan yang sering dilakukan pada tonsilitis kronis namun masih banyak kontroversi pada tonsilektomi sehingga dibutuhkan penilaian kasus demi kasus untuk setiap keadaan. Indikasi tonsilektomi pada orang dewasa antara lain adalah tonsil yang hipertrofi dan episode tonsilitis berulang serta menurunnya kualitas hidup pasien akibat tonsilitis. Sehingga pada pasien pada kasus yang telah mengalami lebih dari 3 kali episode serangan tonsilitis disertai halitosis cukup untuk memberikan indikasi tonsilektomi karena diharapkan kualitas hidup pasien juga meningkat.

## Daftar Pustaka

1. Rusmarjono, Soepardi EA. Buku ajar ilmu kesehatan telinga hidung tenggorokan kepala & leher. Edisi ke-6. Editor: Hendra U. Jakarta: Balai Penerbit FKUI; 2010.
2. Health Technology Assessment (HTA).



- Tonsilektomi pada anak dan dewasa. Jakarta: Departemen Kesehatan Republik Indonesia Tahun;2004. hlm. 1-25.
3. Burton MJ, Glasziou PP, Chong LY, Venekamp RP. Tonsillectomy or adenotonsillectomy versus non-surgical treatment for chronic/recurrent acute tonsillitis: Review. Cochrane Collab [internet]. 2014; (11):1-84. Tersedia dari: doi:10.1002/ebch.417.
  4. Baugh RF, Archer SM, Mitchell RB, et al. Clinical practice guideline: tonsillectomy in children. Otolaryngol-Head Neck Surg [internet]. 2011; 144(1 Suppl):S1-S30. Tersedia dari: doi:10.1177/0194599810389949.
  5. Novialdi AH. Pengaruh tonsilektomi terhadap kadar interferon-  $\gamma$  dan tumor necrosis factor-A pada pasien tonsilitis kronis. Repository Unand. 2012 [diakses tanggal 10 April 2016]:1-13. Tersedia dari: <http://repository.unand.ac.id/17674/1/Referat%20%20%20Tonsilektomi.pdf>
  6. Sapitri V. Karakteristik penderita tonsilitis kronis yang diindikasikan tonsilektomi di RSUD Raden Mattaher Jambi. Jambi: RSUD Raden Mattaher; 2013.
  7. Novialdi N, Pulungan MR. Mikrobiologi tonsilitis kronis. 2012 [diakses tanggal 10 April 2016]:1-10. Tersedia dari: <http://repository.unand.ac.id/18395/1/MIKROBIOLOGITONSILITISKRONIS.pdf>.
  8. Randel A. AAO-HNS Guidelines for tonsillectomy in children and adolescents. Am Fam Physician. 2011; 84(5):566-73.
  9. Pribušiene R, Kuzminiene A, Šarauskas V, Šaferis V, Pribušis K, Rasteniene I. The most important throat-related symptoms suggestive of chronic tonsillitis as the main indication for adult tonsillectomy. Medicina (Kaunas). 2013; 49(5):219-22.
  10. Senska G, Atay H, Pütter C, Dost P. Long-term results from tonsillectomy in adults [internet]. 2015:849-56. Tersedia dari: doi:10.3238/arztebl.2015.0849.
  11. Intercollegiate S, Network G. Management of sore throat and indications for tonsillectomy. Dalam: SIGN guideline 117 Quick Reference Guide [internet]. Clin Otolaryngol. 2010; 35(4):323-4. Tersedia dari: doi:10.1111/j.17494486.2010.02163.x.