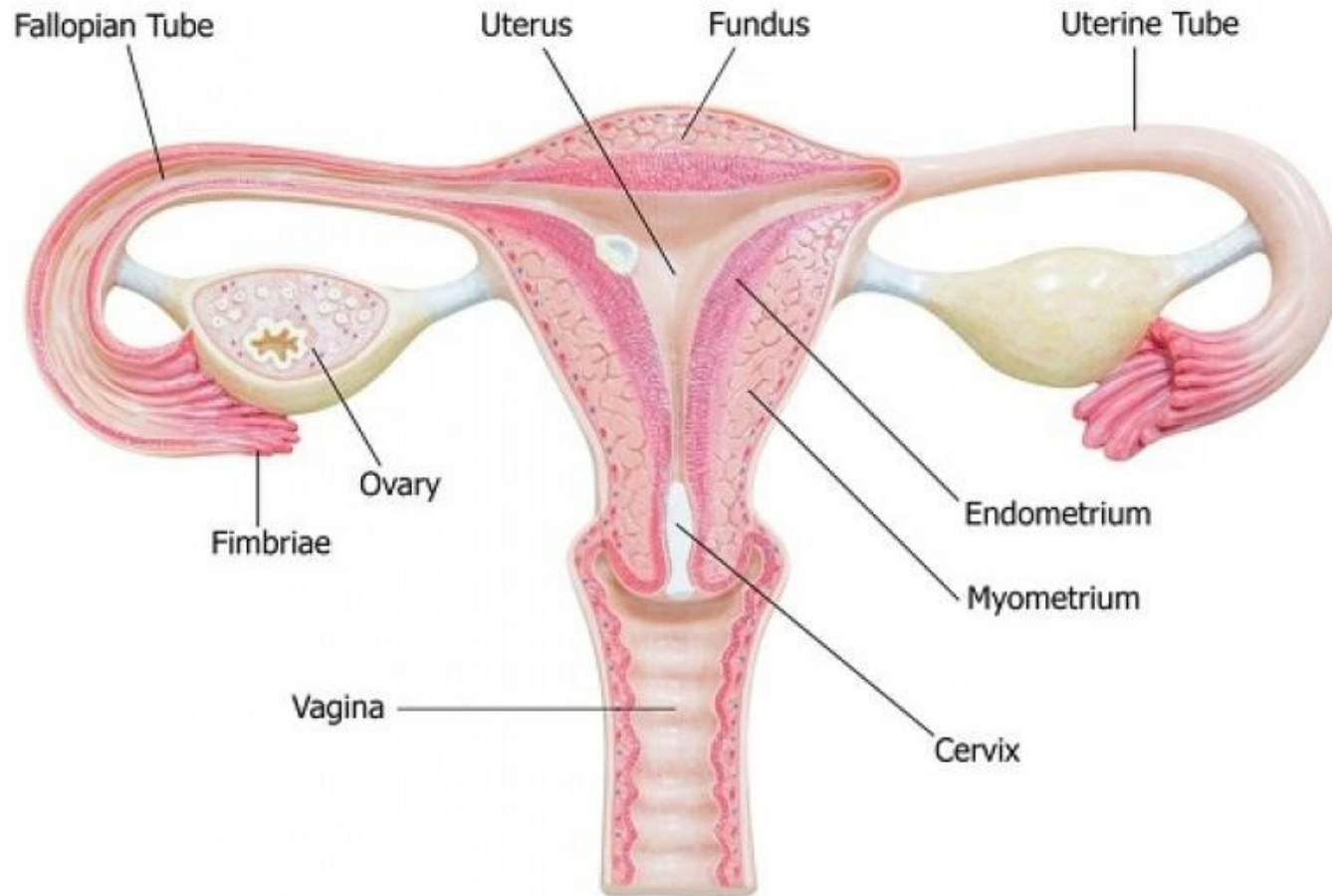
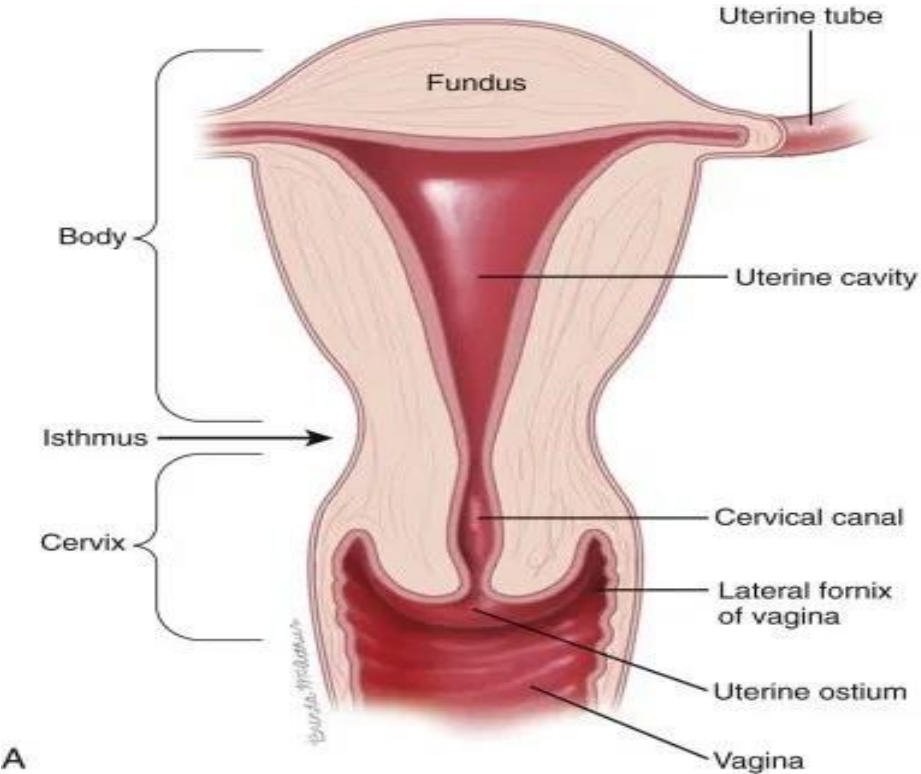


Traktus Genitalia Wanita



UTERUS



UTERUS

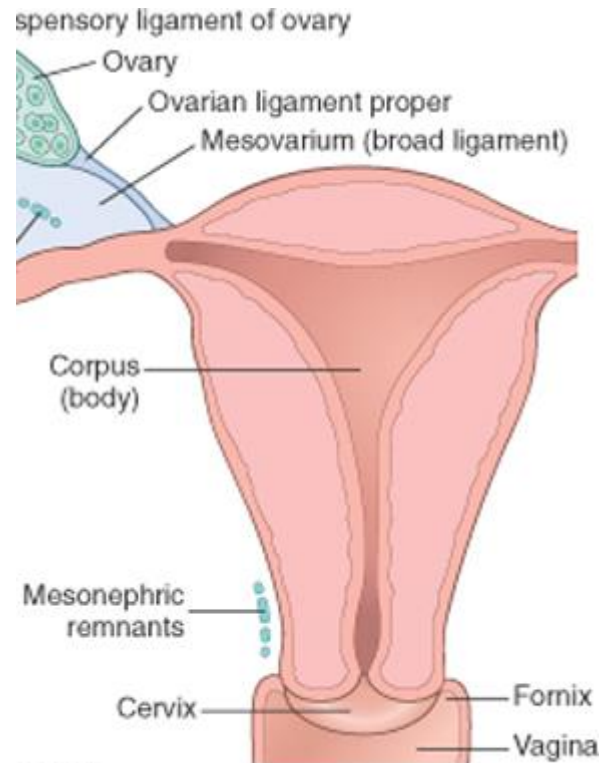
- Ukuran bervariasi → usia dan paritas individu
 - Sekitar $8,0 \times 6,0 \times 3,0$ cm → nullipara
 - Berat sekitar 50 gram.
 - Menopause → berkurang setengah berat awal
 - Dibagi: servix uteri, segmen uterus yang lebih rendah, dan corpus.
-
- Perubahan endometrium selama siklus menstruasi → kadar hormon ovarium.

Serviks uteri

- Ektoserviks: epitel skuamosa berlapis.
- Endoserviks : epitel kolumnar .
- Squamokolumnar junction : pertemuan epitel skuamosa dan epitel kolumnar.

PATOLOGI UTERUS

- **SERVIKS**
- **ENDOMETRIUM**
- **MIOMETRIUM**



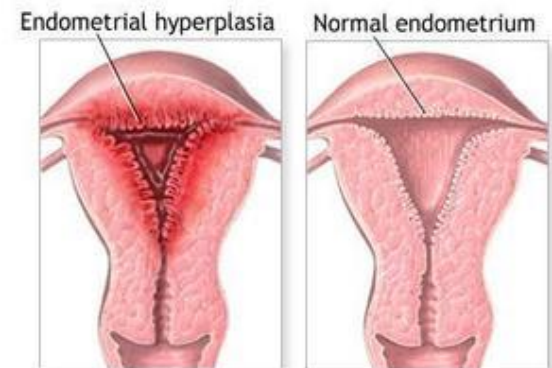
3th Edition.
All rights reserved.

➤ ENDOMETRIUM

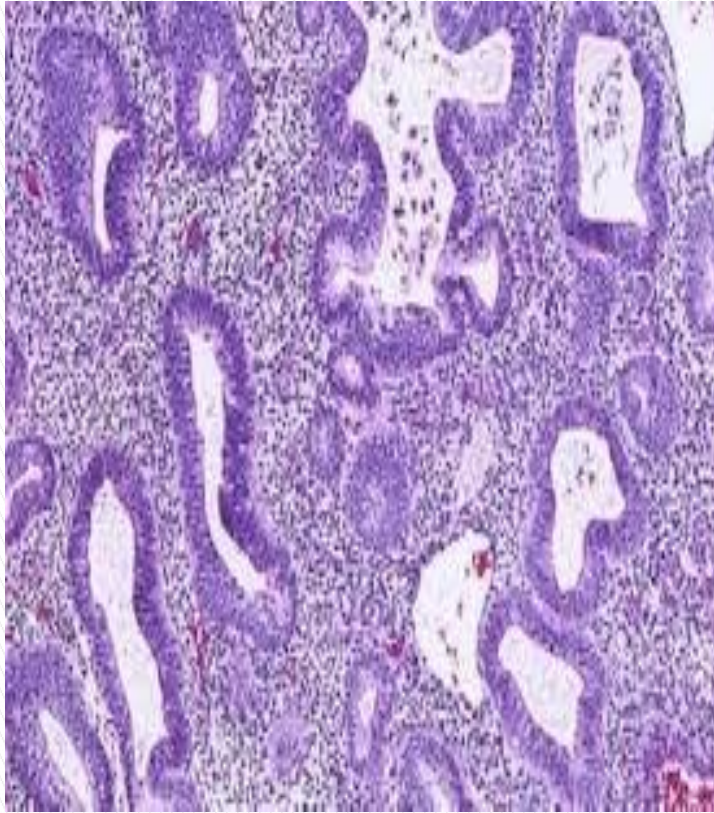
- Kelainan fungsi endometrium dapat menyebabkan perdarahan disebut dysfunctional uterine bleeding (dub).
- Disebabkan adanya abnormalitas sistem hormonal baik yang dihasilkan oleh kelenjar pituitari dan atau ovarium.
- Perdarahan abnormal lain adalah disebabkan kelainan organik:
 - Endometritis kronik,
 - Polip endometrial,
 - Leiomioma submukosal,
 - Neoplasma endometrium

- HIPERPLASIA ENDOMETRIUM

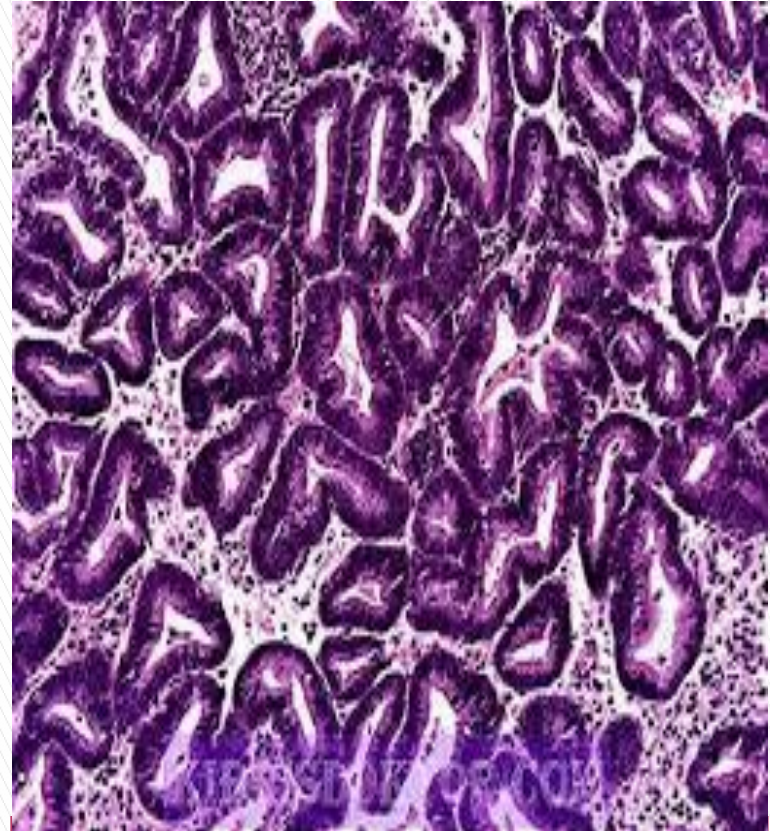
- Merupakan penyebab perdarahan abnormal yang penting, disebabkan karena stimulasi memanjang dari estrogen pada endometrium.
- Stimulasi tersebut terjadi pada:
 - Anovulasi
 - Peningkatan produksi estrogen dari sumber endogen
 - Peningkatan produksi estrogen dari sumber exogen.
- Histopatologik
 - adanya **proliferasi (pertambahan jumlah) kelenjar endometrium**



Hiperplasia endometrium



Hiperplasia simplek



Hiperplasia kompleks

Berbagai kelainan terkait dengan stimulasi estrogen yang memanjang adalah :

- obesitas,
- menopause,
- penyakit ovarium polikistik,
- tumor sel granulosa
- hiperplasia stroma kelenjar adrenal korteks
- pemberian terapi estrogen.

SERVIKS UTERUS

- ▶ Serviks → barrier terhadap masuknya udara dan mikroflora normal vagina
- ▶ Potensial infeksi → servicitis
- ▶ Target dari virus dan karsinogen → **karsinoma sel skuamosa serviks**
- ▶ Di dunia, karsinoma serviks → kanker kedua tertinggi pada wanita
- ▶ 493.000 kasus baru/ tahun → lebih dari setengah yang fatal.

Radang Serviks

- ▶ Servitis
 - Akut dan kronik
 - Non infeksius dan infeksius
 - Non spesifik dan spesifik
- ▶ Infeksi gonokok : servitis infeksius, spesifik, akut/kronik
- ▶ Penyebab servitis infeksius
 - *Chlamydia trachomatis*
 - *Trichomonas vaginalis*
 - *Candida*
 - *Neisseria gonorrhoeae*
 - *Virus Herpes Simplex II*
 - *HPV*

Radang Serviks

- ▶ Servisititis akut : jarang
 - Trauma melahirkan
 - Infeksi stafilokok, streptokok
- ▶ Servisititis kronik : non spesifik, infeksi kokus
- ▶ Komplikasi : stenosis orifisium eksternum → gangguan pengeluaran darah haid, infertilitas
- ▶ Pemeriksaan : biakan, tes Schiller, apusan serviks, biopsi

Polip Endoserviks

- ▶ Pertumbuhan eksofitik jinak, 2–5 % pd ♀ dewasa
- ▶ Menyebabkan “spotting” vagina dan perdarahan
- ▶ Tumbuh dalam kanalis endoserviks, ukuran bervariasi, bisa sampai menonjol keluar os servikal

Tumor ganas / karsinoma / kanker

- ▶ Human Papiloma Virus (HPV) sbg penyebab kanker serviks
- ▶ HPV: *high & low oncogenic risk*
- ▶ ***Low oncogenic risk HPVs → HPV 6, HPV 11.***
→ kondiloma akuminata
- ▶ ***High oncogenic risk HPVs → HPV 16 (60%) & HPV 18 (10%) → kanker serviks***

Faktor risiko:

1. Berganti2 pasangan seksual atau pasangan prianya berganti2 pasangan
2. Hubungan sex pertama usia muda
3. Paritas tinggi
4. Infeksi persisten *high oncogenic risk* HPV
5. Imunosupresi
6. Subtipe HLA tertentu
7. Pemakaian kontrasepsi oral
8. Nikotin

- Wilayah serviks dimana epitel columnar digantikan oleh epitel skuamosa disebut zona transformasi.
- Sel-sel di daerah squamokolumnar junction → Sel-sel skuamosa belum matang, rentan terhadap human papillomavirus (HPV) → berkembang lesi prakanker dan karsinoma serviks

Karsinoma serviks

- ▶ Subtipe histologik:
 1. KSS → paling sering, 80%
 2. Adenokarsinoma serviks → 15%
 3. Ca adenoskuamosa & Ca neuroendokrin → 5%
- ▶ Semua tipe di atas berhubungan dgn infeksi high oncogenic risk HPV
- ▶ Puncak insiden usia 45 tahun
- ▶ *Pap smear* → banyak Ca serviks ditemukan pada stadium subklinis

Skrining & Pencegahan Kanker serviks

- ▶ **Pap smear**
 - ✓ Pemeriksaan sel dengan pewarnaan Papanicolaou
- ▶ Pap smear sebaiknya dilakukan saat usia 21 tahun, atau 3 tahun setelah hub. seksual pertama
- ▶ Pada wanita usia > 30 th dapat ditambahkan pemeriksaan DNA HPV

Vulva dan Vagina

KISTA DI VULVA, VAGINA DAN PORTIO

SPEKIFIKASI	KISTA BARTHOLIN	KISTA GARTNER	KISTA NABOTIAN
LOKASI	VULVA	DINDING LATERAL VAGINA - SUBMUKOSA	PORTIO - SEBAGAI KISTA RETENSI
PATOGENESIS	OBSTRUKSI DUKTUS KELENJAR BARTHOLIN KARENA TERTUTUP OLEH PERTUMBUHAN KULIT. APABILA KEMUDIAN ADA PROSES RADANG, DAPAT TERJADI ABSES	BERASAL DARI SISA DUKTUS WOLFFIAN (MESONEPHRIC) DENGAN AKUMULASI CAIRAN DI DALAM DUKTUS	OBSTRUKSI DUKTUS KELENJAR ENDOSERVIKS KARENA PERMUKAAN DUKTUS KELENJAR TERTUTUP OLEH EPITEL SKUAMOSA
UKURAN	DIAMETER MENCAPAI 5 CM	DIAMETER MENCAPAI 2 CM	DIAMETER KURANG DARI 10 MM
INSIDENS	SERING TERJADI, PADA SEMUA UMUR	DITEMUKAN PADA SEMUA UMUR	DITEMUKAN TERUTAMA PADA UMUR PRODUKTIF



KISTA BARTHOLIN

KISTA GARTNER



Normal cervix



Nabothian cysts on the cervix



 ADAM.

Kista (ovula) Naboth

➤ VAGINITIS

Penyebab vaginitis dan servicitis pada umumnya adalah sama. Penyebabnya adalah flora yang normal ada di vagina dan mikroorganisme yang bukan normal di vagina.

Faktor yang mempengaruhi terjadinya infeksi oleh flora yang awalnya sudah “tinggal” di vagina adalah akibat perubahan pH lingkungan vagina.

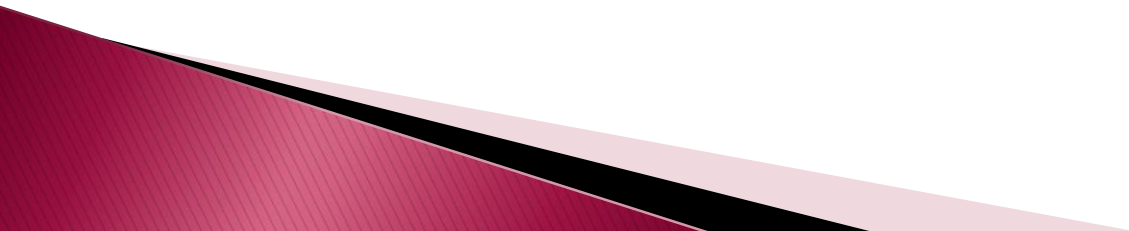
Faktor lain adalah adanya penularan melalui “sexually transmitted disease”.

Secara “fisiologis” ph vagina “dijaga” oleh kuman lactobacilli yang menghasilkan asam laktat sehingga ph vagina dibawah 4,5.

Perubahan ph dapat terjadi akibat :

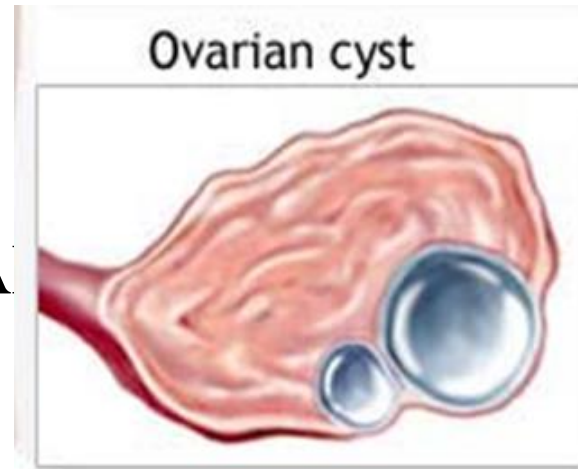
- perdarahan,
- sexual intercourse,
- vaginal douching,
- pemberian terapi antibiotik.

OVARIUM

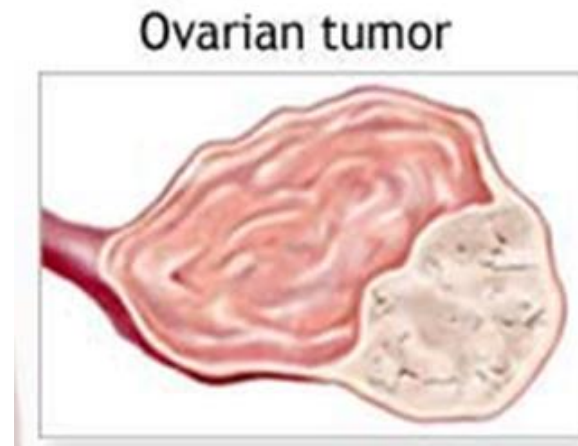


PATOLOGI OVARIUM

- NON NEOPLASIA DA
KISTA FUNGSIONAL



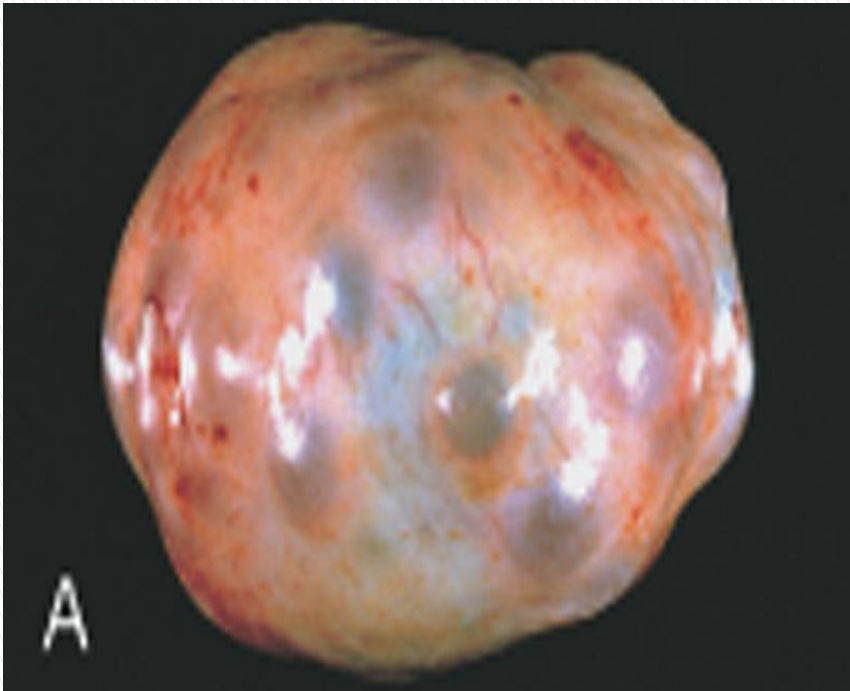
- TUMOR OVARIUM



Polycystic Ovaries (PCOD)

- = *Stein-Leventhal syndrome* : 3-6% reproductive ♀
- Oligomenorrhea, anovulation, obesity, hirsutism, virilism
 - Pathologic abnormality : cystic follicle >>
 - Morphology :
 - Size: twice normal size
 - A thickened, fibrotic superficial cortex
 - Innumerable follicle cysts
 - Hyperplasia of the theca interna
(follicular hyperthecosis)

Polycystic Ovarian Disease & Cortical Stromal Hyperplasia



The cortex ovarian reveals numerous clear cyst

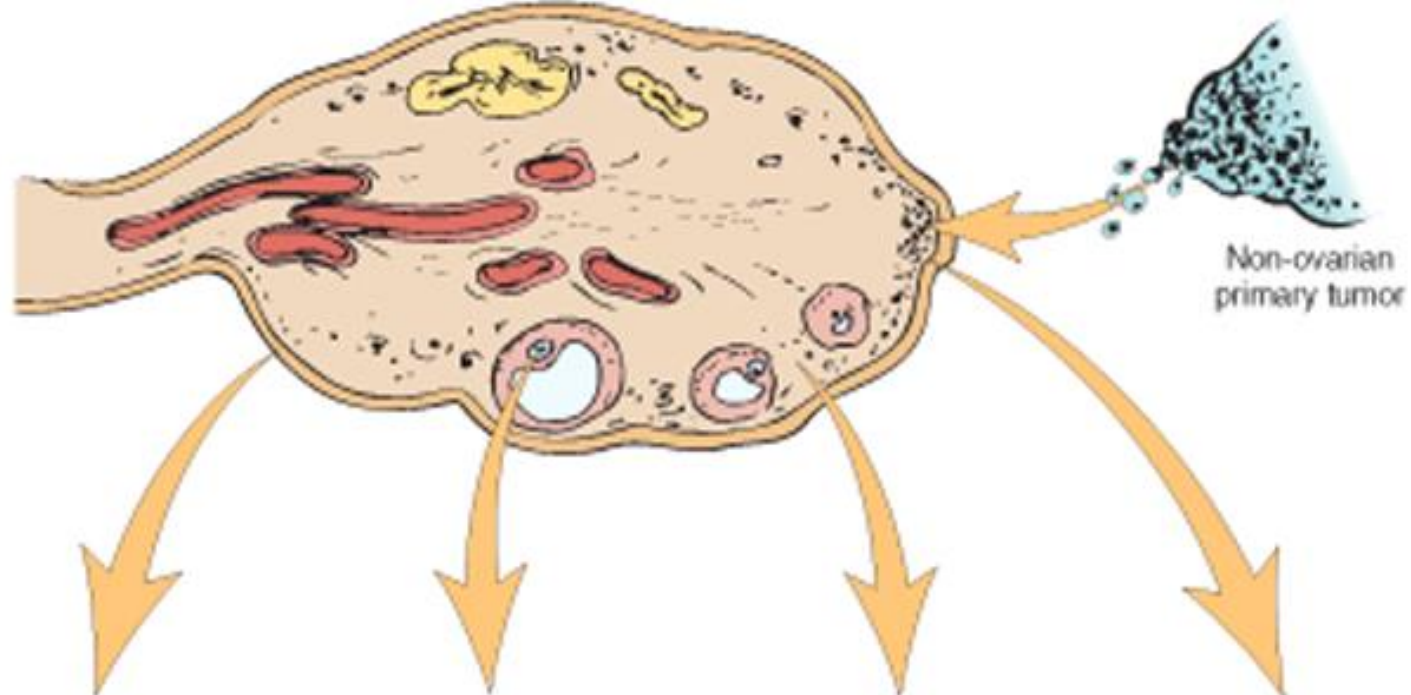


Sectioning of the cortex reveals several subcortical cystic follicles

Tumor Ovarium

- **Benign/jinak** → 80% , terutama usia 20–45
- **Borderline** → usia lebih tua
- **Malignant/ganas** → biasanya pada ♀ 45–65 tahun

- **Asal** → salah 1 dari 3 komponen ovarium :
 - Tumors of Surface (Müllerian) Epithelium
 - Germ Cell Tumor
 - Sex Cord–Stromal Tumors



ORIGIN	SURFACE EPITHELIAL CELLS (Surface epithelial-stromal cell tumors)	GERM CELL	SEX CORD-STROMA	METASTASIS TO OVARIES
Overall frequency	65-70%	15-20%	5-10%	5%
Proportion of malignant ovarian tumors	90%	3-5%	2-3%	5%
Age group affected	20+ years	0-25+ years	All ages	Variable
Types	<ul style="list-style-type: none"> • Serous tumor • Mucinous tumor • Endometrioid tumor • Clear cell tumor • Brenner tumor • Cystadenofibroma 	<ul style="list-style-type: none"> • Teratoma • Dysgerminoma • Endodermal sinus tumor • Choriocarcinoma 	<ul style="list-style-type: none"> • Fibroma • Granulosa-theca cell tumor • Sertoli-Leydig cell tumor 	

PATOLOGI REPRODUKSI

PATOLOGI KEHAMILAN

1. ABORTUS SPONTAN

2. PENYAKIT TROPHOBLASTIK GESTATIONAL

3. KEHAMILAN EKTOPIK

4. KEHAMILAN DENGAN PRE-EKLAMPSIA

Abortus spontan

- Bila terjadi < 20 minggu kehamilan
- Penyebabnya adalah faktor fetus dan ibu
- 50% abortus disebabkan kelainan kromosom (aneuploidi, poliploidi dan translokasi)
- Faktor ibu :
 - Defek fase luteal
 - Diabetes yang tidak terkontrol dan penyakit endokrin lain
 - Kelainan pada uterus : leiomioma submukosa, polip uteri, malformasi uteri → menghambat implantasi
 - Kelainan sistemik, mempengaruhi vaskularisasi ibu (sindrom antifosfolipid antibodi, koagulopati dan hipertensi)
 - Infeksi : toksoplasma, mikoplasma, listeria dan infeksi virus

Penyakit trofoblastik kehamilan

Mola hidatidosa/hamil anggur

- Manifestasi klinik :
 - ▣ Gambaran abnormalitas pada USG → Abortus spontan/kuretase
 - ▣ Kadar HCG > meningkat dibanding pada kehamilan normal
- Biasa didiagnosa pada 8.5 – 17 minggu kehamilan
- Risiko meningkat pada remaja dan usia 40/50 tahun
- Angka kejadian di USA (1:1000–2000), Indonesia (1:100)

Kehamilan ektopik

- Implantasi janin di luar uterus
- ~ 90% di tuba falopi
- Lokasi lain di ovarium, rongga abdomen/perut.
- Faktor resiko :
 - 35–50% : peradangan pelvis → scarring/jaringan parut di tuba falopi
 - IUD/spiral → meningkatkan risiko 2,5 x

Kehamilan ektopik

- ▶ Gejala :
 - Nyeri abdomen akut
 - Ruptur/pecah → emergency
 - Syok hemoragik
 - Diagnostik : HCG, USG dan laparoscopi

TERIMA KASIH

