

ABSTRAK
GAMBARAN HISTOPATOLOGIK KONDROSARKOMA
(STUDI PUSTAKA)

Jeffery M Candra.2006. Pembimbing I : Freddy Tumewu Andries, dr., M.S.

Kondrosarkoma adalah kanker tulang yang menghasilkan matriks kartilago dan merupakan kanker tulang kedua tersering setelah osteosarkoma. Kondrosarkoma kebanyakan terjadi pada orang dewasa dan lebih banyak pada pria daripada wanita. Pasien biasanya mengeluh adanya massa pada tulang dan nyeri yang menetap selama bertahun-tahun. Kondrosarkoma bisa muncul pada tulang apa saja, tetapi cenderung menyerang tulang pelvis, kosta, bahu dan femur. Kebanyakan kondrosarkoma tidak menyebar jauh dari tempat asalnya. Pengobatan pada umumnya berupa pengangkatan tumor secara pembedahan, tetapi pada tipe kondrosarkoma yang lebih agresif bisa juga ditambah radioterapi ataupun kemoterapi.

Makroskopis dari kondrosarkoma berupa suatu massa lobuler putih keabuan dengan kalsifikasi dan nekrosis. Selain membesar dan mengalami kalsifikasi, kondrosarkoma juga mengalami degenerasi myxoid. Dimana konsistensi yang lembek seperti agar-agar dengan bercak kalsifikasi dan nekrosis yang dapat menyebabkan rongga-rongga kistik.

Mikroskopis dari kondrosarkoma pada umumnya berupa lobulus-lobulus kartilago dengan bentuk ireguler dan dibatasi jaringan ikat. Inti dari kondrosit membesar dengan lakuna yang berisi inti yang banyak serta adanya pleomorfisme dari kondrosit. Matriksnya bisa berupa jaringan kartilago hialin yang matur ataupun berupa stroma myxoid. Aktivitas mitosis tidak ditemukan pada tumor derajat satu, tapi pada derajat dua dan tiga ditemukan tersebar dan banyak.

Kata kunci : kondrosarkoma, pleomorfisme

ABSTRACT
THE HISTOPATHOLOGICAL FEATURES OF CHONDROSARCOMA
(LITERATURE STUDY)

Jeffery M Candra, 2006. *Tutor I*: Freddy Tumewu Andries, dr., M.S.

Chondrosarcoma is a bone cancer that produces cartilage matrix and the second most frequent bone cancer after osteosarcoma. Chondrosarcoma oftenly occurs in adults and is found more frequently in men than in women. Patients usually present with a bony mass and pain that occurs for years. Chondrosarcoma can arise in any bone but tends to affect the pelvis, ribs, shoulder and femur. The majority of chondrosarcomas tend not to spread beyond where they originate. Treatment is generally surgical removal, but for other more aggressive types of chondrosarcoma, it added with radiotherapy or chemotherapy.

The gross appearance of chondrosarcoma is a white-greyish lobule mass with calcification and necrosis. Aside the growth and calsification, chondrosarcoma had a myxoid degeneration. Where its consistency becomes soft like jelly with spots of calcification and necosis that cause cystic space.

Chondrosarcoma's histological features is generally catilage lobules with irreguller shape that separated by connective tissue. Condrocytes nuclei enlarge with multiple nuclei in lacuna and pleomorfism of condrocytes. Its matrix can be a mature hyaline cartilage tissue to a myxoid stroma. Mitotic activities cannot be found on grade one tumor, but can be found scattered.

Key words: chondrosarcoma, pleomorfism

DAFTAR ISI

	Halaman
ABSTRAK	iv
ABSTRACT	v
KATA PENGANTAR	vi
DAFTAR ISI	vii
DAFTAR TABEL	x
DAFTAR GAMBAR	xi
BAB I PENDAHULUAN	1
1.1. Latar Belakang	1
1.2. Identifikasi Masalah	2
1.3. Maksud dan Tujuan	2
1.4. Manfaat	2
1.5. Metodologi	2
1.6. Lokasi dan Waktu	2
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	3
2.1. Tulang	3
2.2. Tumor Tulang	5
2.3. Tumor Pembentuk Kartilago	7
2.4. Kondrosarkoma	7
2.4.1. Etiologi	8
2.4.2. Frekuensi	8
2.4.3. Insidensi	8
2.4.4. Patogenesis	9
2.4.5. Grading dan Staging	11
2.4.6. Gejala Klinik	12
2.4.7. Morfologi	12
2.4.7.1. Makroskopis	12

2.4.7.2. Mikroskopis.....	13
2.4.8. Diagnosis Banding.....	14
2.4.9. Pemeriksaan Penunjang.....	16
2.4.9.1. Radiografi, <i>CT-scan</i> , MRI.....	16
2.4.9.2. Teknik Biopsi.....	18
2.4.9.2.1. <i>Fine Needle Aspiration Biopsy</i>	18
2.4.9.2.2. <i>Core-needle Biopsy</i>	18
2.4.9.2.3. Biopsi Insisional.....	18
2.4.9.2.4. Biopsi Eksisional.....	19
2.4.10. Pengobatan.....	19
2.4.10.1. Bedah.....	19
2.4.10.2. Radioterapi.....	20
2.4.10.3. Kemoterapi.....	21
2.4.11. Prognosis.....	22
BAB III PEMBAHASAN.....	23
BAB IV KESIMPULAN DAN SARAN.....	26
4.1. Kesimpulan.....	26
4.2. Saran.....	26
DAFTAR PUSTAKA.....	27
LAMPIRAN.....	29
DAFTAR RIWAYAT HIDUP.....	35

DAFTAR TABEL

Halaman

- Tabel 2.1. Sistem tingkatan (*staging*) dari sarkoma jaringan lunak.....11
- Tabel 2.2. Tabel Gradasi Histologis Kondrosarkoma.....15

DAFTAR GAMBAR

	Halaman
• Gambar 2.1. Makroskopis dari osteokondroma pada kosta.....	29
• Gambar 2.2. Makroskopis dari osteokondroma.....	29
• Gambar 2.3. Kondrosarkoma pada tulang Ischium.....	29
• Gambar 2.4. Kondrosarkoma pada Skapula.....	30
• Gambar 2.5. Kondrosarkoma pada Pelvis.....	30
• Gambar 2.6. Foto Roentgen polos kondrosarkoma.....	30
• Gambar 2.7. Mikroskopis osteokondroma.....	31
• Gambar 2.8. Mikroskopis osteokondroma.....	31
• Gambar 2.9. Pembesaran lemah kondrosarkoma.....	31
• Gambar 2.10. Pembesaran kuat kondrosarkoma.....	32
• Gambar 2.11. Gambaran matriks kondrosarkoma	32
• Gambar 2.12. Gambaran Pleomorfik dari kondrosit yang bertumpuk.....	32
• Gambar 2.13. Pembesaran lemah dari kondrosarkoma.....	33
• Gambar 2.14. Pembesaran lemah kondrosarkoma.....	33
• Gambar 2.15. Pembesaran kuat kondrosit yang tersebar.....	33
• Gambar 2.16. Grade 1.....	34
• Gambar 2.17. Grade 2.....	34
• Gambar 2.18. Grade 3.....	34