

LAPORAN KASUS

EPISTAKSIS BERULANG YANG DISEBABKAN OLEH LINTAH DI CAVUM NASI

(Studi Kasus di Poliklinik THT RS Tingkat II Dustira)

***RECURRENT EPISTAXIS CAUSED BY INTRANASAL LEECH INFESTATION IN
CAVUM NASI***

(Case Report in ENT Polyclinic Dustira Hospital)

Yanti Nurrokhmawati^{1,2}

¹Departemen THT-KL RS Dustira

²Fakultas Kedokteran, Universitas Jenderal Achmad Yani Cimahi

Email korespondensi: yantinurrokhmawati@gmail.com

ABSTRAK

Epistaksis adalah perdarahan yang keluar dari lubang hidung, cavum nasi dan nasofaring. Penyakit ini dapat disebabkan kelainan lokal maupun sistemik. Salah satu penyebab lokal dari epistaksis adalah adanya benda asing di cavum nasi, baik benda mati maupun makhluk hidup. Lintah adalah salah satu benda asing berupa makhluk hidup yang dapat masuk ke cavum nasi. Lintah dapat bertahan hidup dan dapat menyebabkan epistaksis berulang. Tujuan studi kasus ini adalah melaporkan satu kasus epistaksis berulang yang disebabkan lintah yang dapat hidup di cavum nasi selama satu bulan. Penatalaksanaan kasus: dilakukan ekstraksi lintah per-endoskopi, tanpa komplikasi. Hasil pemeriksaan laboratorium menunjukkan adanya anemia ringan. Kesimpulan studi kasus ini adalah lintah berhasil diekstraksi dari cavum nasi dengan bantuan endoskopi dan paska ekstraksi tidak didapatkan komplikasi.

Kata kunci : cavum nasi, epistaksis, lintah

ABSTRACT

Epistaxis is acute bleeding from nasal cavity or nasopharynx. The condition caused by local or systemic etiology. Foreign body in nasal cavity is one of the local etiologies of epistaxis, it can be animal or inanimate objects. Leech is one of the commonest animal that can invade into body and survive causing recurrent epistaxis. Aim of the case study: reporting a case of epistaxis caused by intranasal leech infestation in one month duration. Management of the

case: Endoscopic guiding extraction was performed without any complication. Mild anemia was found at laboratory finding. Resume of the case study: Leech was successfully extracted from nasal guided by endoscopy. No post extraction complication was found.

Key words: epistaxis, leech, nasal cavity.

PENDAHULUAN

Epistaksis adalah perdarahan akut yang berasal dari lubang hidung, rongga hidung atau nasofaring. Epistaksis bukan suatu penyakit, melainkan gejala dari satu kelainan. Hampir 90% dapat berhenti sendiri.¹

Epistaksis dapat terjadi karena faktor lokal dan sistemik. Faktor lokal misalnya terjadi setelah trauma ringan misalnya mengeluarkan ingus dengan kuat, bersin, mengorek hidung atau akibat trauma yang hebat seperti kecelakaan lalu lintas. Selain itu juga dapat disebabkan oleh iritasi gas yang merangsang, benda asing, dan trauma pada pembedahan. Infeksi hidung dan sinus paranasal misalnya rhinitis, sinusitis dan granuloma spesifik misalnya lupus, sifilis, dan lepra dapat juga menyebabkan epistaksis.^{1,2,3}

Salah satu benda asing yang sering menyebabkan epistaksi adalah binatang, yaitu lintah. Infestasi lintah di cavum nasi, sering terjadi di daerah tropis, misalnya negara-negara Mediterania, Afrika dan Asia. Lintah merupakan parasit hermafrodit yang bervariasi warna dan ukurannya. Sebagai parasit, mereka

memiliki potensi untuk dapat menyebabkan gejala dan komplikasi yang serius, meskipun kasusnya jarang dilaporkan. Infestasi lintah di cavum nasi, sinus paranasal, dan nasofaring dapat menjadi penyebab yang tidak biasa dari epistaksis dan hidung tersumbat. Satu kasus dilaporkan berupa infestasi lintah di cavum nasi serta metode ekstraksinya.⁴

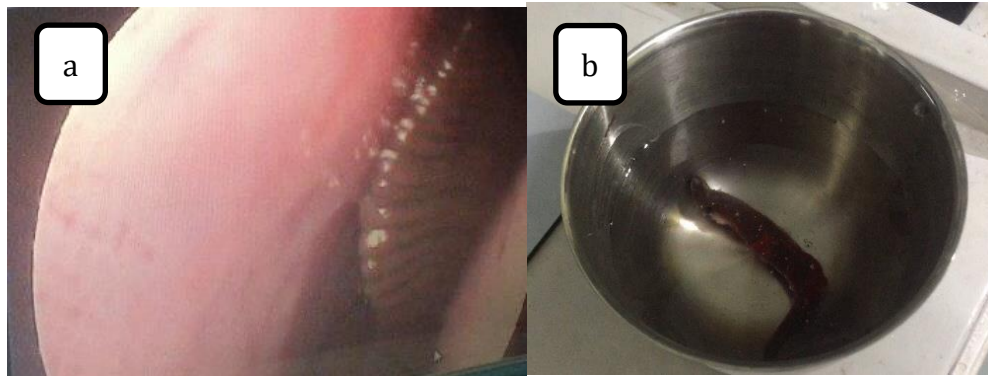
LAPORAN KASUS

Seorang wanita berusia 56 tahun datang ke poliklinik THT dengan keluhan epistaksis berulang selama satu bulan terakhir. Epistaksis berasal dari lubang hidung sebelah kiri. Pasien juga mengeluh hidung sebelah kiri tersumbat disertai sensasi geli seperti ada benda asing yang bergerak di dalam rongga hidung. Pasien menduga terdapat hewan hidup di dalam rongga hidungnya. Riwayat rhinitis alergi, sinusitis paranasal, dan riwayat penyakit lain disangkal. Pasien sehari-hari menggunakan air di rumahnya yang langsung berasal dari gunung untuk keperluan minum, mandi, dan berwudhu.

Tidak ada riwayat mandi/menghirup air di air sungai maupun danau.

Pada pemeriksaan rinoskopi anterior didapatkan suatu massa kehitaman yang bergerak di rongga cavum nasi

sinitra,. Dilakukan pemeriksaan nasoendoskopi, terkonfirmasi bagian tubuh dari seekor binatang berwarna kehitaman yang bergerak sepanjang cavum nasi sampai ke nasofaring (Gambar 1a).



Gambar 1 (A) Lintah di Cavum Nasi (B) Lintah Setelah dilakukan ekstraksi

Dilakukan ekstraksi langsung dengan menggunakan forsep anatomis, namun tidak berhasil karena tubuh lintah licin dan berlendir. Dilakukan aplikasi xylocain 10% *nasal spray*, pada rongga hidung sebelah kiri untuk menganestesi mukosa hidung dan diharapkan juga memiliki efek anestesi pada lintah. Setelah lima menit, lintah dapat divisualisasi dengan menggunakan nasal endoskopi 4 mm dan dijepit dengan forsep Takahasi, lintah terasa melekat pada mukosa cavum nasi pada bagian kepala/penghisapnya.. Setelah berhasil diekstraksi, terkonfirmasi seekor lintah berwarna kehitaman, bergerak, berukuran sekitar panjang 10 cm

dan lebar 0,5 cm. Lintah masih bergerak aktif setelah ekstraksi (Gambar 1b). Pemeriksaan endoskopi paska ekstraksi, ditemukan ekskoriasi mukosa kavum nasi multipel dengan beberapa perdarahan aktif minimal, tidak ditemukan sisa lintah di dalam rongga kavum nasi. Pasien diberikan terapi berupa antibiotik dan pemberian cuci hidung dengan *nasal saline*.

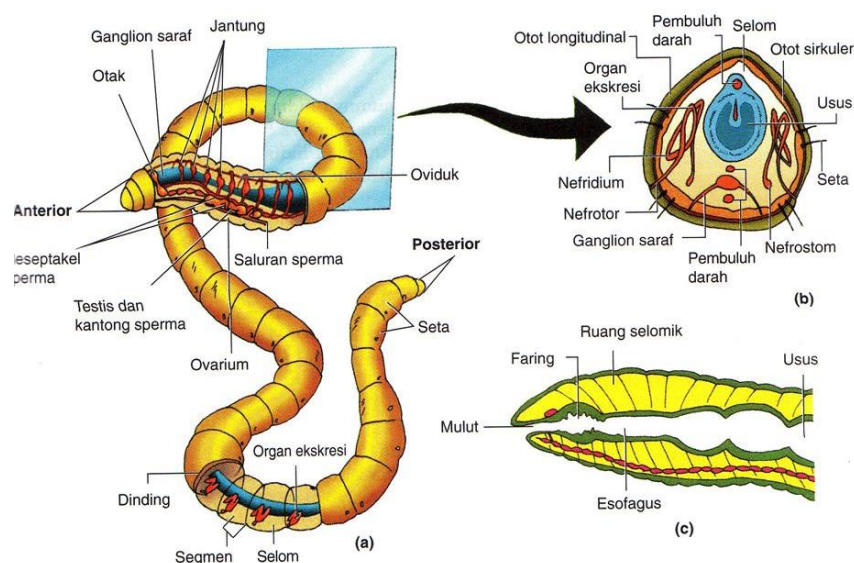
Follow up dilakukan satu minggu kemudian. Tidak ditemukan keluhan epistaksis maupun hidung tersumbat. Pada pemeriksaan endoskopi tidak ditemukan kelainan mukosa hidung maupun sisa lintah.

PEMBAHASAN

Infestasi adalah istilah untuk menggambarkan invasi parasit ke dalam tubuh inang dan hidup di dalamnya. Infestasi lintah di tubuh manusia dikenal sebagai *hirudiniasis*. Kasus ini umum terjadi di negara-negara Mediterania, Asia dan Afrika. Insidensi kasus ini tidak banyak tercatat, Adhikari mencatat 25 kasus *hirudiniasis* di Kathmandu Nepal dari tahun 2004-2008. Data kunjungan poliklinik THT Dustira mencatat 5 kasus infestasi lintah di cavum nasi dalam periode 5 tahun terakhir, Lintah diklasifikasikan sebagai spesies *phylum Annelida*. Parasit ini hidup dalam kolam dan arus yang tenang. Infestasi pada manusia terjadi karena berenang, terhirup maupun terminum dari sumber air tersebut.

Jika sudah memasuki tubuh, lintah dapat melekat di manapun sepanjang traktus aerodigestif. Lokasi tersering adalah hidung, faring, epiglottis, laring dan trakea bagian atas.

Lintah dapat melekat pada mukosa melalui alat pengisap/*sucker*, menghisap darah melalui mulutnya. Mulutnya memiliki tiga pipa pemotong, yang berpenetrasi tubuh pada lokasi perlekatan (Gambar 2). Saliva dari lintah mengandung *hirudin*, yang menghambat trombin, faktor IX a dan enzim lainnya. Antikoagulan ini dapat menyebabkan lintah bergerak secara bebas dari lokasi awalnya. Lintah mengigit permukaan yang hangat dan mencerna darah dan membesar dengan ukuran 89% ukuran tubuhnya.



Gambar 2 Struktur Tubuh Lintah

Infestasi lintah tidak banyak disebut dalam buku teks sebagai penyebab epistaksis yang cukup sering. Infestasi lintah biasanya bersifat asimtomatik karena gigitan lintah tidak bersifat nyeri, sampai muncul gejala yang serius. Gejala yang paling sering muncul adalah epistaksis spontan yang berulang. Keluhan lain yang bisa menyertai adalah hidung tersumbat, dan sensori bergerak di dalam rongga hidung. Lintah di laring dapat muncul dengan gejala hemoptisis, serak dan sesak.^{4,5,6}

Kemungkinan endoparasitisme lintah harus selalu dipikirkan bila ditemukan keluhan epistaksi berulang (lebih sering pada anak) dengan riwayat kontak dengan air yang bersumber dari sungai, danau, kolam maupun air dari gunung. Diagnosis lebih mudah ditegakkan apabila ditemukan benda asing kehitaman bergerak yang nampak di cavum nasi pada rinoskopi anterior. Namun bila lokasi perlekatan di nasofaring, perlu dilakukan tindakan nasoendoskopi di bawah anestesi lokal yang tentunya lebih sulit dilakukan pada anak-anak. Pada kasus ini, diagnosis banding dengan massa di cavum nasi, nasofaring tetap difikirkan.⁴

Tidak ada metode yang dianggap paling baik untuk ekstraksi lintah dari cavum nasi. Beberapa penelitian menunjukkan berbagai metode yang

berbeda dengan hasil bervariasi. Ekstraksi lintah memerlukan gerakan yang hati-hati namun kuat karena biasanya lintah melekat dengan erat pada dinding mukosa melalui alat pengisapnya. Karena struktur tubuhnya yang licin dan lunak, agak sulit menjepit dengan forcep anatomis.. Pada lokasi dan cavum nasi dan faring bagian superior, lintah dapat dilumpuhkan dengan *xylocaine/lidocaine* dan langsung dilakukan ekstraksi. Pada kasus ini, digunakan *xylocaine nasal spray* sebagai anestesi lokal pada pasien dan diharapkan berefek anestesi pada lintah, sehingga lebih mudah diambil. Bila lokasi di laring ataupun hipofaring, dapat dilakukan laringoskopi direk di bawah narkose umum.

Kasus seperti ini termasuk kegawatdaruratan dan seluruh tindakan harus dipersiapkan untuk mencegah aspirasi. Metode lain yang dapat digunakan untuk mengambil lintah adalah dengan menginjeksikan cairan lidokain 4%, disuntikkan pada tubuh lintah. Sebagai cara alternatif, bengkok diberi air diletakkan di depan vestibulum dan diharapkan lintah bergerak ke luar. Segera setelah lintah muncul dari lubang hidung, dapat dijepit dengan klem arteri. Meskipun membutuhkan waktu yang lebih panjang, teknik ini dirasakan paling nyaman oleh pasien. Metode tradisional lain yang

sering digunakan adalah dengan menaruh air rendaman tembakau di depan vestibulum untuk memancing lintah keluar.^{4,5}

Adhikari membandingkan 25 pasien dengan *hirudiniasis* cavum nasi di TU Teaching Hospital, Kathmandu. Pasien dibagi menjadi dua kelompok tindakan, kelompok pertama dilakukan rinoskopi anterior dilanjutkan dengan penyedotan/*suctioning*. Kelompok kedua dilakukan dengan *watchful waiting* yaitu tindakan meletakkan bengkok berisi air di depan vestibulum sejauh 1 cm. Segera setelah tubuh lintah muncul di vestibulum, dilakukan tindakan ekstraksi dengan menggunakan forseps. Hasil penelitian ini didapatkan bahwa waktu ekstraksi lebih cepat pada tindakan *suctioning*/penyedotan yaitu rerata waktu 18,25 menit, dibandingkan dengan tindakan kedua selama 30,35 menit. Perdarahan dan nyeri lebih dikeluhkan pada kelompok pertama, dan kenyamanan pasien lebih besar pada kelompok kedua dibanding kelompok pertama.⁶

KESIMPULAN

Infestasi lintah di cavum nasi harus dipikirkan ketika melakukan diagnosis banding epistaksis berulang terutama pada cavum nasi unilateral. Keluhan biasanya disertai hidung tersumbat, perasaan geli,

dan sensasi bergerak di rongga hidung, disertai riwayat menghirup air, baik dari sungai, danau kolam bahkan air dari rumah. Berbagai metode ekstraksi telah dilaporkan, dan belum ada metode ilmiah yang dianggap terbaik untuk melakukan ekstraksi lintah di cavum nasi. Ekstraksi dapat dilakukan dengan endoskopi yang disertai anestesi lokal, maupun dengan cara menunggu/ *watchful waiting*. Anestesi umum patut dipikirkan apabila ada kesulitan ekstraksi pada pasien anak-anak.

DAFTAR PUSTAKA

1. Abelson TI, Epistaksi dalam: Scafer, SD. *Rhinology and Sinus Disease A problem oriende Aproach*. St Loiuis, Mosby Inc. 1998: 43-9
2. Nuty WN, Endang M. Perdarahan hidung dan gangguan penghidu, Epistaksis. dalam: Buku ajar ilmu penyakit telinga hidung tenggorok, Edisi 3. Jakarta, Balai Penerbit FKUI , 1998:127-31
3. Ballenger JJ. Penyakit telinga, hidung, tenggorok, kepala dan leher. Alih bahasa staf ahli bagian THT FK UI. Jilid 1. Edisi 13. Jakarta, Binarupa Aksara,1994: 1 – 27, 112 – 6.
4. Verma, Preetam, Sikka. *Nasal hirudiniasis: an uncommon Cause of unilateral nasal Obstruction and Epistaksis*,10.5005/jp-journals-10013-

1070. Int j Pediatr Otrhinolaryngol 2009;73: 853-55
5. White GB. *Leeches and Leech Infestations*, In Cook GC, Manson's Tropical Disease. 20th ed. London: Saunders; 1998:1523-5
6. Adhikari P . *Experinces of Single Technique in Removing Nasal Leech Infestations : An analysis of 25 cases*. The Internet Journal of Otolaryngology.2008; 9 (2).