TUMOR MUCO - EPIDERMOID

Oleh: Mokardinin (alm.) dan Suripto
Bagian Patologi Fakultas Kedokteran Universitas Gadjah Mada, Yogyakarta

Tumor Mucoiddermoid ialah tumor neoplasma dengan dua atau pekok, yakni unsur epitel epidermoid dan jaringan kulit menghasilkan lendir. Serig pula terdapat asal epitel yang orang, tapi tidak memberi radikal perwaraan musin.

Unumanya ia berkembang di kelenjar ludah, meskipun juga ditemukan di kelenjar ludah sering mengharden dan menjadi tumor parotis. Perhatian ini berlaku pada kelenjar parotis, terutama di kelenjar parotis bagian posterior, di dekat area rektum, dan di kelenjar parotis bagian anterior, di dekat area hiatus.

Nara tumor mucoiddermoid paling dahsyat diperlukan oleh Green, Foote dan Becker dalam tahun 1945, meskipun sebelum itu telah dikenal gangguan khas tumor ini, mungkin oleh Masson dan Berge dalam tahun 1929 dan oleh De dan Trubdidi tahun 1939 dan lain-lain, tapi mereka ini semua tidak memberi tanda-tanda tentang kelembaban dan prognosisnya.

Tempat kelenjar

Tumor ini ditemukan pada kelenjar ludah, baik yang besar maupun yang kecil (semen) dengan jumlah yang terbatas di kelenjar parotis.


Fakta: relatif diantaranya mana tumor kelenjar ludah

Anal-osal:


Ada lagi kemungkinan bahwa tumor timbul dari sel-sel saluran celenjang mulut. Sel-sel kemungkinan kemudian menyerap raksa menjadi bercak dan lebih menjadi bercak dengan epitel mulut yang memutupinya.


Ujat klinik:


Besarnya bervariasi antara 0,6 cm diameter dan 7 x 6 x 1,7 cm. dalam kelenjar ludah besar dan

6 x 4 mm. hingga 3 cm. diameter di kelenjar ludah sulit. Penampanganya menunjukkan bentuk tegak dan berlapis atau difusi yang abu-keputihan atau setengah coklat, konsisten padat atau keras. Kista di dalamnya bervariasi dari sekolah kecil sampai 6-8 mm. diameter. Kadangkala tumor seluarnya berlapis atau kista besar. Sel-sel kelenjar tumor ini mengeluarkan bahan melenter pelat, nutrisi dengan isi kucoole.

Jenis kolambun:

Koleksi Woolner et al.: 36 kasus: 16 laki-laki 20 perempuan
Foote & Frazell 96 " 33% 69% 
Begg & Love 9 " 9 % 6 
(Tumor anu)
Blaskar & Berrier 144 " 108% 35%

Menengai angka-angka dari koleksi Blaskar & Berrier perlu disebut bahwa yang manusia rumah akhir dari Armed Forces dan Veteran's Administration memang sebagian besar laki-laki, sehingga angka-angka tidak representatif. Umumnya tumor ini lebih banyak terdapat pada wanita.

Usur penderita

Lamsaya perkembangan tumor sebelum penderita mengetahui
Antara beberapa minggu hingga 20 tahun atau lebih (ada yang sampai 34 tahun, rata-rata 2 bulan dalam koleksi Blaskar & Berrier).

Tentang rata-rata usia 2 bulan dalam koleksi Blaskar & Berrier.

Tentang efektivitas usia ini belum ada kebujuran pendapat. Stewart et al. berpendapat bahwa selain usia, tumor ini dibagi menjadi 2 golongan, yaitu golongan "relatively favorable" (agak jinak) dan golongan "highly unfavorable" (amat ganas).

Foote dan Frazell (1953) menyatakan pembagian keganasan menjadi 3 derajat, yaitu rendah, sedang, dan ganas.

Woolner et al. membuka pada asas gambaran histologi: 2 golongan, yaitu tumor mumps-epidermoid sebagai golongan yang jinak tampaknya, adalah yang ganas yang mempunyai seluler, dan carcinoma mumps-epidermoid golongan yang terang ganas. Golongan pertama terbanyak selain jinak tidak mempunyai adalakan adalakan dalam follow up a.i. hingga 20 tahun (menengai 29 orang penderita), tapi ada yang residif, yang mengalami 21,9 tahun terus metastasis selanjutnya (menengai 7 orang penderita dengan follow up a.i. hingga 24 tahun).


Blaskar & Berrier dalam tahun 1962 mengikut pendapat Woolner dengan menyatakan bahwa angka-angka semua tumor mumps-epidermoid sebagai gana adalah terbatas positif dan berkesimpulan bahwa tumor ini mempunyai jenis jinak yang merupakan golongan yang jinak terhadap, dan jenis gana. Pendapat ini berdasar atas penyelidikan follow up 118 kasus, 108 orang penderita diteliti, masih hidup sekarang setelah tunyanya diejek dengan follow up antara 1 dan 14 tahun, hanya 8 orang meninggal karena tumornya dan 2 orang meninggal karena sebab lain.

Residif dijumpai pada 15% dari kumpulan kasus-kasus Blaskar dan Berrier (18 kasus dari jumlah 118 kasus), sedangkan Frazell dalam tahun 1954 (dibeber dalam aritkelnya Blaskar & Berrier) mendapati terdapatnya residif
15% dari golongan dengan demam tegang yang rendah, dan sebagian 60% dari golongan sangat getis. Beberapa dari pasien dalam 1995 disebut oleh Bhanuka & Berrie) melaporkan sedikit sebaran 15% dari semua incaran.

Perlu dicatat bahwa dalam kumpulan kasusnya, Bhanuka & Berrie, dari pendeteksi sebaran 61 orang yang sempat dan tidak tepat langsung untuk terdeteksi 80%, yang dicatat dengan kasus lokal yang lebih umumnya mengalami, tunanya berupa jaringan normal erupsi. yang cukup besar, 11% telah mengalami parah: sebaran total dan 9% mengalami perubahan lebih secara radikal.

Golongan yang paling (high grade malignancy) mendekati ane akut di vinaclave getas bahwa 60% dari 33% berputus asah di bawah kalsium urat, mengalami masalah, di tingkat, paras-paras di di t迹象.

Golongan yang agak sekian sedikit pada pendeteksi yang lebih sedikit walaupun dari pada pendeteksi dengan golongan kemoterapi yang gunakan.

Gambarkan Klinologi

Dalam gambaran klinologi yang beratnya cukup dapat disatakan sebagai cirri utama 3 jenis sel didalamnya:

1. Sel-sel seluler atau bebas-bulanan, yang menghasilkan musin,
2. Sel-sel basa dan intermediat (dengan atau tanpa bebas) yang kecil dan
3. Sel-sel epidermis, yang diancaman sering terdeteksi yang cerah, sering terjadi sebagai sel hyperophromor.

Sel-sel cerah ini biasanya merupakan sel-stromap组成epidermis, tapi tak menghasilkan jernihan sensorial dan stigmipramya cerah tak mengi-

hasilkan, juga tak dapat dinamakan dengan musin/musin atau cairan lainnya.

Semua tumor mucosa-epidermis mengalami haiding (mucins), tapi ba-


Dalam kelajuan beberapa tumor cerah dapat disebabkan dalam dari sumptu-

kemungkinan lori kemungkinan yang menghasilkan musin/tumor ini tumornya kemungkinan kekhasan atau menunjukkan ada yang radiasi intensial yang berarti atau menunjukkan dengan reaksi intensial dan hemoromb produkul.

Untuk pengobatan musin dan tumor epidermis umumnya terdiri kera-

kera anak banyaknya, tetapi dapat sangat berbeda dalam penanggulangan banyaknya, tidaknya, adanya berbagai lain-lain, aya atau tidak adanya gambaran tumor-tumor yang pada kemungkinan pada reaksi sistemnya.

Daerah epidermis dan tumor ini dapat mencapai pada yang sangat tinggi, di mana sel-sel ada dengan yang lain masuk berbeda, atau masuk dalam sel-sel dalam keadaan pengobatan. Stigmipramya umumnya banyak dan bisa saja jaringan inter-


Kesimpulan yang dapat diambil dari penelitian ini adalah bahwa tumor muko-epidermoid adalah jenis tumor yang paling sering menyerang usus, dan penting untuk diperhatikan dalam diagnosis dan pengobatan. Oleh karena itu, diperlukan penelitian lebih lanjut untuk mengidentifikasi faktor-faktor yang mempengaruhi penyebaran dan perkembangan tumor ini.
**DAFTAR I :**


<table>
<thead>
<tr>
<th>No. Urut</th>
<th>No. Laboratorium</th>
<th>Umur</th>
<th>Jenis kelamin</th>
<th>Lokalizasi</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>1.</td>
<td>3, 6110</td>
<td>22 th</td>
<td>pr</td>
<td>Gl. Parotis</td>
</tr>
<tr>
<td>2.</td>
<td>3, 4466</td>
<td>23 th</td>
<td>pr</td>
<td>Gl. Parotis</td>
</tr>
<tr>
<td>3.</td>
<td>3, 3906</td>
<td>30 th</td>
<td>lk</td>
<td>Gl. Parotis</td>
</tr>
<tr>
<td>4.</td>
<td>3, 3840</td>
<td>27 th</td>
<td>pr</td>
<td>Gl. Parotis</td>
</tr>
<tr>
<td>5.</td>
<td>3, 5567</td>
<td>23 th</td>
<td>pr</td>
<td>Bubu atas</td>
</tr>
<tr>
<td>6.</td>
<td>3, 2264</td>
<td>24 th</td>
<td>lk</td>
<td>Gl. Submandibularis</td>
</tr>
<tr>
<td>7.</td>
<td>3, 3531</td>
<td>15 th</td>
<td>lk</td>
<td>Gl. Parotis</td>
</tr>
<tr>
<td>8.</td>
<td>3, 9644</td>
<td>45 th</td>
<td>lk</td>
<td>Gl. Parotis</td>
</tr>
<tr>
<td>9.</td>
<td>3, 6126</td>
<td>45 th</td>
<td>pr</td>
<td>Gl. Parotis</td>
</tr>
<tr>
<td>10.</td>
<td>4, 3523</td>
<td>14 th</td>
<td>lk</td>
<td>Gl. Parotis</td>
</tr>
<tr>
<td>11.</td>
<td>4, 4497</td>
<td>9 th</td>
<td>pr</td>
<td>Gl. Parotis</td>
</tr>
<tr>
<td>12.</td>
<td>4, 4691</td>
<td>28 th</td>
<td>pr</td>
<td>Gl. Submandibularis</td>
</tr>
<tr>
<td>13.</td>
<td>4, 7694</td>
<td>17 th</td>
<td>pr</td>
<td>Gl. Parotis</td>
</tr>
<tr>
<td>14.</td>
<td>4, 8924</td>
<td>18 th</td>
<td>lk</td>
<td>Gl. Parotis</td>
</tr>
<tr>
<td>15.</td>
<td>5, 0043</td>
<td>33 th</td>
<td>pr</td>
<td>Gl. Submandibularis</td>
</tr>
<tr>
<td>16.</td>
<td>5, 3435</td>
<td>65 th</td>
<td>pr</td>
<td>Gl. Parotis</td>
</tr>
<tr>
<td>17.</td>
<td>5, 3650</td>
<td>33 th</td>
<td>lk</td>
<td>Gl. Submandibularis</td>
</tr>
<tr>
<td>18.</td>
<td>5, 5625</td>
<td>50 th</td>
<td>lk</td>
<td>Gl. Parotis</td>
</tr>
<tr>
<td>19.</td>
<td>5, 7222</td>
<td>45 th</td>
<td>pr</td>
<td>Gl. Parotis</td>
</tr>
</tbody>
</table>

pr. = prereumpau;  lk. = laki-laki;  gl. = glandula

**Jenis kelamin :**

Teri 19 kasus tumor muco-epidermoid:
11 kasus pada wanita (58 %),
8 kasus pada pria (42 %).

(DAFTAR I)

**Umur penderita :**

Umur penderita berkisar antara 9 tahun - 69 tahun. (Data: 1-2) sebagian terbanyak terdapat pada penderita umur 20-29 tahun. (Data: 2). Hal ini tentunya menunjukkan bahwa kasus yang ditemukan oleh Woolner et al. serta Blandan dan Bernier.
<table>
<thead>
<tr>
<th>Umur</th>
<th>Jenis Kelamin</th>
<th>Banyaknya Kasus</th>
<th>% Terhadap Tumor Mekanis</th>
<th>% Terhadap Semua Tumor</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td></td>
<td>Laki</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>0-9 th</td>
<td>0</td>
<td>1</td>
<td>1</td>
<td>0,38</td>
</tr>
<tr>
<td>10-19 th</td>
<td>3</td>
<td>1</td>
<td>4</td>
<td>1,92</td>
</tr>
<tr>
<td>20-29 th</td>
<td>2</td>
<td>4</td>
<td>6</td>
<td>2,28</td>
</tr>
<tr>
<td>30-39 th</td>
<td>0</td>
<td>1</td>
<td>1</td>
<td>0,38</td>
</tr>
<tr>
<td>40-49 th</td>
<td>2</td>
<td>2</td>
<td>4</td>
<td>1,92</td>
</tr>
<tr>
<td>50-59 th</td>
<td>1</td>
<td>0</td>
<td>1</td>
<td>0,38</td>
</tr>
<tr>
<td>60-69 th</td>
<td>0</td>
<td>2</td>
<td>2</td>
<td>0,76</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>Perempuan</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>8</td>
<td>11</td>
<td>19</td>
<td></td>
<td>7,1</td>
</tr>
</tbody>
</table>

**Kesimpulan:**


2. Mengingat frekuensi tumor tersebut cukup besar (yaitu 3,9% dari semua tumor di kelenjar ludah), maka wajibnya disampaikan oleh para praktisi kedokteran serta semua penderita untuk memikirkan adanya adanya tumor tersebut bila memiliki gejala tumor di kelenjar ludah.


Gambar 2. Tumor mono-epidermoid. Dideki tampak sebagian besar sel-sel epidermoid. Perbenaran 80 x. J. 39531 B.
Figure 2. Tumor muco-epidermoid. Tampak distal sel-sel, peng- 
hariti lendir di tengah-tengah dikelilingi sel-sel sonkeh. Perbaun a 
360 x. J. 4551. C.

Ungkap terima kasih

Kami mengucapkan banyak-banyak terima kasih kepada Prof. Bambang 
Soetarto, Kepala Bagian Patoologi Fakultas Kedokteran Universitas Gadjah 
Mada, Yogyakarta, yang telah memberikan petunjuk-petunjuk dan bimbingan-
bimbingannya untuk menyusunskan karangan ini.

SUMMARY

1. We have presented 10 cases of muco-epidermoid tumor of the saliva-
ry glands in the Department of Pathology, Gadjah Mada University, Faculty 
of Medicine, Yogyakarta from 1992 through 1999. 
11 cases are females and 8 cases are males, of which the major sites are the 
parotid glands.

The majority of the sufferers are between 20–30 years of age.

2. As the frequency of the tumor is rather high (5.9% of all tumors 
of the salivary glands) it would be well for our colleagues, especially in the 
department of surgery, to consider the possibility of the existence of muco-
epidermoid tumor if we come across cases of tumor of the salivary glands.

3. Based on the character and behavior of the mucoepidermoid tumor 
which has a malignant tendency we are more inclined to share the opinion of 
the experts to regard the tumor as a malignant tu-
Freeman Institute of Pathology, Washington, D.C.
ders Company, Philadelphia & London.