

ABSTRAK

PATOGENESIS DAN PROGRESIVITAS *GASTROESOPHAGEAL* *REFLUX DISEASE* (GERD) OLEH KAFEIN DALAM KOPI

Sri Rahayu, 2006

Pembimbing: Sri Nadya, dr. MKes

Refluks esofagitis menunjukkan reaksi inflamasi secara umum yang disebabkan oleh refluks gastroesofagus, dimana terjadi regurgitasi dari isi lambung menuju esofagus. Refluks gastroesofagus yang persisten terjadi karena hilangnya mekanisme antirefluks yang efektif. Tonus sfingter internal esofagus inferior merupakan faktor utama yang dipengaruhi pada konsumsi kopi.

Tujuan dari penulisan Karya Tulis Ilmiah ini adalah untuk mengetahui patogenesis dan progresivitas GERD oleh kafein dalam kopi.

Patogenesis GERD oleh kafein dalam kopi terutama oleh melemahkan tonus sfingter internal esofagus inferior, mengurangi gerakan peristaltik midesofagus dalam membersihkan dan mengosongkan lumen esophagus, meningkatkan sekresi asam lambung. Progresivitas GERD oleh kafein dalam kopi meliputi *Barrett's esophagus*, striktur, perdarahan, ulserasi dan esofagus adenokarsinoma.

Kesimpulan dari Karya Tulis Ilmiah ini adalah kafein melemahkan tonus sfingter esofagus inferior dengan beberapa mekanisme, bila tidak diobati dan GERD berlangsung lama akan mengakibatkan komplikasi.

ABTRACT

PATHOGENESIS AND PROGRESIVENESS GASTROESOPHAGEAL REFLUX DISEASE (GERD) by CAFFEINE of COFFEE

Sri Rahayu, 2006

Tutor: Sri Nadya, dr. Mkes

Reflux esophagitis refers in general to esophageal inflammation resulting from gastroesophageal reflux, which is the regurgitation of gastric contents into the esophagus. Persistent gastroesophageal reflux result from loss of effective antireflux mechanisms. Intrinsic lower esophageal sphincter tone is of cardinal importance, lead by coffee consuming.

The objective of this paper is to understand pathogenesis and progressiveness gastroesophageal reflux disease (GERD) by caffeine in coffee.

The principal pathogenesis of gastroesophageal reflux disease by caffeine in coffee caused by a weakness of the distal intrinsic esophagus sphincter, decreased midesophagus peristaltic in lumen clearance and emptying and increase gastric acid secretion. The progressiveness of gastroesophageal reflux disease by caffeine in coffee comprises Barret's esophagus, stricture, bleeding, ulceration and esophagus adenocarcinoma.

The conclusion of this paper is that caffeine decreases the distal esophagus sphincter tone of muscle by several mechanisms. GERD in long term will cause complications if it doesn't take the early medication.

DAFTAR ISI

	Halaman
LEMBAR PERSETUJUAN	ii
LEMBAR PERNYATAAN	
ABSTRAK	iv
<i>ABSTRACT</i>	v
KATA PENGANTAR	vi
DAFTAR ISI	viii
DAFTAR TABEL	xi
DAFTAR GAMBAR	xii
BAB I PENDAHULUAN	
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Identifikasi Masalah	2
1.3 Maksud dan Tujuan	2
1.4 Manfaat Karya Tulis Ilmiah	3
1.5 Metodologi	3
1.6 Lokasi dan Waktu Penelitian	3
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
2.1 Esofagus	4
2.1.1 Struktur Anatomi dan Fisiologi Esofagus	4
2.1.2 Gambaran Histologis Esofagus	8
2.2 Gastroesophageal Reflux Disease (GERD)	9
2.1.1 Definisi GERD	9
2.2.2 Epidemiologi	10
2.2.3 Etiologi	11
2.2.3.1 Diet Rendah Serat Yang Permanen	12
2.2.3.2 Obesitas dan Ikat Pinggang Yang Ketat	13
2.2.3.3 Lemak	13

2.2.3.4 Bawang.....	14
2.2.3.5 Coklat.....	14
2.2.3.6 Makan Banyak.....	14
2.2.3.7 Kopi.....	15
2.2.3.8 Rokok dan Alkohol.....	15
2.2.3.9 Obat-Obat.....	16
2.2.3.10 Buah dan Makanan.....	16
2.2.4 Kafein.....	16
2.2.4.1 Farmakokinetik Kafein	17
2.2.4.1.1 Metabolisme GABA	17
2.2.4.1.2 Metabolisme Lemak.....	17
2.2.4.2 Farmakodinamik Kafein	18
2.2.4.2.1 Susunan Saraf Pusat	18
2.2.4.2.2 Sistem Kardiovaskular	19
2.2.4.2.3 Otot Polos.....	19
2.2.4.2.4 Otot Rangka	19
2.2.4.2.5 Sistem Pencernaan	19
2.2.4.2.6 Diuresis	20
2.2.4.2.7 Kafein Pada Perempuan.....	20
2.2.4.2.8 Kehamilan	20
2.2.4.2.9 Kejiwaan	20
2.2.4.3 Dosis Kafein.....	21
2.2.4.4 Efek Samping Kafein	21
2.2.4.5 Toleransi.....	22
2.2.5 Patogenesis GERD	22
2.2.5 Mekanisme Yang Mendasari GERD.....	23
2.2.5 Perubahan Histologi Esofagus	26
2.2.6 Manifestasi Klinik.....	28
2.2.6.1 Regurgitasi	28
2.2.6.2 <i>Heart Burn</i>	29
2.2.6.3 Disphagia	29

2.2.6.4 Dispepsia	34
2.2.7 Pemeriksaan Penunjang	30
2.2.7.1 Radiologi	30
2.2.7.2 Endoskopi	30
2.2.7.3 Tes Provokatif	33
2.2.7.4 Pengukuran pH dan Tekana Esofagus	33
2.2.7.5 Tes Gastroesofageal Scintigraphy	33
2.2.8 Diagnosis	34
2.2.9 Diagnosis Banding	35
2.2.10 Terapi	35
2.2.10.1 Pengelolaan Konservatif	35
2.2.10.2 Terapi Medikamentosa	36
2.2.11 Prognosis	36
2.2.12 Komplikasi	37
 BAB III PEMBAHASAN	 38
 BAB IV KESIMPULAN DAN SARAN	
4.1 Kesimpulan	40
4.2 Saran	40
 DAFTAR PUSTAKA	 41
RIWAYAT HIDUP PENULIS	44

DAFTAR GAMBAR

	Halaman
Gambar 2.1 Anatomi esofagus	5
Gambar 2.2 Persarafan esofagus	7
Gambar 2.3 Refluks esofagus.....	10
Gambar 2.4 Endoskopi refluks esofagitis yang berat.....	32
Gambar 2.5 Endoskopi striktur esophagus.....	32
Gambar 2.6 Endoskopi Barrett's esophagus	33

DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 2.1 Klasifikasi GERD (Los Angeles).....	31
Tabel 2.2 Klasifikasi GERD (Savary-Miller).....	31