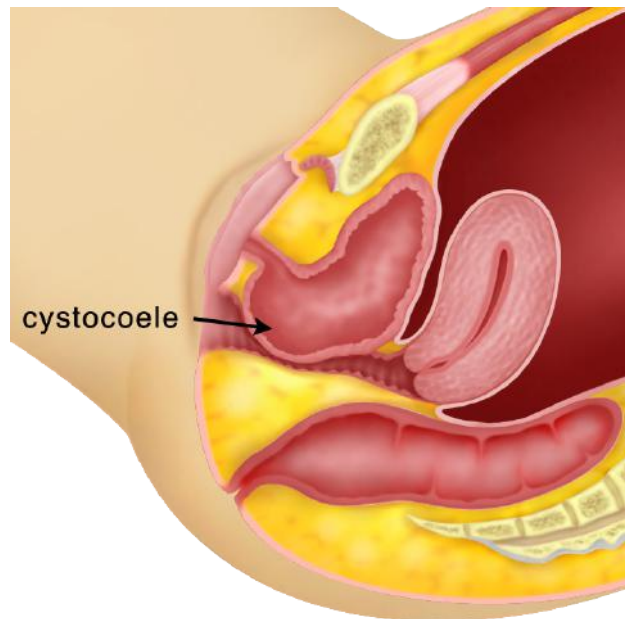


Bab 10

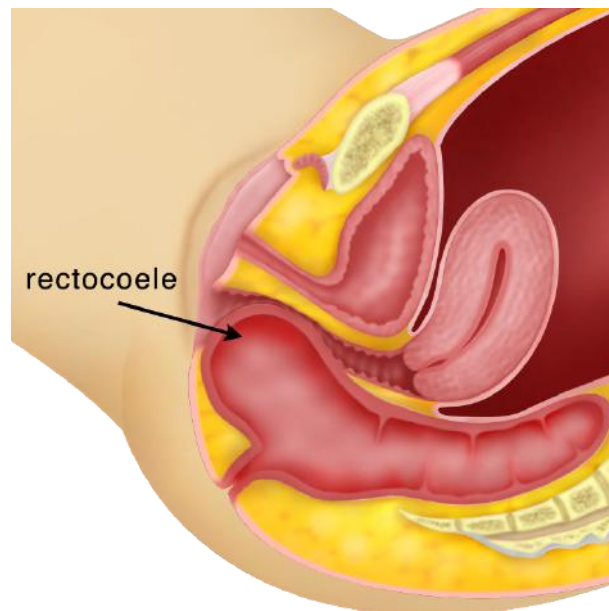
Prolaps Uteri

Bab 10: Prolaps Uteri

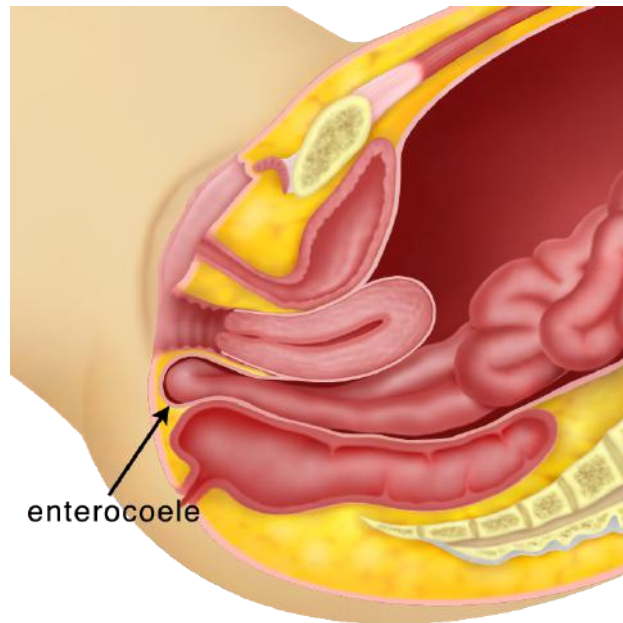
Prolaps Uteri - vagina (turun peranakan) adalah suatu kondisi dimana rahim melorot atau turun ke vagina dan terkadang keluar ke lubang vagina (introitus). Kondisi seperti ini dapat terjadi bersamaan dengan turunnya kandung kemih (sistokel), rektum (restokel), usus melalui bagian belakang rahim (enterokel). Kadang-kadang vagina dapat turun setelahnya setelah melakukan histerektomi. Hal ini disebut dengan prolaps kubah vagina.



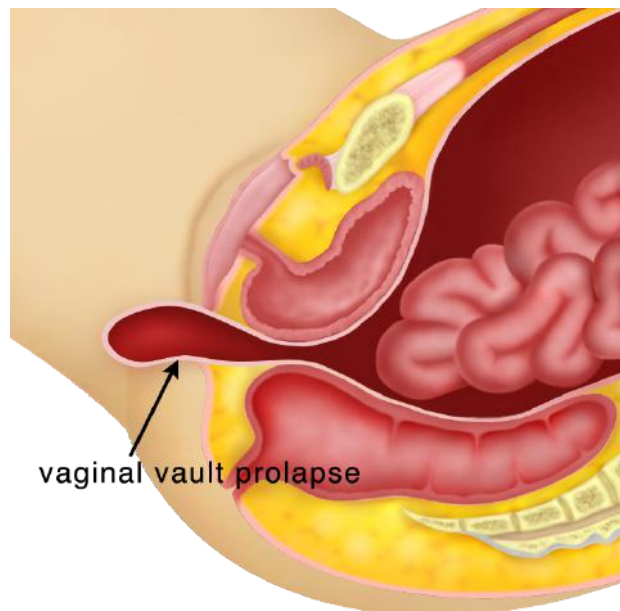
Gambar 10.1 Sistokel



Gambar 10.2 Rektokel



Gambar 10.3 Enterokel



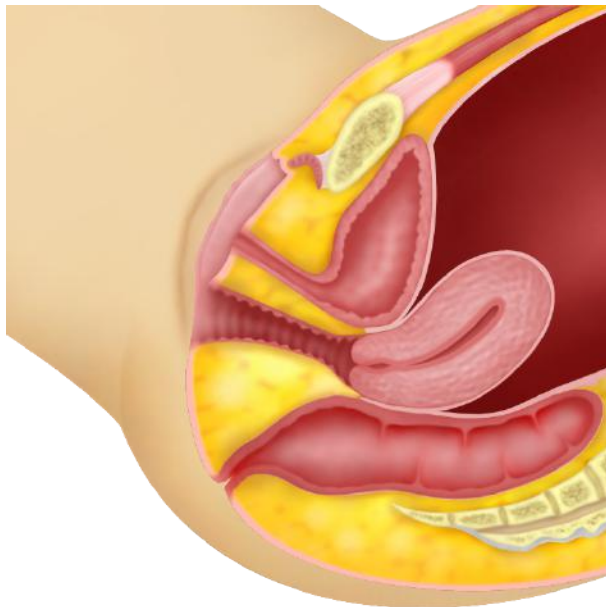
Gambar 10.4 Prolaps kubah vagina

Tingkatan Prolaps-Uteri vagina

Tingkatan penurunan rahim menentukan pada tingkat keparahan prolaps. Pada umumnya dibagi menjadi 3 derajat yaitu :

Derajat pertama Prolaps-Uteri vagina

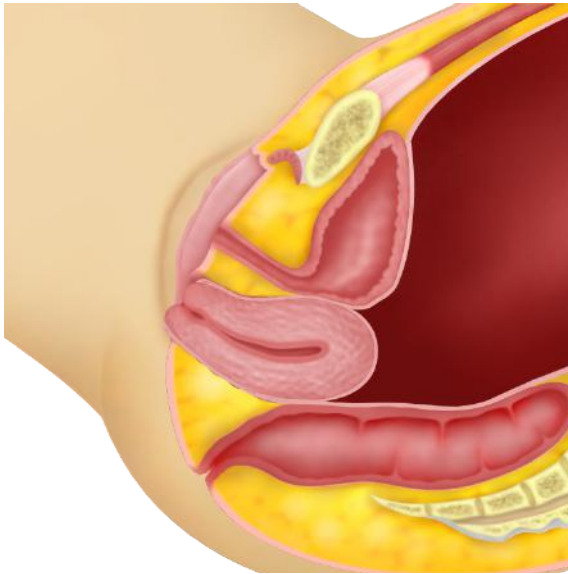
Rahim turun ke dalam introitus tetapi tetap di dalam vagina.



Gambar 10.5 Prolaps Derajat Pertama

Derajat kedua Prolaps-Uteri vagina

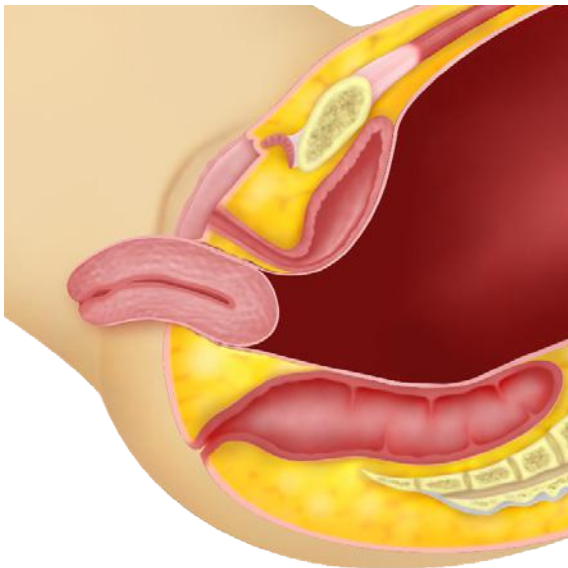
Di sini, serviks menonjol keluar lubang vagina tetapi tubuh rahim masih tetap di vagina



Gambar 10.6 Prolaps Derajat Kedua

Derajat ketiga Prolaps-Uteri vagina

Seluruh rahim telah menonjol keluar lubang vagina



Gambar 10.7 Prolaps Derajat Ketiga

Penyebab

Prolaps-Uteri vagina terjadi ketika terdapatnya pelemahan jaringan yang mendukung rahim. Ada beberapa alasan mengapa prolaps-uteri vagina terjadi :

- 1) Persalinan yang sulit. Wanita yang melahirkan bayi besar atau memiliki kesulitan persalinan, memiliki resiko lebih tinggi terkena prolaps-uteri vagina. Persalinan yang sulit dapat menyebabkan lemahnya otot dan peregangan jaringan yang mendukung rahim. Ini dapat menyebabkan prolaps di yang akan datang.
- 2) Menopause: Setelah menopause, ketidakcukupan hormon estrogen menyebabkan hilangnya bentuk otot yang berkaitan dengan penuaan. Dan ini menyebabkan prolaps.
- 3) Penyakit yang meningkatkan tekanan intra-abdomen seperti sakit batuk yang kronis, sembelit yang parah dan tumor panggul sesekali dapat memperburuk prolaps uterus.

Faktor resiko prolaps organ panggul meliputi :

- 1) Bertambahnya usia
- 2) Bertambahnya indeks massa tubuh (obesitas)
- 3) Bertambahnya graviditas (g).
- 4) Bertambahnya paritas (g).
- 5) Jumlah persalinan pervaginam
- 6) Persalinan makrosomik (bayi besar)
- 7) Penyakit paru obstruktif kronis (g).
- 8) Sembelit
- 9) Aktivitas berat, menahan berat, atau kerja berat

Tanda Gejala

Banyak dari wanita yang mungkin mengalami prolaps-uteri vagina yang ringan dan tidak memiliki tanda gejala sama sekali. Beberapa, mungkin, akan merasakan tanda gejala seperti dibawah ini :

- 1) Perasaan massa turun di vagina
- 2) Sensasi seretan atau ketidaknyamanan pada perut bagian bawah atau panggul
- 3) Sakit punggung
- 4) Kesulitan atau ketidakmampuan menggerakkan usus (sembelit)
- 5) Kesulitan atau tidak rampungnya pengosongan kandung kemih
- 6) Kebocoran urin (inkontinesia) saat batuk, kejang atau bersin
- 7) Keputihan atau perdarahan vagina
- 8) Vagina terasa longgar saat berhubungan seks

Pencegahan

Mungkin sulit untuk mencegah terjadinya prolaps-uteri vagina. Namun, beberapa strategi berikut mungkin dapat mengurangi insiden prolaps :

- 1) Latihan dasar panggul: Melakukan latihan dasar panggul dengan secara teratur akan membantu menguatkan otot-otot dasar panggul. Latihan ini sangat penting terutama setelah melahirkan
- 2) Saat persalinan: Hindari bantalan ke bawah (mendorong) sebelum serviks melebar
- 3) Obati dan cegah sembelit. Banyak minum air dan makan makanan yang berserat tinggi
- 4) Mengontrol batuk kronis
- 5) Hindarilah mengangkat benda-benda yang berat. gunakanlah kaki anda sebagai pengganti pinggang dan punggung anda ketika mengangkat benda
- 6) Pertahankan selalu berat badan yang ideal

Pengobatan

Ada beberapa pilihan pengobatan / perawatan :

1) Latihan dasar panggul

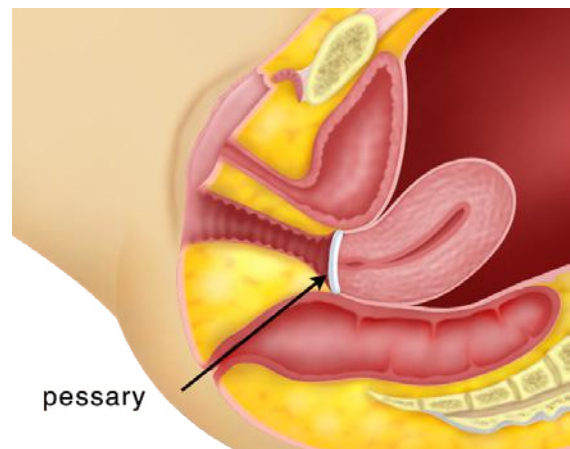
Dalam kondisi prolaps-uteri yang ringan, latihan dasar panggul dapat membantu dalam memperkuat otot-otot dasar panggul. Cara ini tidak memperbaiki prolaps tetapi mungkin dapat memperlambat memburuknya prolaps.

2) Alat pencegah kehamilan

Pesari adalah cincin plastik yang dapat ditempatkan di vagina untuk mendorong serviks dan uterus ke atas. Metode ini cocok bagi wanita yang tidak dapat menjalani operasi



Gambar 10.8 (a) Pesari Vagina



Gambar 10.8 (b) Pesari vagina dimasukkan

3) Operasi

Ada banyak operasi lain yang dapat dilakukan untuk prolaps-uteri vagina. Operasi juga dapat dilakukan melalui jalur / rute vagina atau di perut. Pembedahan melalui jalur perut dapat dilakukan dengan melalui laparotomi atau dengan laparoskopi.

a) Rute Vagina

Ada beberapa operasi / pembedahan yang dapat dilakukan melalui rute vagina (operasi melalui vagina). Operasi ini termasuk histerektomi vagina dan perbaikan dasar panggul, perbaikan Manchester dan penempatan jaring vagina.

j) Histerektomi vagina dan Perbaikan Dasar Panggul

Operasi ini dilakukan pada wanita yang telah menyelesaikan keluarganya (kedepannya tidak ingin memiliki anak lagi) dan tidak lagi tertarik untuk mempertahankan rahim. Ini adalah operasi yang paling umum dilakukan untuk prolaps-uteri vagina. Histerektomi vaginal dilakukan biasanya dengan anestesi spinal. Seluruh operasi dilakukan melalui rute vagina. Apabila ada kaitan dengan sistokel (turunnya kandung kemih), kandung kemih dipisahkan dari kulit vagina dan kemudian jaringan dijahit bersamaan untuk menekan kandung kemih ke perut. Operasi ini disebut kolporofi anterior. Apabila ada rektokel atau enterokel, ini bisa diperbaiki juga.

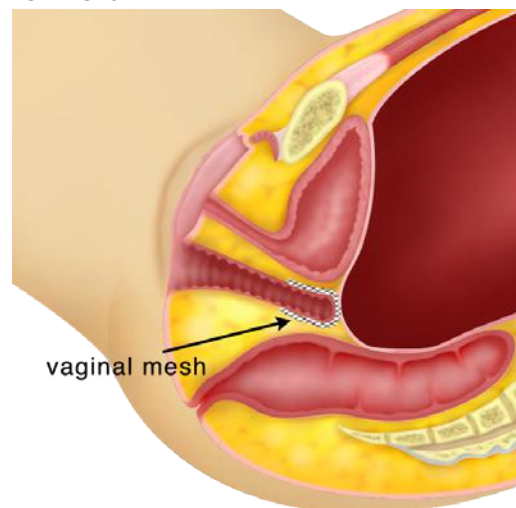
Keuntungan dari operasi ini adalah operasi yang mudah pada umumnya yang dilakukan dengan anestesi spinal. Pemulihan setelah pasca-operasi lebih cepat karena tidak ada sayatan di perut (tidak ada luka pada perut). Kerugian dari operasi ini adalah munculnya kembali prolaps yang tinggi terutama pada wanita yang memiliki jaringan panggul yang buruk. Kerugian yang lainnya adalah vagina menjadi sempit dan ini mungkin menyebabkan nyeri ketika saat berhubungan seks pasca operasi. Dan juga dapat sulit untuk mengangkat ovarium melalui vagina.

ii) Perbaikan Manchester

Operasi ini dapat dilakukan bagi pasien yang memiliki prolaps yang ringan dan masih ingin menyimpan rahimnya. Dalam pembedahan ini, bagian serviks diangkat dan bagian penopang uterus (yakni ligamen kardinal dan uterosakral)dikencangkan dan dilekatkan ke serviks untuk mendorong uterus masuk ke perut.

iii) Penempatan Jala (mesh) Vagina

Jala bersifat sintesis, berbahan permanen dengan memiliki banyak lubang. Jala memberikan dukungan dengan memungkinkan jaringan tubuh untuk tumbuh berkembang dengan sendirinya ke dalamnya. Pada prolaps-uteri vagina, mesh/jala biasanya ditempatkan setelah histerektomi vaginal. Jala ditempatkan di bawah kulit vagina (di atas vagina). Untuk menjaga agar jala berada pada tempatnya, jala memiliki "lengan" yang keluar melalui beberapa sayatan kecil tambahan yang dibuat di paha dan / atau di pantat. Banyak dari jenis mesh yang tersedia di pasaran. Keuntungan dari penempatan jala vagina adalah bahwa jala ditempatkan melalui vagina sehingga operasi sangat sederhana. Kemungkinan prolaps-uteri vagina terulang lebih sedikit dengan mesh jika dibandingkan hanya dengan menggunakan jahitan untuk menopang kubah vagina. Namun, ada beberapa kemungkinan komplikasi karena penempatan mesh vagina. Kemungkinan komplikasi termasuk mesh paparan, yang mungkin membuat vagina tidak nyaman saat berhubungan seks dan noda atau bercak darah. Beberapa wanita mungkin menderita nyeri bokong dan nyeri pada pangkal paha atau nyeri vagina kronis. Ada juga kemungkinan bahwa mesh dapat terinfeksi



Gambar 10.9 Mesh Vagina

b) Rute Perut

Operasi / pembedahan melalui rute perut dapat juga dilakukan dengan laparotomi atau laparoskopi. Laparoskopi adalah metode yang sering dianjurkan. Laparoskopi merupakan rute yang paling disukai untuk operasi melalui rute perut. Berbagai jenis dari operasi dapat dilakukan. Ada 2 cara untuk memperkuat jaringan yang menopang rahim. Yang pertama adalah dengan menggunakan mesh dan yang kedua adalah dengan menggunakan jahitan. Operasi dapat dilakukan dengan atau tanpa mengangkat uterus. Jika yang digunakan adalah mesh, biasanya dijahit ke rahim, serviks atau vagina dan kemudian melekat ke sakral promontori (g) (sakrokolpeksi).

Apabila jahitan yang digunakan, biasanya jahitan non-serap digunakan untuk :

- i) melekatkan otot levator ani ke vagina
- ii) melekatkan ligamentum sakrospinus ke vagina
- iii) memperpendek dan melekatkan bersamaan ligamen uterosakral ke vagina.

Beberapa kombinasi operasi yang lain tercantum di bawah ini :

Dengan histerektomi

- i) Histerektomi subtotal dan sakrokolpopeksi
- ii) Laparoskopi histerektomi total dan sakrokolpopeksi
- iii) Laparoskopi histerektomi total dan fiksasi sakrospinus kubah vagina

Tanpa histerektomi

- i) Pengikatan ligamen uterosakral dan ligamen bulat
- ii) Sakrokolpopeksi dengan retensi uterus

Pasca histerektomi; prolaps kubah vagina

- 1) Sakrokolpopeksi kubah vagina untuk prolaps kubah vagina
- 2) Vaginal suspensi kubah dengan jahitan

Semua operasi ini telah dibahas secara terperinci di bab 32.

Pada umumnya, operasi tidak dianjurkan bagi wanita yang ingin hamil lagi dikarenakan kehamilan dan persalinan akan mengganggu segala perbaikan yang telah dilakukan. Alat pencegah kehamilan mungkin menjadi pilihan yang terbaik untuk pasien ini.

Pindai Saya



Simak Video 10.1

Prolaps Uterus

<https://vimeo.com/149728206>

Ringkasan

Prolaps uteri-vagina adalah kondisi dimana rahim menonjol ke bawah vagina dan kadang keluar dari lubang vagina (introitus). Terdapat 3 derajat dari prolaps-uteri vagina. Ini mungkin dikaitkan dengan sistokel (turunnya kandung kemih), rektokel (turunnya rektum) dan / atau enterokel (turunnya bagian usus melalui bagian belakang usus). Pengobatan / perawatan akan tergantung pada tanda gejala mulai dari hanya latihan dasar panggul, dengan menggunakan alat pencegah kehamilan atau operasi. Operasi dapat dilakukan melalui vagina atau melalui perut, dengan bantuan laparaskopi.