

Hubungan antara Profil Pergerakan Leher Kandung Kemih (Bladder Neck Descent, Retro Vesical Angle, Rotational Urethra, Funneling), Prolaps Kompartemen Anterior (Pop-Q Titik Aa & Ba) dengan Inkontinensia Urin Jenis Tekanan pada Pasien Prolaps Organ Panggul = Correlation of Bladder Neck Mobility Profile (Bladder Neck Descent, Retro Vesical Angle, Rotational Urethra, Funneling) and Anterior Compartment Vaginal Prolapse (Point Aa and Ba Pop-Q) with Stress Urinary Incontinence in with Pelvic Organ Prolapse

Andi Rinaldi, author

Deskripsi Lengkap: <https://lib.ui.ac.id/detail?id=20493898&lokasi=lokal>

Abstrak

ABSTRAK

Latar belakang: Berdasarkan International Continence Society (ICS), inkontinensia urin merupakan keluhan dari kebocoran urin sebagai hasil dari abnormalitas fungsi saluran kemih bagian bawah atau sekunder dari penyakit tertentu yang dapat mengganggu kehidupan perempuan secara fisik, psikologis, dan sosial. Pada tahun 2003, prevalensi inkontinensia urin pada perempuan di seluruh dunia sebesar 17-50% dengan jenis yang paling sering adalah jenis tekanan (50%). Hiper mobilitas leher kandung kemih merupakan salah satu dasar patologi dari inkontinensia tipe tekanan. Kondisi hiper mobilitas leher kandung kemih dan uretra dapat membantu lebih memahami patofisiologi dari inkontinensia urin tipe tekanan yang terjadi. Penelitian ini ditujukan untuk menilai hubungan profil pergerakan leher kandung kemih dengan prolaps kompartemen anterior vagina pada pasien dengan inkontinensia urin jenis tekanan pada pasien dengan prolaps organ panggul.

Metode: Studi ini memiliki desain potong lintang pada 112 subjek dengan riwayat POP yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi. Data yang diambil pada penelitian ini adalah bladder neck descent (BND), retrovesical angle (RVA), Rotational urethra (RoU), funneling, titik Aa dan Ba pada POP-Q.

Hasil: Data penelitian menunjukkan inkontinensia tipe tekanan terjadi pada 50% subjek dengan POP. Pada analisis data didapatkan perbedaan yang signifikan antara funneling, sudut RVA dan sudut RoU dengan kejadian inkontinensia urin. Cutoff sudut RVA didapatkan bernilai 130.570 dengan sensitivitas 64,3% dan spesifisitas 55,4%. Cutoff sudut RoU didapatkan bernilai 41.560 dengan sensitivitas 76,8% dan spesifisitas 67,9%. Hasil yang didapatkan menunjukkan hubungan yang bermakna pada analisis multivariat.

Kesimpulan: Terdapat perbedaan yang bermakna antara sudut RVA, sudut RoU, dan riwayat funneling terhadap inkontinensia urin tipe tekanan pada perempuan dengan POP. Tidak terdapat perbedaan nilai penurunan Titik Aa, titik Ba, dan penurunan leher kandung kemih antara perempuan kontinensia dengan inkontinensia jenis tekanan. Sudut RVA, sudut RoU, dan riwayat funneling dapat digunakan untuk memprediksi terjadinya inkontinensia tipe tekanan pada subjek dengan POP.

ABSTRACT

Background: Stress type urinary incontinence is a pressure induced urinary leakage caused by functional abnormality of lower urinary tract or other disease that cause physical, psychological, and social disturbance in female. The prevalence of urinary incontinence is 17-50% around the world with 50% of them are stress type urinary incontinence. Bladder neck mobility is one of the main pathology of stress type urinary incontinence. Observation of bladder neck mobility and urethra in stress type incontinence may increase the understanding of the urinary incontinence pathophysiology. This study is aimed to quantify the relation between bladder neck mobility profile and anterior compartment vaginal prolapse with stress-type urinary incontinence in patient with pelvic organ prolapse.

Method: The study is a cross-sectional study with 112 subjects with history of pelvic organ prolapse and suits inclusion and exclusion criteria. Data obtained in this study are bladder neck descent (BND), retrovesical angle (RVA), rotational urethra (RoU), funneling, point Aa and Ba from POP-Q.

Results: This study found stress-type urinary incontinence in 50% subjects with POP. In this study, significant difference found in funneling, RVA, and RoU between female with and without urinary incontinence. Cutoff of RVA obtained from this study are 130.570 with 64.3% sensitivity and 55.4% specificity. Cutoff of RoU obtained from this study are 41.560 with 76,8% sensitivity and 67,9% specificity. Cutoff result shows significant correlation with stress type urinary incontinence on multivariate analysis.

Conclusion: There are significant difference in RVA, RoU, and funneling between female with and without stress type urinary incontinence. There are no significant difference in point Aa, point Ba, and bladder neck descent between female with and without urinary incontinence. Funneling, RVA, and RoU can predict incidence of stress type urinary incontinence in female with POP.