

STRIKTUR/STENOSIS ESOFAGEAL

dr. Al-Muqsith, M.Si

DEFINISI

Stenosis esofagus

penyempitan lumen esofagus, bisa karena tumor atau lainnya

Striktur esofagus

penyempitan lumen karena fibrosis dinding esofagus oleh berbagai penyebab (reaksi inflamasi atau nekrosis esofagus oleh macam penyebab)

Klinis : Stenosis esofagus = striktur esofagus

ETIOLOGI

Berdasarkan Penyebab

Benigna (Jinak)

1. Bahan korosif/kaustik (eksogen)
[dpt terjadi di semua bagian esofagus]
 - a. Alkali
 - b. Asam
2. Penyakit esofagus refluks (endogen)
[di 1/3 distal esofagus]
3. Pasca bedah transeksi esofagus
[di 1/3 distal esofagus]
4. Pascaskleoterapi endoskopik
[di 1/3 distal esofagus]

Maligna (Tumor/Kanker Esofagus)

Dpt terjadi di semua bagian, paling sering distal lalu diikuti tengah dan proksimal (akibat *Squamous sel karsinoma* dan *adenokarsinoma*, atau metastase dari organ lain)

Berdasarkan struktur

1. **Striktur kompleks**
 - asimetris, irreguler, diameter < 12 mm
 - sebab: keganasan, zat kaustik, pasca radiasi, pasca anastomosis esofagus, GERD berat
2. **Striktur simpel**
 - simetris/konsentrik, diameter > 12 mm
 - **GERD ringan, web esofagus**

Gejala Klinis



- Disfagia
- Rasa nyeri atau terbakar substernal/dada, rasa tak enak di dada
- Odinofagia
- ada yg mengganjal substernal sewaktu makan
- Kekurangan gizi, anemia (kadang)

PEMERIKSAAN PENUNJANG



- **Esofagoskopi**

- penyempitan lumen
- mukosa normal atau tak rata dengan hiperemia (esofagitis) atau iregular berbenjol-benjol (maligna)

- **Esofagogram**

- striktur pendek (< 1cm), sedang (1-3cm), panjang (3-5cm)
- Permukaan lumen yang menyempit licin dan rata atau ireguler (maligna)

- **Patologi Anatomi**

- Kerusakan jaringan tidak melewati lapisan muskularis mukosa
- Fibrosis keras luas di submukosa, penebalan dinding konsentrik
- Infiltrasi sel PMN, hiperplasi sel basal, elongasi papil ke arah permukaan

- **Tomografi Komputer**

CT Grading System

Derajat	Penemuan TK
I	Penebalan dinding esofagus yg tidak pasti (< 3 mm)
II	Edema pada dinding esofagus (>3 mm) tanpa infiltrasi jaringan lunak periesophageal.
III	Edema dinding esofagus dengan infiltrasi jaringan lunak periesophageal dan batas-batas jaringan masih jelas
IV	Edema pada dinding esofagus dgn infiltrasi jaringan periesofagus, batas-batas jaringan tidak jelas serta terkumpulnya cairan di sekitar esofagus dan aorta desenden

Diagnosis Banding



- Keganasan
- Akalasia
- Spasme esofagus difus
- Divertikel esofagus
- Skleroderma
- Amiloidosis
- Miastenia gravis

Penatalaksanaan

- **Nutrisi adekuat**
- **Terapi dilatasi non-bedah**
 - dilatasi peroral
 - elektrokoagulasi secara endoskopik
 - terapi laser
 - pemasangan stent esofagus
 - penyuntikan steroid intralesi
- **Percutaneous endoscopic gastrostomy (PEG)**
- **Bedah**
 - reseksi dengan esofagogastrektomi
 - reseksi dengan interposisi jejunum atau kolon
- **Medikamentosa**

Preparat antikolinergik, Teofilin Progesteron, Preparat antagonis kalsium, Diazepam, Preparat agonis, beta-adrenergis, Preparat antagonis, alpha-adrenergis

Penatalaksanaan Berdasarkan Penyebab



Striktur Esofagus Benigna

• **Dilatasi**

Tujuan:

meringankan striktur, pemberian nutrisi oral, menurunkan resiko aspirasi pneumonia, gastroskopi diagnostik

KI:

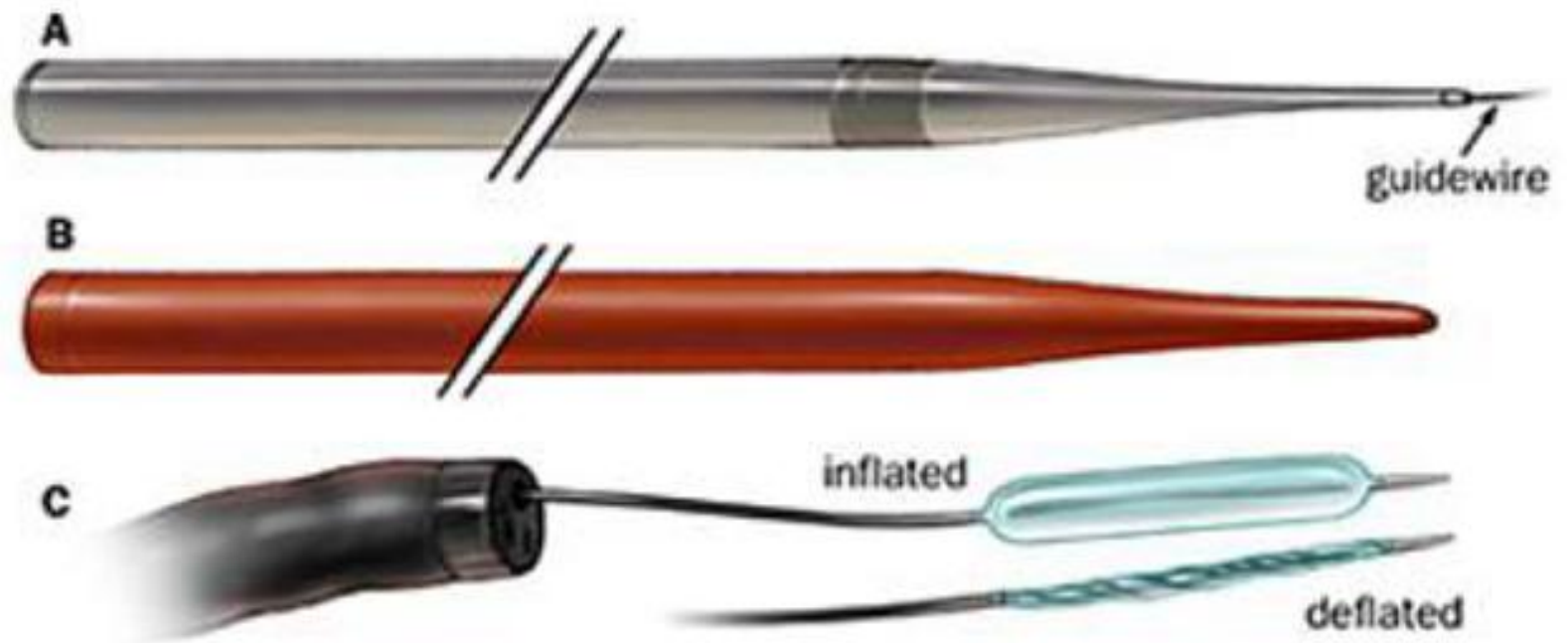
perforasi esofagus (absolut), penyakit kardiorespiratori berat dan kelainan pembekuan darah (relatif)

- **Dilator Mekanik**

(selama 20-30 menit, 2 kali seminggu kemudian 1 kali seminggu jika ada perbaikan, indikasi: striktur simpel)

- **Dilator Balon**

(selama 3 menit, kemudian kempeskan, indikasi: striktur kompleks)



Dilator esophagus A. Savary, B. Maloney, C. Through The Scope (TTS) balloon kateter.

- **Kortikosteroid Intralesi** (triamcinolone 40 mg/cm³)
- **Stents**
- **Strikturoplasti**
- **Reseksi Esofagus** (esofagektomi, esofagogastrektomi)
- **Operasi Penarikan Lambung** (*Gastric Pull-Up*)
- **Operasi Substitusi Esofagus** (*Esophageal Replacement*, interposisi jejunum atau kolon)

Striktur Esofagus Maligna

- **Stents**
- **Terapi Laser**
- **Brakiterapi**
- **Bedah (reseksi esofagus)**

KOMPLIKASI



- Perforasi
- Hematemesis
- Obstruksi
- Aspirasi pneumonia

Prognosis



- Tergantung penyebab
- Striktur peptik karena asam lambung ke esofagus → dubia ad bonam, jika dilakukan dilatasi dan pemberian obat anti-refluks.
- Striktur akibat kaustik → dubia ad bonam (60-80%), jika dilakukan dilatasi
- Striktur akibat keganasan, dubia ad malam (survival rate selama 5 tahun hanya 20%)

An anatomical illustration of the human respiratory system, showing the trachea, bronchi, and lungs in a semi-transparent blue color. The text "TERIMA KASIH" is overlaid in a bold, red, sans-serif font across the center of the image.

TERIMA KASIH