

	<p><b>PANDUAN PRAKTIK KLINIK (PPK) SMF BEDAH (DIGESTTIF) RSUD ARIFIN ACHMAD PROVINSI RIAU</b></p>	<p>Pekanbaru, April 2024 Ditetapkan,</p> <p><b>DIREKTUR RSUD ARIFIN ACHMAD PROVINSI RIAU</b></p> <p><i>[Signature]</i> <b>drg. Wan Fajriatul Mamnunah, Sp.KG</b> <b>NIP. 19780618 200903 2 001</b></p>
<p><b>INSULINOMA</b> <b>ICD-10-CM C25.4</b> <b>ICD-10-CM D13.7</b></p>		
<p>1. Pengertian (Definisi)</p>	<p>Tumor pancreas endokrin yang paling sering ditemukan</p>	
<p>2. Anamnesis</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Terdapat gejala hipoglikemia yang dapat digolongkan dalam 2 kategori, gejala neurologis dan gejala yang ditimbulkan oleh sistem autonom saraf.</li> <li>• Sebagian besar gejala timbul sebagai akibat dari neuroglukopenia termasuk diantaranya adalah diplopia, pandangan yang menjadi kabur, penderita seperti kebingungan, timbul kebiasaan abnormal dan amnesia, fungsi kognitif menjadi terganggu yang mulai timbul saat kadar glukosa plasma kurang dari 50 mg/dL (2,8 mmol/L).</li> <li>• Trias Whipple : <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Serum glukosa kurang dari 45 mmol/L ketika gejala simptomatik muncul</li> <li>○ Gejala hipoglikemia</li> <li>○ Gejala hilang setelah pemberian glukosa</li> </ul> </li> </ul>	
<p>3. Pemeriksaan Fisik</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Tidak spesifik</li> </ul>	
<p>4. Kriteria Diagnosis</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Trias Whipple :</li> <li>• Test provokasi hipoglikemia positif</li> </ul>	
<p>5. Diagnosis Kerja</p>	<p>Insulinoma ICD-10-CM C25.4/ICD-10-CM D13.7</p>	
<p>6. Diagnosis Banding</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mucinous cystadenoma, ICD-10-CM D27X</li> <li>2. Kista adenocarcinoma ICD-10-CM K86.2</li> <li>3. Pseudokista pancreas, ICD-10-CM</li> <li>4. Kistadenoma serous, ICD-10-CM</li> <li>5. Abses pancreas, ICD-10-CM</li> <li>6. Kista pancreas benigna, ICD-10-CM</li> <li>7. Kista retensi pancreas, ICD-10-CM</li> <li>8. Kista limfoepitelial, ICD-10-CM</li> <li>9. Lymphoma pancreas, ICD-10-CM</li> <li>10. Tuberculosis pancreas, ICD-10-CM</li> <li>11. Hematoma pancreas dan pankreatitis traumatic, ICD-10-CM</li> </ol>	

	12. Papillary tumor pancreas, <i>ICD-10-CM</i> 13. Pankreatitis TB <i>ICD-10-CM</i>	
7. Pemeriksaan Penunjang	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Pemeriksaan penunjang : <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Foto Thoraks</li> <li>○ EKG</li> <li>○ USG Abdomen</li> <li>○ CT scan abdomen</li> </ul> </li> <li>• Laboratorium: <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Darah perifer Lengkap,</li> <li>○ Test, Fungsi hati, ginjal,</li> <li>○ Hemostatis lengkap</li> <li>○ Gula darah</li> <li>○ Elektrolit,</li> </ul> </li> <li>• Diagnosis dapat ditegakkan pada 95% pasien yang menjalani pemeriksaan laboratorium dengan cara dipuasakan (tidak makan) maksimal 72 jam dan didapatkan : <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Serum insulin <math>\geq 10 \mu\text{U/mL}</math> (normal <math>&lt; 6 \mu\text{U/mL}</math>)</li> <li>○ Glucose darah <math>&lt; 40 \text{ mg/dL}</math></li> <li>○ C-peptide <math>\geq 2.5 \text{ ng/mL}</math> (normal <math>&lt; 2 \text{ ng/mL}</math>)</li> <li>○ Proinsulin <math>&gt; 25\%</math> (meningkat sampai dengan 90%)</li> <li>○ sulfonilurea negatif</li> </ul> </li> </ul>	
8. Terapi	<p>Tatalaksana pembedahan harus mengikuti kaidah-kaidah sebagai berikut :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Membuat insisi dinding abdomen yang adekuat sehingga permukaan anterior pancreas tampak jelas</li> <li>• Eksplorasi organ intraabdomen guna mencermati adanya kemungkinan tanda-tanda metastasis maupun penyakit lain</li> <li>• Kocher manuver untuk memudahkan melakukan palpasi "bimanual"</li> <li>• Melakukan pemeriksaan ultrasonografi intraoperatif bekerjasama dengan dokter ahli radiologi dimana pemeriksaan tersebut mempunyai tingkat sensitifitas 75%-100% dalam menentukan lokasi tumor</li> <li>• Melokalisir tumor</li> <li>• Enukleasi lesi</li> <li>• Tidak melakukan reseksi pancreas distal dengan berlebihan jika tumor tidak ditemukan</li> </ul>	
9. Edukasi (Hospital Health Promotion)	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. penderita / keluarga mengerti tentang keadaan penyakitnya</li> <li>2. rencana tindakan yang akan dilakukan,</li> <li>3. penyulit yang mungkin timbul dan komplikasinya</li> </ol>	

	4. prognosisnya
10. Prognosis	Ad vitam : dubia ad bonam/malam Ad sanationam : dubia ad bonam/malam Ad fungsionam : dubia ad bonam/malam
11. Tingkat Evidens	IV
12. Tingkat Rekomendasi	C
13. Penelaah Kritis	PP <sub>II</sub> - IKABDI
14. Indikator Medis	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Pasien sembuh, tidak mengalami episode hipoglikemia, pulang hari ke-14 pasca operasi enukleasi</li> </ul>
15. Kepustakaan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Maingot Abdominal Operations edisi 11</li> <li>2. Townsend: Sabiston Textbook of Surgery, edisi 17</li> <li>3. Schwartz's Manual of Surgery. Edisi 9. New York: The McGraw Hill Companies; 2010</li> <li>4. Blumgart: Surgery of the Liver, Biliary Tract and Pancreas, edisi 4</li> </ol>