

Pentingnya Deteksi Dini Kanker Paru di Indonesia

Oleh

dr. Vienna Alodia Lesmana, Sp.PA

(Program Studi S1 Kedokteran FKIK UKSW)

Kanker merupakan salah satu penyebab kematian utama pada manusia. Pada tahun 2022 diperkirakan 20 juta kasus baru kanker terdiagnosis dengan angka kematian mencapai 9.7 juta di seluruh dunia. Angka ini diperkirakan akan meningkat menjadi 53.5 juta penderita dalam 5 tahun ke depan. WHO memperkirakan 1 dari 5 penduduk dunia menderita kanker, dengan perbandingan 1:9 pada laki-laki dan 1:12 pada Wanita, akan meninggal karena kanker. (1)

Kanker paru menduduki urutan pertama jenis kanker dengan angka kejadian dan angka kematian tertinggi. Secara global ditemukan angka kejadian baru kanker paru sebesar 2.5 juta yang sebanding dengan 12.4% dari seluruh jumlah kanker baru. Angka kejadian yang tinggi ini diikuti pula dengan angka kematian yang tinggi sebesar 1.8 juta yang merupakan 18.7% dari seluruh angka kematian karena kanker di seluruh dunia. (1,2)

Angka kejadian kanker di Asia pada tahun 2020 sebesar 169.1 per 100.000, dengan angka kematian sebesar 101.6 per/100 000. Hal ini membuat Asia sebagai wilayah dunia dengan angka kejadian dan angka kematian tertinggi. Tiga jenis kanker tersering, baik dari segi kejadian dan mortalitas, di Asia adalah kanker paru (19%), kanker hati (11%) dan kanker lambung (10%). (1,2,3) Angka kejadian kanker paru yang tinggi tentu tidak bisa dipisahkan dengan tingginya konsumsi rokok di Asia.(1,3)

Di Indonesia kanker paru menduduki urutan pertama angka kematian akibat kanker sebesar 12.6% pada tahun 2018. Penderita kanker paru di Indonesia memiliki kecenderungan usia yang lebih muda bila dibandingkan dengan negara lain. Hal ini berhubungan dengan paparan rokok sejak dini, polusi udara di dalam ruangan, asbes dan penyakit paru akibat kerja serta adanya riwayat keluarga pasien, sehingga diperlukan skrining sedini mungkin pada pasien kanker paru pada saat stadium ringan.(4)

Deteksi dini dilakukan terutama pada individu dengan risiko tinggi seperti usia tua, riwayat paparan rokok dan adanya riwayat kanker paru pada keluarga. Pada individu risiko tinggi ini dilakukan skrining dengan *Low Dose Computed Tomography Scan Thorax (LDCT)*. Pemeriksaan ini dipilih karena dapat mendeteksi nodul yang mencurigakan suatu keganasan. Bila ditemukan hasil mencurigakan maka akan dilakukan tindak lanjut dalam 1-2 bulan. Bila hasil pemeriksaan menunjukkan hasil baik maka akan dilakukan pemeriksaan ulang setelah 1-2 tahun.(4)

Bibliography :

1. WHO IARC. Global cancer burden growing, amidst mounting need for services; 2024. Accessed March 3, 2024. <https://www.who.int/news/item/01-02-2024-global-cancer-burden-growing--amidst-mounting-need-for>

