

The management of Asherman syndrome in gynecology

Deskripsi Lengkap: <https://lib.ui.ac.id/detail?id=20335454&lokasi=lokal>

Abstrak

Sindrom Asherman adalah penyakit yang ditandai dengan terbentuknya perlekatan di rongga uterus. Kondisi ini umumnya disebabkan oleh trauma di endometrium yang terjadi setelah kuretase atau pasca persalinan dan dapat menyebabkan berbagai komplikasi seperti gangguan menstruasi, infertilitas, atau abortus berulang. Penanganan sindrom Asherman membutuhkan tindakan menyeluruh yang terdiri dari pencegahan, antisipasi, tatalaksana komprehensif, pengamatan berkala pada kehamilan berikutnya, dan evaluasi tatalaksana serta penyuluhan yang berkelanjutan. Seluruh aspek penanganan tersebut diringkas dengan PRACTICE (prevention, anticipation, comprehensive therapy, timely surveillance of subsequent pregnancies, investigation and continuing education). Tindakan pencegahan dan antisipasi yang dapat dilakukan antara lain mengurangi jumlah tindakan invasif seperti kuretase, terapi profilaksis adhesi seperti antibiotik dan estrogen pasca tindakan untuk pasien berisiko tinggi, serta penggunaan alat-alat operatif yang tidak melukai dinding rahim secara berlebihan. Tatalaksana komprehensif yang menjadi metode pilihan adalah lisis operatif dengan histeroskopi untuk memberikan penglihatan langsung ke lokasi adhesi. Pada pasien risiko tinggi yang merencanakan hamil kembali, untuk mencegah rekurensi pada kehamilan berikutnya harus dilakukan di rumah sakit dengan pemeriksaan penunjang yang lengkap. Pada akhirnya, tindakan evaluasi hasil operasi serta penyuluhan berkelanjutan mengenai prognosis pasien harus diberikan.

<hr>

Abstract

Asherman syndrome is an acquired condition characterized by the formation of adhesions in the uterine cavity. This condition is often caused by trauma to the endometrium, which mostly happens after curettage or post-partum, and can produce several complications such as menstrual disturbances, infertility, or recurrent abortion. The management of Asherman syndrome requires complete actions which can be summarized with the acronym PRACTICE, consisting of prevention, anticipation, comprehensive therapy, timely surveillance of subsequent pregnancies, investigation and continuing education. The prevention and anticipation aspects can be performed through reduction of invasive methods of therapy such as curettage, prophylactic therapy for adhesions such as antibiotics and post-estrogen therapy for high risk patients, and the use of instruments that do less damage to the uterine walls. The comprehensive therapy that become the method of choice is operative lysis using hysteroscopy, which provides direct visualization of the adhesion. To prevent recurrence, especially to patients planning to have subsequent pregnancies, timely surveillance of the next pregnancies for high risk patients should be performed at hospital, with complete work-ups. Lastly, evaluation of operative results and continuing education to explain prognoses to the patient should be also performed