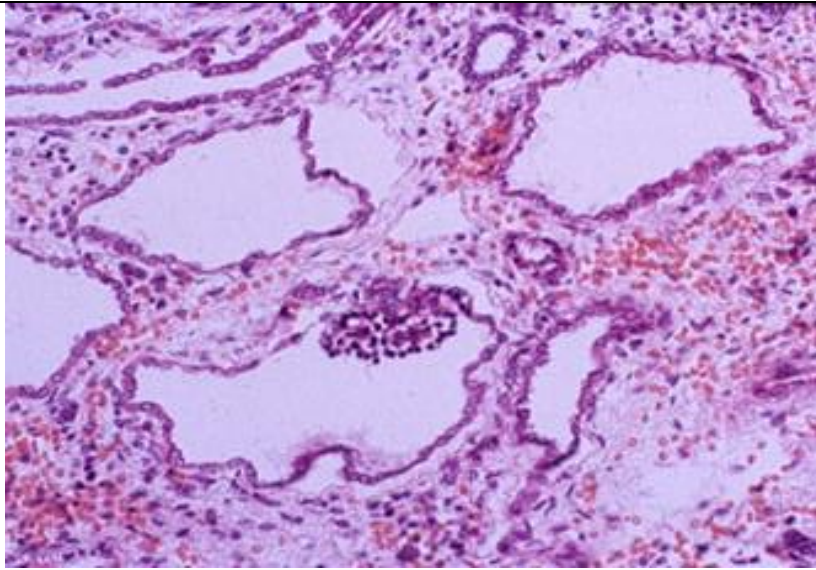
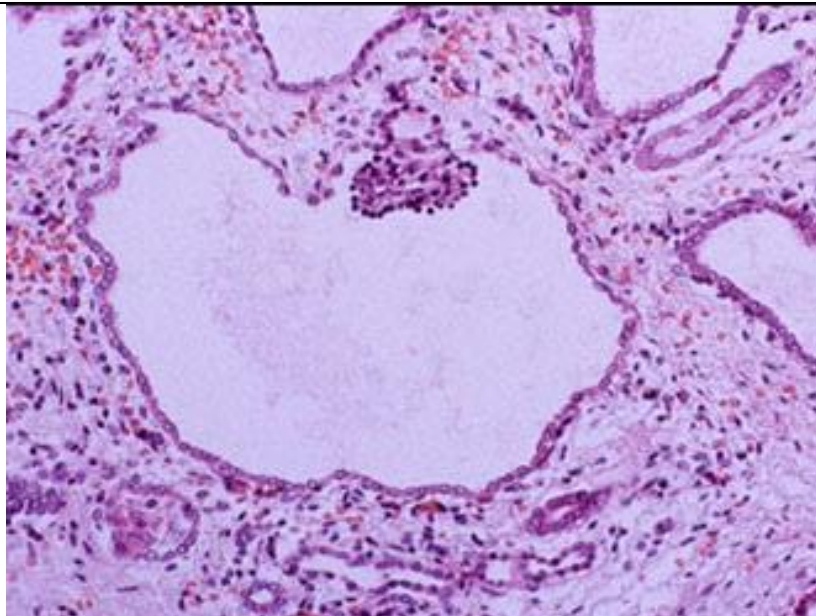
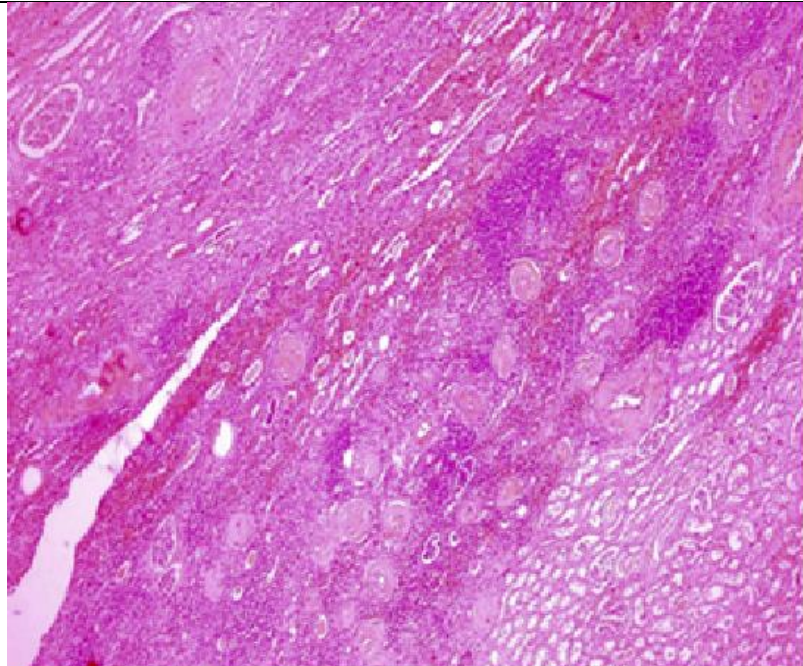


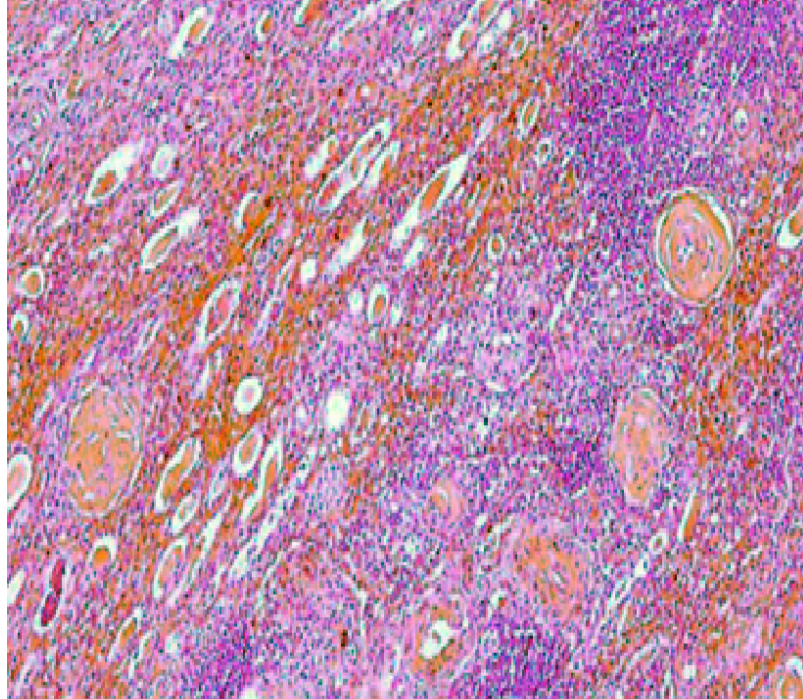
LEMBAR KERJA PRAKTIKUM PATOLOGI ANATOMI

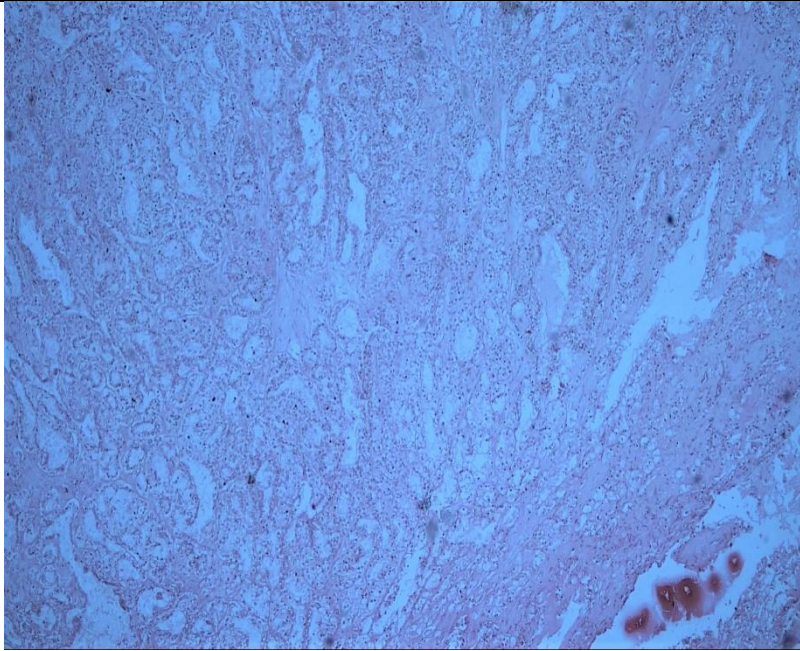
TOPIK	: PATOLOGI ANATOMI SISTEM URINARIA
PERTEMUAN	: 1/1
SUB TOPIK	: Patologi Sistem Urinaria
JUMLAH JAM	: 2
PENULIS	: Tim Patologi Anatomi
TUJUAN INSTRUKSIONAL UMUM	Mahasiswa dapat memahami dasar gangguan sistem urinaria dan prosedur diagnostik berbagai gangguan dan penyakit
TUJUAN INSTRUKSIONAL KHUSUS	Mahasiswa dapat menjelaskan lesi/penyakit berikut : <ol style="list-style-type: none">1. Ginjal polikistik2. Penyakit ginjal kronik / Pielonefritis kronika3. Karsinoma sel renal / Adenokarsinoma renis4. Nephroblastoma / Tumor Wilms5. Cystitis kronik6. Karsinoma uroterial / Invasive urothelial carcinoma7. Hiperplasia kelenjar prostat8. Adenokarsinoma kelenjar prostat9. Epididimitis & Orchitis10. Seminoma11. Teratoma testis12. Karsinoma penis

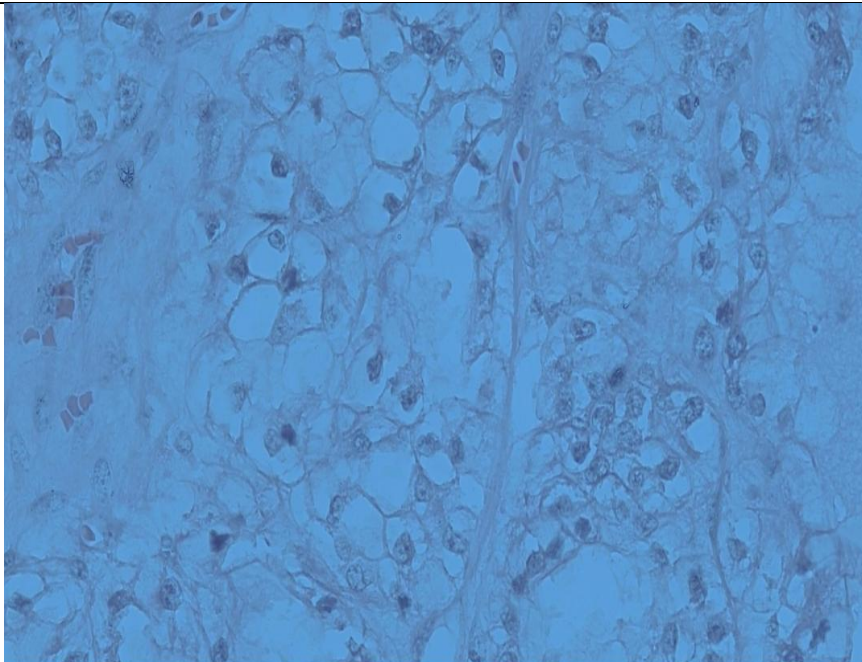
PERBESARAN 40 X	KETERANGAN
	<ol style="list-style-type: none"> 1. Nampak sedikit adanya parenchym ginjal yang normal (glomerulus dengan tubulus). 2. Kista ukuran bervariasi. Yang kecil dilapisi epitel kuboid, yang besar dilapisi epitel pipih

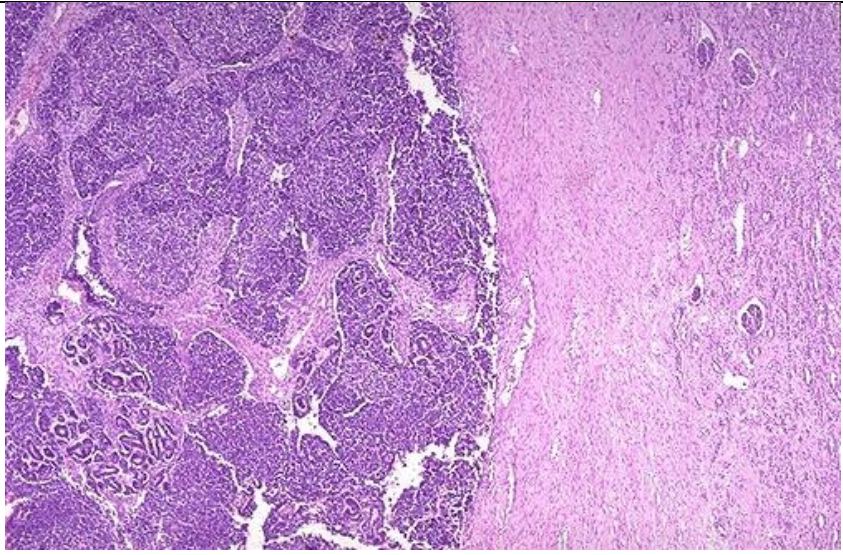
PERBESARAN 100 X	KETERANGAN
	<ol style="list-style-type: none"> 1. 2. 3. 4. 5. 6. 7. 8. 9. 10. 11. 12.

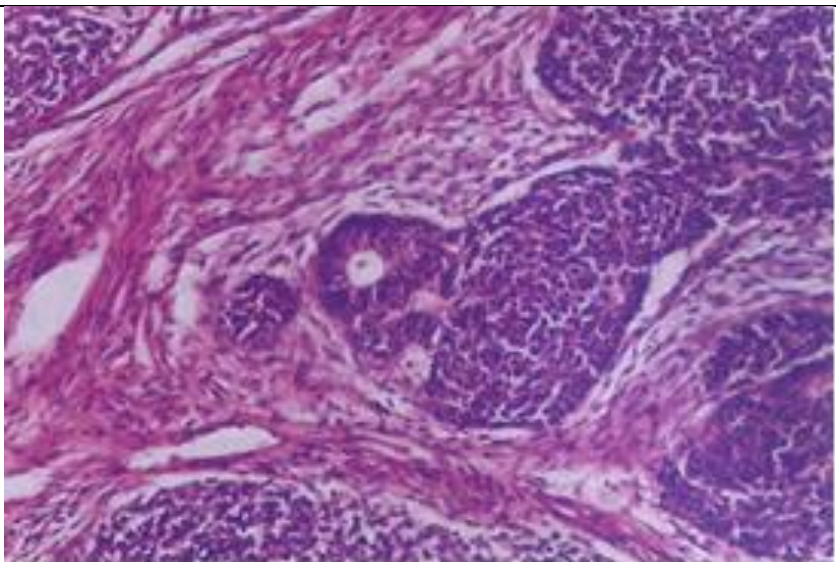
PERBESARAN 40 X	KETERANGAN
	<ul style="list-style-type: none"> - Nampak adanya jaringan intersitial fibrosis dengan banyak sebulan limfosit, sel plasma, kadang leukosit - Tubulus ada yang mengecil ada yang dilatasi dengan isi masa merah seperti koloid dilapisi epitel pipih (Tiroidisasi). - Fibrosis di kapsul Bowman (peri glomerular fibrosis). - Dinding pembuluh darah menebal, lumen menyempit

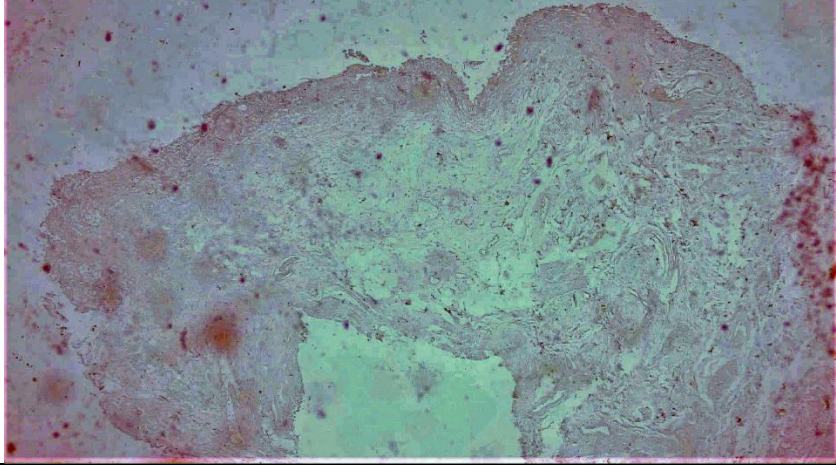
PERBESARAN 100 X	KETERANGAN
	1. Tubulus ada yang mengecil
	2. Tubulus ada yang dilatasi
	3. Tubulus dengan isi masa merah seperti koloid dilapisi epitel pipih (Tiroidisasi)
	4. Fibrosis di kapsul Bowman (peri glomerular fibrosis)
	5. Dinding pembuluh darah menebal, lumen menyempit
	6.
	7.
	8.
	9.
	10.
	11.

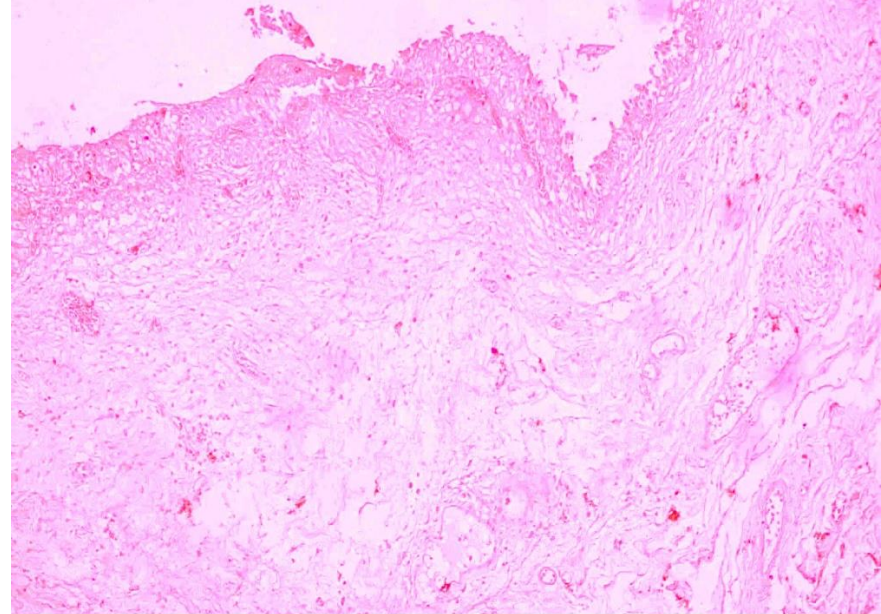
PERBESARAN 40 X	KETERANGAN
	<ul style="list-style-type: none"> - Tampak jaringan tumor yang tersusun solid/padat sebagian kistik ada yang tubular dengan sedikit sekali stroma jaringan ikat yang vaskular. Pembuluh-pembuluh darah dilatasi. - Sel tumor besar-besar dan berbentuk polygonal, kuboid dan kolumnar. - Sitoplasma banyak, granular eosinofil, bervacuola, berbuih dan kadang-kadang jernih. - Sel-sel yang bervacuola mengandung lipid

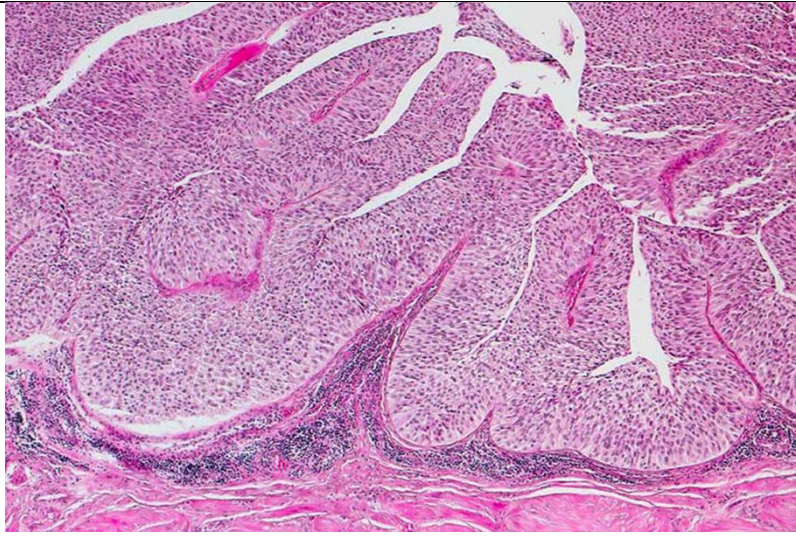
PERBESARAN 400 X	KETERANGAN
	1.
	2.
	3.
	4.
	5.
	6.
	7.
	8.
	9.
	10.
	11.

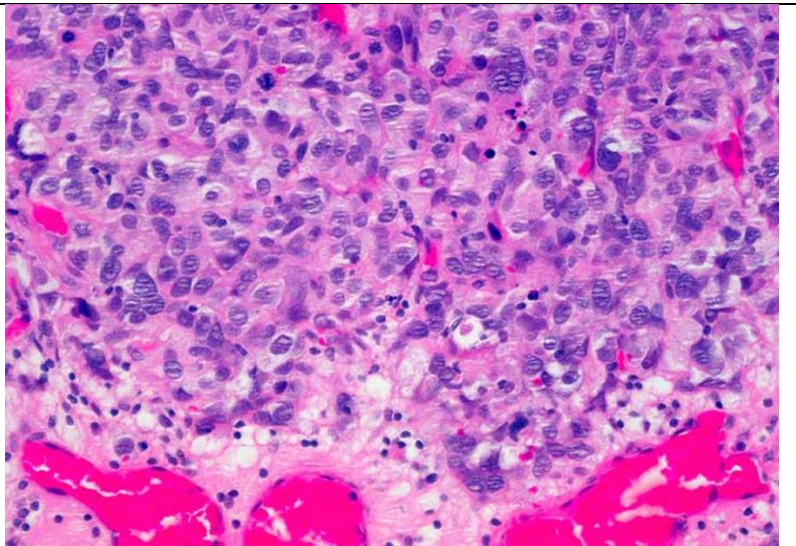
PERBESARAN 40 X	KET
	
<p>Terlihat gambaran tumor yang terdiri atas 2 macam elemen:</p> <ul style="list-style-type: none"> - bagian sarcomatous, nampak sebagian jaringan ikat dengan sel-sel atipi umumnya bulat - bagian epitelial dengan bagian-bagian tubuler dan bagian yang padat/solid dengan sel-sel atipi, polimorfi dan mitosis banyak. <p>perbesaran kuat :</p> <p>Bagian jaringan mesenkhimal ternyata suatu jaringan sarkoma yang telah mengalami deferensiasi dan sel-sel terdiri atas sel-sel yang bulat dan pada bagian ini ditemukan:</p> <ul style="list-style-type: none"> - banyak pembuluh darah dan bagian-bagian perdarahan - mitosis banyak ditemukan. - terlihat pula bagian-bagian yang degenerasi sampai nekrotis 	

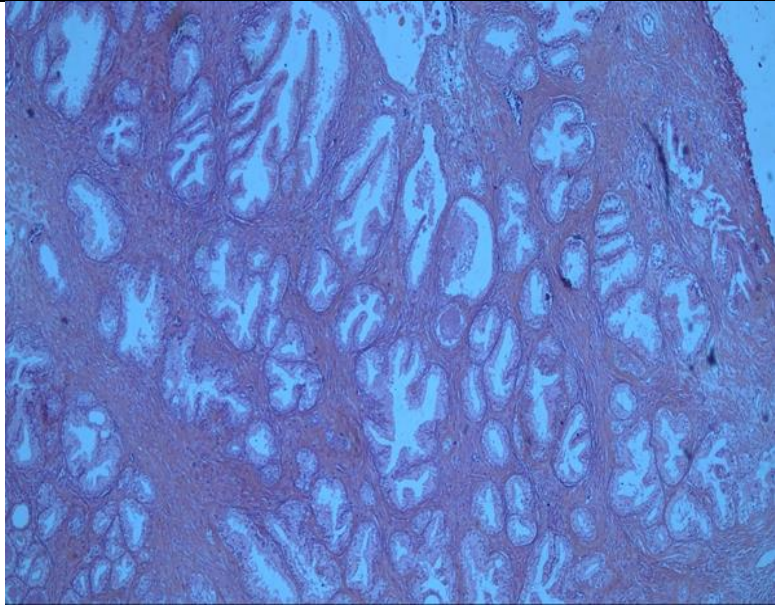
PERBESARAN 400 X	KETERANGAN
	1.
	2.
	3.
	4.
	5.
	6.
	7.
	8.
	9.
	10.
	11.

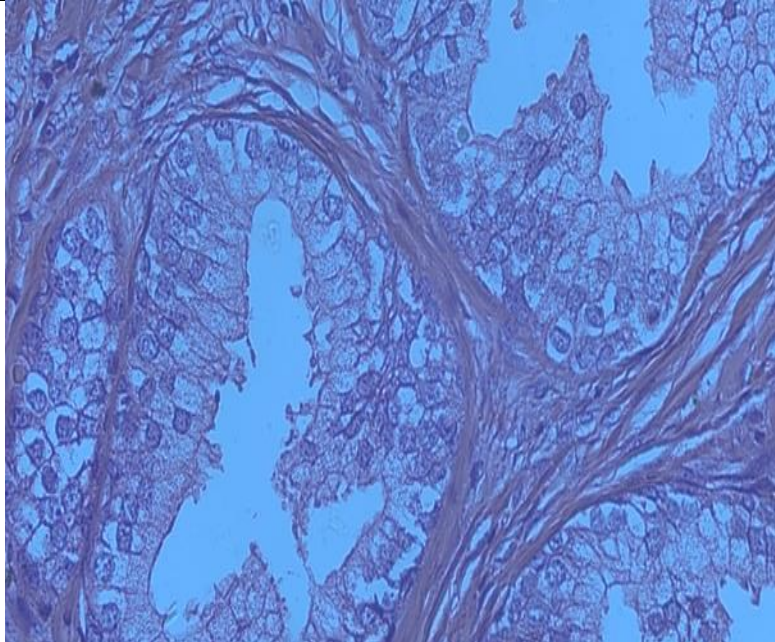
PERBESARAN 40 X	KETERANGAN
	
<p>Sediaan menunjukkan fragmen mukosa buli dengan epitel transitional dalam batas normal. Lamina propia sembab dengan banyak sebulan sel radang mononuclear. Didapatkan pula area perdarahan yang luas. Tidak didapatkan tanda ganas. Kesimpulan : Biopsi Vesika Urinaria : chronic cystitis</p>	

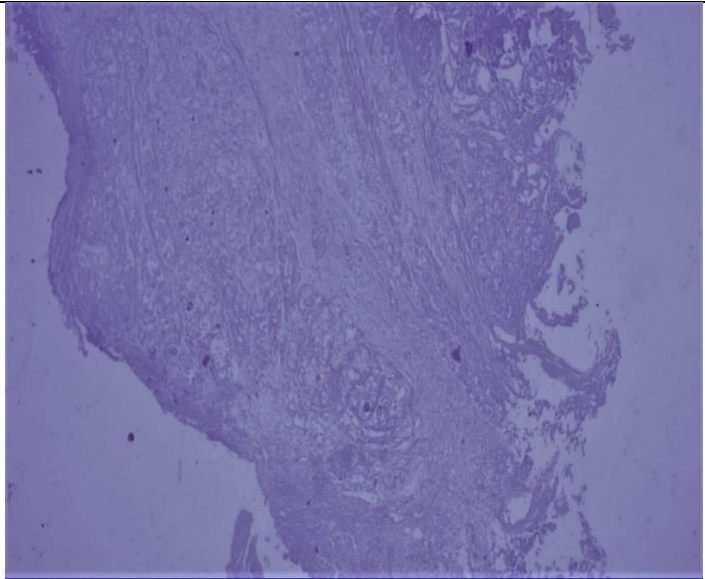
PERBESARAN 400 X	KETERANGAN
	1.
	2.
	3.
	4.
	5.
	6.
	7.
	8.
	9.
	10.
	11.

PERBESARAN 40 X	KETERANGAN
	<p>Sediaan menunjukkan jaringan tumor epitelial tersusun papilar sebagian kecil solid, berasal dari sel transisional, infiltratif ke jaringan ikat sekitarnya. Sel tumor atypia dan polimorfi. Ukuran sedang. Sitoplasma cukup, sebagian jernih. Inti bulat, oval, poligonal, kromatin tidak teratur. Mitosis sedikit. Area nekrotik tidak didapatkan.</p>
<p>Kesimpulan : Operasi eksisi transvesical massa di buli : Transitional cell carcinoma (infiltrating urothelial carcinoma), grade I.</p>	

PERBESARAN 400 X	KETERANGAN
	1.
	2.
	3.
	4.
	5.
	6.
	7.
	8.
	9.
	10.
	11.

PERBESARAN 40 X	KETERANGAN
	<p>Sediaan menunjukkan fragmen-fragmen jaringan prostat dengan hiperplasia kelenjar, sebagian papilar. Sebagian kelenjar dengan epitel dengan sitoplasma jernih, sel-sel nampak masih monomorf, inti relatif kecil. Lumen sebagian berisi massa corpora amilacea. Stroma fibromuskular proliferasi dengan sedikit sebukan limfosit. Tidak didapatkan tanda ganas dan tanda khas.</p>
<p>Kesimpulan : Operasi Reseksi Trans Urethra / TUR kelenjar prostat : Hiperplasia Noduler Kelenjar (BPH)</p>	

PERBESARAN 400 X	KETERANGAN
	1.
	2.
	3.
	4.
	5.
	6.
	7.
	8.
	9.
	10.
	11.

PERBESARAN 40 X	KETERANGAN
	<p>Sediaan menunjukkan jaringan prostat dengan sarang tumor umumnya tersusun solid, sebagian tubuler yang umumnya saling berfusi, kribriiformis, atau komedo nekrosis, infiltratif ke jaringan fibromuskular di sekitarnya. Sel tumor atypia dan polimorfi, berukuran sedang sampai besar. Sitoplasma sedikit, cukup, sampai banyak. Sitoplasma sebagian dengan mikrovakuolasi, vakuola besar (berbusa). Inti sel tumor relatif besar, bulat, oval, polygonal. Kromatin inti tidak teratur, inti umumnya vesikuler, sebagian dengan anak inti nampak jelas, polimorfi. Sebagian inti namak pyknotic hiperkromatik. Mitosis cukup. Reaksi limfosit banyak. Skor Gleason adalah 4+3=7 (grade 3).</p>

Gleason score groups

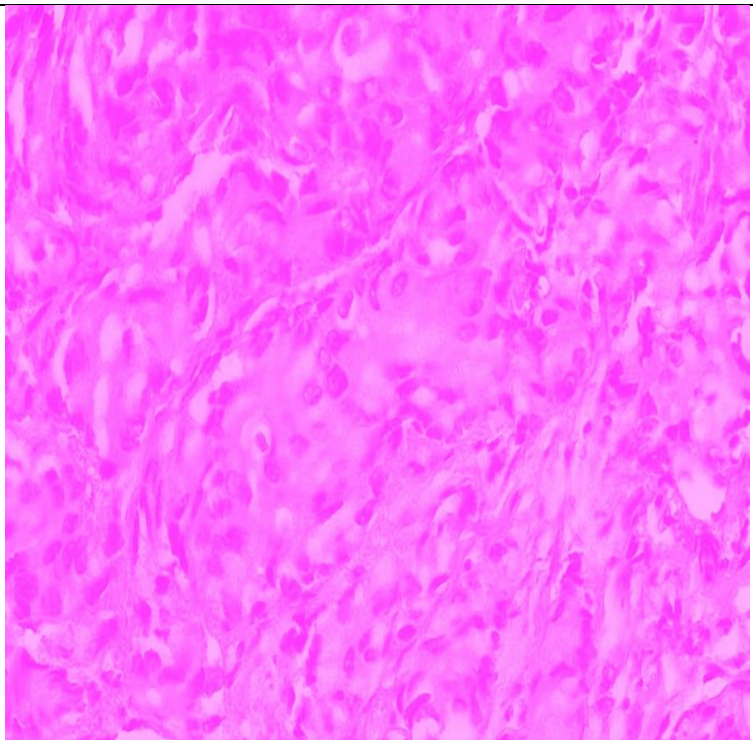
Grade Group 1 = Gleason score ≤ 6 ,

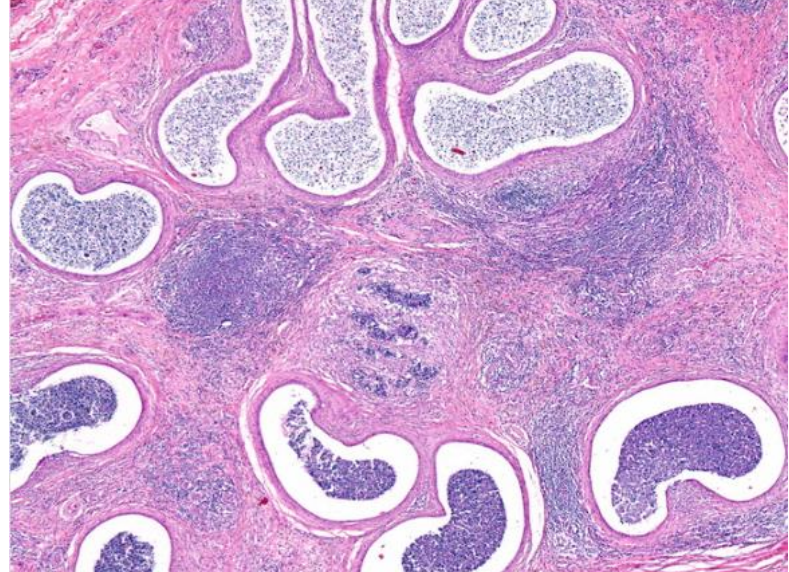
Grade Group 2 = Gleason score 3 + 4 = 7,

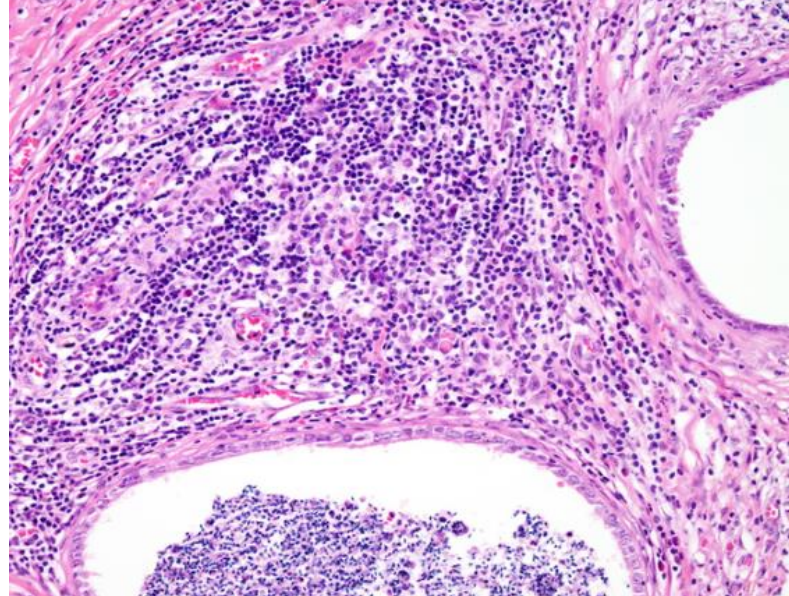
Grade Group 3 = Gleason score 4 + 3 = 7,

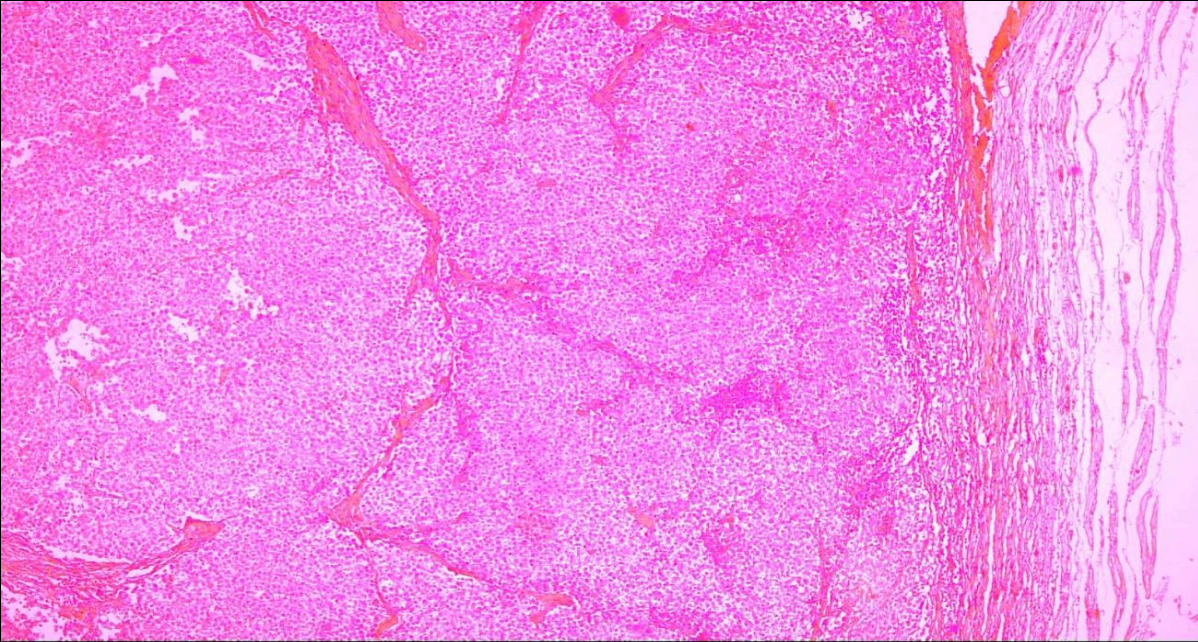
Grade Group 4 = Gleason score 4 + 4 = 8,

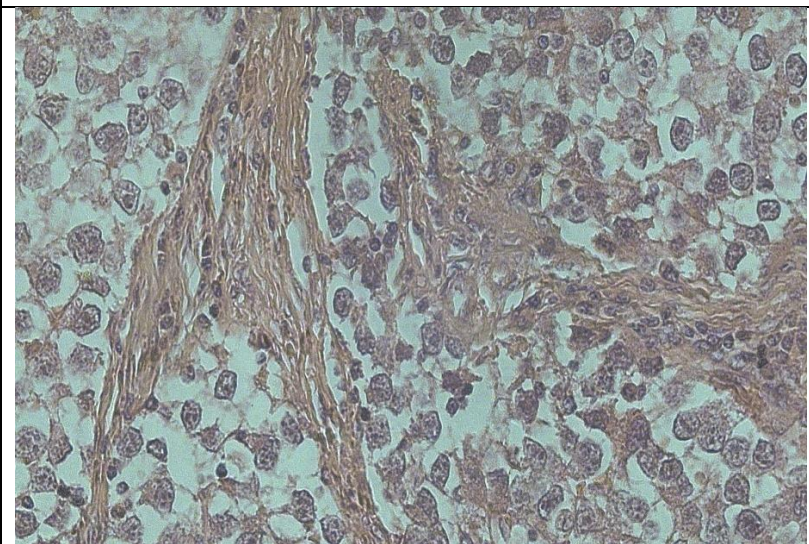
Grade Group 5 = Gleason scores 9 and 10

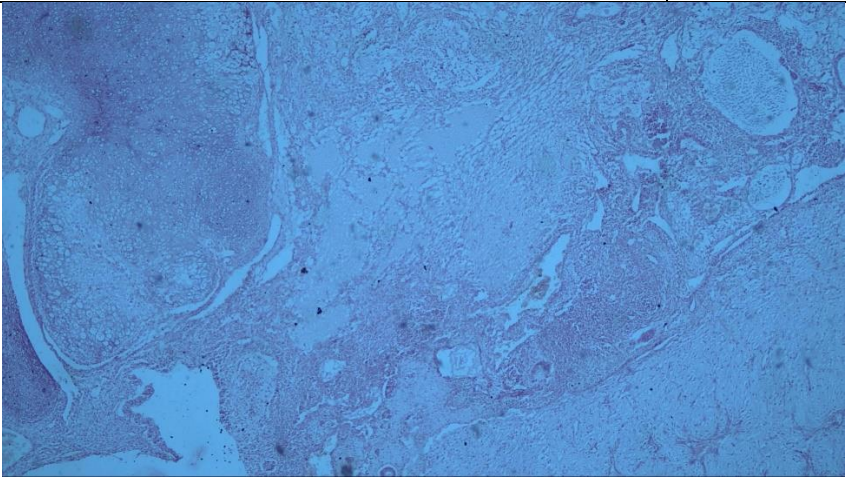
PERBESARAN 400 X	KETERANGAN
	1.
	2.
	3.
	4.
	5.
	6.
	7.
	8.
	9.
	10.
	11.
	12.

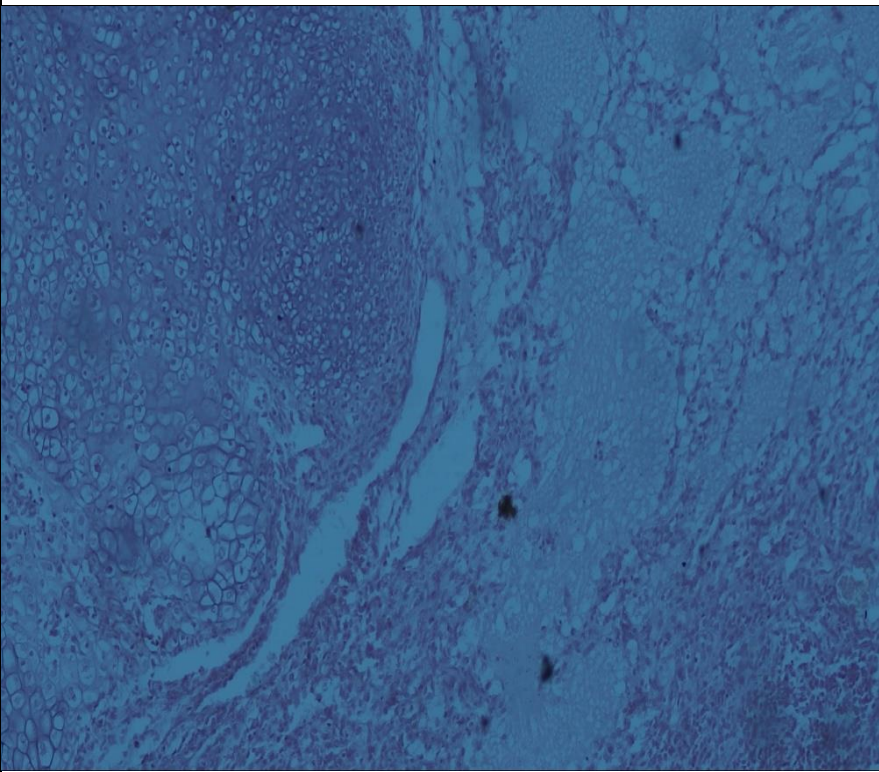
PERBESARAN 40 X	KETERANGAN
	<p>Sediaan menunjukkan jaringan epididimis dengan banyak sebukan sel radang, limfosit dominan. Pembuluh darah nampak hiperemia. Didapatkan area fibrosis. Tidak nampak didapatkan tumor. Tidak didapatkan tanda ganas.</p> <p>Kesimpulan : Operasi epididimis dextra : menyokong epididimitis kronis</p>

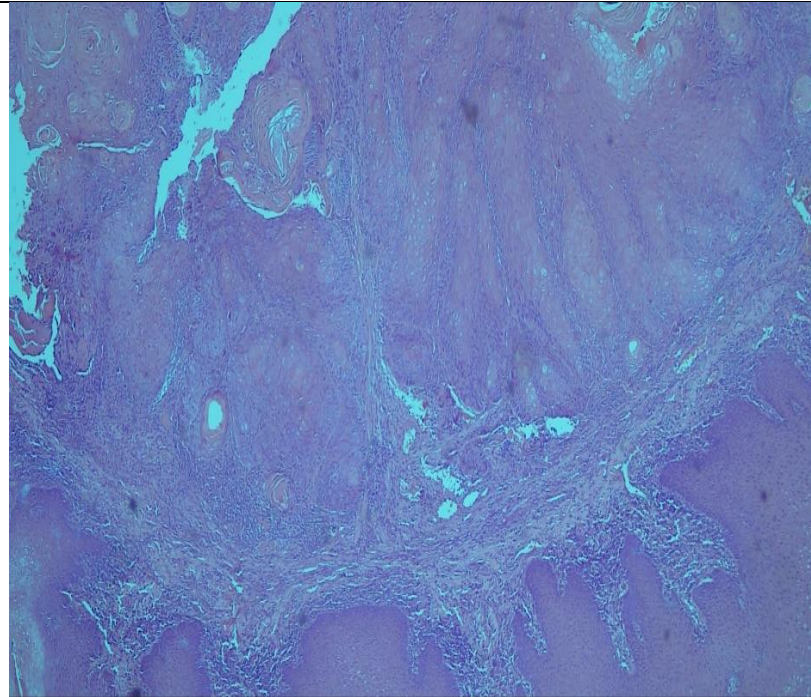
PERBESARAN 400 X	KETERANGAN
	<ol style="list-style-type: none"> 1. 2. 3. 4. 5. 6. 7. 8. 9. 10. 11. 12.

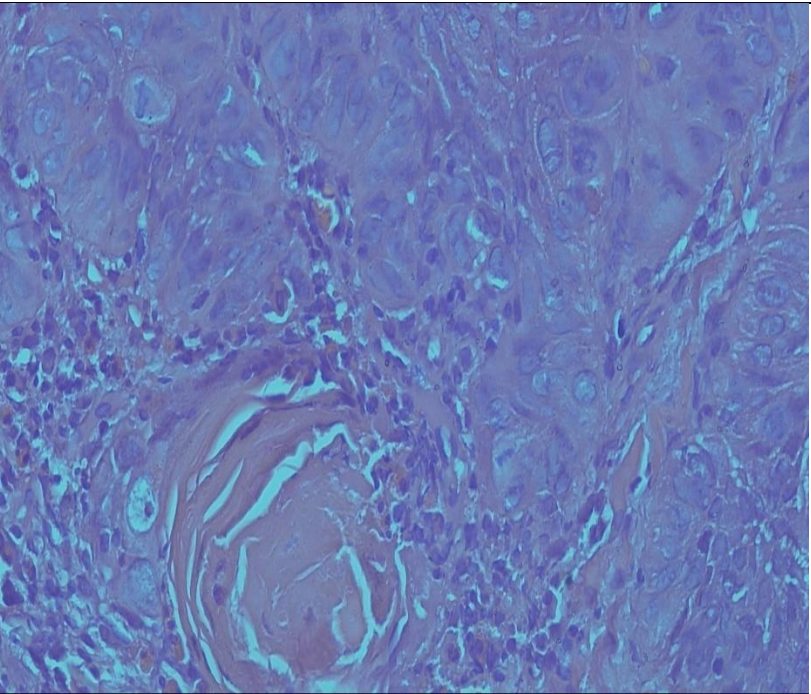
PERBESARAN 400 X	KETERANGAN
	
<p>Sediaan menunjukkan jaringan tumor terdiri atas sel-sel yang uniform, dalam kelompok-kelompok, sebagian terdapat septa-septa/trabekula jaringan ikat fibrous yang sebagian mengalami hialinisasi. Sel tumor uniform, bentuk bulat, poligonal. Umumnya dengan membran sel yang nampak jelas. Sitoplasma jernih atau berkabut. Inti besar, bentuk reguler. Anak inti nampak jelas, satu atau lebih. Mitosis sedikit. Didapatkan sedikit sekukan limfosit di sebagian septa jaringan ikat. Area nekrosis luas adanya.</p> <p>Kesimpulan : Operasi massa Testis dextra : Seminoma.</p>	

PERBESARAN 400 X	KETERANGAN
	1.
	2.
	3.
	4.
	5.
	6.
	7.
	8.
	9.
	10.
	11.
	12.

PERBESARAN 40 X	KETERANGAN
	
<p>Sediaan menunjukkan jaringan tumor berupa beberapa kista dilapisi epitel skuamous kompleks, dan epitel silindrik. Sub epitelial didapatkan beberapa macam kelenjar adnexal kulit, jaringan otak/saraf, tulang kartilago, jaringan ikat, otot polos, pembuluh darah dan jaringan lemak. Tidak didapatkan tanda ganas.</p> <p>Kesimpulan : Operasi massa testes kiri : Teratoma Matur.</p>	

PERBESARAN 400 X	KETERANGAN
	1.
	2.
	3.
	4.
	5.
	6.
	7.
	8.
	9.
	10.
	11.
	12.

PERBESARAN 40 X	KETERANGAN
	<p>Sediaan menunjukkan jaringan dilapisi epitel yang mengalami hiperkeratosis, akantosis, papillomatosis, verrucous, dan didapatkan sarang-sarang tumor yang terdiri atas sel-sel atypia dan polimorfi. Sel-sel tumor tersusun solid, nampak infiltratif ke jaringan dermis. Sel tumor ukuran besar. Sitoplasma sedikit sampai banyak, dengan 'intercellular bridge' yang nampak jelas. Inti besar, bulat, oval, kromatin tidak teratur. Didapatkan banyak keratinisasi. Mitosis sedikit. Reaksi limfosit cukup.</p>
<p>Kesimpulan : Operasi ekstirpasi massa di penis : karsinoma sel skuamosa / karsinoma epidermoid, diferensiasi baik (dengan keratinisasi).</p>	

PERBESARAN 400 X	KETERANGAN
	1.
	2.
	3.
	4.
	5.
	6.
	7.
	8.
	9.
	10.
	11.