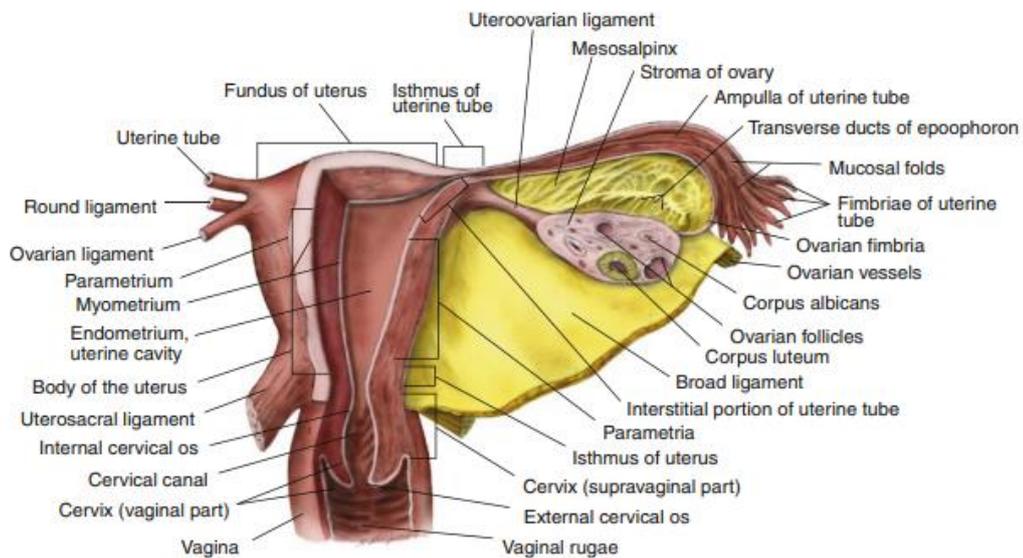


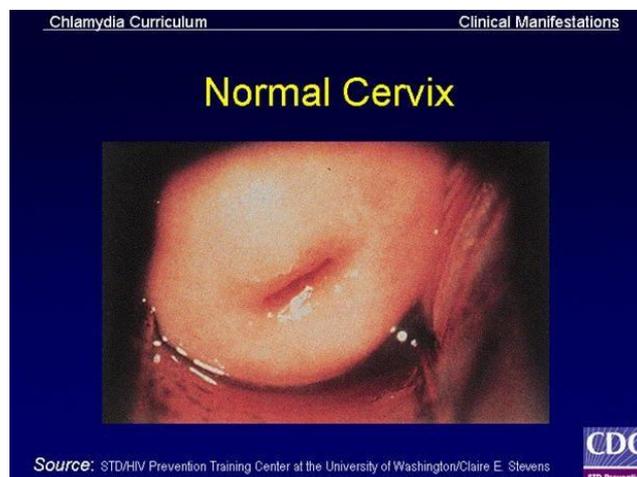
## MENGENAL ORGAN SERVIKS

### Anatomi

Bagian rahim yang lebih rendah dan sempit adalah serviks. Kata serviks berasal dari kata Latin untuk leher. Kata Yunani untuk leher adalah *trachelos*, dan ketika serviks diangkat, prosedur pembedahan disebut trachelectomy. Serviks memiliki bentuk yang bervariasi dari silinder hingga kerucut yang terdiri dari sebagian besar jaringan fibrosa berbeda dengan otot pada korpus uterus (N and Ghossain, 2013).



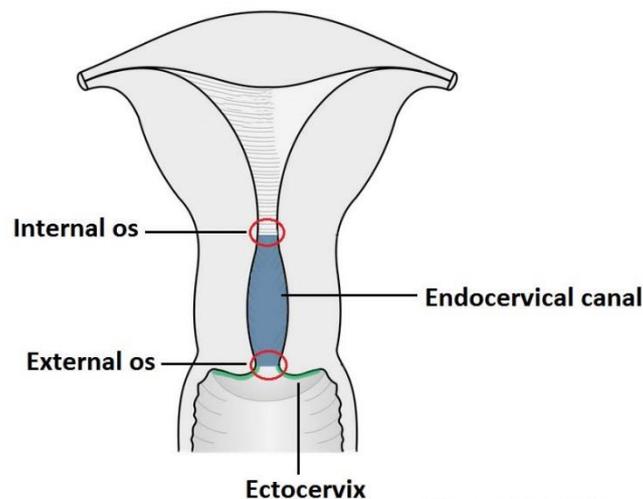
Vagina menempel miring di sekitar bagian tengah serviks; perlekatan ini membagi serviks menjadi bagian atas, bagian supravaginal dan bagian bawah dalam vagina yang disebut portio vaginalis (Cunningham *et al.*, 2018).



Sumber : Medscape

Saluran serviks berbentuk fusiform, dengan diameter terlebar dibagian tengah. Panjang dan lebar saluran endoserviks bervariasi; biasanya panjangnya 2,5 hingga 3 cm dan 7 hingga 8 mm pada titik terlebarnya. Lebar saluran bervariasi dengan paritas wanita dan perubahan tingkat hormonal. Panjang serviks meningkat pada kehamilan, dengan panjang maksimal pada trimester kedua (Roger A. Lobo, MD, *et al.*, 2017).

Serviks dipisahkan dari corpus uteri oleh isthmus. Panjangnya sekitar 3,0 cm dan diameter 2,5 cm.



Serviks dibagi menjadi dua bagian:

- (a) Bagian yang menonjol ke dalam vagina disebut portio vaginalis juga disebut sebagai **eksoserviks**. Bagian serviks ini terbentuk dengan lekukan dinding vagina yang disebut forniks vagina (anterior, lateral, posterior).
- (b) Bagian di atas vagina disebut juga bagian supravaginal disebut sebagai **endoserviks**

Bagian tersebut dapat dibagi menjadi bibir anterior dan posterior, dimana anterior lebih pendek dan menonjol lebih rendah dari bibir posterior. Selama kehamilan dan persalinan, bagian serviks yang paling dekat dengan badan rahim disebut **Os interna serviks** (N and Ghossain, 2013).

Kanal serviks membuka ke dalam vagina di os eksternal serviks. Pada sebagian besar wanita, ostium eksterna berkontak dengan dinding posterior vagina. Os eksternal kecil dan bulat pada wanita nullipara dan Os lebih lebar dan menganga setelah persalinan pervaginam.

Seringkali bekas luka lateral atau stellata merupakan tanda sisa dari laserasi serviks sebelumnya (Roger A. Lobo, MD, *et al.*, 2017).

Lapisan mukosa kanalis endoserviks wanita nulipara tersusun dalam lipatan longitudinal, yang disebut **plicae palmatae**, dengan lipatan percabangan sekunder, **arborvitae**. Lipatan ini, yang membentuk pola herringbone, menghilang setelah persalinan pervaginam.



**Figure 3.11** An electron micrograph of the endocervical canal, demonstrating the arbor vitae. These folds and crypts provide a reservoir for sperm. (From Singer A, Jordan JA. The anatomy of the

### Vaskularisasi Serviks

#### a. Arteri

**Arteri servikovaginalis** muncul dari arteri uterina (segmen kedua di ligamen Mackenrodt), tepat di medial persilangan ureter di belakang dan di bawah arteri uterina). Ini terbagi menjadi dua cabang yang merangkul dinding anterior dan posterior serviks dan vagina.

#### b. Vena

Vena serviks berkumpul menjadi dua kelompok: terutama kelompok anterior dan superior di depan ureter, dan kelompok posterior dan inferior di belakang ureter. Kedua kelompok ini membentuk anastomosis dengan vena vesika, plexus vena vagina, dan berakhir mengikuti arteri uterina (dalam segmen ekstrapertoneal pertama) ke dalam vena hipogastrika.

#### c. Limfatik

Pembuluh limfe serviks memiliki asal ganda: mengalir di bawah mukosa dan jauh di dalam stroma fibrosa. Pembuluh limfe serviks mengalir ke dalam empat kelompok:

(a) Maju ke nodus di dekat dinding posterior kandung kemih.

(b) Di lateral ligamen Mackenrodt terdapat dua kelompok limfatik. Kelompok pertama lewat di depan ureter dan mengalir ke kelenjar getah bening tengah dan superior dari rantai iliaka eksternal.

Yang kedua lewat di belakang ureter di kelenjar getah bening tengah dan superior dari rantai hipogastrik dan kelenjar obturator.

Kedua drainase ini selanjutnya dapat melibatkan nodus iliaka komunis.

(c) Limfatik posterior meninggalkan bagian posterior serviks, berjalan di kedua sisi rektum dan masuk ke kelenjar getah bening presacral dan ke kelenjar getah bening yang terletak di depan (N and Ghossain, 2013).

## **Histologi Serviks**

Serviks terdiri dari campuran jaringan fibrosa, otot, dan elastis. Jaringan fibrosa adalah komponen yang dominan pada serviks. Otot polos terdiri dari 15% substansi dan terletak terutama di endoserviks, portio vaginalis hampir tanpa serat otot polos. Sebaliknya di isthmus, 50% jaringan ikat pendukung terdiri atas otot polos yang tersusun konsentris yang bertindak sebagai sfingter.

### 1) Histologi Eksoserviks

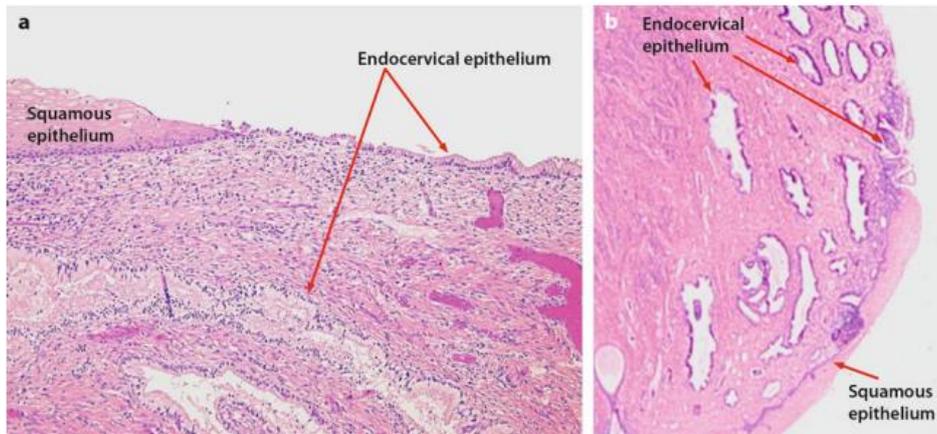
#### a. Epitel

Epitel eksoserviks eksoserviks pluristratifikasi yang matur mirip dengan epitel vagina tetapi dalam keadaan normal tidak memiliki rete pegs yang terlihat di vagina. Epitel ini dibagi menjadi tiga zona:

- Lapisan basal/parabasal; regenerasi epitel adalah fungsi utama.
- Zona tengah ditempati oleh sel-sel yang mengalami pematangan.
- Zona superfisial, zona yang paling terdiferensiasi; fungsinya adalah untuk melindungi sel-sel epitel di bawahnya dan pembuluh darah subepitel dari trauma dan infeksi.

#### b. Stroma

Epitel skuamosa eksoserviks didukung oleh jaringan ikat fibrosa, tanpa (hampir seluruhnya) kelenjar endoserviks. Terdapat jaringan kapiler yang berkembang dengan baik di persimpangan stroma-epitel, dengan ekstensi seperti jari sesekali ke dalam epitel, papila stroma.



**Fig. 26.4 Histology of the squamocolumnar junction.** (a) This picture illustrates the cervical squamocolumnar junction. The exocervical squamous mucosa is represented on the *left side* of the picture (annotation). The endocervical epithelium is present on the right side, at the surface and lining glandular structures surrounded by stroma (annotated arrows). (b) In this picture, representing the cervical squamocolumnar junction, the exocervical squamous epithelium (annotated arrow) is present at the inferior part, overlying hyperplastic endocervical glands. The endocervical epithelium is present in the upper part (annotated arrows). The squamocolumnar junction shows mild chronic cervicitis and squamous metaplasia (From Testut [1])

## 2) Histologi Endoserviks

### a. Epitel

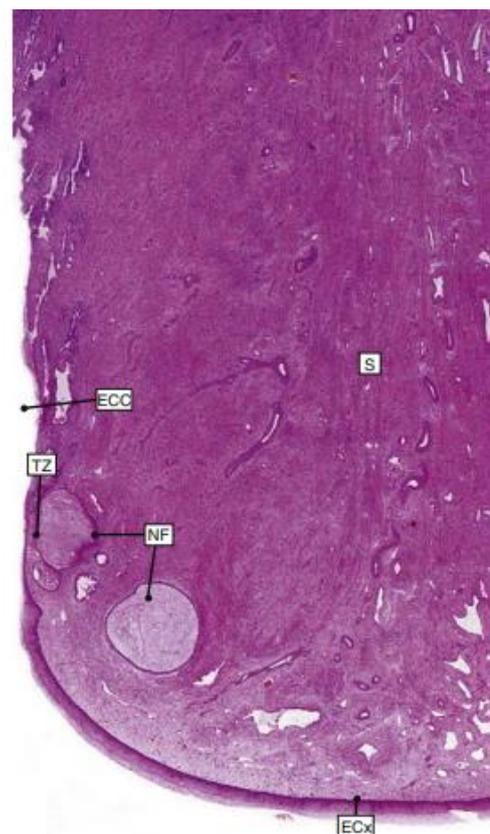
terdiri dari:

- Satu lapisan epitel kolumnar yang mensekresi musin.
- Kelenjar endoserviks mewakili lipatan epitel permukaan yang dalam seperti celah dengan banyak kolateral mirip terowongan yang buta.

Pada wanita multipara dan lebih tua, kelenjar endoserviks dapat muncul sebagai kelompok terowongan yang berbeda sebanyak 50 kelenjar kecil. Kelenjar-kelenjar ini sering mengalami distensi oleh mukus yang mengandung banyak lendir, sehingga lapisan epitel sering kali cukup mendatar.

### b. Stroma

Stroma subepitel dengan jaringan kapiler yang



**Figure 3.13** A low-power histologic section of the cervix. The stroma (S) has a small amount of smooth muscle. The ectocervix (ECx) is covered in stratified squamous epithelium. The endocervix (ECC) is lined by tall columnar cells. NF, Nabothian follicles, a normal finding; TZ, transformation zone. (From Stevens A, Lowe J. *Human Histology*. 3rd ed. Philadelphia: Elsevier; 2002:349.)

berkembang dengan baik terdiri dari campuran jaringan terutama fibrosa dengan beberapa otot (15%) dan jaringan elastis.

#### REFERENSI

Cunningham, F. G. *et al.* (2018) *Williams Obstetrics, Twenty-Fih Edition*. Edited by A. M. and R. Y. Brown.

N, J. and Ghossain, M. (2013) 'Embryology, Anatomy, and Histology of the Cervix', *Seminars in ultrasound, CT, and MR*, 9(2), pp. 79–182. doi: 10.1007/978-3-642-31012-6.

Roger A. Lobo, MD; David M. Gershenson, MD; Gretchen M. Lentz, MD; Fidel A. Valea, M. (2017) *Comprehensive Gynecology, 7th edition, ELSEVIER*. doi: 10.1016/s1074-3804(05)60425-2.