

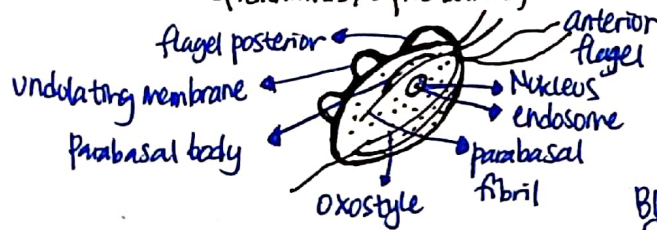
BS case 6

• Infeksi parasit pada Sistem Reproduksi

TRIKOMONIASIS

1. Nama penyakit/parasit → Trichomonas Vaginalis, Trikomoniasis.
 Hospes & Distribusi manusia & kosmopolit

2. Morfologi : • ukuran 13-18 μm, 4 flagel (anterior) 2 flagel (posterior)
 • inti oval, membran bergelombang
 • Vaginitis dengan discharge pender, disertai dengan lesi Vulva & serviks
 • masa inkubasi 5-28 hari
 • pada ♂ Sering asimtomatik (urethritis, epididimitis, & prostatitis)

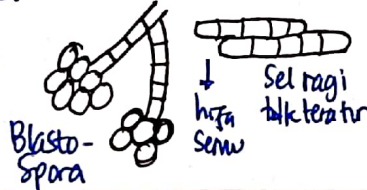


• Infeksi Bakteri

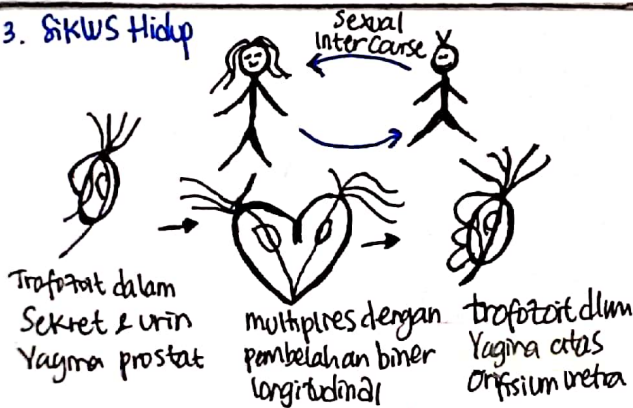
KANDIDIASIS

Candida albicans, tropicalis, Kandidiasis / kandi dosis Vaginitis (kemerahan, bengkak) Keputihan, bau jamur, gatal.

• Sel ragi tipis, gram (+), (-) memiliki kapsul, oval.
 • ukuran 3-4 μm
 • membentuk pseudohifa
 • Bersifat dimorfik (molekul)
 • Berkembang baik → cara memperbanyak diri dengan spora yg tumbuh dari tunas (blastospora).



3. Siklus Hidup



Faktor Predisposisi

Endogen :

1. Kehamilan
2. obesitas
3. Endokrinopati
4. peny. menahun: TBC, SLE, Ca.
5. Pengaruh pemberian obat-obatan
6. umur: DT & bayi
7. gg. imunologis & dermatitis.

Eksogen :

1. iklim panas & kelembaban
2. keluasaan & pelepasan yg banyak ketubuhan dgn air → mudah in yasi candida.
3. kebersihan & kontak dengan penderita

Neisseria Gonorrhoeae

• pili kuat menempel pada sel host & resisten terhadap fagositosis
 Gram - seperti biji kopi

Toxoplasma gondii, Penyakit: Toksoplasmosis

Kongenital / OKular
 • Terdapat 3 siklus hidup
 1. Trofozoit: Stadium infeksi, bentuk bulan sabit
 2. Bradizoit: Stadium lambat, bentuk kista
 3. Sporozoit: spora menginfeksi hospes

CS case 6

CervicoVaginitis e.c Multiple Infection

Ika Maulida
 -1810211078-

Definisi

Peradangan pada cervix dan Vagina.

Epidemiologi

- wanita > pria
- 12-61% pasien dengan Penyakit menular seksual

Etiologi

- Bakteri
1. Neisseria Gonorrhoeae
 - Bentuk: coccus • warn • memb
 - Susunan: Diplococcus • Gram (-)
 - Metode: pewarnaan Gram
 - Bergerak aktif, berspora
 - Aerob fakultatif.
 2. Chlamydia Trachomatis
 - Bentuk = sferis, bergerak
 - Susunan = Tunggal • si = Gram -
 - warna = khas
 - Metode = pewarnaan Gram.

Faktor Resiko

- Berganti-ganti pasangan seksual
- Umur < 25th yang aktif secara seksual
- Status ekonomi rendah
- Memakai alat mandi Bergantian (Trichomonas)
- Imunosupresi
- Diabetes
- obesitas

Gejala Klinis

Trichomonas	C. Albicans	Chlamydia T & Gonorrhoea
V: • berbau tidak enak • kuning kehijauan Cairannya • Eritema • edema • pruritus • Orsuria C: - eritema - Papuh - Strawberry Cervix	- pruritus - eritema - Cairan putih susu - cairan bertambah banyak - tidak berbau - plak menempel	C: • 30-50% • bergejala • Cairan kuning kehijauan • Bercak darah • Perdarahan pasca senggama

Diagnosis

1. Anamnesis
 2. px. Fisik
 3. px. Penjang
- | Trichomonas | C. Albicans | Chlamydia T & Gonorrhoea |
|---|---|--|
| a. Preparat kaca basah
b. NAAT
c. Lab darah
d. whiff test
e. PH | a. Lab darah
b. KOH 10-20%
c. whiff test
d. kultur | a. NAAT (Gold Standard)
b. kultur
c. Rapid Test
d. Serologi (jika tidak bisa talak serum) |

Tata laksana

- Gonorrhoeae
- a. pewarnaan Gram
 - b. kultur
- Ciprofloxacin 500mg PO single dose
 Doxycycline 100mg 2x1, 7 hari
 Metronidazole 2gr, PO single dose
 Fluconazole 150mg PO single dose

Ny. Vadir, 30 tahun (G3P3)

KU: Terjadi peningkatan discharge Vagina

RPS

- Gatal yang intens selama 2 minggu terakhir
- Nyeri saat berhubungan seksual

RPSOS

- Sering berganti-ganti pasangan (promiscuous)
- Bekerja di pabrik

Hipotesis

1. Penyakit Menular Seksual (e.c. Infeksi bakteri, protozoa, jamur, atau Virus)
2. Bakteri Vaginosis
3. Candidiasis

Pemeriksaan Fisik

- TD, Nadi, Frekuensi Napas, Suhu : dbn
- Pemeriksaan Cardiopulmonar : t.a.k
- Pemeriksaan Abdomen : lembut, tidak ada nyeri tekan
- Pemeriksaan Venerology :
 - a. Inguinal : limfadenopati (-)
 - b. Regio pubis : t.a.k
 - c. Vulva : asimetris, sedikit eritema & erosi
 - d. Kelenjar Bartholin Kiri : kemerahan, Nyeri Saat dilakukan palpasi (+), Pembukaan Kelenjar Normal.
 - e. Pembukaan Vagina (Vaginal Introitus) : tampak discharge Vagina yang banyak & kekuningan
 - f. Urethra : Normal, pada urethra tidak ditemukan discharge seperti susu.
- Pemeriksaan Spekulum (Inspeksi):
 - a. Vagina : • Discharge Vagina yg kekuningan & banyak menutupi portio
 - Dinding Vagina eritema
 - Discharge di usap dengan kasa
 - b. portio : eritema, ectopy
 - Discharge mucopurulen terlihat di ostium Cervix externa (discharge dikumpulkan & dilakukan px. lebih lanjut)
 - Pemeriksaan pap smear ditunda
 - pemeriksaan Vagina :
 - a. portio : intact, tidak ada nyeri gerakan serviks
 - b. uterus : t.a.k
 - c. tidak ada masa / nyeri adnexa.

Pemeriksaan Penunjang

- Hematologi : - Leukosit : DBN
- LED : DBN
- Hasil pemeriksaan Spesimen Vagina :
 - a. pH Vagina : DBN
 - b. Sniff test : (= Whiff test = amine test) : (-)
 - c. Pemeriksaan apusan/preparat basah Vagina (dicampur dengan NaCl) : menunjukkan banyak sel PMN, trichomonas yg motil (+), tidak ditemukan 'clue cells'
 - d. Preparat basah dengan lantan KOH (0% menunjukkan adanya ragi dan pseudohifa (+))
 - e. pewarnaan gram : ditemukan >30 PMN / lapang pandang besar (LPB), bakteri gram negatif berbentuk diplokokus (+)
 - f. Pemeriksaan serologi VDRL & HIV = (-)
 - g. Sebagian kecil discharge diambil untuk dilakukan uji kultur & uji kepekaan
 - h. pasien disarankan melakukan deteksi antigen Chlamydia, Namun pasien menolak dikarenakan masalah finansial.

→ **DIAGNOSIS** : Cervicovaginitis e.c Multiple Infection.

Tata Laksana

1. Dosis oral tunggal 500mg Ciprofloxacin, 1000mg doksisisiklin dua kali sehari selama 7 hari.
2 gram metronidazole dosis tunggal, 150mg flukonazol dosis tunggal
2. diisruh berpantang selama terapi.

(Satu tahun kemudian, Mrs. Vadir datang kembali untuk melakukan pemeriksaan ginekologi rutin. Beliau telah menikah 3 bulan yang lalu).

Ny. Vadir 30 tahun (G3P3)

Ku: Ingin mengganti metode Kontrasepsi

RPS

- Menggunakan obat Kontrasepsi oral dosis rendah
- Kemungkinan ingin menggantinya dengan AKDR, dengan alasan terkadang lupa untuk minum obat kontrasepsi tersebut.
- Ny. Vadir dan suaminya tidak yakin / menambah keturunan.

Riwayat Menstruasi & Kelahiran

- Siklus menstruasi yang teratur setiap 30 hari dengan lama menstruasi 3-4 hari.
- Tidak ada kram saat menstruasi
- telah melahirkan perVaginum spontan sebanyak 3x

RPSos

- Tidak merokok
- Tidak menggunakan recreational drug
- Minum alkohol pada saat acara tertentu atau bersama teman-temannya (social drinker).
- Ny. Vadir dan suaminya berhubungan monogami

HIPOTESIS

Mengubah metode Kontrasepsi dengan adanya keluhan atau tanpa adanya keluhan

Pemeriksaan Fisik

- Tanda Vital
 - TD = 110/70 mmHg
 - Denyut Nadi = 82 x/menit
 - Laju pernapasan = 18 x/menit
 - Suhu = 36,8°C
- Tiroid : tidak teraba
- paru-paru : Bersih
- Jantung : Denyut & irama teratur, tanpa terdengar murmur
- Abdomen : Bising usus Normal, lunak, Nyeri tekan (-), tanpa teraba massa

- Pemeriksaan panggul
 - Genitalia eksterna = tidak ada lesi
 - Vagina = rugae baik
 - Serviks = Ostium multipara
 - Uterus = anteversi & ukuran normal
 - Adnexa = Nyeri tekan (-), massa yang teraba (-)
- pemeriksaan rektovaginal : konfirmasi.

Tata Laksana

1. pasien ditawarkan beberapa jenis IUD % dokter
2. pasien memilih Copper Containing System karena efikasinya.
3. Sebelum memabikkan AKDR, Ny. Vadir diajarkan oleh dokter mengenai komplikasi selama pemasangan atau setelah pemasangan & tingkat kegagalan.

Patofisiologi case 6

Ika Maulida
-1810211078-

Ny. Vadi (30thn)

RpSos : Bekeja di panti pijat & Mengakses sering berganti-ganti pasangan

↑ Risiko terjadinya Infeksi melalui kontak seksual

