



## Penatalaksanaan Pseudokista Aurikula Unilateral Menggunakan Teknik Kompresi dengan Dental Elastomer

A.A. Gede Indra Pramana Putra<sup>1</sup>, I Gusti Ayu Oka Sri Utari<sup>2</sup>  
RSUD Bangli, Bali, Indonesia  
Email: [indrapramana55@gmail.com](mailto:indrapramana55@gmail.com)

### ABSTRAK

**Kata Kunci:**

Pseudokista Aurikula;  
Injeksi Steroid Intralesi;  
Kompresi; Dental Elastomer

Pendahuluan: Pseudokista aurikula bukan merupakan suatu keganasan, namun apabila tidak dilakukan perawatan dapat menyebabkan deformitas daun telinga. Terdapat beberapa metode penatalaksanaan kasus pseudokista aurikula. Pada laporan kasus ini akan dijelaskan mengenai perawatan pseudokista aurikula minimal invasif dengan menggunakan injeksi steroid intralesi dan kompresi dengan dental elastomer. Laporan kasus: Seorang laki-laki usia 51 tahun datang ke poli THT-KL RSUD Bangli dengan keluhan terdapat benjolan pada telinga kanan sejak 1 minggu yang lalu. Berdasarkan hasil pemeriksaan klinis ditemukan benjolan pada telinga kanan dengan ukuran 2x1 cm dengan konsistensi lunak dan tidak ada tanda inflamasi. Hasil aspirasi didapatkan cairan bening dengan konsistensi kental berwarna kuning kecoklatan sebanyak 1 cc. Diagnosis klinis pada kasus ini adalah pseudokista aurikula dextra. Penatalaksanaan kasus: Pada kunjungan awal dilakukan injeksi steroid intralesi, namun tidak ditemukan perbaikan kondisi yang signifikan. Dilakukan perawatan kompresi dengan dental elastomer sebagai perawatan lanjutan. Tidak ditemukan kekambuhan setelah kontrol selama 2 minggu. Kesimpulan: Penatalaksanaan kasus pseudokista aurikula dengan teknik kompresi dengan dental elastomer dinyatakan berhasil tanpa ditemukan kekambuhan selama 2 minggu kontrol.

### ABSTRACT

**Keywords:**

Pseudokista Aurikula;  
Injeksi Steroid Intralesi;  
Kompresi; Dental Elastomer

*Introduction: Pseudocyst auricle is not a malignancy, but if not treated can cause deformity of the auricle. There are several methods of managing cases of auricular pseudocysts. This case report will describe the treatment of minimally invasive auricle pseudocysts using intralesional steroid injections and compression with dental elastomers. Case report: A 51-year-old man came to the ENT-KL poly of Bangli Hospital complaining of a lump in his right ear since 1 week ago. Based on the results of clinical examination, a lump was found on the right ear with a size of 2x1 cm with a soft consistency and no signs of inflammation. The aspiration results obtained a clear liquid with a thick brownish-yellow consistency as much as 1 cc. The clinical diagnosis in this case is dextra auricle pseudocyst. Case management: At the initial visit, intralesional steroid injections were performed, but no significant improvement in the condition was found. Compression treatment with dental elastomer as follow-up treatment. No recurrence was found after the 2-week control. Conclusion: Management of cases of pseudocyst auricle with*

**Corresponden Author: A.A. Gede Indra Pramana Putra**

Email: [indrapramana55@gmail.com](mailto:indrapramana55@gmail.com)

Artikel dengan akses terbuka dibawah lisensi



## **Pendahuluan**

*Pseudokista aurikula* adalah kondisi yang jarang terjadi dan bukan merupakan keganasan (Parajuli & Kshetry, 2020). Sinonim lain untuk kondisi ini adalah *intracartilaginous cyst*, *endochondral pseudocyst*, dan *idiopathic cystic chondromalacia* (Cader, 2018). Penyakit ini muncul sebagai pembengkakan yang spontan, tidak nyeri, dan terjadi pada permukaan daun telinga (Parajuli & Kshetry, 2020). Pseudokista aurikula umumnya unilateral yang terjadi pada laki-laki dengan kelompok usia rata-rata 35-40 tahun (Agrawal dkk., 2020). Pseudokista aurikula umumnya kondisi *idiopatik* (Mahajan, 2019). Namun, trauma ringan yang terjadi pada daun telinga karena aktivitas sehari-hari seperti tidur di bantal yang keras, memakai helm, menggunakan *earphone* atau *headphone*, menggosok dan menarik telinga dianggap sebagai faktor predisposisi (Dutsch-Wicherek dkk., 2019).

Lokasi yang paling umum terkena pada daerah *fossa skafoid* (Shirsath, 2022). Dalam sebagian besar kasus, pseudokista aurikula tidak menunjukkan gejala. Namun, terkadang hal ini dapat menimbulkan rasa tidak nyaman pada daun telinga. Ukuran diameternya berkisar antara 1 hingga 5 cm, dan isinya biasanya berupa cairan kental berwarna kuning, meskipun terkadang terlihat cairan bening berwarna kuning pucat (Tawab & Tabook, 2019 ; Khan, 2013). Secara histologis, pseudokista ditandai dengan rongga antar tulang rawan yang tidak memiliki lapisan epitel, dengan tulang rawan yang menipis dan degenerasi hialinisasi di sepanjang batas ruang kistik dan jaringan granulasi (Babu, 2017). Diagnosis bandingnya meliputi hematoma subperikondral yang disebabkan oleh akumulasi darah akibat trauma, polikondritis yang kambuh, dan selulitis (Rao, 2018).

Pseudokista aurikula, jika tidak diobati dapat menyebabkan deformitas daun telinga yang progresif menyerupai bentuk kembang kol atau sering disebut *cauliflower ear* karena terjadi fibrosis pada tulang rawan (Dong dkk., 2021).<sup>2</sup> Tujuan perawatan adalah untuk menghilangkan kista tanpa kekambuhan dan mengembalikan bentuk kosmetik daun telinga yang kembali normal (Aydin, 2017). Pilihan perawatan untuk pseudokista aurikula diantaranya aspirasi sederhana, suntikan steroid intralesi, dan aspirasi dengan jahitan bertekanan (Liu, 2020). Tekanan yang tepat akan meningkatkan keberhasilan perawatan tersebut karena dapat meminimalkan kemungkinan penumpukan cairan (Yoshioka dkk., 2021).

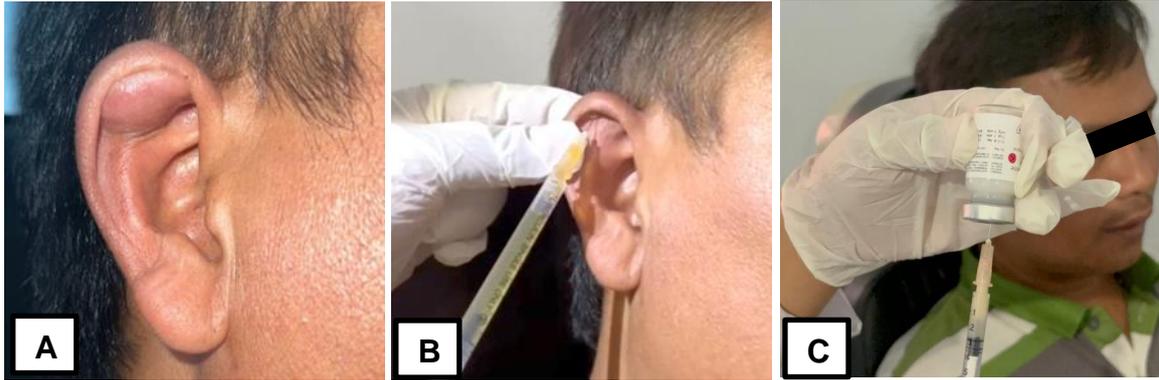
Beberapa teknik untuk memberikan tekanan pada telinga telah dikembangkan seperti jahitan bedah yang bersifat invasif, namun terdapat teknik lain yang non-invasif.

Dental elastomer telah digunakan untuk pengobatan berbagai kelainan bentuk wajah seperti operasi hidung karena kemampuannya menyesuaikan berbagai permukaan tubuh yang melengkung (Yoshioka dkk., 2021). Pada laporan kasus ini akan dijelaskan mengenai perawatan pseudokista aurikula minimal invasif dengan menggunakan injeksi steroid intralesi dan kompresi dengan dental elastomer. Kompresi dengan dental elastomer adalah teknik baru untuk fiksasi yang tepat pada daun telinga untuk mengobati pseudokista aurikula (Yoshioka dkk., 2021). Belum banyak literatur yang menggunakan metode ini dalam penatalaksanaan pseudokista aurikula, umumnya terapi yang digunakan adalah metode injeksi steroid intralesi.

### **Laporan Kasus**

Seorang laki-laki usia 51 tahun datang ke poli THT-KL RSUD Bangli dengan keluhan terdapat benjolan pada telinga kanan sejak 1 minggu yang lalu. Pasien merasa ukuran benjolannya makin membesar, namun tidak ada keluhan nyeri dan demam. Pasien belum pernah mengalami keluhan seperti ini sebelumnya dan menyangkal memiliki riwayat trauma pada telinga. Berdasarkan hasil pemeriksaan klinis ditemukan benjolan pada telinga kanan dengan ukuran 2 x 1 cm (Gambar 1A). Benjolan dengan konsistensi lunak, tidak ada warna kemerahan dan tanda inflamasi. Hasil aspirasi didapatkan cairan bening dengan konsistensi kental berwarna kuning kecoklatan sebanyak 1 cc (Gambar 1B). Pemeriksaan laboratorium tidak dilakukan. Berdasarkan anamnesa dan pemeriksaan klinis ditegakan diagnosa klinis *pseudokista aurikula dextra*.

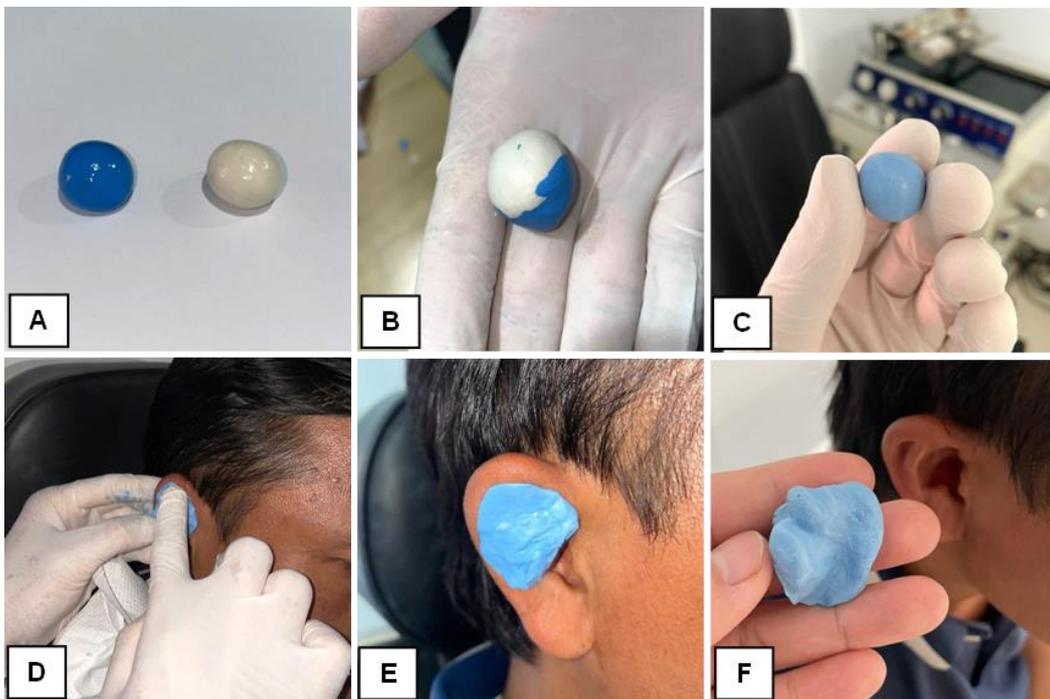
Perawatan diawali dengan injeksi steroid pada kunjungan pertama (Gambar 1C). Pasien diinstruksikan untuk kontrol kembali 1 minggu berikutnya. Pada kunjungan kedua dilakukan injeksi steroid karena kista muncul kembali dengan ukuran yang sama seperti sebelumnya. Pada kunjungan ketiga didapatkan ukuran kista mengecil tetapi tidak signifikan sehingga dipertimbangkan perawatan lain yaitu memberikan kompresi dengan dental elastomer (*Elastomer Nobelium Putty*) setelah dilakukan aspirasi cairan kista (Gambar 2). Dental elastomer dibentuk sesuai dengan bentuk daun telinga, sehingga dapat memberikan tekanan yang merata (Gambar 3). Setelah 2 minggu kompresi dengan dental elastomer tidak ditemukan kista pada telinga kanan pasien (Gambar 4). Tidak ditemukan kekambuhan setelah 2 minggu kontrol.



**Gambar 1** Foto klinis pada kunjungan pertama 15 Maret 2024. (A) Ditemukan kista berukuran 2 x 1 cm pada telinga kanan dengan konsistensi lunak tanpa tanda inflamasi. (B) aspirasi cairan pada kista. (C) Injeksi steroid intralesi.



**Gambar 2** Foto klinis pada kunjungan ketiga 2 April 2024



**Gambar 3** Aplikasi dental elastomer pada aurikula 2 April 2024. (A) Siapkan bahan basis dan katalis dental elastomer dengan perbandingan 1:1. (B) Kombinasikan kedua bahan. (C) Campurkan kedua

bahan hingga homogen. (D) Aplikasikan bahan dan bentuk sesuai aurikula pasien. (E) Tunggu bahan mengeras selama 1-2 menit. (F) Pastikan hasil cetakan memberikan tekanan merata dan stabilitas yang baik saat digunakan.



Gambar 4 Tampilan klinis pada kunjungan keempat 16 April 2024

### Hasil Dan Pembahasan

Etiologi pseudokista aurikula umumnya kondisi idiopatik. Namun, trauma ringan yang terjadi pada daun telinga karena aktivitas sehari-hari seperti tidur di bantal yang keras, memakai helm, menggunakan *earphone* atau *headphone*, menggosok dan menarik telinga dianggap sebagai faktor predisposisi (Dutsch-Wicherek dkk., 2019). Pada kasus ini pasien menyangkal memiliki riwayat tersebut. Penyebab pasti dari pseudokista daun telinga belum diketahui, namun ada dua hipotesis yang diajukan. Pertama, enzim lisosom yang dilepaskan oleh trauma ringan kronis menginduksi degenerasi tulang rawan dan pembentukan pseudokista. Kemungkinan kedua adalah displasia embrio kongenital pada tulang rawan daun telinga (Ji Chun dkk., 2023).

Pada kasus ini ditemukan kista pada fossa skafoid telinga kanan. Fossa skafoid ditemukan sebagai lokasi keterlibatan yang paling umum (60,9%) (Lee, 2018). Kemungkinan penyebabnya adalah fossa skafoid terletak lebih dekat ke tepi daun telinga dan relatif lebih rentan terhadap cedera (Tian, 2023). Tingkat kejadian sedikit lebih tinggi pada daun telinga kanan (59,8%) dibandingkan daun telinga kiri (Wu, 2018).

Penegakan diagnosa pseudokista aurikula umumnya berdasarkan anamnesa dan pemeriksaan klinis. Namun dalam beberapa kasus, pemeriksaan histopatologi mungkin diperlukan untuk konfirmasi diagnostik (Ballan dkk., 2022). Pada kasus ini tidak dilakukan pemeriksaan histopatologi dengan pertimbangan efektivitas biaya dan waktu yang diperlukan, sehingga pada kasus ini penegakan diagnosa pseudokista aurikula berdasarkan diagnosa klinis.

Penatalaksanaan dengan injeksi steroid intralesi pada kasus ini dipilih dengan pertimbangan pengobatan invasif minimal, sederhana dan cepat yang dapat dilakukan dengan mudah di bagian rawat jalan. Namun, injeksi steroid cenderung memiliki tingkat kekambuhan yang lebih tinggi (Parajuli & Kshetry, 2020). Pada kasus ini, belum ditemukan perubahan yang signifikan setelah dua kali dilakukan injeksi steroid intralesi. Oleh karena itu, penulis mempertimbangkan perawatan lain dengan memberikan kompresi merata di daun telinga dengan dental elastomer pada kunjungan ketiga.

Kompresi dengan dental elastomer yang merupakan perawatan non invasif sederhana dan murah (Agrawal dkk., 2020). Metode yang lebih invasif dihindari karena

memiliki risiko komplikasi yang lebih tinggi seperti perikondritis dan *cauliflower ear* (Parajuli & Kshetry, 2020). Selain itu prosedur invasif jarang dilakukan karena memerlukan rawat inap di rumah sakit dan harus dilakukan dalam kondisi aseptik yang ketat serta pemberian antibiotik intravena, sehingga menambah biaya yang ditanggung pasien (Rai, 2019). Kompresi setelah aspirasi cairan dapat meminimalkan kemungkinan penumpukan cairan dan menghasilkan hasil terapi yang lebih baik. Kompresi dengan dental elastomer memiliki beberapa keunggulan dibandingkan metode injeksi steroid intralesi yaitu fiksasi yang kuat dan merata pada daun telinga serta memerlukan waktu singkat untuk menyelesaikan keseluruhan prosedur. Cetakan dental elastomer adalah teknik baru untuk fiksasi yang tepat pada daun telinga untuk mengobati pseudokista aurikula (Yoshioka dkk., 2021).

Peneliti memiliki keterbatasan masa *follow up* atau kontrol, sehingga tidak dapat memantau kondisi 6 bulan pasca terapi untuk memastikan terjadi kekambuhan atau tidak. Selain itu kelemahan dari terapi ini adalah dental elastomer yang bertujuan sebagai kompresi bisa di lepas pasang oleh pasien sendiri, sehingga memerlukan tingkat kooperatif pasien yang tinggi dalam penggunaan teknik ini.

## Kesimpulan

Pada kasus ini tidak ditemukan kista pada daun telinga pasien setelah dilakukan kompresi dengan dental elastomer selama dua minggu. Dilakukan kontrol dua minggu kemudian dan tidak ditemukan kekambuhan, sehingga penatalaksanaan pseudokista aurikula pada kasus ini menggunakan injeksi steroid intralesi yang dikombinasikan dengan dental elastomer dinyatakan berhasil.

## Bibliography

- Agrawal, P., Patel, K., Chauhan, V., & Nagani, S. (2020). Pseudocyst of auricle—An uncommon condition and novel approach for management. *Indian Dermatology Online Journal*, 11(5), 789. [https://doi.org/10.4103/idoj.IDOJ\\_532\\_19](https://doi.org/10.4103/idoj.IDOJ_532_19)
- Aydin, A., Yavas, B.D., Korkmaz, N.S., Karasu, N., Yildirim, A.M. (2017). Surgical Deroofing and Rubber Compression Treatment for Pseudocyst of the Auricle: Report of Two Cases. *Turkish Journal of Plastic Surgery* 25(4): 201-4.
- Babu, A.R., Bharathi, M.B., Parijat, J. (2017). Pseudocyst of Auricle-Our Experience with a Simple Treatment Technique. *International Journal of Contemporary Medical Research* 4(3):681-683.
- Ballan, A., Zogheib, S., Hanna, C., Daou, B., Nasr, M., & Jabbour, S. (2022). Auricular pseudocysts: a systematic review of the literature. *International Journal of Dermatology*, 61(1), 109–117. <https://doi.org/10.1111/ijd.15816>
- Cader, S.H.A., Shah, F.A., Nair, S.K.G.R. (2018). Clinico-pathological profile and comparative study of conservative versus surgical deroofing as an effective technique in management of pseudocyst of pinna. *World Journal of Otorhinolaryngology-Head and Neck Surgery* 4, 234e239.
- Dong, Z., Gao, Q., Xu, L., & Zhou, M. (2021). A novel negative pressure drainage treatment of auricular pseudocyst. *American Journal of Otolaryngology*, 42(2), 102863. <https://doi.org/10.1016/j.amjoto.2020.102863>
- Dutsch-Wicherek, M., Trzebuniak, I., Szymońska, I., Młynarski, D., Kobos, J., Wicherek, Ł., & Kwinta, P. (2019). Bilateral pseudocyst of the auricles in a 4-week neonate-

- case report and world literature review. *International Journal of Pediatric Otorhinolaryngology*, 122, 1–5. <https://doi.org/10.1016/j.ijporl.2019.03.027>
- Ji Chun, E., Chul Chung, H., Seok Kim, S., & Woo Kim, C. (2023). Pseudocyst of the auricle treated with intralesional sodium tetradecyl sulphate injection. *Indian Journal of Dermatology, Venereology and Leprology*, 90, 113. [https://doi.org/10.25259/IJDVL\\_208\\_2023](https://doi.org/10.25259/IJDVL_208_2023)
- Khan, N.A., Islam, M.U., Rehman, A.U., Ahmad, S. (2013) Pseudocyst of pinna and its treatment with surgical deroofting: an experience at tertiary hospitals. *Journal of Surgical Technique and Case Report*. 4(2) : 72-77.
- Lee, Y.J., Kwon, J.G., Han, H.H. (2019) Surgical deroofting in the treatment of patients with auricular pseudocyst. *Auris Nasus Larynx*;46(4):576–582. doi:10.1016/j.anl.2018.10.017
- Liu, L., Gao, T., Wang, Z. (2020). Anterior wall resection plus radiofrequency ablation versus simple aspiration in the treatment of auricular pseudocyst: a retrospective study. *Journal of International Medical Research* 48(9) 1–8.
- Mahajan, A., Sheikh, S., Beigh, O.A. (2019). Pseudocyst of pinna: efficacy of cartilage window with button technique – tertiary care experience. *International Journal of Advanced Research*. 7(3), 986-990.
- Parajuli, R., & Kshetry, J. (2020). Treatment of Auricular Pseudocyst with Intralesional Steroid: A Study with Short-Term Follow-Up. *Clinical, Cosmetic and Investigational Dermatology*, 13, 579–585.
- Rai, S., Shetty, D. (2019). Aspiration and steroid injection-an effective approach for auricular seroma. *Iranian Journal of Otorhinolaryngology*, Vol.31(5), Serial No.106.
- Rao, K., Jagade, M., Kale, V., Kumar, D., Hekare, A. (2018). An Economical Method of Auricular Splinting in Management of Auricular Pseudocyst. *World Journal of Plastic Surgery* ;7(2):220-225.
- Tawab, H. M. A., & Tabook, S. M. S. (2019). Incision and drainage with daily irrigation for the treatment of auricular pseudocyst. *International Archives of Otorhinolaryngology*, 23(02), 178–183.
- Tian, C., Xie, W., Chen, L., Liu, X., Hao, Z. (2023) Application Effect of Modified Through and Through Suture in Anterior Chondrectomy of Auricular Pseudocyst. *Clinical, Cosmetic and Investigational Dermatology*, 537-543. 10.2147/CCID.S401509
- Shirsath, H., Jain, S.(2022). Seroma of Auricle. *Cureus*, 14(11).
- Wu, M.Y., Chen, C.B., Chen, Y.H., Chang, C., Chan, K.C. (2018). Sandwich compression with rubbery tourniquet sheets and cotton balls for auricular pseudocyst. *Laryngoscope*. 128(7):1653–1657. doi:10.1002/lary.26884
- Yoshioka, Y., Namiki, T., Ugajin, T., Yokozeki, H., & Tanaka, A. (2021). Recurrent Auricular Pseudocyst: Successful Treatment Using a Dental Silicon Cast. *Case Reports in Dermatology*, 13(2), 352–355. <https://doi.org/10.1159/000515998>