
Infeksi dan Inflamasi pada Sistem Reproduksi


INFEKSI DAN INFLAMASI

Penyebab infeksi saluran genital:

eksogen: patogen → hubungan seksual

endogen: flora normal pada vagina atau vulva

infeksi terjadi bila: 1) migrasi 2) proliferasi 3) sistem imun dan mekanisme pertahanan



PENYAKIT RADANG PANGGUL

Proses radang akut krn infeksi, meliputi organ (organ-organ) pada traktur genital bagian atas spt: uterus, tuba fallopi (salpingitis), ovarium (oophoritis), rongga peritoneal

Penyebab: transmisi melalui hub. Seks, migrasi dari vagina ke uterus, tuba fallopi dan ovarium

Sejumlah kelainan kulit dapat mempengaruhi

vulva:

- ▣ Dermatitis



▣ Psoriasis



▣ Impetigo



Perkembangan infeksi saluran genital bag. atas dimediasi sejumlah mekanisme pertahanan individu, dan tgg virulensi

infeksi polimikroba

84%: bakteri non-gonokokus, non chlamidia, termasuk: organisme anaerob (Bacteroides & Peptostreptococci), organisme fakultatif (Gardnerella vaginalis, H. influenza, streptokokus), E. coli

Pengaruh jangka panjang:

- Infertilitas
- Kehamilan ekotopik
- Nyeri pelvik kronik
- Dispareunia
- Abses tubaovarian

Insiden komplikasi, bila infeksi berulang

Mortalitas → bila septic shock (8%)

MANIFESTASI KLINIK

- Nyeri abdominal + demam
- Asimptomatik servisititis → sebelum PRP
- 🌸 dg salpingitis → 67-75% → infeksi subklinik
- Nyeri abdomen bilateral → menetap dan bertambah berat
- Gejala timbul selama atau segera setelah mens
- Nyeri >> → pada saat berjalan, lompat atau hub, seks
- disuria
- Perdarahan ireguler

EVALUASI DAN PENATALAKSANAAN

- Dx. : pemeriksaan bimanual
- Kencang pada abdomen
- Sekret: mukopurulen pada ostium serviks & SDP
- Lekositosis
- sedimentasi
- Pap smear: Chlamydia
- Kultur gonorrhoea
- Sonografi & laparoscopi dan culdocentesis= bila terjadi gejala kambuhan dan tidak sembuh dg pengobatan
- Demam > 38°C
- Massa adnexal



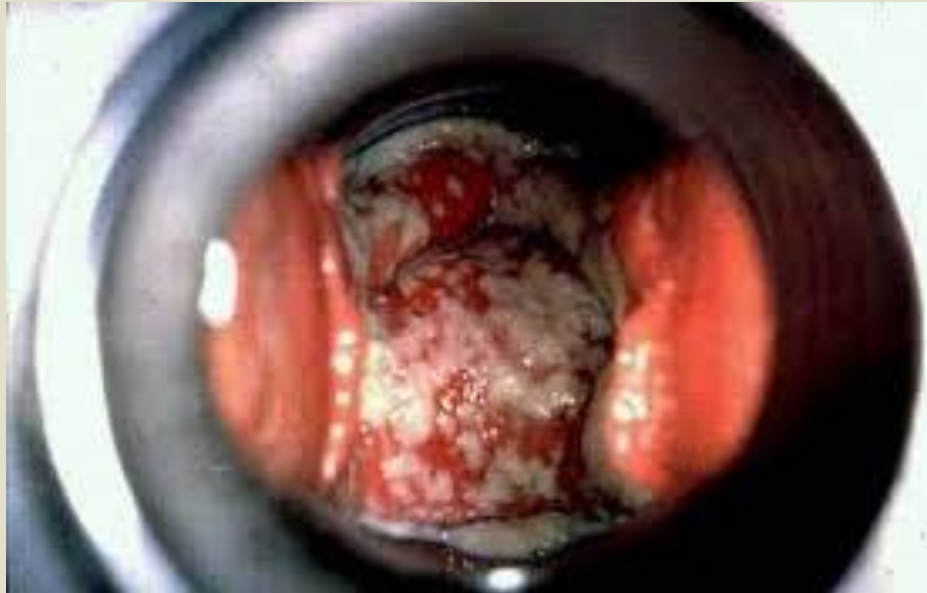
Kondisi di luar nyeri pelvik: kehamilan ektopik, abortus iminens, atau appendicitis

Penatalaksanaan: tirah baring, hindari hub. Seks, th/ antibiotik, perawatan di RS u/pemberian Antibiotika melalui IV dan pentalaksanaan atau abses tubavarian

Untuk ><kambuhan: pengobatan pasangan

VAGINITIS

- ▣ Infeksi vagina
 - ▣ Penyebab: kuman patogen ditranmisi via hub.seks (Candida albicans)
-



Perkembangan infeksi tgg pd:

- Kesehatan 🌸seutuhnya
- Mekanisme pertahanan lokal : pH vagina

pH vagina tgg pd: sekresi serviks dan flora normal

pH netral atau alkaline normal pada:

- Pubertas setelah menopause
- Kehamilan

Kondisi yang mengubah pH vagina berubah atau sekresi flora normal:

- Infeksi
- Douching (bilas)
- Menggunakan sabun
- Spray
- Pembalut/tampon mens ttt.
- Penggunaan antibiotika → *Lactobacillus acidophilus* (anaerobic, gram +, flora normal → mempertahankan keasaman pH) → basa → rentan terhadap trichomoniasis dan bakterial vaginosis. → >>*Candida albicans* → vaginitis dan jamur.

Normal: sekret vagina: jernih, licin & non-iritasi, bau tidak menyengat, menguning setelah kering

- Selama siklus mens, jumlah dan tekstur berubah karena fluktuasi hormon
- Sekret pada saat ovulasi, kehamilan dan gairah seks
- Sebelum men → sekret menjadi tebal dan lengket

Infeksi bila terjadi perubahan warna, *bau dan iritasi*.

Dx. :

Pemeriksaan fisik

Pemeriksaan sekret

Penatalaksanaan:

- ✓ Pertahankan lingkungan keasaman vagina
- ✓ Gejala
- ✓ Antimikroba dan antifungial → penyebab infeksi
- ✓ Pengobatan pasangan

SERVISITIS

Inflamasi serviks, menjadi merah dan edema

Mukopurulent servitis (MPC): disebabkan oleh kuman patogen melalui hub.seks., a.l:

- Trichomonas
- gonorrhoea
- Chlamidia

Sekret mukopurulen berisi mukus dan nanah → saluran serviks eksternal

Nyeri pelvik, perdarahan atau disuria

Kultur

Penatalaksanaan: th/antibiotika

- Termasuk pasangan

VULVITIS



Penyebab:

- kontak dg: sabun, deterjen, lotion, spray pembersih, pembalut mens, toilet paper harum, pakaian dalam ketat dan menyerap.

Infeksi vagina:

- (Candidiasis & Tricomononiasis) → menyebar via labia → radang & edema



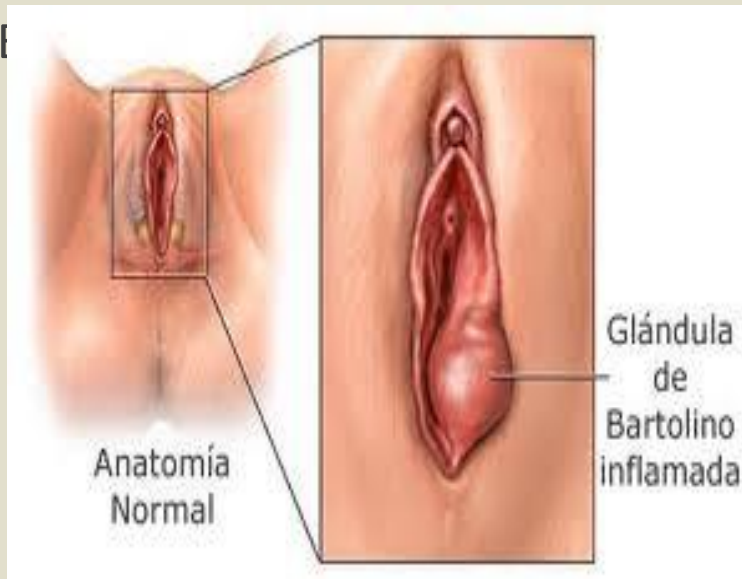
Seattle STD/HIV Prevention Training Center

Source: University of Washington

Penatalaksanaan:

- Hindari iritan
- Celana dalam longgar dan menyerap keringat
- Antimikroba atau antifungal

Bila lesi menetap → biopsi spesimen → ada/tidak keganasan



dari introitus vagina ke kelenjar bartholin



BARTHOLINITIS

Penyebab: → infeksi saluran reproduksi wanita: Streptococcus, Staphylococcus

Bartholinitis akut didahului: servicitis, vaginitis, dan uretritis

Infeksi atau trauma → inflamasi → mempersempit distal duktus → obstruksi dan stasis sekresi kelenjar.

Obstruksi atau kista di posterolateral vulva

Kista: merah dan nyeri, berisi pus

Gejala: demam + malaise

Penatalaksanaan: Antibiotik, Analgesik

- Rendam duduk
- Abses: drain

GANGGUAN RELAKSASI PELVIK

Vesika urinaria (v.u), rektum → disokong oleh:

- Endopelvik fascia
- Otot-otot perineal

kehilangan tonus dan kekuatan



gangguan menyokong



progresif relaksasi jaringan muskulofascial



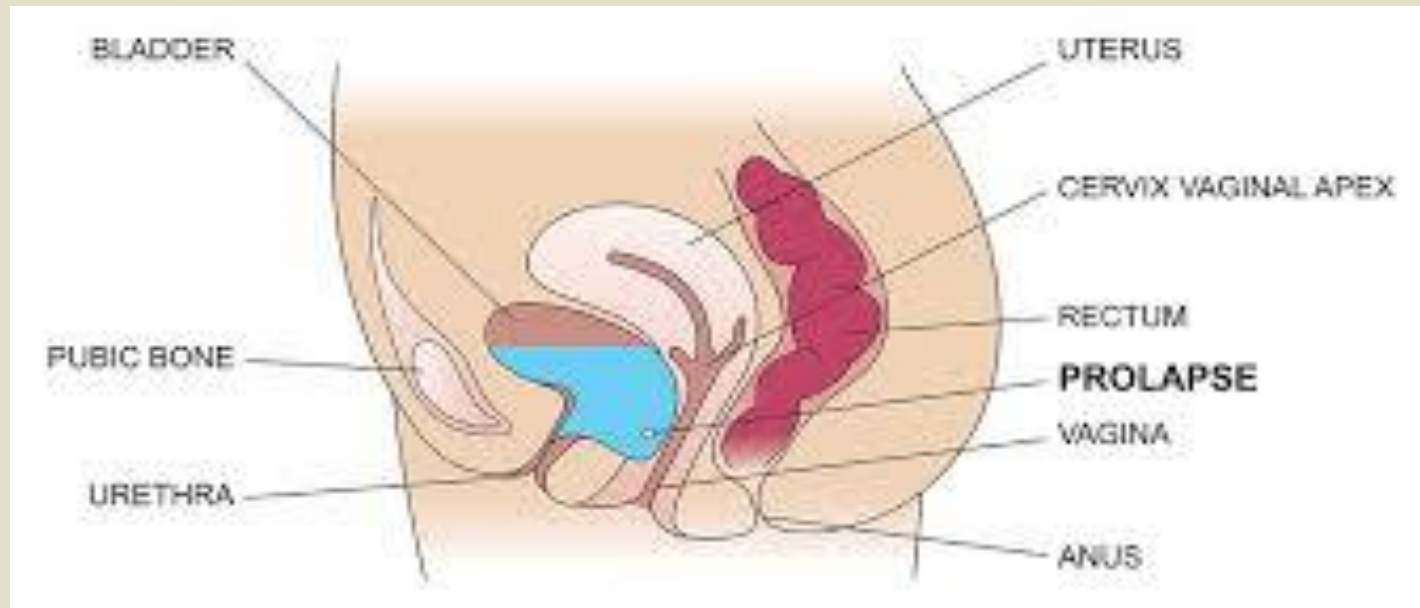
Uterine displacement

Beberapa tahun: malposisi v.u, uretra, rektum & uterus



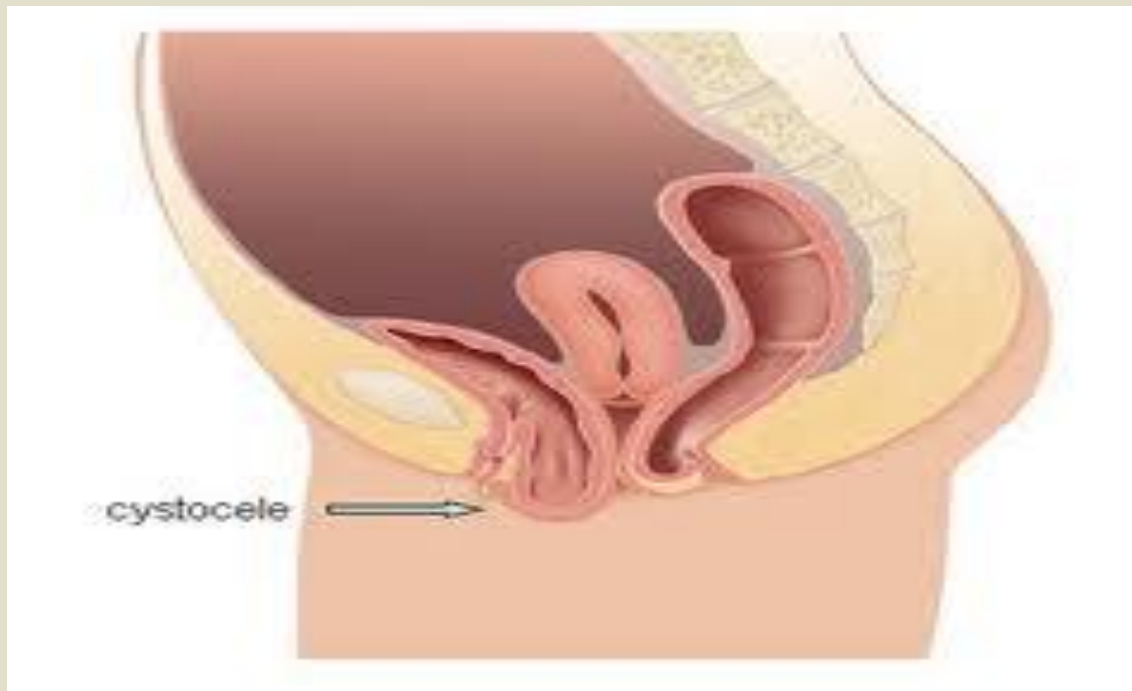
Penyebab lain: trauma, genetik

- ▣ Prolaps vagina/uterus: karena: Cystocele, Rectocele, Enterocele



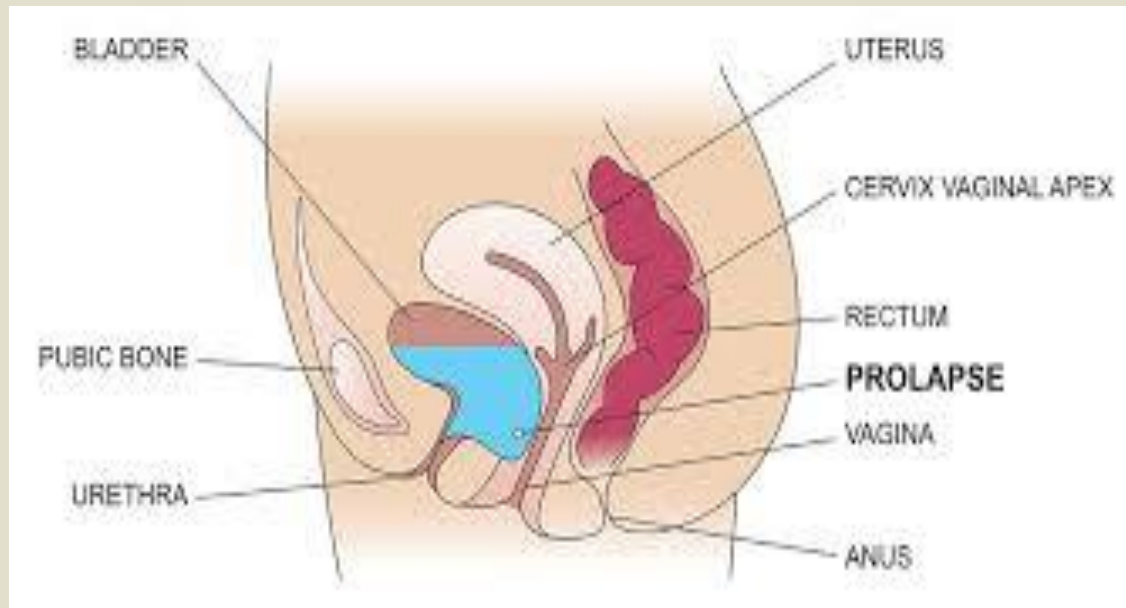
CYCTOCELE

- Penurunan v.u dan dinding vagina anterior, menonjol masuk ke dalam kanalis vagina. Keluar dari Introitus vagina (pada kasus berat).
- kehilangan kemampuan kontrol urin.



❖ RECTOCELE

- menonjolnya rektum dan dinding vagina posterior ke dalam kanalis vagina
- parah: defekasi sulit
- penatalaksanaan: penekanan manual pada dinding vagina posterior.





PROLAPS UTERUS

- penurunan serviks atau seluruh uterus dalam kanalis vagina → kasus berat → seluruh uterus masuk ke dalam vagina dan keluar dari introitus
- Prolaps tk. 1. Tidak ada pengobatan kecuali bila menimbulkan ketidaknyamanan
- Prolaps tk. 2+3 → rasa penuh dan berat vagina

Penatalaksanaan: Pasang Pessarium

❖ **Penatalaksanaan: Pasang Pessarium**

❖ Penguatan Pelvic fascia melalui:

- Latihan Kegel (pada pubococcygeal)
- th/estrogen
- pilihan akhir: bedah.

*Thanks for your
attention*