

Diagnosis dan Tatalaksana Abses Septum Nasi: Laporan Kasus

Resti Ramdani¹, Abila Ghanie², Yoan Levia Magdi², Vivi Rosari⁴, Lydia Theresia⁵

¹ Departemen THT-KL, Fakultas Kedokteran Universitas Lampung

² Departemen THT-KL RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang, Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya

³ Departemen Pulmologi, Fakultas Kedokteran Universitas Lampung

⁴ Departemen Penyakit Dalam, Fakultas Kedokteran Universitas Lampung

Abstrak

Abses septum nasi adalah suatu kondisi yang mengakibatkan terkumpulnya pus atau nanah diantara tulang rawan dengan mukoperikondrium atau tulang keras dengan mukoperiosteum yang melapisinya sebagai akibat dari komplikasi hematoma septum yang tidak diobati. Angka kejadian septum nasi sangat jarang terjadi dengan angka kejadian pertahun hanya 10 kasus. Kasus abses septum nasi lebih sering ditemukan pada usia muda dan laki-laki memiliki angka kejadian tertinggi dibandingkan dengan perempuan. Hal ini kemungkinan berkaitan dengan tingkat aktivitas dan agresivitas seseorang untuk mengalami trauma. Diagnosis abses septum nasi ditegakkan berdasarkan anamnesis, pemeriksaan fisik, dan pemeriksaan penunjang. Abses septum ini juga merupakan salah satu kedaruratan di bidang rinologi karena dapat menyebabkan komplikasi intrakranial yang dapat menyebabkan kematian yang cukup tinggi. Dilaporkan satu kasus pada seorang wanita usia 29 tahun yang diagnosis dengan abses septum yang dilakukan tindakan insisi drainase dan pemberian antibiotik yang adekuat.

Kata kunci: Abses Septum Nasi, Insisi Drainase, Antibiotik

Diagnosis and Management of Nasal Septal Abscess: A Case Report

Abstract

Nasal septal abscess is a accumulation of pus or pus between the cartilage with the mucoperichondrium or hard bone with the mucoperiosteum lining it as a result of complications of untreated septal hematoma. The incidence of nasal septum is very rare with an annual incidence of only 10 cases. Nasal septal abscess cases are more often found at an early age and men. This is probably related to the level of activity and a person's aggressiveness to experience trauma. The diagnosis of nasal septal abscess based on history, physical examination, and examination. This septal abscess is also an emergency in the field of rhinology because it can cause intracranial complications that can cause high mortality. We report a case of a 29-year-old woman diagnosed with septal abscess who was treated with adequate antibiotics.

Keywords: *Septal abscess, drainage incision, antibiotics*

Korespondensi: Resti Ramdani, Jl imam bonjol no 3 Bandar Lampung, HP 082185050752, e-mail restiramdani@rocketmail.com

Pendahuluan

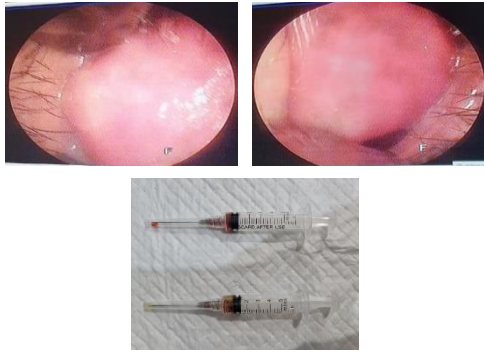
Abses septum nasi adalah kumpulan pus yang terbentuk di antara kartilago atau tulang septum nasi dengan mukoperikondrium atau mukoperiosteum. Etiologi abses septum nasi menjadi tiga yaitu trauma hidung, infeksi sinonasal atau gigi, dan kejadian spontan tanpa penyebab yang mendasari.² Insidensi abses septum nasi traumatis bervariasi selama bertahun-tahun dan di seluruh dunia berkisar antara 0,8 dan 1,6% dari kasus trauma nasal yang ditangani di ruang gawat darurat oleh otorinolaringologis. Kondisi ini jarang ditemukan, namun merupakan kegawatdaruratan di bidang rinologi karena dapat menimbulkan komplikasi lokal maupun sistemik yang serius. Tatalaksana abses septum nasi seperti insisi, drainase, dan antibiotik. Studi terbaru menyarankan rekonstruksi

septum dini pada anak-anak untuk mencegah deformitas wajah dan disfungsi nasal. Diagnosis dan penatalaksanaan yang terlambat dapat mengakibatkan destruksi kartilago septum, deformitas hidung, hingga penyebaran infeksi intrakranial.^{1,2,3}

Kasus

Seorang perempuan berusia 29 tahun datang ke Poli THT-KL RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang dengan keluhan hidung tersumbat sejak empat hari sebelum masuk rumah sakit. Keluhan dirasakan terus-menerus dan semakin memberat, disertai nyeri hidung terutama saat disentuh, sekret putih kekuningan yang hilang timbul, serta demam ringan. Riwayat trauma hidung tidak jelas, namun pasien memiliki kebiasaan mencabuti bulu hidung dan mengorek hidung.

Pemeriksaan fisik menunjukkan keadaan umum baik dengan tanda vital dalam batas normal. Pada pemeriksaan rinoskopi anterior didapatkan pembengkakan septum nasi bilateral, permukaan licin, kemerahan, nyeri tekan, dan fluktuasi yang menyebabkan penyempitan kavum nasi. Pemeriksaan telinga dan tenggorok dalam batas normal.



Gambar 1. Tampak pembengkakan septum bilateral pada kunjungan pertama

Berdasarkan temuan klinis, pasien didiagnosis sebagai abses septum nasi. Dilakukan aspirasi septum yang menghasilkan pus, kemudian dilanjutkan dengan insisi dan drainase abses menggunakan anestesi lokal, pemasangan drain dan tampon anterior bilateral. Pasien dianjurkan untuk rawat inap, namun pasien menolak rawat inap. Pasien diberikan tatalaksana metronidazole 3x500 mg, levofloksasin 1x500 mg, metyl prednisolon 3x4 mg, dan paracetamol 3x500 mg. pasien disarankan untuk kontrol setiap hari.

Hasil

Pada hari pertama tindak lanjut, pasien menjalani tindakan insisi dan drainase abses septum nasi dengan anestesi lokal. Dari luka insisi diperoleh pus sekitar 0,3 cc, kemudian dilakukan suction untuk membersihkan sisa pus dan bekuan darah. Selanjutnya dipasang drain pada rongga abses septum nasi dan tampon anterior bilateral, serta terapi medikamentosa dilanjutkan. Pada evaluasi hari kedua, keluhan nyeri hidung berkurang dan nyeri kepala tidak ditemukan. Pemeriksaan menunjukkan kavum nasi kanan dan kiri cukup lapang, pembengkakan septum nasi membaik, tidak terdapat perdarahan aktif, dan luka insisi tertutup. Sepuluh hari pasca tindakan, pasien datang untuk evaluasi lanjutan tanpa keluhan nyeri maupun demam. Pemeriksaan fisik menunjukkan tidak adanya deformitas hidung,

mukosa septum dalam batas normal, dan luka pasca insisi telah menutup sempurna.



Gambar 2. Follow up H+10 post insisi drainase

Pembahasan

Abses septum nasi merupakan kondisi langka yang didefinisikan sebagai kumpulan pus di antara kartilago atau tulang septum nasi dengan mukoperikondrium atau mukoperiosteum. Insidensi abses septum nasi relatif rendah, dengan trauma nasal sebagai faktor predisposisi utama pada sebagian besar kasus. Beberapa studi melaporkan angka kejadian yang terbatas, berkisar antara 0,8–1,6% dari seluruh kasus trauma hidung. Trauma menyebabkan terbentuknya hematoma septum yang dapat berkembang menjadi abses akibat iskemia kartilago dan proliferasi bakteri, sehingga berpotensi menimbulkan destruksi kartilago serta komplikasi lokal maupun intrakranial bila tidak ditangani secara cepat dan tepat.^{4,5}

Dilaporkan satu kasus abses septum nasi pada perempuan berusia 29 tahun dengan keluhan hidung tersumbat bilateral progresif sejak empat hari, disertai nyeri hidung, sekret mukopurulen, dan demam hilang timbul. Pemeriksaan rinoskopi anterior menunjukkan pembengkakan septum nasi bilateral yang licin, kemerahan, nyeri tekan, dan fluktuatif, sesuai dengan gambaran klinis yang dilaporkan dalam literatur. Riwayat kebiasaan mencabuti bulu hidung diduga menjadi faktor pencetus terjadinya trauma mikro yang diikuti infeksi sekunder vestibulitis, sehingga memicu pembentukan abses septum nasi.

Diagnosis ditegakkan berdasarkan anamnesis dan pemeriksaan fisik tanpa pemeriksaan penunjang karena tidak ditemukan tanda perluasan infeksi atau komplikasi. Penatalaksanaan dilakukan dengan aspirasi, insisi dan drainase abses, pemasangan

drain dan tampon anterior, serta pemberian antibiotik sistemik dan analgetik. Evaluasi pascatindakan menunjukkan perbaikan klinis yang signifikan tanpa terjadinya deformitas hidung maupun komplikasi lainnya. Kasus ini menegaskan pentingnya diagnosis dini dan tatalaksana yang adekuat untuk mencegah destruksi kartilago septum dan komplikasi serius yang mengancam jiwa.^{6,7}

Simpulan

Abses septum nasi merupakan kondisi kegawatdaruratan THT yang memerlukan diagnosis dan tatalaksana segera. Drainase abses yang adekuat disertai pemberian antibiotik sistemik memberikan hasil klinis yang baik dan mencegah komplikasi. Edukasi mengenai kebersihan hidung dan pencegahan trauma ringan pada hidung juga penting untuk mencegah kejadian serupa.

Daftar Pustaka

1. Tien DA, Krakovitz P, Anne S. Nasal septal abscess in association with pediatric acute rhinosinusitis. Vol. 91, International Journal of Pediatric Otorhinolaryngology. Elsevier Ireland Ltd; 2016. p. 27–9.
2. Maan AS, Kaur G, Arora R, Kaur J, Devi KJ, Singh M. An Unusual Case of a Pediatric Nasal Septal Abscess with Life-Threatening Complications in COVID-19 Pandemic. Indian Journal of Otolaryngology and Head and Neck Surgery. 2020
3. Lee SM, Leem DH. Nasal septal abscess with a dental origin: A case report and a review of the literature. Journal of the Korean Association of Oral and Maxillofacial Surgeons. 2021 Apr 30;47(2):135–40.
4. Jatana KR. Delayed Presentation of Nasal Septal Abscess in a Pediatric Patient Following Infectious Mononucleosis and Acute Bacterial Sinusitis Otorhinolaryngology. *Int J Otorhinolaryngol*, 2017; 4 (1): 1–3.
5. Adegbiyi WA, Aremu SK, Aluko AA. Overview of the Management of Nasal Septal Hematoma / Abscess at Golden Cross Infirmary Private Facility in Lagos Nigeria. Asian J Med Princ Clin Pract. 2018;1(2):1–9.
6. Umana AN, Offiong ME, Francis P, Akpan U, Edethekhe T. Nasal septal hematoma: Using tubular nasal packs to achieve

immediate nasal breathing after drainage. Vol. 8, African Journal of Internal Medicine. 2020.

7. Kishimoto I, Shinohara S, Ueda T, Tani S, Yoshimura H, Imai Y. Orbital apex syndrome secondary to a fungal nasal septal abscess caused by *Scedosporium apiospermum* in a patient with uncontrolled diabetes: A case report. BMC Infectious Diseases. 2017 Sep 26;17(1).