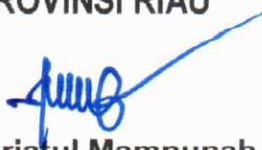


	<p>PANDUAN PRAKTIK KLINIS (PPK) KSM BEDAH (ORTHOPEDI DAN TRAUMATOLOGI) RSUD ARIFIN ACHMAD PROVINSI RIAU</p>	<p>Pekanbaru, April 2024 Ditetapkan,</p> <p>DIREKTUR RSUD ARIFIN ACHMAD PROVINSI RIAU</p>  <p><u>drg. Wan Fajriatul Mamnunah, Sp.KG</u> NIP. 19780618 200903 2 001</p>
<p>FRAKTUR COLLUM FEMUR</p>		
<p>1. Pengertian (Definisi)</p>	<p>Fraktur pada bagian subcapital, transcervical atau basilar pada bagian antara caput dan daerah trokanter femur yang terletak intrakapsular pada sendi panggul</p>	
<p>2. Anamnesis</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Riwayat tersandung/terpeleset - Riwayat jatuh dan tidak dapat bangun - Nyeri panggul, kesulitan untuk berjalan - Pasien tua, perempuan, osteoporosis, postmenopause 	
<p>3. Pemeriksaan Fisik</p>	<p>➤ Fraktur inkomplit</p> <ul style="list-style-type: none"> - Nyeri pada sela paha, dapat disertai nyeri alih pada sisi medial paha sampai ke lutut - Tidak ditemukan deformitas yang jelas - Rasa tidak nyaman dengan pergerakan sendi panggul - Rasa nyeri saat dilakukan perkusi pada trokanter mayor <p>➤ Fraktur komplrit</p> <ul style="list-style-type: none"> - Nyeri pada seluruh region panggul - Tungkai dalam posisi eksternal rotasi dan abduksi dengan pemendekan tungkai - Tidak dapat fleksi panggul karena nyeri 	
<p>4. Kriteria Diagnosis</p>	<p>Diagnosis dicurigai pada pasien dengan:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Dapat terjadi pada usia muda dan usia lanjut - Nyeri, pembengkakan pada ekstremitas pasca trauma pada anamnesis - Deformitas pada pemeriksaan fisik dengan atau tanpa adanya gangguan motorik dan sensorik saraf tepi - Keadaan jaringan lunak dan periosteum - Keadaan neurovaskular distal dari <i>fracture site</i> <p>Diagnosis dapat dievaluasi lebih lanjut dengan radiografi pada ekstremitas tungkai yang dicurigai fraktur</p>	
<p>5. Diagnosis Kerja</p>	<p>Fraktur Collum Femur</p>	
<p>6. Diagnosis</p>	<p>Fraktur Intertrochanter Femur</p>	

Banding	Fraktur Acetabulum
7. Pemeriksaan Penunjang	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Pemeriksaan penunjang <ul style="list-style-type: none"> - Plain x-ray: Pelvis AP dengan posisi internal rotasi 15°, Femur AP dan lateral, , Hip axial - CT scan: dapat digunakan untuk menilai derajat displacement dan comminution - MRI: tidak terlalu membantu dalam menilai kondisi kaput femur setelah fraktur
8. Tata Laksana	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Perioperative management: konsultasi dengan bagian IPD geriatri, pemberian analgetik, imobilisasi dengan skin traksi ➤ Pertimbangan pemberian anti-trombolitik pra operasi untuk pencegahan emboli pada usia lanjut ➤ Operatif: <ul style="list-style-type: none"> ▪ ORIF → fraktur displaced pada pasien usia muda ▪ Cannulated screw fixation → fraktur transcervical undisplaced, fraktur Garden I – II ▪ Hemiarthroplasty → fraktur Garden III – IV
9. Edukasi (Hospital Health Promotion)	<ol style="list-style-type: none"> 1) Imobilisasi area fraktur 2) Mencari pertolongan pertama yang adekuat 3) Membatasi aktifitas fisik 4) Melakukan kontrol rutin pasca tatalaksana definitif 5) Mencegah dekubitus pada pasien yang tirah baring lama
10. Prognosis	Prognosis fraktur secara umum baik, dengan tatalaksana yang tepat pasien dengan fraktur bisa pulih secara penuh tanpa disabilitas yang signifikan.
11. Kepustakaan	Bucholz RW, Court-Brown CM, Heckman JD, Tornetta P. Rockwood and Green's Fractures in Adults. 7 th edition. Lippincott, Williams, and Wilkins. 2010

 TERAKREDITASI PANGPURNIA	PANDUAN PRAKTIK KLINIS (PPK) KSM BEDAH (ORTHOPEDI DAN TRAUMATOLOGI) RSUD ARIFIN ACHMAD PROVINSI RIAU	Pekanbaru, April 2024 Ditetapkan, DIREKTUR RSUD ARIFIN ACHMAD PROVINSI RIAU  <u>drg. Wan Fajriatul Mammunah, Sp.KG</u> NIP. 19780618 200903 2 001
OSTEOSARKOMA		
1. Pengertian (Definisi)	Osteosarkoma adalah tumor tulang ganas derajat tinggi dengan sel-sel tumor yang memproduksi sel osteoid. Osteosarkoma memiliki insidens terutama pada saat pertumbuhan tulang tinggi, yaitu decade kedua kehidupan dengan insidens 1 kasus per 4 juta. Lokasi predileksi osteosarcoma terutama pada distal femur, proksimal tibia, dan proksimal humerus.	
2. Anamnesis	<ul style="list-style-type: none">- Nyeri, hilang timbul dalam jangka waktu lama- Pembengkakan pada daerah sekitar lutut, atau bahu yang nyeri saat ditekan.- Gejala sistemik seperti penurunan berat badan, lemas, atau demam.	
3. Pemeriksaan Fisik	<ul style="list-style-type: none">- Massa palpable, nyeri pada saat ditekan, dengan eritema, venektasi, atau luka terbuka di atasnya.- Penurunan lingkup gerak sendi- Bruit pada auskultasi massa	
4. Kriteria Diagnosis	Diagnosis ditegakkan berdasarkan pendekatan interdisiplin (<i>Clinicopathological Conference</i>)	
5. Diagnosis Kerja	Osteosarcoma	
6. Diagnosis Banding	7. Ewing Sarcoma 8. Giant Cell Sarcoma	
9. Pemeriksaan Penunjang	<ul style="list-style-type: none">➤ Foto Rontgen status lokalis dua proyeksi dan Thorax: terdapat lesi agresif dari metafisis dengan batas tidak tegas, lesi litik/blastik, dan keterlibatan jaringan lunak.➤ Bone Scan/Bone SPECT➤ CT-scan/MRI: CT atau MRI Angiografi sesuai indikasi, CT scan thorax untuk metastasis.➤ Laboratorium:<ul style="list-style-type: none">- Hematologi: Darah Perifer Lengkap, PT, APTT- Kimia Klinik: Ureum, Kreatinin, SGOT, SGPT, GDS, Gamma-GT, Alkali Fosfatase, LDH➤ Patologi Anatomik: FNAB atau Core Biopsy	
10. Tata Laksana	➤ Kemoterapi	

	<p>➤ Operasi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Limb-Salvage Surgery: dengan ECI, Autograft atau Megaprosthesis. - Limb Ablasi: untuk kasus dengan keterlibatan struktur neurovascular, skip metastasis, infeksi pada area tumor, ekstensi luas ke jaringan sekitar tumor, dan fraktur patologis (kontraindikasi relatif), kasus rekurensi. <p>➤ Suportif:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Gizi - Analgetik
<p>11. Edukasi <i>(Hospital Health Promotion)</i></p>	<p>12. Edukasi Pasien : Tata laksana osteosarkoma melibatkan kemoterapi neoadjuvan, reseksi seluruh lesi yang terdeteksi, radioterapi adjuvan pasca kemoterapi. Edukasi pasien mengenai kemungkinan dan indikasi amputasi, serta efek samping apa yang dapat timbul akibat kemoterapi atau radioterapi.</p> <p>13. Upaya Pencegahan dan Pengendalian Penyakit : Osteosarkoma telah dihubungkan dengan penyakit retinoblastoma hereditas, sindrom Li-Fraumeni, Rothmund-Thompson, Bloom, dan Werner. Oleh karena itu, pasien yang diketahui memiliki penyakit-penyakit tersebut perlu dievaluasi terlebih lanjut untuk kemungkinan mengalami osteosarkoma; terutama pada pasien yang mengeluhkan nyeri tulang/sendi ataupun massa. Jika terdapat riwayat osteosarkoma pada keluarga dan terdapat keluhan-keluhan di atas, pasien harus segera berkonsultasi dengan dokter. Osteosarkoma yang tidak ditangani tepat waktu dapat menyebabkan komplikasi seperti amputasi, atau bahkan metastasis.</p>
<p>14. Prognosis</p>	<p>5 year Survival rate 60-78% dengan pendekatan interdisiplin.</p>
<p>15. Kepustakaan</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Messerschmitt PJ, Garcia RM, Abdul-Karim FW, Greenfield EM, Getty PJ. Osteosarcoma. <i>J Am Acad Orthop Surg</i> 2009;17:515-27. 2. Fletcher CDM, Unni KK, Fredrik M (editors). World Health Organization Classification of Tumours: Pathology and genetic of tumours of soft tissue and bone. IARC Press: Lyon, 2002.