

Post-Pubertal Management of Undescended Testes from the Malignancy Risk Point of View: A Systematic Review = Tatalaksana Testis tidak Turun pada Pasien Pasca Pubertas Ditinjau dari Sisi Risiko Keganasan: Sebuah Tinjauan Sistematis

William Tendi, author

Deskripsi Lengkap: <https://lib.ui.ac.id/detail?id=9999920564021&lokasi=lokal>

Abstrak

Background: Undescended testes (UDT) is a condition where one or both testes is absent in the scrotum. The general age recommendation in which the treatment should be performed is before 18 months old due to the infertility risk and malignancy in later life. In post-pubertal UDT, the current guideline recommends orchiectomy; however, the strength rating of this recommendation is weak. Therefore, this study aimed to provide a systematic review of post-pubertal UDT treatment, focusing on the malignancy risk point of view.

Methods: A systematic search was performed using PubMed, Wiley Online Library and the Cochrane Library up to 5 March 2023. Any study with either post-pubertal orchiectomy or orchidopexy in patients with UDT and reporting the testicular malignancy was included. The exclusion criteria were studies with lack of information of UDT correction time, no history of correction and the full text wasn't available. The data collected were the occurrence of testicular malignancy in post-pubertal UDT patients corrected with any method. Quality and bias assessment was assessed with Newcastle-Ottawa scale and Joanna Briggs Institute tools.

Results: Seven articles (three case reports and four observational studies) were reviewed with a total of 42 patients who underwent post-pubertal correction of either unilateral or bilateral UDT. The correction age ranged from 13 to 34 years old, with follow-up of 48.7–252 months. Among those who developed malignancies, the most common were seminoma, teratoma and carcinoma in situ of the testes. In addition, this study was able to propose an algorithm for post-pubertal UDT treatment strategy.

Conclusion: The scarce resource was the main limitation of this study. Nevertheless, this review showed that post-pubertal UDT management should be tailored individually. Several factors that should be considered include the condition of the contralateral descended testis, UDT location, serum testosterone level, patient's age, comorbidities, and interest in fertility.

.....Latar Belakang: Testis tidak turun adalah kondisi dimana salah satu atau kedua testis tidak ditemukan di skrotum. Secara umum, rekomendasi waktu untuk dilakukan terapi adalah sebelum usia 18 bulan karena adanya risiko infertilitas dan keganasan di masa depan. Pada kondisi pasca pubertas, terapi yang disarankan adalah orkidektomi. Akan tetapi, rekomendasi ini termasuk tingkat rekomendasi lemah. Oleh sebab itu, studi ini bertujuan untuk memberikan tinjauan sistematis untuk tatalaksana testis tidak turun, ditinjau dari sisi risiko keganasan.

Metode: Pencarian sistematis dilakukan pada tanggal 5 Maret 2023 di PubMed, Wiley Online Library, dan Cochrane Library. Semua studi mengenai orkidektomi atau orkidopeksi yang dilakukan pasca pubertas pada

pasien dengan testis tidak turun dan memberikan data terkait keganasan testis dimasukkan dalam analisis. Kriteria eksklusi termasuk studi yang tidak memiliki data terkait waktu penanganan testis tidak turun, tidak ada riwayat tatalaksana dan tidak adanya manuskrip lengkap. Data yang diambil meliputi terjadinya keganasan testis pada pasien dengan testis tidak turun yang menjalani tatalaksana surgikal apapun pasca pubertas. Tinjauan kualitas dan bias artikel dilakukan dengan skala Newcastle-Ottawa dan Joanna Briggs Institute.

Hasil: Terdapat tujuh artikel (tiga laporan kasus dan empat studi observasional) yang dimasukkan ke dalam tinjauan ini dengan total pasien sebanyak 42 pasien yang mengalami testis tidak turun baik unilateral atau bilateral dan menjalani terapi surgikal pasca pubertas. Rentang usia dilakukannya tatalaksana adalah 13 hingga 34 tahun, dengan rentang waktu follow-up yaitu 48,7 hingga 252 bulan. Diantara semua pasien yang mengalami keganasan testis, jenis yang tersering adalah seminoma, teratoma dan karsinoma in situ. Selain itu, studi ini juga memberikan rekomendasi algoritma tatalaksana testis tidak turun pada pasien pasca pubertas.

Kesimpulan: Sumber pustaka yang terbatas merupakan kekurangan dari studi ini. Akan tetapi, studi ini menunjukkan bahwa pilihan tatalaksana testis tidak turun pada pasien pasca pubertas harus dibuat berdasarkan penilaian terhadap pasien secara individual. Beberapa faktor yang dapat menjadi bahan pertimbangan termasuk kondisi testis kontralateral yang telah turun, lokasi testis yang tidak turun, kadar testosteron serum, usia pasien, komorbiditas, dan keinginan untuk memiliki keturunan.