

ABSTRAK

ETIOPATOGENESIS ULKUS PEPTIKUM

Nita Amelia, 2006, Pembimbing utama : Freddy T Andries, dr., M.S.

Ulkus peptikum adalah salah satu penyakit saluran pencernaan tersering. Lesi dari ulkus peptikum merupakan kerusakan pada lapisan mukosa gaster dan duodenum. Ulkus dibedakan dari erosi oleh penetrasi kedalam muskularis mukosa atau lapisan muskularis dari dinding gaster atau duodenum. Ulkus peptikum biasanya kronis dan dapat menyebabkan komplikasi yang fatal seperti perdarahan, perforasi, penetrasi ke organ lain, obstruksi saluran keluar gaster dan keganasan.

Tujuan dari karya tulis ilmiah ini adalah memberi informasi mengenai etiopatogenesis ulkus peptikum sehingga dengan diketahuinya etiopatogenesis dari ulkus peptikum diharapkan dapat untuk menegakkan diagnosis dini dan memberikan terapi yang lebih baik sehingga dapat menurunkan angka mortalitas penyakit.

Dasar patogenesis dari ulkus peptikum adalah adanya ketidakseimbangan antara faktor perusak dan sistem pertahanan mukosa. Ketidakseimbangan tersebut dapat berupa produksi asam yang berlebihan (seperti pada *Zollinger-ellison syndrome*, stress dan perlambatan pengosongan gaster) atau gangguan terhadap sistem pertahanan mukosa (seperti pada infeksi *Helicobacter pylori*, pemakaian OAINS, stress dan kondisi lain).

Patogenesis ini dipengaruhi oleh berbagai macam faktor penyebab dan faktor resiko melalui mekanisme yang berbeda-beda. Dengan mengetahui etiopatogenesis ulkus peptikum diharapkan dapat mencegah terjadinya ulkus peptikum.

ABSTRACT

Peptic ulcer is one of the most common diseases affecting the GI tract. The lesion of peptic ulcer is a disruption in the mucosal layer of the stomach or duodenum. An ulcer is distinguished from an erosion by its penetration of the muscularis mucosa or the muscular coating of the gastric or duodenal wall. Peptic Ulcer is usually chronic and can bring about fatal complication such as bleeding, perforation, penetrating to other organ, the obstruction of gastric output and malignancy.

This paper is written with the intention to give information in regard to etiopathogenesis of peptic ulcer so that by knowing the etiopathogenesis of peptic ulcer are expected to be able to maintain earlier diagnosis and to give better therapy which can hopefully decrease the mortality rate.

The imbalance between mucosal defense mechanisms and damaging forces are the base pathogenesis of peptic ulcers. It can be the exaggerated of acid secretion (e.g Zollinger-Ellison syndrome, stress, delayed gastric emptying) or the disruption of mucosal defense mechanisms (e.g Helicobacter pylori infection, NSAID, stress ,and other condition).

The pathogenesis is influenced by several kinds of cause and risk factor through different mechanism. By knowing that, the people are expected to be able to prevent peptic ulcer.

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
LEMBAR PERSETUJUAN	ii
SURAT PERNYATAAN	iii
ABSTRAK.....	iv
<i>ABSTRACT</i>	v
PRAKATA.....	vi
DAFTAR ISI.....	viii
DAFTAR GAMBAR	xi
DAFTAR TABEL.....	xii
DAFTAR LAMPIRAN.....	xiii

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 Karya Tulis Ilmiah	3
1.6 Lokasi dan Waktu	3

BAB II TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Tinjauan Umum Gaster dan Duodenum	4
2.1.1 Letak Normal Gaster dan duodenum	4
2.1.2 Anatomi Normal Gaster dan Duodenum	5
2.1.3 Histologi Normal Gaster dan Duodenum	7
2.1.4 Fisiologi dan Fungsi Normal Gaster dan Duodenum	11
2.2 Definisi Ulkus Peptikum.....	15
2.3 Epidemiologi Ulkus Peptikum.....	15
2.4 Etiologi dan Faktor Resiko Ulkus Peptikum.....	16

2.5 Patogenesis Ulkus Peptikum.....	18
2.5.1 Patogenesis Ulkus Peptikum Oleh <i>Helicobacter pylori</i>	19
2.5.2 Patogenesis Ulkus Peptikun Oleh OAINS	22
2.5.3 Patogenesis Ulkus Peptikum Oleh <i>Zollinger-Ellison Syndrome</i>	23
2.5.4 Patogenesis Ulkus Peptikum Oleh Stress	23
2.6 Gambaran Histopatologi Ulkus Peptikum	24
2.6.1 Gambaran Makroskopis	24
2.6.2 Gambaran Mikroskopis.....	25
2.7 Manifestasi Klinik Ulkus Peptikum.....	25
2.8 Diagnosis Ulkus Peptikum.....	27
2.8.1 Diagnosis Klinik	27
2.8.2 Diagnosis Laboratorium.....	27
2.8.3 Diagnosis Radiologis	28
2.8.4 Diagnosis Endoskopi	29
2.8.5 Diagnosis Untuk <i>Helicobacter Pylori</i>	30
2.8.6 Diagnosis Untuk <i>Zollinger-Ellison Syndrome</i>	32
2.9 Komplikasi Ulkus Peptikum.....	32
2.10 Terapi Ulkus Peptikum	37
2.10.1 Terapi Konservatif	37
2.10.2 Terapi Medikamentosa.....	38
2.10.2.1 Obat Penetral atau Penghambat Asam	39
2.10.2.2 Bahan Sitoprotektif	42
2.10.2.3 Obat-obat Prokinetik.....	44
2.10.2.4 Antibiotik	45
2.10.3 Terapi Operatif.....	46
2.10.3.1 Terapi Operatif Khusus Untuk Ulkus Duodenum.....	46
2.10.3.2 Terapi Operatif Khusus Untuk Ulkus Gaster.....	47
2.10.4 Terapi Untuk Infeksi <i>Helicobacter pylori</i>	48
2.10.5 Terapi Untuk Ulkus Akibat Penggunaan OAINS	49
2.11 Prognosis Ulkus Peptikum.....	50

BAB III PEMBAHASAN	51
BAB IV KESIMPULAN DAN SARAN	55
4.1 Kesimpulan	55
4.2 Saran	55
DAFTAR PUSTAKA	56
RIWAYAT HIDUP PENULIS	59

DAFTAR GAMBAR

GAMBAR 2.1 Letak Gaster dan Duodenum	4
GAMBAR 2.2 Anatomi Normal Gaster	6
GAMBAR 2.3 Fundus Gaster	8
GAMBAR 2.4 Pilorus gaster	9
GAMBAR 2.5 Duodenum	11
GAMBAR 2.6 Gambar Rontgen Dengan Metode Kontras Barium	29
GAMBAR 2.7 Skema Prosedur Endoskopi.....	30
GAMBAR 2.8 Skema Prosedur Billroth I dan Billroth II	47

DAFTAR TABEL

TABEL 2.1 Dosis Pemberian Antagonis Reseptor H2	41
TABEL 2.2 Dosis Pemberian PPP	42
TABEL 2.3 Terapi Eradikasi Infeksi <i>Helicobacter pylori</i>	49

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Gambaran Makroskopis.....	60
Lampiran 2 Gambaran Mikroskopis	62