

# Vaginal Discharge

## ➤ Etiologi:

### 1. Fisiologis

- Mengandung glikogen, PMN, lactobacili, mukus serviks, cairan residu menstruasi, dan sekret dari glandula vestibularis major & minor.
- Tipe & kualitas discharge:
  - a. Bayi baru lahir
    - sejumlah kecil, kadang bercampur sedikit darah.
  - b. Selama masa reproduksi:
    - Kadar estrogen & progesteron  $\uparrow$  → m'pengaruhi kuantitas & kualitas dari mukus serviks.
    - Estrogen  $\downarrow$  : mukus tebal & lengket.
    - Estrogen  $\uparrow$  : lebih transparan, lebih basah, dan kenyal.
    - Ovulasi : ketebalan & kekakuan  $\gg$ .
    - Menopause :  $\Sigma$  discharge  $\lll$ .

### 2. Patologis

- Vaginosis bacterial
- Candidiasis vulvovaginal
- IMS e.c Trichomonas vaginalis, Chlamydia sp., N. gonorrhoea.
- Benda asing : tampon.
- Zat Iritans : parfum
- Vaginitis atrofi.
- Fistula
- Tumor pada vulva, vagina, serviks, & endometrium.
- Trauma → operasi vagina.

	Vaginosis bacterial	Trichomoniasis	Candidiasis vulvovaginal
<b>Gejala</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• keputihan encer, berbusa</li> <li>• Bau amis</li> <li>• Tidak gatal.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• keputihan sedikit → banyak berwarna kuning kehijauan &amp; berbusa</li> <li>• Vulva gatal, dyspareunia, dysuria, tidak nyaman</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Keputihan berwarna putih &amp; tebal.</li> <li>• Tidak ada bau yang mengganggu.</li> <li>• Vulva gatal, dyspareunia, dysuria, tidak nyaman.</li> </ul>
<b>Tanda</b>	Tidak ada inflamasi pada vulva.	• vulvitis & vaginitis • "Strawberry cervix"	• Vulva eritema, edema, fisura, lesi satelit.
<b>pH vagina</b>	> 4,5	> 4,5	< 4,5
<b>Px. Mikroskop</b>	Clue cells	Motile trichomonas	Ragi & pseudohifa.

## ➤ Diagnosis:

- ↳ **Anamnesis:** Onset, durasi, waktu terkait siklus menstruasi, bau keputihan, warna, konsistensi, faktor memperburuk keluhan, R. partus, R. hub seksual, R. pap smear, kontra lepsi.

### ↳ Px. Fisik:

- Inspeksi
- Px. bimanual
- Vaginal swabs.

### ↳ Px. Penunjang:

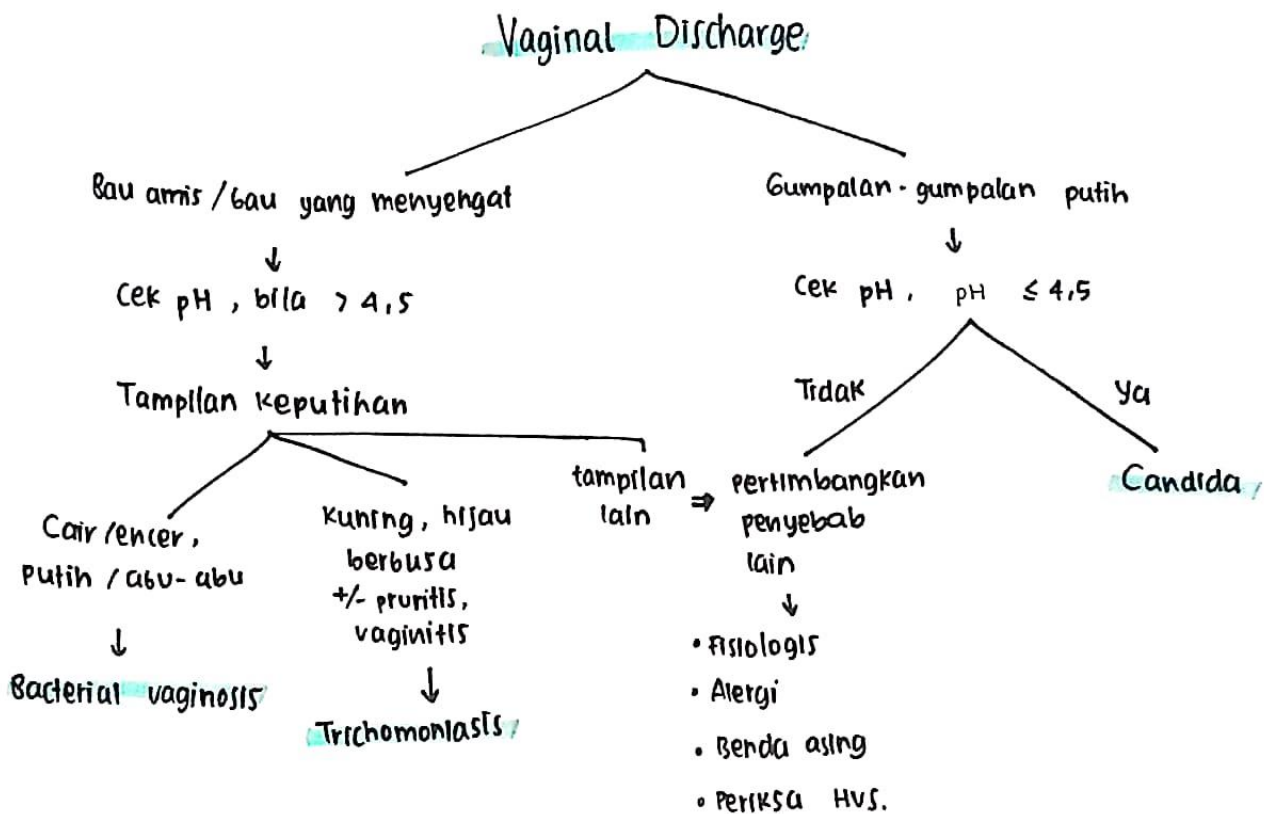
- pH test
- High Vaginal Swabs (HVS)
- Nucleic Acid Amplification Test (NAAT)  
↳ pd pasien risiko IMS, <25 tahun, berganti pasangan >1 dalam 1 tahun  
R. IMS, berbagi jarum suntik & obat IV

## \* Manajemen :

- Suspek vaginosis bakterial : antibiotik empirik  
atau Candidiasis vaginal      ↳ Metronidazole 400 mg p.o 2x sehari, 5-7 hari.  
antifungal  
↳ Fluconazole 150 mg p.o 1x sehari, 7 hari.
- Suspek PID : antibiotik empirik  
↳ Levofloksasin 500 mg p.o 1x sehari, 14 hari.
- Non - Farmakologi :
  - Jaga hygiene organ genitalra
  - Rajin mengganti pakaian dalam
  - Tidak berganti-ganti pasangan.

## \* Komplikasi

- ↳ Infeksi organ reproduksi bagian dalam.
- ↳ Infertilitas



## Referensi

[https://www.obstetrics-gynaecology-journal.com/article/S1751-7214\(19\)30206-4/pdf](https://www.obstetrics-gynaecology-journal.com/article/S1751-7214(19)30206-4/pdf)

<http://www.smj.org.sg/article/vaginal-discharge-evaluation-and-management-primary-care>

Investigation and management of vaginal discharge in adult women – NHS 2017

Ilmu Kandungan Sarwono