**LEARNING PROGRESS REPORT**

**Hari/Tanggal : Selasa/15-06-2021 Nama Tutor : dr. Sekar**

**Kasus : Kasus 7 Grup : B-2**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **TERMINOLOGI** | **PROBLEM** | **HIPOTESIS** | **MEKANISME** | **MORE INFO?** | **I DON’T KNOW** | **LEARNING ISSUE** |
| 1. uterine sonde test

Sonde Uterus adalah alat yang biasa digunakan untuk mengukur panjang rahim dalam tindakan kebidanan atau obgyn . sonde uterus dibentuk lengkung pada bagian lengkungnya pada bagian ujungnya dan terdapat angka-angka. | 1. mengapa Ny. Mia mengalami perdarahan menstruasi yang berat selama 6 bulan terakhir?
2. mengapa Ny. Mia mengeluhkan durasi menstruasi yang bertambah/lebih lama?
3. Mengapa Ny. Mia akhir2 ini mengeluhkan sakit/kurang nyaman di perut bagian bawah & pusing.
4. mengapa harus ditanyakan riwayat IUD/kb? apa hubungannya dengan keluhan pasien?
5. apa hubungan keluhan 3 kali keguguran dengan keluhan saat ini?

**General exam:**KU: nampak pucatBB/TB: 70kg/150cmTD: 140/90 mmHgkonjungtiva: slightly anemicpembesaran kel. tiroid (-)jantung paru dbnabdominal exam:* i: slightly bulging over the symphisis
* p: a solid mass, as large as a baby’s head is located in the lower mid line almost reaching midway to umbilicus. The mass surface is smooth. Mobile. No tenderness.

speculum exam:portio: fluxus from the ostium is positivevaginal exam:portio -> a bit dextro-anteriorly shifted**bimanual exam:** reveals a solid, irregularly-shaped mass, as large as a 16-week- pregnancy uterus is occupying the pelvic cavity. It has clear distinctive borders. To the left posterior part of the mass the contour is slightly distorted by nodular bulging.**Lab darah:**Hb: 8% -> rendahGDP: 110 mg/dl ->**Px. USG:*** uterus membesar, diameter uk. 14 x 10 x 17 cm
* kontur irregular
* Some nodular, hypoechoic areas of various size are noticed in the posterior uterine body and on the fundus, lying in the myometrium.
* endometrial line menebal (14mm)

**macroscopic findings:** 2cc fragmented tissue samples mixed with necrosis tissue and blood clot.**microscopic findings:** endometrial glands with tubular and dilated appearance, lined by columnar cells which were hyperplastic. Some glands showed a cribiform appearance.**conclusion:** Simple endometrial hyperplasia**diagnosis:** multiple myoma, anemia, hipertensi grade 1**talak:** histerektomi | * AUB (abnormal uterine bleeding)
* Hiperplasia endometrium
* keganasan
1. perdarahan banyak bisa jadi krn adanya neovaskularisasi yang rapuh akibat pertumbuhan jaringan
2. bisa jd krn ruptur neovaskularisasinya
3. mungkin dikarenakan adanya penekanan pada perut bagian bawah, trs pusingnya bisa jadi krn perdarahan byk jd hb rendah -> pusing
4. krn efek/komplikasi dari IUD bisa ngerusak endometrium (krn iud benda asing)
5. salah satunya bisa jd krn adanya kerusakan pada uterus shg tidak bisa menopang janin -> jd keguguran
6. nampak pucat -> perfusi perifer turun krn perdarahan masif dan terus menerus
7. TD meningkat -> kompensasi tubuh
8. konjungtiva anemis -> krn perfusi darah turun/berkurang
9. fluxus pada ostium (+) -> bukti adanya perdarahan yg berlebih
10. portio sedikit bergeser ke dextro-anterior -> adanya pembesaran di bagian uterus sinistra
11. bimanual exam -> menunjukkan adanya massa
12. Hb rendah -> krn perdarahan
13. px. usg, microscopic,&macroscopic findings -> menunjukkan adanya massa yg membesar dan membuktikan adanya myoma.

\*penggunaan IUD yg lebih dari 10 th bisa jd faktor risiko myoma  | Ny. Mia, 42th (P1A3) -> melakukan pemasangan IUD -> faktor risiko terjadinya lesi di endometrium -> terjadi proliferasi berlebih + neovaskularisasi -> jaringan endometrium yg rapuh -> myoma -> perdarahan irreguler + pembesaran massa di uterus + salah satu faktor risiko abortus -> hb turun, px usg+lab pa ada pembesaran massa (myoma) | * RPK ditanyain ada keluarga yg punya keluhan yg sama apa engga juga
* ditanyain jg hrsnya jenis IUD yg dipakai apa? hormonal atau tembaga (copper iud)?
 | * uterine sonde test + interpretnya
 | **Basic Science:** * anatomi, fisiologi uterus
* menstruasi patologisnya (lebih fokus ke kelainan menstruasinya)

**Clinical Science:**Multiple Myoma (Leiomyoma) -> komplikasi, golden standard, kapan dirujuk**Pemeriksaan + talak:** termasuk gambaran2 PA nya, uterine sonde test, pokoknya yg ada di kasus, (histerektomi)kapan myom ga di terapi (yg ga invasif)**Patofisiologi Multiple Myoma****DD (AUB):** * polyp
* adenomyosis

**Pre-eclampsia/eclampsia** |