

ABSTRAK

PENATALAKSANAAN MOLA HIDATIDOSA

Rita Arrianty, 2005. Pembimbing : Sri Nadya Saanin, dr., MKes

Mola hidatidosa adalah keadaan patologi dari korion, bersifat jinak dan ditandai oleh adanya; degenerasi kistik vili dan perubahan hidrofik, tidak ada pembuluh darah janin, dan proliferasi trofoblas. Penyakit ini memiliki agresivitas yang tinggi menuju keganasan. Tercatat sebanyak 2 - 3% keganasan yang berawal dari kasus mola hidatidosa, sehingga bila penanganannya tidak intensif penderita bisa kehilangan fungsi reproduksinya.

Tujuan dari penulisan Karya Tulis Ilmiah ini adalah agar dapat ditegakkan diagnosa secara dini sehingga mendukung penatalaksanaan yang tepat yang mencegah terjadinya komplikasi, maka pada akhirnya angka mortalitas dapat ditekan.

Gejala klinik mola hidatidosa terjadi pada waktu kehamilan 18 minggu pertama oleh karena pada minggu-minggu tersebut umumnya terjadi perdarahan pervaginam yang tidak disertai rasa nyeri, dan diagnosa pasti mulai dapat ditegakkan bila gelembung-gelembung mola telah lahir.

Melalui pembahasan mengenai mola hidatidosa ini, diharapkan masyarakat lebih mengenal dan dapat melakukan upaya preventif dengan cara melakukan pemeriksaan dini, sehingga komplikasi yang berakibat buruk terhadap penderita dapat dicegah.

ABSTRACT

THE PROTOCOL OF HYDATIDIFORM MOLE

Rita Arrianty, 2005. Pembimbing : Sri Nadya Saanin, dr., MKes

Hydatidiform mole is a common benign chorionic pathology, which is shown by villi degenerative cysts and hydropic differentiation, there is no fetal vessel and a trophoblastic proliferation. This is an aggressive disease and it can turn into malignant condition. About 2 - 3% from hydatidiform mole become malignant. So if the patient don't intensively treated they will loss their reproductive function.

The aim of this paper is to get an early diagnose of hydatidiform mole so that we can give the absolute treatment of the patient which can prevent the possibility of the complications to happen. Finally the rate of mortality can be reduced.

The symptom of hydatidiform mole occurs in the first 18 weeks of pregnancy because in the early weeks painless vaginal bleeding usually happens and the final diagnose can be reached if the bubble of mole has been delivered.

Through the explanation of this hydatidiform mole, it is expected that the community will understand much about this, so the fatal effect of the complication can be prevented by an early examined.

DAFTAR ISI

	Halaman
JUDUL.....	i
LEMBAR PERSETUJUAN.....	ii
SURAT PERNYATAAN.....	iii
ABSTRAK.....	iv
ABSTRACT.....	v
KATA PENGANTAR.....	vi
DAFTAR ISI.....	viii
DAFTAR TABEL.....	x
DAFTAR GAMBAR.....	xi
BAB I PENDAHULUAN	
1.1. Latar Belakang.....	1
1.2. Identifikasi Masalah.....	1
1.3. Maksud dan Tujuan.....	2
1.4. Manfaat Penelitian.....	2
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
2.1 Anatomi-Fisiologi Uterus.....	3
2.1.1. Anatomi-Histologi.....	3
2.1.2. Fisiologi.....	6
2.1.3. Keadaan Patologi.....	8
2.2 Mola hidatidosa.....	9
2.2.1 Klasifikasi.....	9
2.2.2 Patogenesis.....	12
2.2.3. Insidensi.....	13
2.2.4. Etiologi.....	14
2.2.5. Morfologi.....	14

2.2.6. Gejala Klinis.....	18
2.2.7. Komplikasi	24
2.2.8. Prognosis	27
2.2.9. Diagnosis	27
2.2.10. Diagnosis Banding	32
2.2.11. Penatalaksanaan.....	33
 BAB III PEMBAHASAN.....	 38
 BAB IV KESIMPULAN DAN SARAN	 43
4.1. Kesimpulan.....	43
4.2. Saran	44
 DAFTAR PUSTAKA	 45
 RIWAYAT HIDUP	 47

DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 2.2. Gambaran Perbedaan Mola Hidatidosa Komplit dan Mola Hidatidosa Parsial (Cunningham dkk, 1997).....	11

DAFTAR GAMBAR

	Halaman
Gambar 2.1. Uterus dan Bagian-Bagiannya (Rustam, 1998)	3
Gambar 2.2. Vaskularisasi Uterus (Gray & Henry, 2000)	5
Gambar 2.3 Diagram Perubahan Daur Endometrium (Sandritter & Thomas, 1988)	6
Gambar 2.4. Skema Genetika Mola Hidatidosa (Moore & Lissa, 2004).....	12
Gambar 2.5. Gross Mola Hidatidosa (Evans & Jill, 2002).....	16
Gambar 2.6. Histologi Mola Hidatidosa (Sandritter & Thomas, 1988).....	17
Gambar 2.7. Mola Hidatidosa Komplet dan Mola Hidatidosa Parsial (David & Pillai, 1996).....	18
Gambar 2.8. Uterus yang Membesar (17 minggu) dan Perubahannya Setelah Dilakukan Pengosongan Mola Lewat <i>Suction</i> (Cunningham dkk, 1995).....	20
Gambar 2.9. Histologi Koriokarsinoma Villosum (kiri) & Mola Hidatidosa Koriokarsinoma Non-Villosum (kanan) (Keiser dkk, 2004).....	27
Gambar 2.10. Gambaran <i>Snow Flake Pattern</i> Pada Penderita Mola Hidatidosa (Ward dkk, 1994)	30
Gambar 2.11. Gambaran Arteriogram Pelvis (Keiser dkk, 2004).....	31
Gambar 2.12. Potongan Transversal (kiri) dan Potongan Sagital (kanan), MRI pada Uterus Penderita Mola Hidatidosa (Keiser dkk, 2004).....	32