

Evaluasi satu tahun tatalaksana striktur uretra dengan menggunakan kuesioner dan uroflowmetri = One year evaluation of urethral stricture management using patients reported questionnaires and uroflowmetry

Ervita Mediana, author

Deskripsi Lengkap: <https://lib.ui.ac.id/detail?id=20367162&lokasi=lokal>

Abstrak

Dalam tatalaksana striktur uretra dibutuhkan adanya evaluasi pasien jangka panjang. Hingga saat ini, hanya terdapat sedikit studi yang mengevaluasi hasil tatalaksana striktur uretra dengan mengombinasikan gejala-gejala yang dialami pasien dengan studi berkemih. Pada tulisan ini akan dibahas mengenai gejalagejala yang dikeluhkan pasien, kualitas hidup, pancaran berkemih, dan residu pasca berkemih pada pasien yang telah mendapatkan tatalaksana striktur uretra di Rumah Sakit Cipto Mangunkusumo yang dievaluasi selama lebih dari setahun. Data demografik pasien, jenis pembedahan, skor International Prostate Symptoms Score (IPSS), skor kualitas hidup (QoL), pancaran berkemih (FR), dan residu urin pascaberkemih (PVR) dikumpulkan. Pasien dipantau saat tiga bulan, enam bulan, dan setahun pascaoperasi dengan kuesioner, FR, dan PVR. Dari total 230 pasien striktur uretra, 65 pasien telah memenuhi kriteria dan menyelesaikan pengumpulan data praoperasi dan pascaoperasi. Usia rerata pasien adalah 41.19 ± 20.44 tahun. Tiga puluh tujuh DVIU, 20 end-to-end anastomosis, dan 8 graft urethroplasty dilakukan. Semua pasien yang mendapatkan tatalaksana striktur menunjukkan peningkatan skor IPSS (-22.64 , $p < 0.001$), QoL (-3.36 , $p < 0.001$), FR (16.72 ml/s, $p < 0.001$), dan PVR (-126.23 ml, $p < 0.001$). Pasien dengan COMPLIANS baik menunjukkan perbaikan skor IPSS dan FR yang lebih baik dibandingkan pasien dengan COMPLIANS buruk setelah prosedur DVIU. Secara keseluruhan, prosedur bedah terbuka memberikan perbaikan skor IPSS dan FR yang lebih baik dibandingkan prosedur DVIU. Perbedaan ini tampak lebih jelas pada striktur uretra yang panjang (2 cm) dan berulang. Pada kelompok prosedur bedah terbuka, tindakan end-to-end anastomosis memberikan perbaikan FR lebih baik dibandingkan dengan graft urethroplasty. Pasien yang menjalani tatalaksana striktur uretra mengalami perbaikan yang signifikan, baik dinilai dari gejala-gejala yang dialami maupun studi uroflowmetri. Secara keseluruhan, prosedur bedah terbuka memberikan perbaikan pada skor IPSS dan FR yang lebih baik daripada prosedur DVIU. Pada kelompok prosedur bedah terbuka, end-to-end anastomosis memberikan perbaikan skor IPSS dan FR yang lebih baik dibandingkan dengan graft urethroplasty.

.....

There is a need of long-term evaluation for patients after management of urethral stricture. Up to now, there is a lack of studies which evaluate the outcome by combining patient oriented symptoms and voiding study. This study integrates medium-term results of self-reported symptoms, quality of life, flow rate, and post void residual in patients undergoing urethral stricture management. This was a prospective study to all patients underwent urethral stricture management in Cipto Mangunkusumo hospital which were evaluated over 1 year period. Patient demographics, type of surgery, International Prostate Symptoms Score (IPSS), quality of life (QoL) score, flow rate (FR) and post void residual urine (PVR) were collected for all patients. Patients were followed at 3 months, 6 months and 1 year postoperatively with questionnaires, FR, and PVR. Out of 230 urethral stricture patients, 65 patients were fulfilled the criteria and completed the pre- and postoperative data. Mean patient age was 41.19 ± 20.44 years. Thirty seven DVIU, 20 end-to-end

anastomosis, and 8 graft urethroplasties were performed. All patients underwent urethral stricture management showed improvement of IPSS (-22.64, $p < 0.001$), QoL (-3.36, $p < 0.001$), FR (16.72 ml/s, $p < 0.001$) and PVR (-126.23 ml, $p < 0.001$). Compliant patients showed better improvement of IPSS and FR than non compliant patient after DVIU procedure. Overall, open surgery give better improvement of IPSS and FR than DVIU procedure. These differences were more pronounced in recurrent and long (2 cm) urethral stricture disease. In open surgery group, end to end anastomosis give better improvement in FR compares to graft urethroplasty. Patients undergoing urethral stricture management experienced a significant improvement in self-reported outcomes and functional uroflow studies. Overall, open surgery gives better improvement in FR and IPSS than DVIU procedure. In open surgery group, end-to-end anastomosis give better improvement compares to graft urethroplasty.