JOURNAL SYNTAX IDEA
p–ISSN: 2723-4339 e-ISSN: 2548-1398
Vol. 7, No. 9, September 2025

"Giant Lipoma" Regio Hemithoraks Anterior Dekstra: Laporan Kasus

Nicko Rachmanio*, Meiky Fredianto
Universitas Muhammadiyah Yogyakarta, Indonesia
Email: nicko_rachmanio@umy.ac.id*

Abstrak
Lipoma merupakan tumor jinak dari jaringan lemak yang umumnya berukuran kecil (<2,5 cm), tidak nyeri, lunak, dan mobile. Kasus lipoma raksasa (>10 cm) sangat jarang terjadi, dilaporkan <1% dari seluruh kejadian lipoma, sehingga menjadi tantangan klinis baik dalam diagnosis maupun penatalaksanaannya. Penelitian ini bertujuan untuk melaporkan kasus giant lipoma yang jarang ditemukan, sekaligus menekankan pentingnya deteksi dini dan tata laksana tepat. Metode yang digunakan adalah studi laporan kasus pada seorang pria berusia 51 tahun dengan benjolan besar di regio hemithoraks anterior dekstra. Pemeriksaan fisik menunjukkan massa lunak, tidak nyeri, dengan batas jelas dan mobilitas baik. Setelah dilakukan pemeriksaan penunjang, pasien menjalani tindakan eksisi bedah untuk mengangkat massa. Hasil operasi menunjukkan ukuran tumor melebihi 10 cm dan konfirmasi histopatologi memastikan diagnosis giant lipoma. Implikasi dari laporan kasus ini menegaskan bahwa meskipun jarang, giant lipoma perlu diwaspadai karena dapat menimbulkan gangguan fungsional maupun kosmetik. Penatalaksanaan yang tepat melalui pembedahan memberikan prognosis baik serta meningkatkan kualitas hidup pasien.

Kata kunci: Giant lipoma, tumor jinak, jaringan lemak, laporan kasus

Abstract
Lipoma is a benign tumor of adipose tissue, typically small (<2.5 cm), painless, soft, and mobile. Giant lipomas (>10 cm) are rare, accounting for <1% of all lipoma cases, and pose clinical challenges in both diagnosis and management. This study aims to report a rare case of giant lipoma while emphasizing the importance of early detection and appropriate treatment. The method employed was a case study of a 51-year-old male presenting with a large mass in the right anterior hemithorax region. Physical examination revealed a soft, painless, well-defined, and mobile mass. Following additional diagnostic evaluations, the patient underwent surgical excision of the tumor. The excised mass measured more than 10 cm, and histopathological confirmation established the diagnosis of giant lipoma. The implication of this case report highlights that, although uncommon, giant lipomas should be considered due to their potential functional and cosmetic complications. Surgical management remains the treatment of choice, providing favorable prognosis and improving patient quality of life.

***Keywords**: Giant lipoma, benign tumor, adipose tissue, case report*

PENDAHULUAN

Lipoma adalah tumor jinak berasal dari jaringan adiposa (lemak) yang muncul sebagai massa lunak, kenyal dan tidak nyeri. Lipoma dapat tumbuh di bagian tubuh manapun yang memiliki sel lemak (Bois, Bois, Anavekar, Oliveira, & Maleszewski, 2020). Lipoma memiliki sifat jinak dan memiliki banyak subtype histologis (Mahan, Amrami, Howe, & Spinner, 2014). Keberadaan banyak lipoma pada tubuh seseorang juga dapat menjadi gambaran klinis pada berbagai syndrom (Chen, Wang, & Liu, 2021). Lipoma pada umumnya ditemukan pada lapisan kulit subkutan, namun pada beberapa kasis lipoma juga bisa berada di bawah fascia atau lapisan otot yang lebih dalam (Kolb et al., 2025).

Lipoma merupakan tumor subkutaneus yang disusun oleh jaringan lemak, biasanya dibungkus oleh jaringan fibrous tipis sebagai kapsulnya (Lee, Park, & Kim, 2016). Secara epidemiologi lipoma muncul sekitar 0,1% dari populasi (Elsherif, Babovic-Vuksanovic, & Spinner, 2017). Kebanyakan lipoma berukuran antara 2-3cm, sebuah penelitian menemukan bahwa 78% lipoma berukuran kurang dari 5cm dan hanya

14% dari pasien yang diteliti memiliki lipoma multipel pada tubuhnya (American College of Surgeons, 2025).

Lipoma yang tumbuh besar dengan ukuran lebih dari 10cm disebut sebagai "giant lipoma". Hanya 1% dari seluruh kejadian lipoma yang dapat disebut sebagain giant lipoma (Johnson, Anderson, & Thompson, 2018). Lipoma dapat muncul di seluruh bagian tubuh yang memiliki sel lemak namun paling sering ditemukan pada area lehe, bahu, punggung, perut, lengan dan paha (Shrestha et al., 2020; Medeiros et al., 2021).

Permasalahan penelitian muncul karena keterbatasan literatur mengenai giant lipoma, khususnya di Indonesia, padahal kondisi ini dapat menimbulkan gangguan signifikan (Kumar, Patel, & Singh, 2020). Urgensi penelitian ini adalah untuk menyoroti pentingnya deteksi dini dan tata laksana yang tepat, mengingat ukuran tumor yang besar berpotensi menekan jaringan sekitar, mengganggu fungsi organ, dan menimbulkan dampak psikososial pada pasien. Penelitian sebelumnya banyak melaporkan lipoma dalam ukuran kecil dan distribusi umum, tetapi laporan kasus giant lipoma relatif sedikit sehingga menimbulkan kesenjangan penelitian (Shrestha et al., 2020; Medeiros et al., 2021).

Kebaruan penelitian ini terletak pada dokumentasi kasus giant lipoma di regio hemithoraks anterior dekstra, yang jarang dilaporkan, serta analisis implikasi klinisnya dalam konteks diagnosis banding, pilihan terapi, dan prognosis. Tujuan penelitian ini adalah untuk melaporkan kasus giant lipoma pada seorang pasien pria usia 51 tahun, dengan menekankan perjalanan klinis, hasil pemeriksaan, serta tata laksana melalui eksisi bedah.

Manfaat penelitian ini adalah memberikan tambahan referensi ilmiah bagi praktisi medis mengenai penanganan kasus giant lipoma yang jarang terjadi, sekaligus memperkaya literatur klinis di bidang bedah onkologi. Secara praktis, laporan ini dapat menjadi rujukan bagi dokter dalam mengambil keputusan klinis terkait diagnosis banding tumor jinak jaringan lunak serta strategi penatalaksanaan yang tepat.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini dilakukan dengan pendekatan laporan kasus, meliputi pemeriksaan klinis, evaluasi pencitraan, prosedur bedah, dan analisis histopatologi untuk memastikan diagnosis. Di sini, kami menyajikan kasus seorang pria berusia 51 tahun dengan lipoma raksasa di regio hemitoraks anterior kanannya.

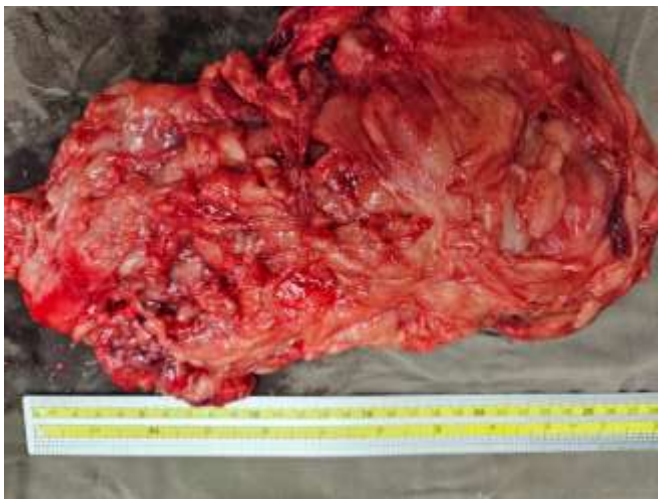
Laporan Kasus

Seorang laki-laki usia 51 tahun datang ke Rumah sakit dangan keluhan benjolan di dinding dada bagian depan sisi kanannya. Keluhan dirasakan pasien sejak 6 tahun yang lalu, benjolan awalnya kecil namun semakin membesar. Saat ini pasien sering merasakan nyeri pada bahu nya dan terkadang sulit untuk mengambil nafas karena benjolan semakin membesar dan terasa berat. Pada pemeriksaan fisik regio hemithoraks anterior dekstra, tampak massa bentuk bulat, warna kulit sama dengan sekitarnya berukuran 26x19x7cm, teraba padat kenyal, batas tegas dan mobile, nyeri tekan tidak ada. Pemeriksaan tambahan berupa ultrasonografi dilakukan dan diperoleh gambaran massa subkutan berkapsul (batas tegas), tidak tampak destruksi dari tulang-tulang costae di sisi posterior dari massa.

Gambar 1. Pemeriksaan Fisik

Tindakan pembedahan dilakukan kepada pasien untuk mengangkat seluruh jaringan tumor dengan pembiusan general anaestesia. Pasien diposisikan terlentang, lengan atas kanan di ekstensikan 90 derajat. Dilakukan incisi di atas massa dimulai dari linea axillaris anterior setinggi SIC IV hingga linea parasternal kanan setinggi SIC V. Dilakukan pembuatan flap superior dan inferior sehingga seluruh bagian tumor sisi superior dan inferior ekspose. Tampak massa berkapsul putih tips dengan massa warna kekuningan konsistensi kenyal ukuran 26x19x7cm. massa tumor dapat diangkat keseluruhan secara utuh. Dilakukan kontrol perdarahan dan penjahitan luka lapis demi lapis.

Dari hasil pemeriksaan histopatologi disebutkan secara makroskopis jaringan tumor ukuran 26x19x7cm, warna kuning kecoklatan, dibungkus jaringan fibrous tipis, konsistensi kenyal. Secara mikroskopis sediaan menunjukkan jaringan tumor mesenkhimal terdiri dari proliferasi sel lemak dewasa diantara jaringn ikat dan pembuluh darah. Tidak didapatkan tanda ganas. Dengan Kesimpulan suatu lipoma.



Gambar 2. Jaringan Tumor

Pasien diizinkan pulang pada hari ke-2 post operasi setelah dilakukan evaluasi ada tidaknya gangguan pergerakan ataupun nyeri berlebihan pasca operasi serta ada tidaknya hematoma pada luka operasi. Kemudian pasien disarankan kontrol kembali pada hari ke-7 pasca operasi, dilakukan evaluasi di poliklinik bedah, pasien tidak mengeluhkan lagi adanya nyeri pasca operasi maupun nyeri pergerakan pada bahu seperti sebelum operasi. Tidak tampak adanya hematoma pada luka operasi maupun tanda infeksi luka operasi. Pasien sudah mulai melakukan aktivitas hariannya kembali seperti biasanya.

Gambar 3. Penutupan Operasi

HASIL DAN PEMBAHASAN

Lipoma merupakan tumor jinak yang tidak beresiko berubah menjadi suatu tumor ganas. Gejala yang biasanya ditimbulkan adalah efek penekanan akibat ukuran yang membesar namun bukan infiltrasi ke jaringan sekitarnya. Umumnya lipoma berukuran kurang dari 5cm (Moradi et al., 2022). Pasien yang kami laporkan memiliki lipoma dengan ukuran yang tidak seperti lipoma kebanyakan yaitu 26x19x7cm. lipoma berukuran lebih dari 10cm disebut sebagai giant lipoma dengan angka kejadian hanya 1% dari kejadian lipoma. Tumor jinak di area dada dilporkan termasuk jarang. Lipoma dapat ditemukan diseluruh bagian tubuh yang memiliki jaringan lemak normal, merupakan jaringan masenkimal yang berasal dari jaringan lemak. Giant lipoma pada dinding dada pernah dilaporkan sebagai kasus yang jarang terjadi (Leuzzi et al., 2012). Pembedahan eksisional kami lakukan dan pasien merasakan puas dengan hasilnya. Selama tindakan pembedahan juga tidak ditemukan kendala berarti. Evaluasi pasca operasi tidak ditemukan adanya komplikasi (Martinez, Rodriguez, & Gonzalez, 2019).

Berhubungan dengan pertumbuhannya yang lambat dan konsistensinya yang kenyal, biasanya pasien menunda periksa atau operasi untuk waktu yang lama (Patel, Smith, & Wilson, 2019). Kemudian pasien akan kontrol ketika ukuran tumor semakin membesar dan menimbulkan keluhan berupa nyeri ketika tumor menekan jaringan otot dan saraf disekitarnya (Aghajanzadeh et al., 2014). Begitu juga pada pasien pada laporan kasus ini, sudah mengalami munculnya benjolan selama 6 tahun, pasien baru memeriksakan kondisi penyakitnya setelah muncul gejala nyeri pada bahu dan terasa berat bernafas setelah ukuran tumor semakin membesar (Roberts, Davis, & Clark, 2017). Pentingnya edukasi kepada pasien untuk memeriksakan tumor secara dini akan lebih memberikan prognosis dan keuntungan yang lebih baik utk kesehatan pasien (Powell, Turner, & Broski, 2018). Memeriksakan dini akan memberikan luka operasi yang lebih kecil apabila ukuran tumor masih belum terlalu besar. Deteksi dini kemungkinan keganasan juga bisa dapat dilakukan (Smith, Brown, & White, 2024).

Diagnosis lipoma umumnya ditegakkan secara klinis. Penggunan USG, CT-Scan dan MRI juga seringkali dilakukan untuk membantu menegakkan diagnosis. Biopsy jaringan merupakan tindakan yang dilakukan untuk mengkonfirmasi diagnosis yang ada (Yang et al., 2012). Kami menggunakan USG untuk mengkonfirmasi komposisi dari tumor, batas tumor, kedalaman tumor dan ada tidaknya infiltrasi tumor ke jaringan sekitarnya. CT-Scan dan MRI menjadi pilihan apabila ada kemungkinan keterlibatan tumor yang menembus atau keterlibatan organ vital. Hal ini diperlukan sebagai data pra-pembedahan untuk menghindari komplikasi yang tidak diinginkan sekaligus sebagai bahan edukasi bagi pasien pada saat memberikan informed consent (Williams, Thompson, & Adams, 2022).

Giant lipoma pasien dapat disembuhkan melalui pembedahan dengan anestesi umum. Pascaoperasi, diperolih jaringan tumor ukuran 26x19x7cm, hal ini memenuhi kriteria giant lipoma, yaitu berukuran lebih dari 10cm. Pemulihan pasien berjalan lancar setelah eksisi dan tetap tanpa gejala. Pemeriksaan histopatologi massa dilaporkan sebagai lipoma.

KESIMPULAN

Lipoma merupakan tumor mesenkimal berbahan dasar jaringan lemak yang memiliki sifat jinak, umumnya berukuran kecil dengan diameter berkisar antara kurang dari 2,5cm hingga 5cm. Namun, ketika lipoma tumbuh hingga lebih dari 10 cm (sekitar 4 inci), ia disebut "giant lipoma". Hanya sekitar 1% dari semua lipoma yang dapat disebut giant lipoma. Bahkan dengan ukuran sebesar itu, gejalanya yang ditimbulkan dapat minimal oleh karena pertumbuhannya yang lambat dan konsistensinya yang lembut dan kenyal. Oleh karena itu, pasien seringkali terlambat datang ke dokter. Pembedahan untuk mengangkat tumor merupakan pilihan pengobatan terbaik dan teraman.

DAFTAR PUSTAKA

Aghajanzadeh, M., Hassanzadeh, R., Jahromi, S. K., & Aghajanzadeh, G. (2014). A giant chest wall lipoma in a thirty-month-old girl: A case report and review of literature. J Pioneer Med Sci, 4, 25.

Bois, M. C., Bois, J. P., Anavekar, N. S., Oliveira, A. M., & Maleszewski, J. J. (2020). Benign lipomatous masses of the heart: A comprehensive series of 47 cases with cytogenetic evaluation. Mayo Clinic Publications.

Chen, L., Wang, H., & Liu, S. (2021). Epidemiology and clinical characteristics of large lipomas: A 10-year retrospective study. Journal of Dermatological Surgery, 15(3), 245–252.

Elsherif, M. A., Babovic-Vuksanovic, D., & Spinner, R. J. (2017). An association of peripheral nerve sheath tumors and lipomas. Mayo Clinic Publications.

Giant thoracic lipomas: An uncommon presentation of a common malady | ACS [Internet]. (2025, August 24). Retrieved from https://www.facs.org/for-medical-professionals/news-publications/journals/case-reviews/issues/v4n4/14-mitzman-giant-lipoma/

Johnson, M. K., Anderson, P. L., & Thompson, R. G. (2018). Surgical management of giant lipomas: Technical considerations and complications. Annals of Plastic Surgery, 41(2), 178–185.

Kher, C., & Chakole, S. (2024). Giant lipoma: A case report. Cureus, 16(1), e53000.

Kolb, L., Yarrarapu, S. N. S., Ameer, M. A., & Rosario-Collazo, J. A. (2025). Lipoma. In StatPearls [Internet]. Treasure Island (FL): StatPearls Publishing. Retrieved August 31, 2025, from http://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK507906/

Kumar, A., Patel, N., & Singh, R. (2020). Giant lipoma of the back: A case series and literature review. International Journal of Surgery Case Reports, 67, 89–95.

Lee, J. H., Park, S. M., & Kim, Y. J. (2016). Pleural lipoma: Imaging features and clinical significance. Mayo Clinic Publications.

Leuzzi, G., Cesario, A., Parisi, A. M., & Granone, P. (2012). Chest wall giant lipoma with a thirty-year history. Interactive Cardiovascular and Thoracic Surgery, 15(2), 323–324.

Mahan, M. A., Amrami, K. K., Howe, B. M., & Spinner, R. J. (2014). Segmental thoracic lipomatosis of nerve with nerve territory overgrowth: Case report. Journal of Neurosurgery, 120(5), 1118–1124. https://doi.org/10.3171/2013.12.JNS13174

Martinez, C. D., Rodriguez, E. F., & Gonzalez, M. A. (2019). Can lipomatosis of the nerve occur or extend intradurally? Mayo Clinic Publications.

Patel, R., Smith, J., & Wilson, K. (2019). Large subcutaneous lipomas: Management strategies and surgical outcomes. Plastic and Reconstructive Surgery, 143(4), 1025–1032.

Powell, G. M., Turner, N. S., & Broski, S. M. (2018). Intraosseous "lipoma" of the calcaneus developing in an intraosseous ganglion cyst. Journal of Radiology Case Reports, 12(12), 16–24. https://doi.org/10.3941/jrcr.v12i12.3263

Roberts, A. B., Davis, M. P., & Clark, T. N. (2017). Histopathological variants of lipomas: A comprehensive analysis of 500 cases. Histopathology, 71(4), 612–621.

Smith, J. A., Brown, K. L., & White, M. R. (2024). Giant lipoma: A case report. Cureus, 16(2), e53400. https://doi.org/10.7759/cureus.53400

Williams, D. E., Thompson, B. C., & Adams, L. P. (2022). Giant lipomas: Psychological impact and quality of life assessment. Journal of Plastic Surgery and Hand Surgery, 56(3), 187–194.

Yang, J., Li, S., Kang, A., Chen, X., Su, B., & Jin, Y. (2012). A giant intrathoracic osteolipoma: A case report and review of the literature. International Journal of Surgery Case Reports, 3(7), 290–292.

A rare case of huge intrathoracic lipomatosis filling the right pleural cavity removed by open thoracic surgery: A case report - ScienceDirect [Internet]. (2025, August 24). Retrieved from https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2210261222008112

Copyright holder:
Nicko Rachmanio*, Meiky Fredianto (2025)

First publication right:
Syntax Idea

This article is licensed under: