



The Indonesian Journal of General Medicine

PLEOMORPHIC SARCOMA GLUTEA PADA PASIEN LAKI-LAKI 52 TAHUN

¹ Ni Putu Lilis Rasnita Dewi, ² Ni Putu Udayani Nesa

¹ Dokter Umum, Rumah Sakit Umum Daerah Tabanan, Bali,
Indonesia

² Dokter Spesialis Radiologi, Rumah Sakit Umum Daerah Tabanan,
Bali, Indonesia

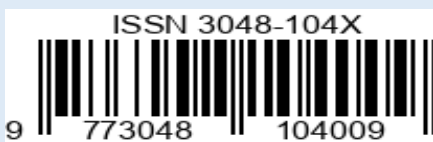
Corresponding Author : suartaputri@gmail.com

Article History :

Received date : 2026/03/09
Revised date : 2026/04/14
Accepted date : 2026/05/23
Published date : 2026/06/01



Copyright: © 2024 by the
authors. Submitted for possible
open access publication under
the terms and conditions of the
Creative Commons Attribution
(BY NC) license
(<https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/>).



ABSTRAK

Pendahuluan: Sarkoma pleomorfik, termasuk sarkoma pleomorfik tak terdiferensiasi (UPS), adalah neoplasma jaringan lunak ganas yang seringkali muncul sebagai massa progresif. Pemeriksaan awal dapat mencakup CT scan panggul dengan kontras, diikuti dengan konfirmasi melalui FNAB.

Kasus: Seorang pria berusia 52 tahun datang dengan benjolan di bokong kanannya selama kurang lebih 2 bulan. Benjolan tersebut membesar dengan cepat selama 2 minggu terakhir. Keluhan terkait termasuk gangguan neurovaskular. Pemeriksaan lokal menunjukkan massa berwarna kulit tanpa hiperemia; palpasi menunjukkan massa yang keras, kenyal, tidak bergerak, dan nyeri tekan.

Penanganan Kasus: CT scan dengan kontras dilakukan, diikuti dengan konfirmasi melalui FNAB pada nodul gluteal. Nodul tersebut keras dan mudah berdarah. Pada citra MSCT Scan panggul, ditemukan

massa heterogen yang mengalami peningkatan kontras dengan kalsifikasi di dalamnya, meluas ke area sekitarnya menyebabkan kompresi dan kerusakan tulang.

Diskusi: Gambaran klinisnya adalah massa gluteal yang membesar dengan cepat disertai nyeri dan keterlibatan neurovaskular, disertai temuan pada CT scan abdomen dan konfirmasi dengan FNAB. Pemeriksaan radiologis dan histopatologis digunakan untuk menentukan terapi. Prognosis kasus UPS biasa buruk.

Kesimpulan: Pada kasus massa jaringan lunak di daerah gluteal sugestif sebagai sarkoma pleomorfik tak terdiferensialis, evaluasi radiologis dan histopatologi memainkan peran penting dalam menilai ukuran tumor, kedalaman lesi, dan hubungannya dengan struktur neurovaskular di sekitarnya dan jaringan panggul sebelum pengobatan definitif.

Kata kunci: Sarkoma pleomorfik, CT Scan dengan kontras, FNAB

PENDAHULUAN

Sarkoma pleomorfik tak terdiferensiasi (UPS), tumor ganas jaringan lunak ganas yang berasal dari mesenkim, biasanya terjadi pada orang paruh baya dan lanjut usia, lebih sering terjadi pada pria daripada wanita. Etiologi spesifik PUS tidak diketahui dan mungkin berkaitan dengan kelainan genetik dan radioterapi (Chen et al, 2023).

UPS umumnya ditemukan pada jaringan lunak pada bagian ekstremitas serta leher, kepala dan juga, dalam beberapa kasus langka, ditemukan pada mata dan timus mediastinal (Chen et al, 2023). Meskipun dapat muncul di berbagai lokasi anatomi, kemunculannya di daerah bokong menghadirkan pertimbangan diagnostik dan manajemen yang unik (Goli et al 2024).

Klinis UPS jaringan lunak biasanya berupa massa yang cenderung tumbuh dengan cepat, menyebabkan gejala yang berkaitan dengan efek massa. UPS dapat menginvasi ke jaringan sekitarnya dari pada invasi ke tulang, tetapi biasanya dapat terjadi. UPS dapat terjadi metastasis sekitar 30-50% kasus (Chen et al 2023).

Pencitraan diagnostik, seperti computed tomography (CT) atau magnetic resonance imaging (MRI), memainkan peran penting dalam memetakan luasnya penyakit dan memandu prosedur biopsi. Penegakan diagnosis dengan menggunakan biopsi memiliki akurasi yang tinggi dalam mendiagnosis sarkoma pada jaringan lunak, terutama *Core Needle Biopsy* (CNB), yang ditemukan mengurangi morbiditas dari pasien (Cernakova et al., 2021), dengan *Fine Needle Aspiration Biopsy* (FNAB) menjadi alternatif yang baik dalam mendapatkan sampel dan membantu proses diagnostik (Rambhia et al., 2023).

Perawatan dari kondisi tersebut memerlukan intervensi bedah berupa eksisi, namun pertimbangan serta perencanaan harus dilakukan dengan baik karena tumor tersebut memiliki kondisi yang agresif (Yu et al., 2023; May & Mikhail, 2023).

LAPORAN KASUS

Laki-Laki berusia 52 tahun datang ke poli RSUD Tabanan dengan keluhan utama benjolan pada bokong (regio glutea). Keluhan dirasakan sejak ± 2 bulan sebelum kunjungan. Awalnya benjolan kecil sebesar kelereng, namun dalam 2 minggu terakhir benjolan membesar cepat hingga sebesar bola

tenis. Benjolan dirasakan tidak dapat digerakkan dan konsistensinya padat kenyal. Nyeri pada benjolan muncul hilang-timbul dan pada beberapa saat cukup berat hingga pasien tidak kuat duduk.

Keluhan penyerta yang dilaporkan adalah sulit menahan berkemih (BAK) dan buang air besar (BAB) selama >6 bulan, disfungsi ereksi selama >1 tahun, serta nyeri pinggang menjalar ke tungkai sejak >1 tahun. Riwayat penyakit dahulu dan riwayat operasi disangkal. Riwayat keluarga dengan keluhan serupa disangkal.

Pemeriksaan status lokalis regio glutea didapatkan massa, dengan kulit di atasnya berwarna kulit dan tanpa hiperemia. Pada palpasi, massa teraba padat-kenyal, tidak dapat digerakkan (immobile), disertai nyeri tekan.

Manajemen Kasus

Pemeriksaan awal dilakukan pemeriksaan CT Scan Pelvis dengan kontras, didapatkan massa solid (43 HU) disertai dengan kalsifikasi di dalamnya dengan ukuran +/- 14.3 x 12,6 x 12.9 cm di cavum pelvis yang meluas ke musculus piriformis et internal obturator kanan dan kiri dan musculus gluteus sisi kanan dan kiri serta mendekstruksi sebagian os sacrum dan coccygeus mendesak rectosigmoid dan buli tetapi tidak menginfiltrasi organ tersebut, yang pada pemberian kontras tampak heterogenous kontras enhancement suggestive massa soft tissue.





Gambar 1. CT Pelvis Tanpa Kontras dan 3D Rekontruksi

Pada FNAB di nodul regio glutea, Prosedur dilakukan 2 kali pungsi menggunakan jarum G25. Nodul dilaporkan keras dan mudah berdarah; dibuat 2 apusan dan dilakukan pewarnaan Diff-Quick. Gambaran mikroskopis menunjukkan apusan hiperseluler yang tersusun oleh sel-sel spindle dengan inti sangat pleomorfik, kromatin kasar, anak inti menonjol, terdapat inti bizarre, sel multinukleasi tipe giant cell, serta beberapa mitosis abnormal dengan latar belakang sel-sel eritrosit. Kesimpulan FNAB menyatakan malignant spindle cell neoplasm with marked pleomorphism yang sugestif mengarah ke pleomorphic sarcoma tak terdiferensiasi pada nodul regio glutea.

Penatalaksanaan pada UPS biasanya dilakukan Eksisi local yang luas, disertai dengan terapi radiasi pasca operasi yang merupakan andalan pengobatan, dan juga perawatan ulkus sekunder(Goli et al 2024). Pada pasien kami ini diberikan terapi simptomatis dan radioterapi sebagai pilihan karena massa sudah menginvasi jaringan di sekitarnya dan mendestruksi tulang sacrum.

DISKUSI

Sarkoma pleomorfik tak terdiferensiasi (UPS), tumor ganas jaringan lunak ganas yang berasal dari mesenkim, biasanya terjadi pada orang paruh baya dan lanjut usia, lebih sering terjadi pada pria daripada wanita. Penyakit ini pertama kali dilaporkan pada tahun 1964 sebagai histiositoma fibrosa yang ganas, yang setelah itu di kenal sebagai sarkoma pleomorfik tak terdiferensiasi (Yu et al 2023). Etiologi spesifik PUS tidak diketahui dan mungkin berkaitan dengan kelainan genetik dan radioterapi (Chen et al, 2023).

UPS umumnya ditemukan pada jaringan lunak pada bagian esktremitas serta leher, kepala dan juga, dalam beberapa kasus langka, ditemukan pada mata dan timus mediastinal (Chen et al, 2023). Meskipun dapat muncul di berbagai lokasi anatomi, kemunculannya di daerah bokong menghadirkan pertimbangan diagnostik dan manajemen yang unik. Tumor di daerah ini sering muncul pada stadium lanjut karena lokasinya yang dalam dan sifatnya yang asimtomatik pada tahap awal (Goli et al 2024).

Klinis UPS jaringan lunak biasanya berupa massa yang cenderung tumbuh dengan cepat, menyebabkan gejala yang berkaitan dengan efek massa. UPS dapat menginvasi jaringan sekitarnya dari pada invasi ke tulang, tetapi biasanya dapat terjadi. Tidak seperti sarkoma yang berasal dari tulang, UPS jaringan lunak biasanya tidak menunjukkan kerusakan tulang kortikal atau keterlibatan medula sampai terjadi invasi lokal tingkat lanjut. Diperkirakan bahwa UPS memiliki metastasis yang sesuai pada sekitar 30-50% kasus (Chen et al 2023).

Kasus ini menunjukkan massa jaringan lunak regio glutea pada laki-laki 52 tahun dengan pertumbuhan progresif selama dua bulan dan percepatan pembesaran dalam dua minggu terakhir. Perubahan ukuran yang cepat, dengan konsistensi padat-kenyal, immobile, dan disertai nyeri hingga mengganggu aktivitas seperti duduk. Ini merupakan karakteristik klinis yang konsisten dengan kecurigaan sarkoma jaringan lunak, terutama pada lokasi gluteal yang memungkinkan lesi bertambah besar sebelum terdeteksi secara dini karena ruang jaringan yang relatif luas (Sun et al 2023)

Pencitraan diagnostik, seperti computed tomography (CT) atau magnetic resonance imaging (MRI), memainkan peran penting dalam memetakan luasnya penyakit dan memandu prosedur biopsi. Meskipun demikian, temuan pencitraan UPS di daerah bokong dapat menyerupai neoplasma jinak

dan ganas lainnya, sehingga menimbulkan tantangan dalam diagnosis yang akurat (Goli et al 2024). Penegakan diagnosis dengan menggunakan biopsi memiliki akurasi yang tinggi dalam mendiagnosis sarkoma pada jaringan lunak, terutama *Core Needle Biopsy* (CNB), yang ditemukan mengurangi morbiditas dari pasien (Cernakova et al., 2021), dengan *Fine Needle Aspiration Biopsy* (FNAB) menjadi alternatif yang baik dalam mendapatkan sampel dan membantu proses diagnostik (Rambhia et al., 2023).

Pada kasus kami dilakukan pemeriksaan CT Scan pelvis dengan kontras didapatkan heterogeneous enhancing mass yang meluas ke musculus piriformis et internal obturator kanan dan kiri dan musculus gluteus sisi kanan dan kiri serta mendekstruksi sebagian os sacrum dan coccygeus mendesak rectosigmoid dan buli tetapi tidak menginfiltrasi organ tersebut, sugestif gambaran soft tissue tumor, dan setelah itu dilakukan FNAB di dapatkan malignant spindle cell neoplasm with marked pleomorphism yang sugestif mengarah ke pleomorphic sarcoma tak terdiferensiasi pada nodul regio glutea. Walaupun FNAB bermanfaat untuk mengidentifikasi keganasan dan mengarahkan alur rujukan, penetapan diagnosis definitif sarkoma membutuhkan evaluasi jaringan yang memadai. Biopsi jaringan memungkinkan penilaian arsitektur tumor, derajat keganasan, nekrosis, serta pemeriksaan imunohistokimia untuk menyingkirkan entitas lain yang dapat menyerupai pola spindle-pleomorfik (Sun et al., 2023; Lesovaya et al., 2025).



Gambar 2. CT Scan Pelvis dengan kontras

Lokasi glutea memiliki implikasi klinis khusus karena kedekatan dengan struktur neurovaskular, otot pelvis, dan jalur saraf besar. Pada pasien ini terdapat keluhan sulit menahan BAK dan BAB selama >6 bulan, disfungsi ereksi >1 tahun, serta nyeri pinggang menjalar ke tungkai >1 tahun. Dengan data yang tersedia, hubungan kausal antara massa glutea dan keluhan-keluhan tersebut belum dapat ditegakkan. Namun, secara klinis keluhan neurologis dan disfungsi sfingter merupakan tanda peringatan yang umumnya memerlukan evaluasi lanjutan untuk menilai kemungkinan keterlibatan atau kompresi struktur saraf dan/atau perluasan ke area pelvis. Pada kasus gluteal lain, keterlibatan struktur sekitar dapat memengaruhi resektabilitas dan tujuan terapi (Goli et al., 2024).

Prinsip tata laksana sarkoma jaringan lunak, termasuk UPS, menempatkan pembedahan dengan reseksi luas dan margin negatif sebagai terapi utama pada massa yang terlokalisir, dengan radioterapi neoadjuvan atau adjuvan dipertimbangkan untuk meningkatkan kontrol lokal terutama pada tumor besar, dalam, atau pada lokasi yang menyulitkan pencapaian margin adekuat (Gronchi et al., 2021). Pada tumor gluteal, keputusan terapeutik idealnya ditetapkan melalui pendekatan multidisiplin untuk menyeimbangkan kontrol onkologis dan preservasi fungsi. Literatur kasus gluteal menunjukkan bahwa keterbatasan reseksi (misalnya karena invasi atau kedekatan dengan struktur kritis) dapat menggeser tujuan terapi menjadi paliatif (Goli et al., 2024). Dalam konteks kasus ini, karena massa sudah menginvasi dan mendestruksi tulang sacrum maka dilakukan radioterapi. Radioterapi menjadi pilihan mengingat sulitnya tindakan operatif dan risiko kekambuhan, serta status resektabilitas (Gronchi et al., 2021; Sun et al., 2023)

Prognosis pasien UPS biasanya buruk, pemilihan imunoterapi dan terapi target mungkin bermanfaat (Chen et al 2023). Selain itu, tingkat kekambuhan lokal yang tinggi dan potensi metastasis yang jauh berkontribusi pada prognosis buruk secara keseluruhan yang terkait dengan keganasan ini (Goli et al 2024).

KESIMPULAN

Kasus ini menggambarkan massa jaringan lunak regio glutea pada laki-laki 52 tahun dengan pertumbuhan progresif, disertai nyeri yang bermakna secara fungsional. Pemeriksaan CT Scan Pelvis dengan kontras didapatkan massa heterogenous enhancing pada pemberian kontras yang menginvasi jaringan sekitarnya dan mendestruksi tulang dan dilanjutkan dengan FNAB menunjukkan malignant

spindle cell neoplasm with marked pleomorphism yang sugestif pleomorphic sarcoma. Terapi pembedahan dan paliatif sdeperiu imunoterapi dan radioterapi di tentukan bergantung pada penemuan radiologis dan histopatologis. Prognosis umunya buruk secara keseluruhan.

DAFTAR PUSTAKA

Chen, X. et al. (2023) "Pleomorphic undifferentiated sarcoma of the mediastinal thymus: A case report and literature review," *Oncology Letters*, 26(1). Available at: <https://doi.org/10.3892/ol.2023.13892>.

Goli, R. et al. (2024) "The devastating impact of unresectable infectious undifferentiated pleomorphic sarcoma in the gluteal region: A case report," *International Journal of Surgery Case Reports*, 118. Available at: <https://doi.org/10.1016/j.ijscr.2024.109592>.

Gronchi, A. et al. (2021) "Soft tissue and visceral sarcomas: ESMO–EURACAN–GENTURIS Clinical Practice Guidelines for diagnosis, treatment and follow-up☆," *Annals of Oncology*, 32(11), pp. 1348–1365. Available at: <https://doi.org/10.1016/j.annonc.2021.07.006>.

Lesovaya, E.A. et al. (2025) "Genetic Heterogeneity of Undifferentiated Pleomorphic Sarcoma: Is There Potential for Targeted Therapy?," *Cancers*. Multidisciplinary Digital Publishing Institute (MDPI). Available at: <https://doi.org/10.3390/cancers17223613>.

Rambhia, P.H., D'Angelo, S.P. and Shah, P.R. (2021) "High-Grade Undifferentiated Pleomorphic Sarcoma Masquerading as Acquired Lymphangioma Circumscriptum," *National Society for Cutaneous Medicine*, 68(S2). Available at: <https://doi.org/10.1002/pbc.28279>.

Sun, H. et al. (2023) "Current research and management of undifferentiated pleomorphic sarcoma/myofibrosarcoma," *Frontiers in Genetics*. Frontiers Media S.A. Available at: <https://doi.org/10.3389/fgene.2023.1109491>.