

OVERVIEW CASE

Ny. Menoria, 25 Tahun (BMI 25, P0)

KU: Menstruasi Banyak Dan Tidak Teratur Sejak 4 Bulan Lalu

RPS

- Awalnya siklus menstruasi teratur (5-7 hari), kemudian menjadi tidak teratur sejak 4 bulan lalu
- Kelainan tumbuh kembang dan perkembangan seksual (-)
- Kelainan sistem reproduksi (-)
- Menarche di usia 14 tahun dan awal tanda perkembangan seksual sekunder di usia 16 tahun
- Dismenorea (-), menstruasi setiap bulan, dan darah menstruasi normal
- Mood swing dan bloating sebelum menstruasi (-)

RPD

- Riwayat appendektomi 2 bulan lalu karena appendicitis akut (komplikasi berupa perdarahan besar (-))
- Riwayat alergi dan konsumsi obat (-)
- Riwayat pendarahan ketika berhubungan seksual (-)

RPK

(-)

RPSos

- Berolahraga selama 30 menit 3 kali/minggu

HIPOTESIS

1. GANGGUAN HORMONAL (DYSFUNCTIONAL UTERINE BLEEDING)
2. NEOPLASMA SERVIKAL ATAU UTERUS
3. KOAGULOPATI

OVERVIEW CASE

Pemeriksaan Fisik

- KU: A well-developed, well-nourished female
- BB: 60 kg dan TB: 170 cm
- Tanda Vital
TD: 110/70 mmHg, Nadi: 107x/menit, RR: 20x/menit, dan Suhu: 37°C
- Mata: Konjungtiva pucat
- Jantung, Paru, Hati, dan Kelenjar Tiroid dbn

Pemeriksaan eksternal

- Pemeriksaan payudara: normal, pengeluaran ASI (-)
- Massa abdomen (-)

Pemeriksaan Pelvis

- Genitalia external: dbn
- Vulva and mukosa vagina: Inspeksi dbn
- Spekulum: portio normal, fluksus (-), perdarahan sedang dari serviks ostiumno, dan fluor (-)
- Pemeriksaan Bimanual: Portio ukuran dan konsistensi dbn, Uterus: anteverted, mobile, ukuran dbn, Massa adneksa (-)

Pemeriksaan Penunjang

- Hb: 9.0 gr/dL
- Leukosit: 8000/mm³
- Trombosit: 215.000/mm³
- Bleeding Time: 2'30"
- Clotting Time: 7'10"

Sampel darah di hari ke-3 menstruasi

- Fungsi tiroid: dbn
- Prolaktin: 3,9 ng/ml (N: 1-20 ng/ml)
- FSH: 13,4 IU/L (N: 5-20 IU/L)
- Estradiol : Estrogen = 15 IU/L : 200 pg/ml
- Pemeriksaan fungsi hati dan ginjal: dbn
- Pemeriksaan USG: Ukuran uterus dan kedua ovarium dbn, Tebal endometrium 0,4 cm, Polip endometrium (-)
- Histeroskopi, Biopsi Endometrium (Kuretase Mikro), atau Kuretase Fraksional: Tidak dilakukan (ditolak pasien)

DIAGNOSIS

DYSFUNCTIONAL UTERINE BLEEDING

TATA LAKSANA

Terapi Hormonal

OVERVIEW CASE

OVERVIEW CASE

Ny. Menoria, 25 tahun (BMI 25, PO)

KU: Menstruasi banyak & tidak teratur sejak 4 bulan lalu

<u>RPS</u>	<u>RPD</u>	<u>RPK</u>	<u>RPSos</u>
<ul style="list-style-type: none"> Awalnya siklus menstruasi teratur (masing-masing 5-7 hari) → 4 bulan lalu menjadi tidak teratur Kelainan tumbuh kembang & perkembangan seksual (-) Menarche di usia 14 th & awal tanda perkembangan seksual sekunder di 16 th Dismenorea (-), menstruasi setiap bulan, darah menstruasi normal Mood swing & Bloating (-) 	<ul style="list-style-type: none"> R. Appendektomi 2 bulan lalu karena appendisitis akut; komplikasi: Perdarahan besar (-) R. Alergi/konsumsi obat (-) R. Perdarahan ketika berhubungan seksual (-) R. Penyakit sistem reproduksi (-) 	(-)	Berolahraga 30 menit 3x/minggu

HIPOTESIS

1) Gangguan hormonal 2) Neoplasma Serviks/uterus 3) Koagulopati

P(x). Fisik

- ▶ KU: Tampak baik (Perkembangan & Gizi baik)
- ▶ BB: 60 kg & TB: 170 cm
- ▶ TV: TD = 110/70 mmHg RR = 20x/menit
Nadi = 107x/menit Suhu = 37°C
- ▶ Mata: Konjungtiva pucat
- ▶ Jantung, Paru, Hati, Kelenjar Tiroid: dbn
- ▶ P(x). Eksternal: Payudara normal, Pengeluaran ASI (-), massa abdomen (-)
- ▶ P(x). Pelvis: Genitalia eksterna dbn, Inspeksi Vulva & mukosa Vagina dbn, Spekulum: Portio normal, Fluksus (-), Perdarahan sedang dari serviks ostium, Fluor (-)
- ▶ P(x). Bimanual: Ukuran & konsistensi portio dbn, Uterus: anteverted, mobile, ukuran dbn, massa adneksa (-)

P(x). Penunjang

- ▶ P(x). Laboratorium
 - Hb: 9 gr/dl ↓
 - Leukosit: 8.000/mm³
 - Trombosit: 215.000/mm³
 - BT: 2'30"
 - CT: 7'10"
- ▶ P(x), darah di hari Ke-3 menstruasi
 - Fungsi tiroid: dbn
 - Prolaktin: 3,9 ng/ml
 - FSH: 13,4 IU/L
 - Estradiol: Estrogen = 15 IU/L: 200pg/ml
- ▶ P(x). Fungsi hati dan ginjal: dbn
- ▶ P(x). USG: Ukuran uterus & kedua ovarium dbn, Tebal endometrium 0,4 cm, Polip endometrium (-)
- ▶ Histeroskopi, Biopsi endometrium (kuretase mikro), Kuretase Fraksional Tidak dilakukan. (Ditolak-pasien)

DIAGNOSIS

Dysfunctional Uterine Bleeding

Tata Laksana

Terapi Hormonal