

Disfagia e.c Globus Histerikus

Indra Zachreini

SMF THT-KL Fakultas Kedokteran, Universitas Malikussaleh, Aceh

Rizki Fadilah Harahap

Program Studi Profesi Dokter, Fakultas Kedokteran, Universitas Malikussaleh, Aceh

Korespondensi penulis : rizkihrp19@gmail.com

ABSTRACT. *Dysphagia is a disorder in the process of swallowing with the sensation of stopping a bolus of food when swallowing. Dysphagia is not a disease, but a symptom. Globus hystericus is one of the etiologies of dysphagia. Globus hystericus, also known as globus pharyngeus or globus sensation, is a description of a subjective feeling in the presence of a lumpy mass that results in persistent or intermittent discomfort in the esophagus or throat. These sensations can cause difficulty swallowing or breathing which can become worse. This situation lasts a long time and often recurs after treatment. The number of globus hystericus incidents that come to the ENT specialist is 3-4% with 46% of them in healthy condition. Enforcement of the diagnosis of globus hystericus is obtained through anamnesis, physical examination and supporting examinations. Treatment of globus hystericus is carried out over a long period of time and requires patient persistence in carrying out therapy in order to achieve the target. This paper is expected to help find out how to manage dysphagia due to globus hystericus.*

Keywords : *Disfagia, Globus Histerikus*

ABSTRAK. Disfagia merupakan gangguan dalam proses menelan dengan adanya sensasi terhentinya bolus makanan saat menelan. Disfagia bukan merupakan suatu penyakit, melainkan sebuah gejala. Globus histerikus merupakan salah satu etiologi dari terjadinya disfagia. Globus histerikus juga disebut dengan globus pharyngeus atau globus sensation merupakan gambaran perasaan yang bersifat subjektif dengan adanya sensasi massa yang mengganjal dan mengakibatkan rasa tidak nyaman pada kerongkongan ataupun tenggorokan yang bersifat menetap atau hilang timbul. Sensasi tersebut dapat menyebabkan kesulitan menelan atau bernafas yang dapat menjadi lebih parah. Keadaan ini berlangsung lama dan sering kambuh kembali pasca pengobatan. Jumlah insiden globus histerikus yang datang ke bagian spesialis THT-KL adalah 3-4% dengan 46% diantaranya dengan kondisi yang sehat. Penegakan diagnosa globus histerikus didapatkan melalui anamnesis, pemeriksaan fisik dan pemeriksaan penunjang. Pengobatan pada globus histerikus dilakukan dalam jangka waktu yang panjang dan memerlukan ketekunan penderita dalam melakukan terapi agar mencapai target. Karya tulis ini diharapkan dapat membantu untuk mengetahui bagaimana manajemen pada kasus disfagia oleh karena globus histerikus.

Kata kunci : disfagia, globus histerikus

PENDAHULUAN

Disfagia merupakan gangguan dalam proses menelan dengan adanya sensasi terhentinya bolus makanan saat menelan melalui mulut pada kerongkongan ataupun dada. Disfagia bukan merupakan suatu penyakit, melainkan sebuah gejala. Disfagia dapat disebabkan oleh berbagai jenis penyakit baik penyakit dengan keadaan ringan sampai berat. Penyebab disfagia pada dasarnya diklasifikasikan dengan disfagia mekanik dan disfagia motorik. Selain dari klasifikasi disfagia mekanik dan motorik, disfagia juga dapat disebabkan oleh adanya gangguan emosi atau tekanan jiwa yang berat yang diketahui sebagai globus histerikus.

Globus histerikus juga disebut dengan globus pharyngeus atau globus sensation merupakan gambaran perasaan yang bersifat subjektif dengan adanya sensasi massa yang mengganjal dan mengakibatkan rasa tidak nyaman pada kerongkongan ataupun tenggorokan yang bersifat menetap atau hilang timbul. Sensasi tersebut dapat menyebabkan kesulitan menelan atau bernafas yang dapat menjadi lebih parah. Keadaan ini berlangsung lama dan sering kambuh kembali pasca pengobatan.

DEFINISI

Globus histerikus juga disebut dengan globus pharyngeus atau globus sensation merupakan gambaran perasaan yang bersifat subjektif dengan adanya sensasi massa yang mengganjal dan mengakibatkan rasa tidak nyaman pada kerongkongan ataupun tenggorokan yang bersifat menetap atau hilang timbul. Sensasi tersebut dapat menyebabkan kesulitan menelan atau bernafas yang dapat menjadi lebih parah. Keadaan ini berlangsung lama dan sering kambuh kembali pasca pengobatan

EPIDEMIOLOGI

Epidemiologi Jumlah insiden globus histerikus yang datang ke bagian spesialis THT-KL adalah 3-4% dengan 46% diantaranya dengan kondisi yang sehat. Sering terjadi pada usia pertengahan dengan kisaran usia 22-71 tahun dan perbedaan tingkat kejadian berdasarkan jenis kelamin lebih banyak terjadi pada perempuan dibandingkan laki-laki dengan rasio 2:1. Globus histerikus sering dikaitkan dengan gangguan psikologis, hampir 50% pasien datang dengan keadaan emosi yang kuat.

GEJALA KLINIS

Gejala klinis yang sering dirasakan oleh penderita yang datang dengan sensasi globus adalah merasakan adanya sensasi benda asing di tenggorokan yang dirasakan dalam waktu yang sudah lama. Umumnya pasien merasakan sensasi seperti adanya bola ditenggorokan, yang bisa disertai dengan sensasi gatal, bengkak, yang dirasakan tanpa sensasi nyeri.

Globus memberat ketika menelan ludah atau menelan dalam keadaan kering dan ketika dalam keadaan stress atau tertekan. Keadaan stres atau kecemasan tertentu harus dieksplorasi, penderita globus sering datang dengan keadaan tekanan psikologis yang berhubungan dengan terjadinya globus histerikus. Gejala sering menghilang ketika makan. Perbedaan dengan gejala disfagia harus diperhatikan, penegakan diagnostik dan indikasi terhadap pemeriksaan endoskopi dan radiologi barium berbeda dengan globus histerikus. Globus histerikus bisa terjadi akibat dari trauma setelah melakukan endoskopi, meskipun

tidak adanya iritasi yang disebabkan oleh proses endoskopi, namun saat pemasangan endoskop sering menimbulkan trauma psikologis.

PENEGAKAN DIAGNOSIS

Prinsip penegakan diagnosis globus histerikus berdasarkan anamnesis dengan gejala klinis, pemeriksaan fisik dan pemeriksaan penunjang. Diagnosis globus histerikus harus dipertimbangkan ketika pasien datang dengan keluhan merasakan sensasi adanya benda asing di tenggorokan.

Gejala dirasakan dalam waktu yang sudah lama dan sering datang dengan riwayat stress atau tekanan psikologis. Umumnya pasien merasakan sensasi seperti adanya bola ditenggorokan, yang bisa disertai dengan sensasi gatal, bengkak, yang dirasakan tanpa sensasi nyeri.

Functional dysphagia	Globus
1. Sense of solid or liquid foods sticking, lodging, or passing abnormally through the esophagus (\geq once a week) 2. No evidence of esophageal mucosal or structural abnormality that may cause the symptom	1. Persistent or intermittent, nonpainful sensation of a lump or foreign body in the throat (\geq once a week) a. Occurrence of the symptom between meals b. Absence of dysphagia or odynophagia c. Absence of an inlet patch 2. No structural lesion identified on physical examination, laryngoscopy, or upper gastrointestinal endoscopy
3. No evidence of pathologic gastroesophageal reflux or eosinophilic esophagitis 4. No major esophageal motor disorders (achalasia, esophagogastric junction outflow obstruction, distal esophageal spasm, hypercontractile esophagus, absent peristalsis)	

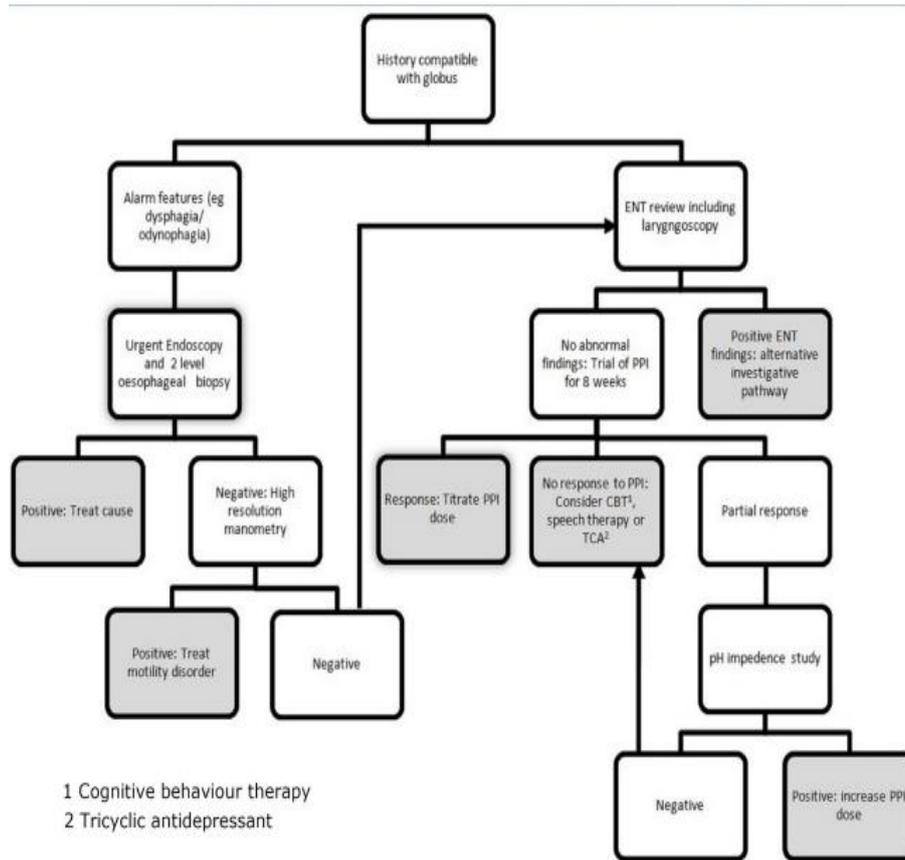
Tabel 1. Kriteria Rome IV pada Diagnosis Disfagia Fungsional dan Globus Histerikus

Menyingkirkan kemungkinan diagnosa lain perlu dilakukan untuk memberikan manajemen terapi yang tepat berdasarkan gejala. Ketika alarm symptoms didapatkan pada penderita, tindakan endoskopi saluran cerna bagian atas perlu untuk dilakukan. Alarm symptoms yang mungkin mengindikasikan adanya kelainan pada organik termasuk disfagia, odinofagia, nyeri tenggorokan, berat badan yang menurun, kehilangan suara.

Pemeriksaan penunjang yang dapat dilakukan untuk mengetahui penyebab globus histerikus adalah :

- a. Endoskopi termasuk ke dalam guideline Rome IV sebagai pemeriksaan penunjang untuk globus histerikus. Menggunakan esofagoskop fleksibel dapat membantu dalam penegakan diagnosis adanya suatu keganasan pada saluran pernafasan bagian dan esofagus sebagai penyebab terjadinya globus histerikus.
- b. Manometri dapat dilakukan untuk menilai adanya disfungsi esofagus bagian atas dan gangguan motorik pada esofagus yang merupakan salah satu penyebab globus histerikus.

- c. Monitor pH 24 jam dilakukan pada pasien dengan keluhan refluks laringofaringeal. Pemeriksaan ini menunjukkan paparan asam esofagus yang abnormal pada penderita globus histerikus.



Algoritma Penegakan Diagnosis Globus Histerikus

Skema 1. Prinsip Penatalaksanaan Globus Histerikus

TATALAKSANA

1. Terapi anti refluks

Metode pertama dalam mengelola pasien dengan globus histerikus adalah dengan terapi refluks. Protont pump inhibitor (PPI) merupakan terapi refluks laringofaring yang paling efektif. PPI berfungsi menekan produksi asam lambung dengan menurunkan kadar ion hidrogen dari cairan refluks. PPI diberikan dengan dosis dua kali sehari dalam jangka waktu 3 bulan, dan dapat diperpanjang dengan jangka waktu maksimal 6 bulan. PPI dapat dikonsumsi 30 menit sebelum makan dan sebelum tidur malam, untuk meningkatkan efek terapi maksimal, sebelum aktivasi protoon pumps didalam lambung pada waktu makan. Pasien globus histerikus yang datang dengan gejala RLF dianjurkan melakukan pola diet yang tepat agar terapi berjalan maksimal. Modifikasi gaya hidup

dan pola diet berperan penting dalam proses keefektifan terapi. Pola diet yang dapat dilakukan penderita seperti makan 2-4 jam sebelum berbaring, pengurangan porsi makan sehari-hari, menghindari makanan yang menurunkan tonus otot sfingter esofagus dan meningkatkan refluks, menghindari merokok, menurunkan berat badan pada penderita berat badan berlebih.

2. Terapi wicara

Teknik terapi wicara yang dapat dilakukan oleh penderita globus histerikus adalah dengan melatih leher dan bahu, relaksasi secara umum, latihan suara untuk meringankan ketidaknyamanan suara dan ketegangan dari laringofaring. Teknik terapi ini sering dilakukan khususnya pada penderita dengan gejala globus persisten

3. Terapi kognitif perilaku dan anti depresan

Gejala globus histerikus merupakan gejala umum dari gangguan somatis. Terapi kognitif perilaku pengobatan yang efektif untuk penderita gangguan somatis dan gejala medis yang tidak dapat dijelaskan. Pemberian antidepresan dapat bermanfaat bagi penderita globus histerikus dengan gangguan kejiwaan seperti ansietas, depresi berat atau agoraphobia.

KESIMPULAN

Prinsip penegakan diagnosis globus histerikus berdasarkan anamnesis dengan gejala klinis, pemeriksaan fisik dan pemeriksaan penunjang. Diagnosis globus histerikus harus dipertimbangkan ketika pasien datang dengan keluhan merasakan sensasi adanya benda asing di tenggorokan. Gejala dirasakan dalam waktu yang sudah lama dan sering datang dengan riwayat stress atau tekanan psikologis. Pemeriksaan penunjang berupa endoskopi, manometri, dan monitor pH 24 jam dapat dilakukan untuk mengetahui penyebab globus histerikus. Pengobatan pada globus histerikus dilakukan dalam jangka waktu yang panjang dan memerlukan ketekunan penderita dalam melakukan terapi agar mencapai target.

DAFTAR PUSTAKA

- Choi Y, Bak Y. (2020). Functional dysphagia and globus. *Clinical and Basic Neurogastroenterology and Motility*,183-194.
- Azer SA, Kshirsagar RK. (2021). *Dysphagia*. Statpearls Publishing.
- Finkenbine R, Miele V. (2014). Globus hystericus: a brief review. *General Hospital Psychiatry*, 26(1):78-82.
- Mitchell S, Olaleye O, Weller M. Review. (2012). Current Trend in the Diagnosis and Management of Globus Pharyngeus. *International Journal of Otolaryngology and Head & Neck Surgery*,57-62.
- Rahma I, Herawati S. (2014). Diagnosis dan Penatalaksanaan Globus Pharyngeus. *Jurnal THT-KL Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga*, 7(3):121- 126.
- Lee BE, Kim GH. (2012). Globus Pharyngeus a Review of its Etiology, Diagnosis and Treatment. *World Journal of Gastroenterology*, 18(20).
- Harvey P, Theron B, Trudgill N. (2017). Managing a Patient with Globus Pharyngeus. *Frontline Gastroenterology*, 9(3):208.1-212.
- Koufman Ja. (2011). Low Acid Diet For Recalcitrant Laryngopharyngeal Reflux: Therapeutic Benefits and Their Implications. *Annals of Otolaryngology, Rhinology, and Laryngology*, 120(5)