

[Case Report]

Tuberkulosis Orcitis: Sebuah Laporan Kasus

SYIFA RAMADHANI SUSILO¹, JOKO SUSILO²

¹Departemen Pulmonologi dan Respirologi, Fakultas Kedokteran Umum, Universitas Muhammadiyah Surakarta

²Departemen Pulmonologi dan Kedokteran Respirasi, RST Tk.III Wijayakusuma, Purwokerto
Korespondensi: Syifa Ramadhani Susilo. Alamat Email: Syifaramadhani44@gmail.com

ABSTRAK

Latar Belakang : Tuberkulosis orkitis merupakan salah satu infeksi tuberkulosis ekstra paru yang jarang terjadi. Tuberkulosis orkitis dapat disebabkan oleh penyebaran hematogen *Mycobacterium tuberculosis* yang berasal dari paru. Menegakkan diagnosis tuberkulosis orkitis masih menjadi tantangan bagi setiap dokter.

Ilustrasi Kasus: Seorang laki-laki berusia 69 tahun datang dengan keluhan nyeri pada skrotum sejak 1 bulan yang lalu, keluhan dirasakan hilang timbul, keluhan disertai berat badan menurun, batuk berdahak dan demam naik turun. Dari pemeriksaan skrotum didapatkan skrotum membesar disertai warna kemerahan, pada pemeriksaan laboratorium didapatkan leukositosis $16.16 \times 10^3/\mu\text{l}$. Pada foto toraks didapatkan infiltrat pada lobus atas paru kiri. Hasil pemeriksaan tes cepat molekular didapatkan Mikrobakterium Tuberkulosis detected medium, rifampicin resistance not detected. Dilakukan biopsi pada skrotum dan didapatkan gambaran sel datia langhans yang menunjukkan peradangan kronik granulomatosa yang disebabkan oleh *Mycobacterium tuberculosis*.

Kesimpulan: Tuberkulosis orkitis dapat ditegakkan melalui anamnesis, pemeriksaan fisis dan pemeriksaan laboratorium yang menyeluruh. Deteksi dini penyakit ini dapat mengurangi gejala pada pasien tersebut.

Kata Kunci: Tuberkulosis orkitis, Ektrapulmoner tuberkulosis, Tuberkulosis

PENDAHULUAN

Tuberkulosis orkitis merupakan salah satu infeksi tuberkulosis ekstraparu yang jarang ditemukan. Tuberkulosis Orcitis dapat disebabkan penyebaran hematogenik bakteri *Mycobacterium tuberculosis* (M.Tb) yang menginfeksi paru. Penegakan diagnosis tuberkulosis orkitis masih merupakan salah satu tantangan bagi dokter karena menyebabkan peradangan pada kedua testis. Manifestasi dari kasus

langka ini dapat sangat bervariasi. Sebagian besar kasus disertai dengan nyeri panggul, disuria, dan demam berikutnya. Pembengkakan skrotum tanpa rasa sakit atau nyeri tekan terjadi pada sekitar $\frac{1}{3}$ kasus, dan mungkin juga disertai dengan gejala iritasi saluran kemih bagian bawah, seperti peningkatan frekuensi buang air kecil (awalnya pada siang hari dan kemudian pada malam hari seiring perkembangan

penyakit), nyeri suprapubik, dan adanya nanah dalam urin

Anamnesis, pemeriksaan fisis dan pemeriksaan penunjang yang tepat dan cermat dapat membantu menegakkan penyakit ini.^{1,2}

ILUSTRASI KASUS

Seorang laki-laki 69 tahun datang dengan keluhan nyeri di skrotum sejak 1 bulan yang lalu. Nyeri dirasakan hilang timbul. Pasien juga mengeluhkan penurunan berat badan 6 kg dalam 1 bulan, batuk berdahak warna kekuningan dan demam hilang timbul yang cenderung dirasakan di sore hari. Pada pemeriksaan status lokalis di skrotum ditemukan pembesaran skrotum, warna kemerahan dan teraba hangat. Hasil laboratorium menunjukkan peningkatan leukosit 16.160. Pemeriksaan foto toraks menunjukkan infiltrat di lobus atas paru kiri. Hasil pemeriksaan tes cepat molekuler (TCM) menunjukkan *Mtb detected medium, rifampicin resistant not detected*. Pasien kemudian dirawat bersama dengan spesialis urologi dan dilakukan orchidektomi. Hasil orchidektomi menunjukkan gambaran sel

datia langhans mengarah pada inflamasi kronik granulomatosa yang disebabkan *Mycobacterium tuberculosis*. Pasien kemudian diberikan obat anti tuberkulosis (OAT) dan direncanakan pengobatan selama 6 bulan

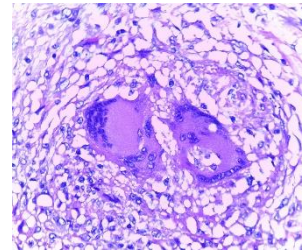
PEMBAHASAN

Tuberkulosis orkitis disebabkan penyebaran hematogen *Mycobacterium tuberculosis*. Bakteri ini berasal dari paru yang menyebar melalui pembuluh darah karena ketidakmampuan makrofag mengeliminasi bakteri.¹ Pada kasus ini, bakteri M.Tb berasal dari paru. Hal ini diperkuat dengan anamnesis yang mengarah kepada gejala respirasi seperti batuk berdahak, penurunan berat badan dan demam. Hasil pemeriksaan TCM sputum juga mendeteksi bakteri M.Tb. Tuberkulosis orkitis termasuk kedalam tuberkulosis urogenital pada laki-laki. Prevalens tuberkulosis orkitis mencapai 8-15%. Pada berbagai literatur disebutkan tuberkulosis pada urogenital terjadi pada usia 20-40 tahun.^{3,4} Pada kasus ini,

tuberculosis orkitis terjadi pada usia 69 tahun sehingga termasuk kejadian yang jarang terjadi. Manifestasi klinis yang sering ditemukan adalah nyeri pada skrotum (40-44%), pembengkakan dan disertai kumpulan gejala yang disebut sebagai *Lower Urinary Tract Symptoms* (LUTS).⁵ Pada kasus ini ditemukan gejala yang sama yaitu nyeri pada skrotum, pembengkakan, warna kemerahan dan nyeri saat berkemih. Gejala seperti pembengkakan epididimis atau testis yang disertai nyeri pangkal paha, demam, disuria, dan nyeri lokal sering kali mengarah pada diagnosis kanker atau peradangan.



Gambar 1. Foto Thorax



Gambar 2. Histopatologi testis pembesaran 400x, Sel datia langhans

KESIMPULAN

Tuberkulosis orkitis dapat ditegakkan dengan anamnesis, pemeriksaan fisis dan pemeriksaan penunjang yang cermat. Penegakkan diagnosis yang cepat dapat mengurangi Gejala pada pasien ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Isbaniah F, Burhan E, Sinaga BYM, et al (2021). Tuberkulosis: Pedoman Diagnosis dan Penatalaksanaan di Indonesia. 2nd ed. Jakarta: Perhimpunan Dokter Paru Indonesia (PDPI), <https://bukupdpi.klikpdpi.com/wp-content/uploads/2022/08/BUKU-GUIDELINE-TB-2021.pdf>
- Issack FH, Bogale NT, Hassen SM, et al (2023). Unilateral Testicular Infarction a Very Rare Complication of Genital Tuberculosis: A Case Report and Literature Review. *Res Reports Urol*; 15: 479–484.
- Rodriguez-Takeuchi SY, Renjifo ME, Medina FJ (2019). Extrapulmonary Tuberculosis: Pathophysiology and Imaging Findings. *RadioGraphics*; 39:2023–2037.

- Mehboob K, Madani TA (2022). Isolated Tuberculous Orchitis Presented as Epididymo-Orchitis: An Unusual Presentation of Tuberculosis. *Urol Ann*; 14, [https://journals.lww.com/urol/fulltext/2022/04000/isolated_tuberculous_orchitis_presented_as.18.aspx\(2022\)](https://journals.lww.com/urol/fulltext/2022/04000/isolated_tuberculous_orchitis_presented_as.18.aspx(2022)).
- Hadiansyah H, Wahyudi I, Rasyid N (2021). Management of Tuberculous Epididymal-Orchitis: A Literature Review. *Indones J Biomed Sci*; 15: 185–192.
- Hane J, Duffey B, Kaiser R, et al. Case Report: Epididymo-Orchitis due to *Mycobacterium tuberculosis*. *Am J Trop Med Hyg* 2019; 101: 1070–1072. [PubMed]
- Issack FH, Bogale NT, Hassen SM, et al. Unilateral Testicular Infarction a Very Rare Complication of Genital Tuberculosis: A Case Report and Literature Review. *Res Reports Urol* 2023; 15: 479–484. [PubMed]
- Rodriguez-Takeuchi SY, Renjifo ME, Medina FJ. Extrapulmonary Tuberculosis: Pathophysiology and Imaging Findings. *RadioGraphics* 2019; 39: 2023–2037. [Journal]
- Goswami S, Chudasama R, Kavathia GU. A Rare Case Report of an Extra Pulmonary Tuberculosis: Testicular Tuberculosis. *Saudi J Pathol Microbiol* 2023; 8: 83–85. [Journal]
- Mehboob K, Madani TA. Isolated Tuberculous Orchitis Presented as Epididymo-Orchitis: An Unusual Presentation of Tuberculosis. *Urol Ann*; 14, [https://journals.lww.com/urol/fulltext/2022/04000/isolated_tuberculous_orchitis_presented_as.18.aspx\(2022\)](https://journals.lww.com/urol/fulltext/2022/04000/isolated_tuberculous_orchitis_presented_as.18.aspx(2022)).
- Hadiansyah H, Wahyudi I, Rasyid N. Management of Tuberculous Epididymal-Orchitis: A Literature Review. *Indones J Biomed Sci* 2021; 15: 185–192. [Journal]
- Lessnau K-D. Tuberculosis of the Genitourinary System. *Medscape*, <https://emedicine.medscape.com/article/450651-overview#a1?form=fpf> (2023, accessed 23 February 2023).
- Kulchavenya E, Kholto bin D, Shevchenko S. Challenges in Urogenital Tuberculosis. *World J Urol* 2020; 38: 89–94. [PubMed] 13. An J, Kim KW. Tuberculous Epididymo-Orchitis with Multifocal Extrapulmonary Tuberculosis: A Case Report. *Investig Magn Reson Imaging* 2022; 26: 71–75. [Journal]
- Kharbach Y, Retal Y, Khallouk A. Is Orchiectomy Avoidable in Testicular Tuberculosis Mimicking Malignancy? A Case Report. *African J Urol* 2021; 27: 144. [Journal]
- AM, Doğan A, Ali MA, et al. Testicular Tuberculosis: Two Rare Case Report. *Int Med Case Rep J* 2023; 16: 339–343. [PubMed]