



Cirrhosis Hepatis

Dr. dr. Meddy Setiawan, SpPD, FINASIM

Definisi :



- Keadaan patologis yang menggambarkan stadium akhir fibrosis hepatic yang berlangsung progresif yang ditandai distorsi arsitektur hepar dan pembentukan nodulus regeneratif

Etiologi :

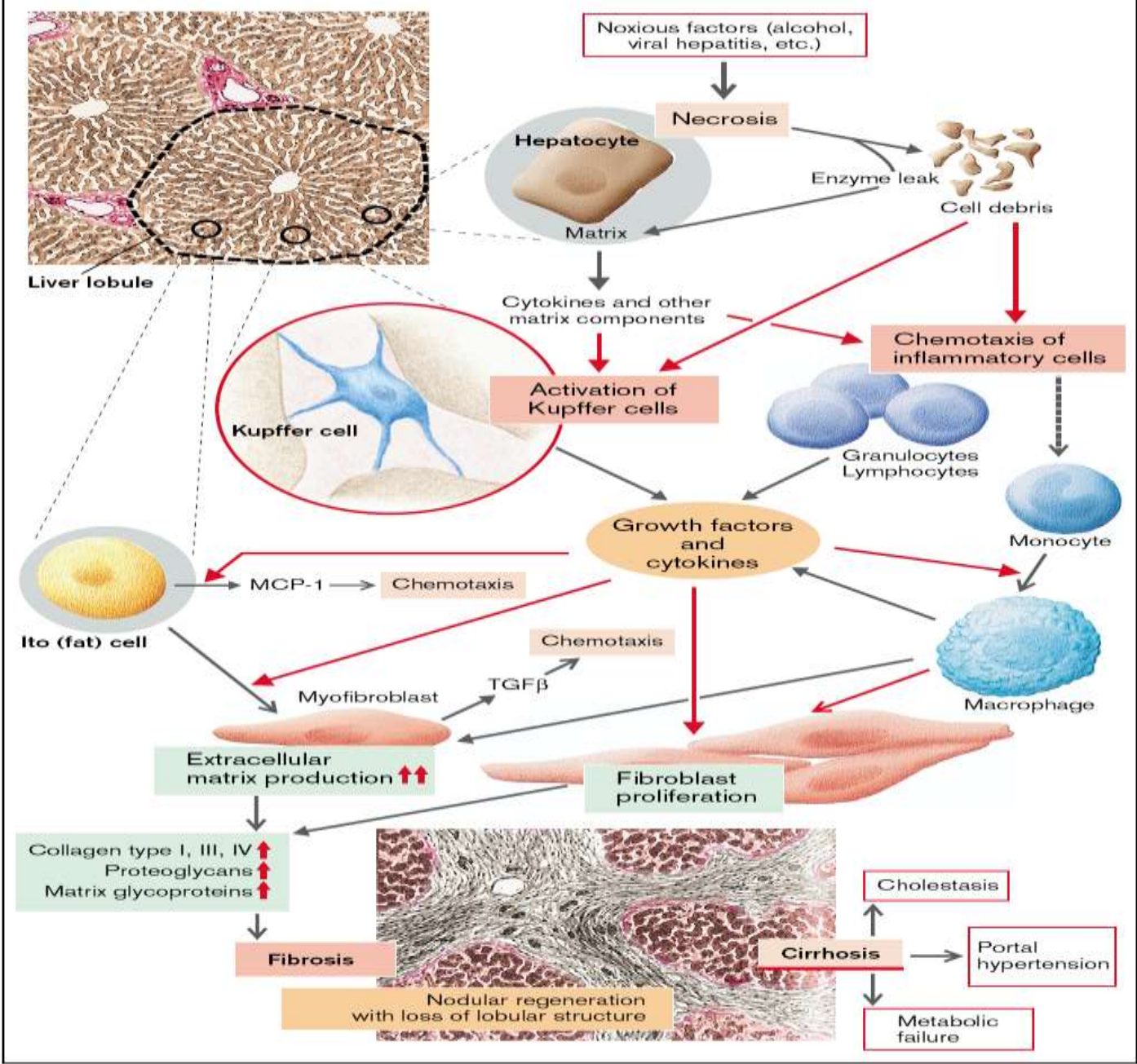


- Alkohol
- Post hepatik(pasca nekrosis)
- Biliaris
- Kardiak
- Metabolik, genetik, obat

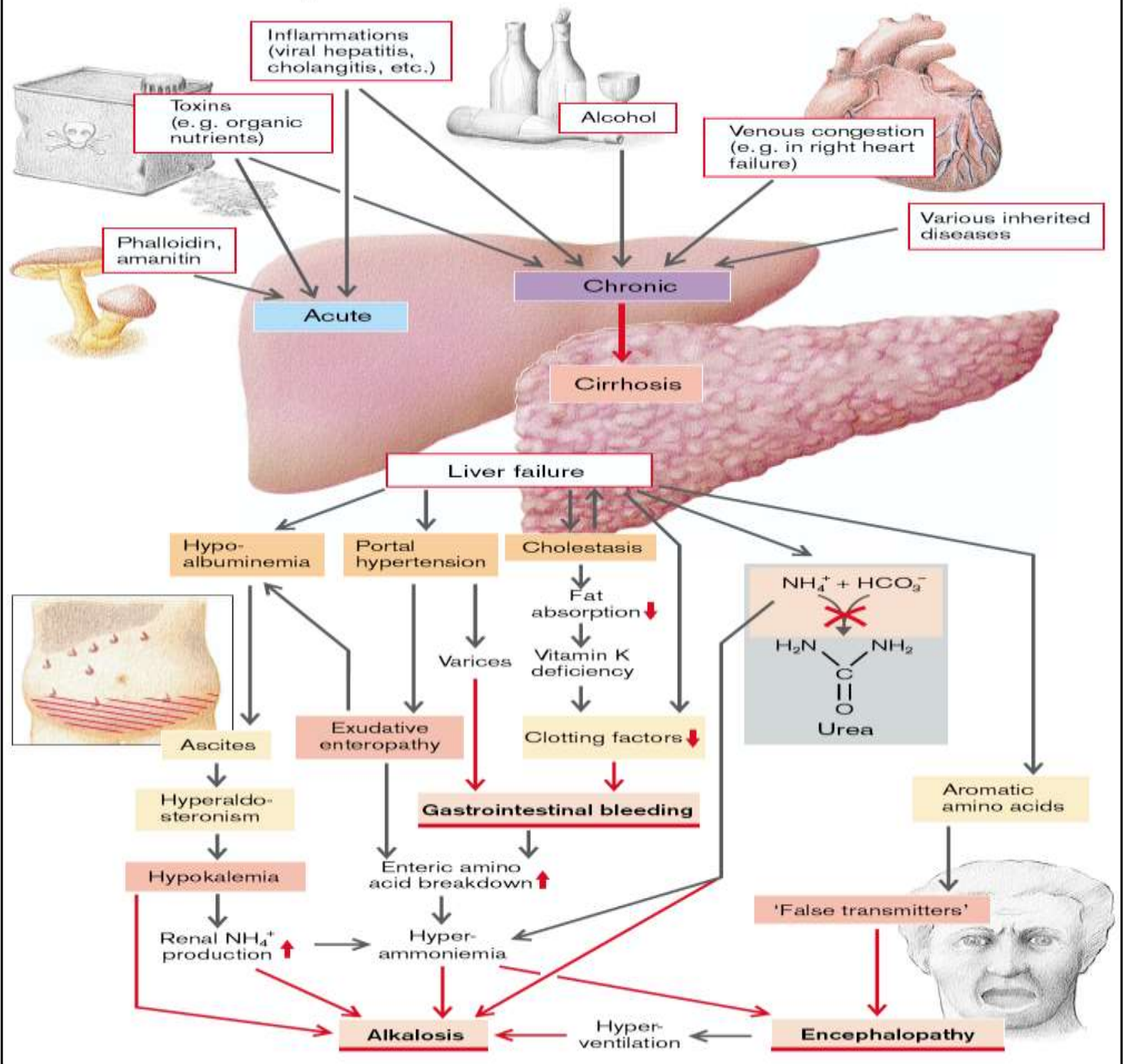


Patofisiologi Cirrhosis Hepatis

A. Fibrosis and Cirrhosis of the Liver



A. Causes and Consequences of Liver Failure



Classification of Cirrhosis



WHO divided cirrhosis into 3 categories based on morphological characteristic of the hepatic nodules

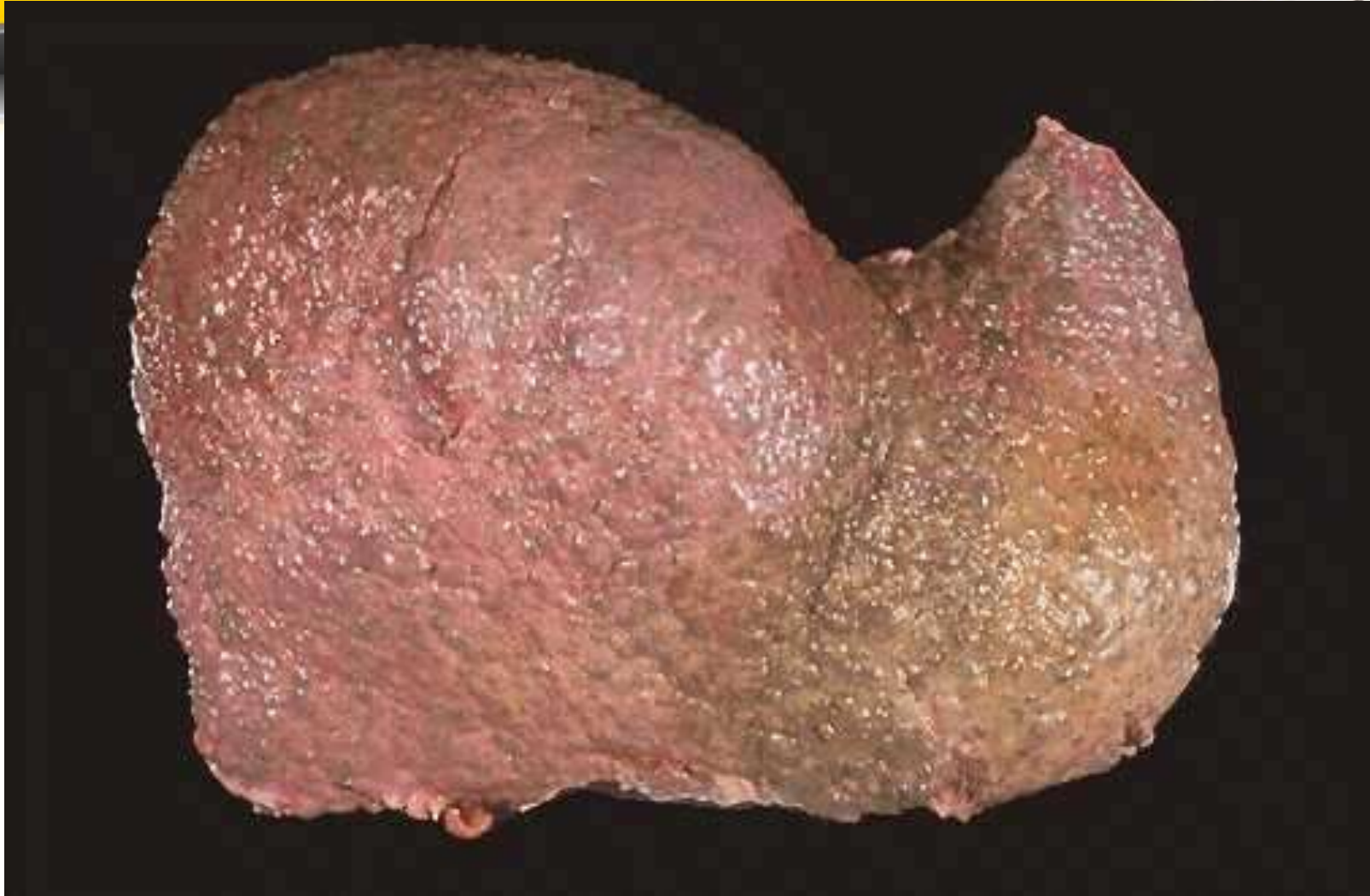
1. Micronodular
2. Macronodular
3. Mixed

Micronodular Cirrhosis



- Nodules are <3 mm in diameter
- Relatively uniform in size
- Distributed throughout the liver
- Liver is mildly enlarged

Micronodular cirrhosis



Micronodular cirrhosis:

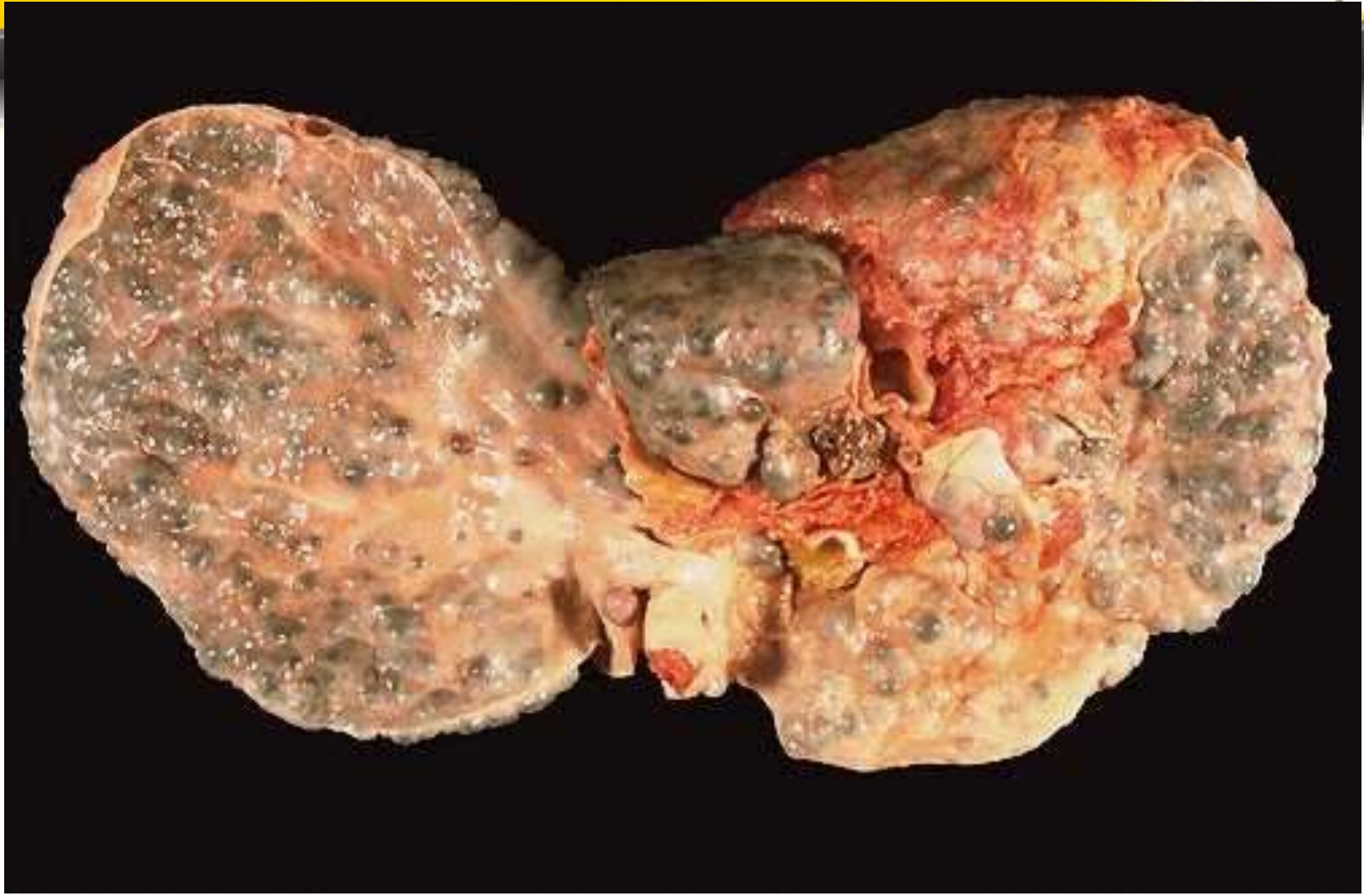


Macronodular & Mixed Cirrhosis

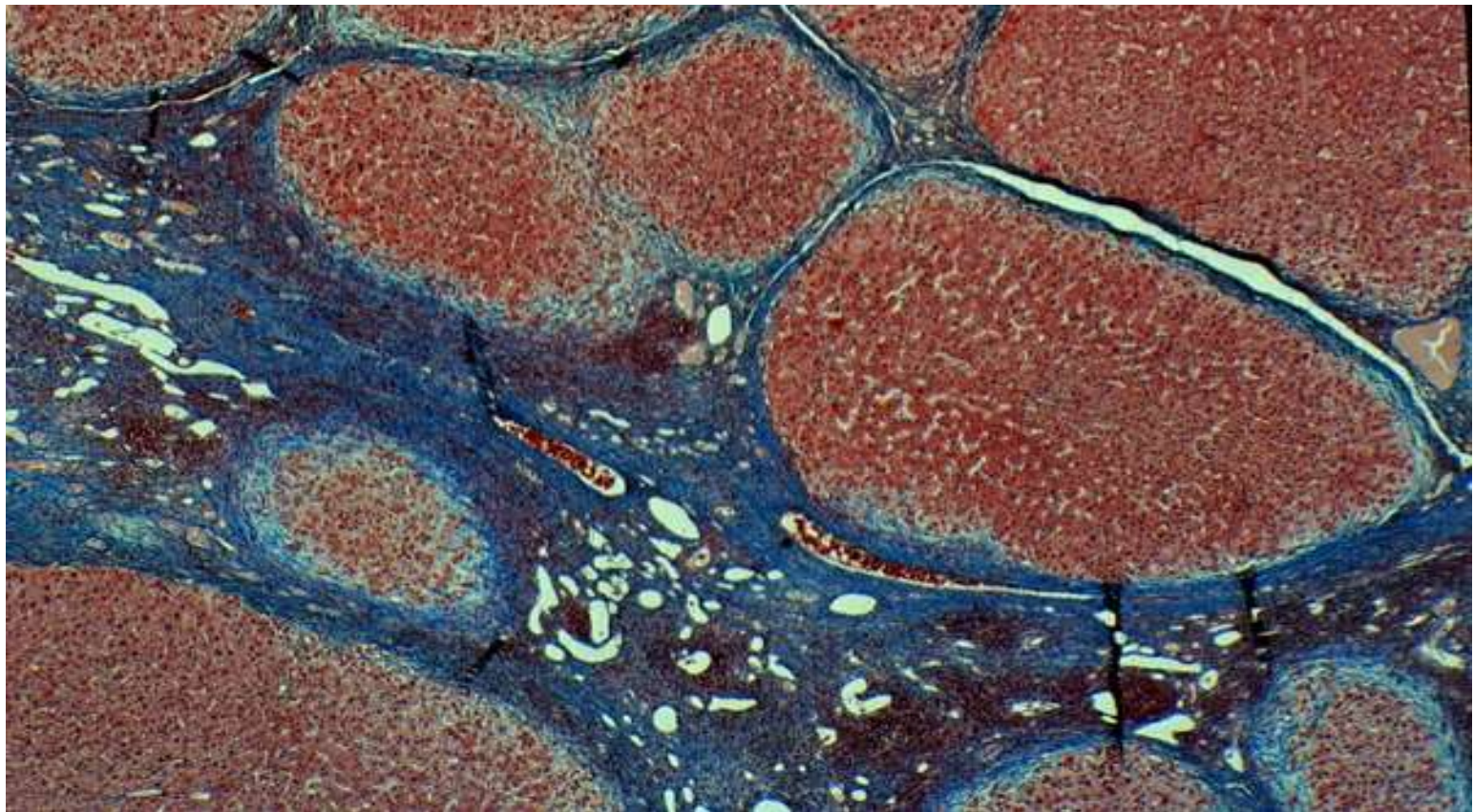


- Nodules are >3 mm in diameter
- Liver is usually normal or reduced in size

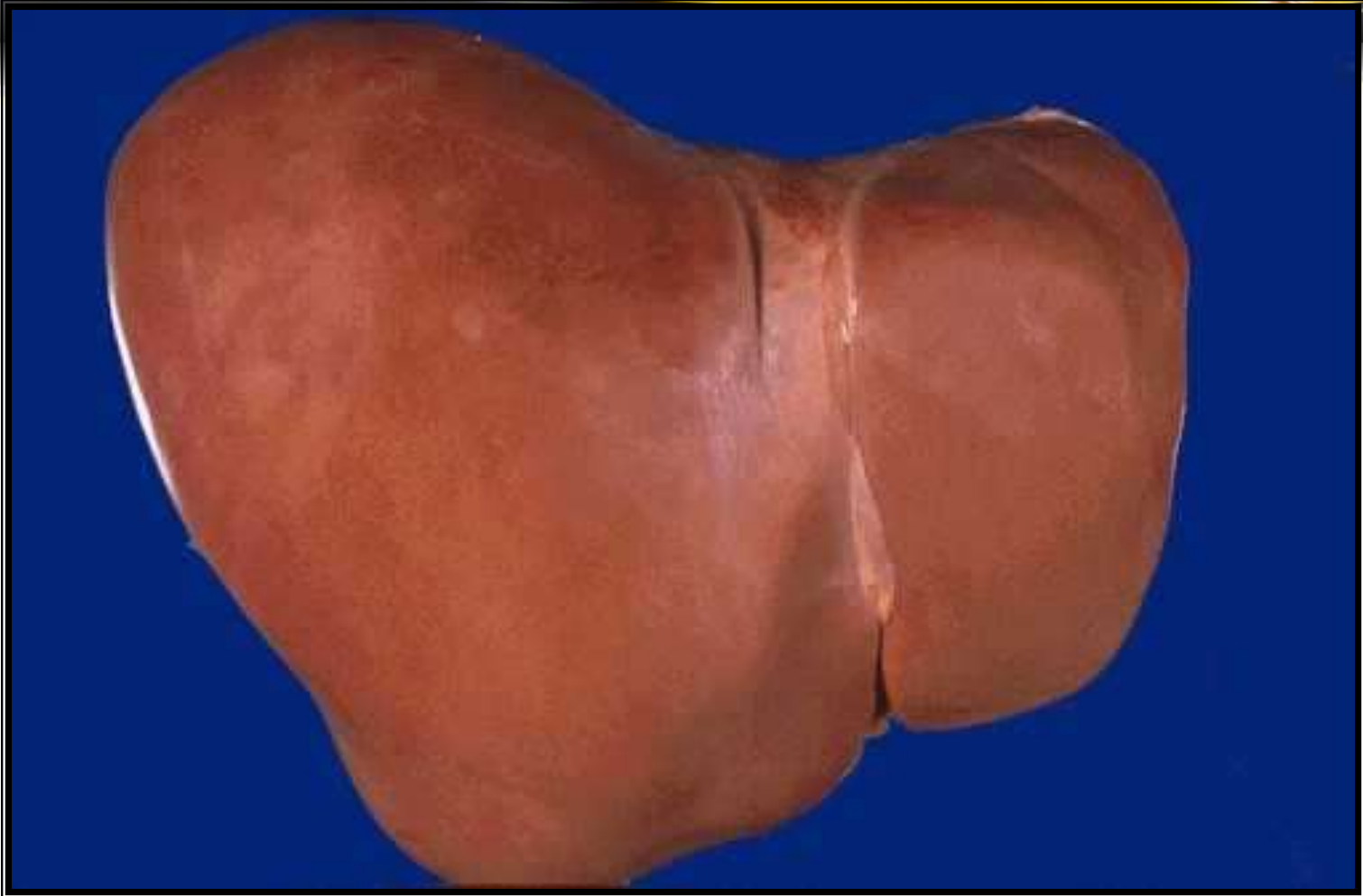
Macronodular Cirrhosis



Histopatologi :



Normal Liver



Manifestasi klinis :



Gejala awal Cirrhosis :

- Asimptomatis → gejala awal
- Cirrhosis kompensata
- Cirrhosis dekompensata



- Manifestasi klinis Cirrhosis hepatis akibat :
 - Hipertensi portal
 - Kegagalan faal hati yang kronis

Cirrhosis kompensata



1. Perasaan mudah lelah dan lemas
2. Selera makan berkurang
3. Perut kembung
4. Mual
5. Berat badan menurun
6. Pada laki-laki timbul impotensi, hilangnya gairah seksual

Cirrhosis dekompensata



1. Hilangnya rambut badan
2. Gangguan tidur
3. Demam tak begitu tinggi
4. Gangguan pembekuan darah
5. Ikterus
6. Melena
7. Perubahan mental

Temuan klinis :



- Spider angioma (spider naevi)
- Eritema palma
- Ginekomastia
- Caput medusae
- Hepatomegali
- Splenomegali
- Asites
- Ikterus
- Fetor hepaticum

Gynaecomastia



Ascites



Caput medusae



Spider naevi (spider angioma)



Erythema palmaris



White nails



Edema ekstremitas



Diagnosis :



- ❖ Pemeriksaan fisik
- ❖ Pemeriksaan Lab
- ❖ Pemeriksaan penunjang

Pemeriksaan fisik :



- a) Hati : Biasanya membesar pada awal sirosis, Konsistensi : kenyal, tepi tumpul dan nyeri tekan.
- b) Splenomegali.
- c) Ascites dan vena kolateral di perut dan ekstra abdomen
- d) Manifestasi di luar perut : spider naevi (di tubuh bagian atas, bahu, leher, dada, pinggang), caput medusae

Pemeriksaan Lab :



a. Darah

- Anemia normokrom normositer, hipokrom normositer, hipokrom mikrositer atau hipokrom makrositer

b. Kenaikan kadar enzim transaminase (SGOT/SGPT) akibat kebocoran dari sel-sel yang rusak. Tetapi tidak meningkat pada Cirrhosis yang lanjut.

c. Albumin dan globulin serum

- Perubahan fraksi protein yang paling sering terjadi pada penyakit hati adalah penurunan kadar albumin dan kenaikan kadar globulin akibat peningkatan globulin gamma



- d. Penurunan kadar CHE
- e. Pemeriksaan kadar elektrolit
- f. Pemanjangan masa protrombin
- g. Peningkatan kadar gula darah
(ketidakmampuan sel hati membentuk glikogen)
- h. Pemeriksaan *marker* serologi petanda virus seperti HBsAg/HBsAb, HBeAg, HBv DNA

Pemeriksaan penunjang



- USG →
 - Pada hati
irregularitas, penebalan permukaan hati, membesarnya lobus kaudatus, rekanalisasi v.umbilikus dan ascites. Ekhoparenkim sangat kasar
 - Pada lien
Peningkatan ekhostruktur limpa
 - Pada traktus biliaris
Sludge (lumpur empedu)
- Pemeriksaan radiologi → menelan bubur barium → melihat varises esofagus
- Dx pasti → biopsi hati

Terapi :



- Prinsip : simptomatis
- Asupan makanan yang tepat, termasuk vitamin tambahan
- Pengobatan komplikasi :
 - Asites
 - Ensefalopati hepatic
 - Varises esofagus

Cont'd...



Asites

tirah baring, diawali diet rendah garam + obat diuretik (Spironolakton 100-200mg/hr)

Ensefalopati hepatic

neomisin → mengurangi bakteri usus penghasil amonia, diet protein dikurangi 0,5 kg/BB/hr

Varises esofagus

sebelum & sesudah berdarah → propranolol

perdarahan akut → somatostatin / oktreotid → skleroterapi / ligasi endoskopi

Cont'd...



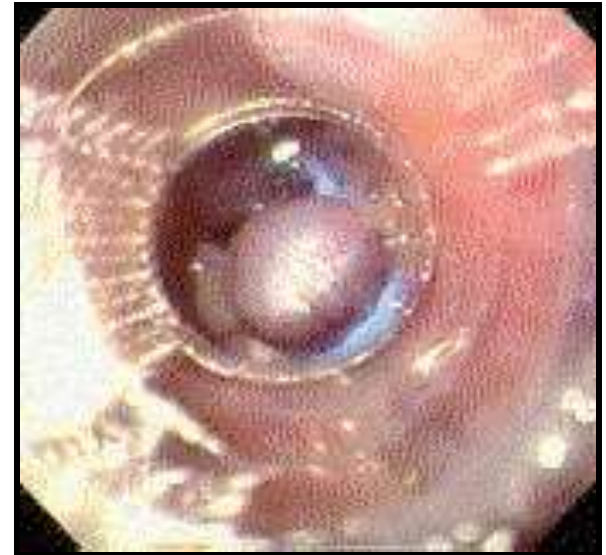
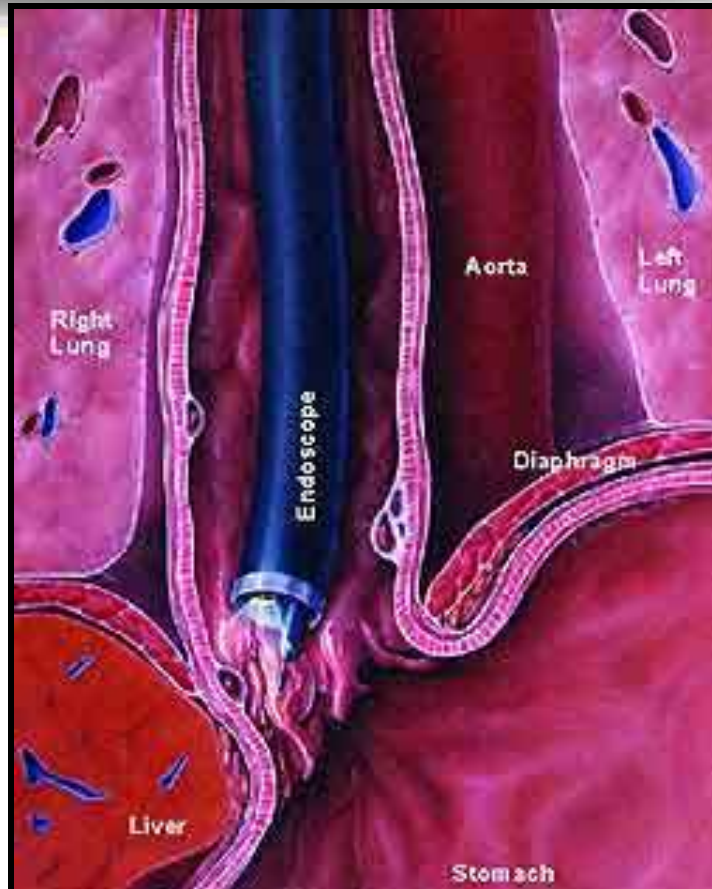
- Peritonitis bakterial spontan → antibiotika (sefotaksim iv, amoksilin atau aminoglikosida)
- Sindrom hepatorenal → atasi perubahan sirkulasi darah hepar, atur keseimbangan Na & air

Komplikasi :



- Peritonitis bakterial spontan
infeksi cairan asites oleh salah satu jenis bakteri tanpa bukti infeksi sekunder intraabdominal
- Sindrom hepatorenal → GGA → oliguri, ureum ↑
- Varises esofagus → pecah → perdarahan
- Ensefalopati hepatik
mula-mula insomnia dan hipersomnia → ggn kesadaran → koma
- Ascites permagna

Variceal Banding



Ascites permagna



TERIMA KASIH

