

Bab 21

Bedah Laparsokopi untuk Infertilitas

Bab 21 : Bedah Laparoscopi untuk Infertilitas

Laparoscopi adalah alat yang sangat berguna dalam penyelidikan infertilitas. Penyelidikan untuk pasangan infertil akan melingkupi test darah, USG, pemeriksaan kualitas dan kuantitas sperma (analisis air mani) dan histerosalpingografi (HSG). Test ini dikenal sebagai test non-invasif. Apabila kelainan terdeteksi pada test ini, dianjurkan untuk melakukan laparoscopi diagnostik agar dapat menyempurnakan pemeriksaan infertilitas. Saya tidak begitu yakin bahwa laparoscopi rutin diperlukan untuk semua wanita yang tidak dapat hamil , laparoscopi rutin berguna hanya pada pasien tertentu.

Pada banyak pasien yang mana tidak ada kelainan yang terdeteksi selama test non-invasif, beberapa kelainan seperti adhesi panggul dan endometriosis dapat terlihat selama laparoskopi. Selama laparoskopi, cairan warna dapat juga disuntikkan ke dalam rahim melalui serviks untuk melihat apakah tuba tersebut paten dan ini disebut dengan kromotubasi.

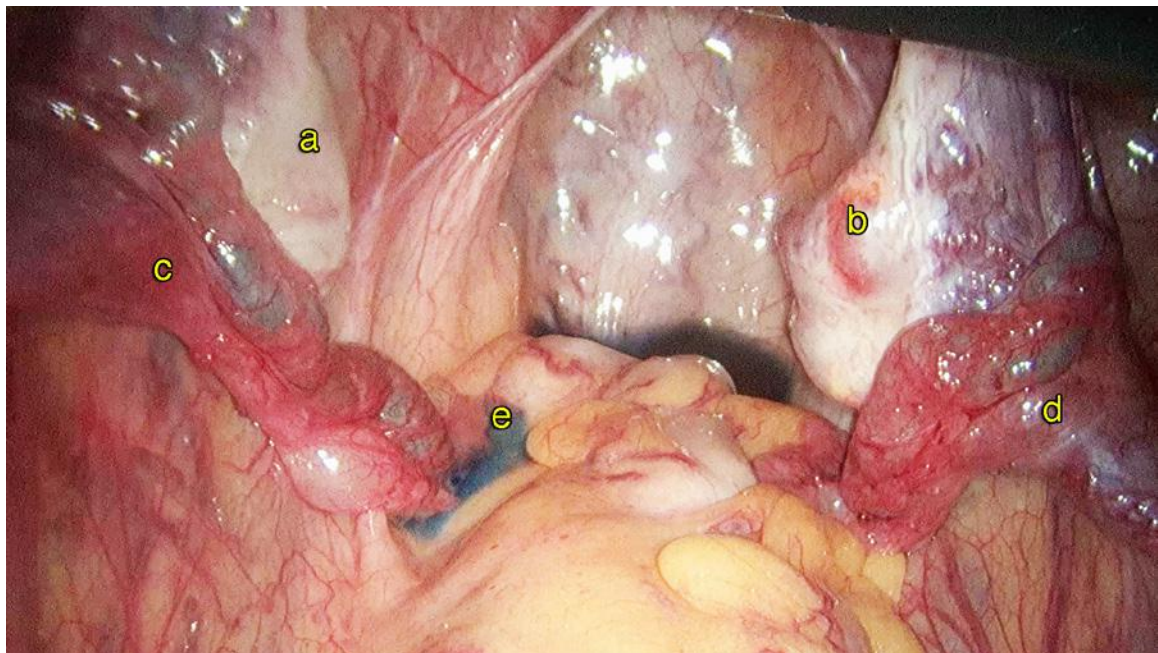
Pindai Saya



Simak Video 1.1

Anatomi panggul normal
wanita

<https://vimeo.com/149588511>



Gambar 21.1 Patensi tuba falopi (a: ovarum kiri, b: ovarium kanan, c: tuba falopi kiri, d: tuba falopi kanan dengan pewarna didalamnya, e: pewarna biru keluar dari tuba falopi)

Kapan laparoskopi diindikasikan ?

- 1) Tuba falopi ditemukan tersumbat atau hidrosalping (g) ditemukan selama HSG (lihat gambar 8.1 dan 8.2). Dapat dilakukan laparoskopi untuk memperbaiki kondisi ini. Ini dibahas secara detail pada bab 29.
- 2) Adanya dugaan endometriosis baik oleh dari pengambilan riwayat maupun kista endometriotik yang terlihat saat USG. Bantuan laparoskopi akan mengkonfirmasi penyakit serta mengobatinya (lihat bab 25).
- 3) Fibroid dilihat dan dianggap sebagai penyebab dari infertilitas. Laparoskopi miomektomi dapat dilakukan (lihat bab 24).
- 4) Kista ovarium terlihat pada USG dan kista ini dianggap sebagai penyebab dari infertilitas. Dapat dilakukan laparoskopi untuk mengangkat kista ini (laparoskopi kistektomi), lihat bab 27).
- 5) Adhesi panggul dipandang sebagai temuan insidental penyelidikan laparoskopi rutin untuk endometriosis. Adhesi yang semacam itu dapat dieksisi secara laparoskopi.
- 6) Adenomiosis merupakan penyakit kompleks yang biasanya diduga bersamaan dengan endometriosis. Pasien dengan adenomiosis juga biasanya subfertil. Laparoskopi dapat membantu mengkonfirmasi diagnosis adenomiosis dan dapat dilakukan bedah eksisi bagian dari adenomiosis (ini dibahas pada bab 31).
- 7) Diduga adanya penyakit ovarium polikistik, dapat dilakukan pengeboran ovarium laparoskopi (lihat bab 23).



Fakta 21.1

Haruskah semua wanita dengan infertilitas menjalani laparoskopi rutin?

Laparoskopi mempunyai manfaat yang besar sebagai alat penyelidikan / investigasi untuk infertilitas. Saat dilakukan laparoskopi, panggul dan perut dapat dibuat visualisasi langsung sebagai bukti adanya penyakit. Penyakit seperti endometriosis ringan dan adhesi panggul tidak akan pernah bisa didiagnosis tanpa laparoskopi. Akan tetapi pada praktik saya, saya tidak menganjurkan laparoskopi rutin untuk semua pasien infertilitas. Hanya saja ketika patologi diduga oleh penyelidikan seperti pemeriksaan USG atau histerosalpingogram, baru saya dapat menganjurkan untuk dilakukannya laparoskopi. Laparoskopi rutin untuk semua wanita infertil terlalu infasif dan manfaatnya minimal.

Ringkasan

Laparoskopi merupakan alat yang sangat berguna dalam penatalaksanaan pasien dengan infertilitas dan dapat digunakan sebagai alat untuk penyelidikan serta pengobatan untuk banyak penyakit yang menyebabkan infertilitas.