

Manajemen Polip Endometrium pada Wanita dengan Infertilitas Primer

Nurul Fikriani, Mira Ulfa

Bagian Obstetri dan Ginekologi, Fakultas Kedokteran Universitas Syiah Kuala, Banda Aceh

ABSTRAK

Kata Kunci:

*infertilitas primer,
polip endometrium*

Latar Belakang: Polip endometrium merupakan suatu pertumbuhan berlebih intrauterin endometrium lokal yang mungkin tunggal atau ganda, dapat diukur dari beberapa milimeter sampai sentimeter, dan mungkin sessile atau bertangkai. Prevalensi dilaporkan antara 7,8 - 34,9%, tergantung pada populasi yang diteliti. Prevalensi polip endometrium tampak meningkat pada wanita infertil. Polipektomi dengan histeroscopi sangat efektif dan aman baik sebagai intervensi diagnostik maupun terapeutik.

Tujuan: Mengetahui tentang keterkaitan antara polip endometrium dengan kejadian infertilitas primer.

Kasus: Seorang wanita berusia 25 tahun telah menikah selama 4 tahun tetapi belum memiliki anak tanpa riwayat penggunaan kontrasepsi. Pasien datang dengan tujuan ingin memprogramkan kehamilan. Pemeriksaan ultrasonografi dan histerosalpingografi menunjukkan gambaran polip endometrium. Pasien disarankan untuk melakukan tindakan histeroskopi polipektomi.

Kesimpulan: Seorang wanita berusia 25 tahun dengan infertilitas primer 4 tahun diduga disebabkan oleh polip endometrium. Pasien setuju untuk melakukan tindakan histeroskopi polipektomi.

Korespondensi: nurulfikriandr@gmail.com (nurul fikriani)

ABSTRACT

Keywords:

primary infertility,
endometrial polyps

Background: Endometrial polyps are localized intrauterine overgrowths of the endometrium that may be single or multiple, may measure from a few millimeters to centimeters, and may be sessile or pedunculated. The prevalence is reported to be between 7.8 - 34.9%, depending on the population studied. The prevalence of endometrial polyps appears to be increased in infertile women. Hysteroscopic polypectomy is very effective and safe as both a diagnostic and therapeutic intervention.

Objective: Knowing about the relationship between endometrial polyps and primary infertility.

Case: A 25-year-old woman has been married for 4 years but has not had children with no history of contraceptive use. The patient came with the aim of planning a pregnancy. Ultrasonography and hysterosalpingography examination showed an endometrial polyp. The patient was advised to undergo hysteroscopic polypectomy.

Conclusion: A 25-year-old woman with 4 years of primary infertility suspected to be caused by endometrial polyps. The patient agreed to undergo hysteroscopic polypectomy.

PENDAHULUAN

Polip endometrium adalah pertumbuhan berlebih intrauterin endometrium lokal yang mungkin tunggal atau ganda, dapat diukur dari beberapa milimeter sampai sentimeter, dan mungkin sessile atau bertangkai. Polip endometrium terdiri dari kelenjar endometrium, stroma, dan pembuluh darah.¹

Prevalensi polip endometrium tampak meningkat pada wanita infertil. Pada penelitian prospektif dengan jumlah sample yang besar yaitu 1.000 wanita infertil dijadwalkan untuk fertilisasi in vitro (IVF), prevalensi polip endometrium ditemukan sekitar 32%.²

Infertilitas didefinisikan sebagai suatu ketidakmampuan untuk hamil setelah 1 tahun berhubungan seksual tanpa menggunakan kontrasepsi dengan frekuensi yang disarankan. Infertilitas dapat dibagi menjadi infertilitas primer; yaitu tidak pernah hamil sama sekali dan infertilitas sekunder yang mengacu pada infertilitas tapi dengan riwayat setidaknya pernah satu kali mengalami konsepsi sebelumnya.³

Pemahaman yang lebih baik tentang kondisi ini dibutuhkan untuk memungkinkan tes diagnostik yang minimal invasif tetapi tetap akurat serta optimalisasi pengobatan sehingga jauh lebih efektif. Oleh karena itu, pada laporan kasus ini akan dibahas seorang wanita berusia 26 tahun dengan infertilitas primer selama 5 tahun yang mengalami polip endometrium.

DESKRIPSI KASUS

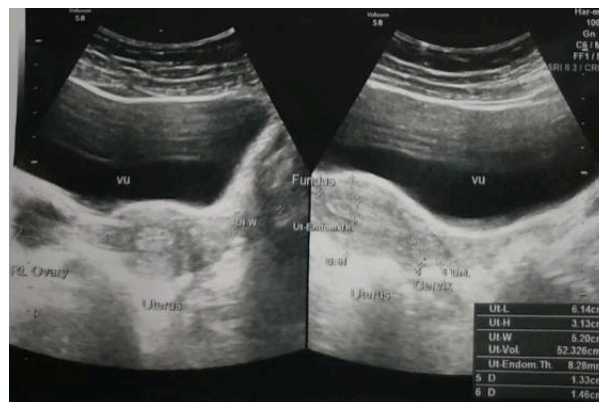
Seorang wanita nulipara berusia 25 tahun datang karena ingin hamil. Pasien sudah 4 tahun menikah, namun belum pernah hamil. Pasien berhubungan rutin 2 hingga 3 kali dalam seminggu tanpa pernah menggunakan kontrasepsi apapun. Riwayat hipertensi, diabetes mellitus, jantung dan asma disangkal pada pasien dan keluarga. Karakteristik darah haid dalam batas normal, lamanya haid 8 hari. ganti pembalut 2-3 kali per hari. Perdarahan dari jalan lahir diluar siklus haid disangkal. Nyeri saat berhubungan dan adanya benjolan di perut juga disangkal. Riwayat keputihan diakui tetapi tidak disertai dengan bau dan gatal. BAB dan BAK dalam

batas normal.

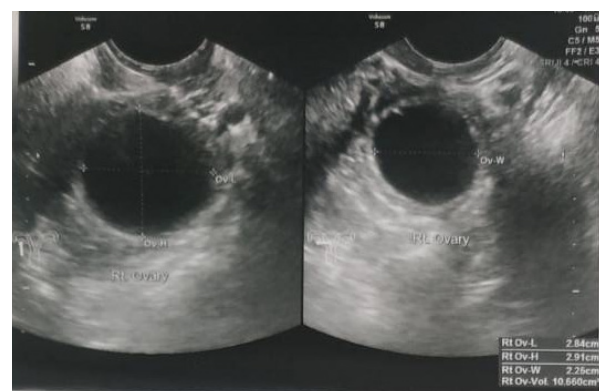
Riwayat menarche pasien dialami pada usia 12 tahun dengan siklus teratur pada 28-30 hari, durasi haid 8 hari dan nyeri haid disangkal. Riwayat menikah 1 kali di usia 21 tahun. Riwayat persalinan disangkal (pasien belum pernah hamil). Riwayat penggunaan obat KB disangkal. Pemeriksaan tanda vital dalam keadaan stabil, keadaan umum baik, kesadaran kompos mentis, tekanan darah 110/80 mmHg, frekuensi nadi 80 kali per menit dan teratur, frekuensi nafas 18 kali per menit, suhu 36.2°C, dengan berat badan 70 kg, tinggi badan 150 cm, *Body Mass Index* (BMI) 31.11 kg/m². Pada pemeriksaan status general dijumpai konjungtiva tidak anemis. Pada pemeriksaan status ginekologis dijumpai, Inspeksi: vulva/uretra tenang, Inspekulo: porsio licin, OUE tertutup, fluksus negatif. Vt: portio licin, OUE

tertutup, CUT tidak membesar, tidak teraba masa dari kedua adnexa, kedua parametrium lemas, cavum douglas tidak menonjol.

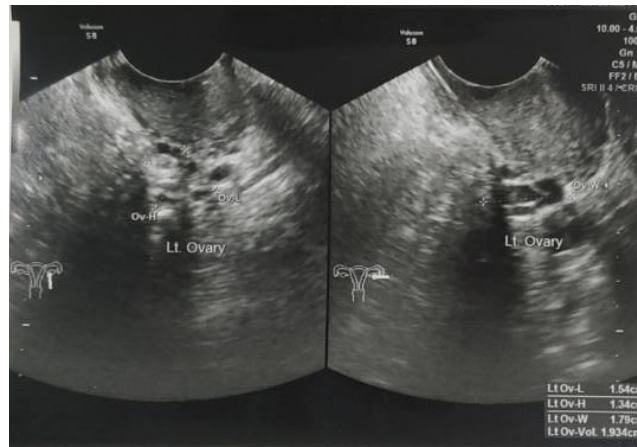
Pemeriksaan USG dijumpai uterus antefleksi dengan ukuran 6.14 x 5.20 x 3.13 cm, tebal EL 8,28 mm, tampak gambaran *hyperechoic* pada endometrium ukuran 1.33 x 1.46 cm (gambar 1), adnexa kanan tampak folikel ukuran 2.84 x 2.91 x 2,25 cm (gambar 2), adnexa kiri ukuran 1.54 x 1.34 x 1.79 cm (gambar 3), cairan bebas negatif dengan kesimpulan kesan polip endometrium. Hasil pemeriksaan Histerosalpingografi (HSG) pada tanggal 3 Februari 2020 didapatkan uterus antefleksi dengan *filling defect* di daerah distal endometrium, kedua tuba paten, kesan polip endometrium. Pasien sudah pernah melakukan pemeriksaan AMH, hasilnya diperoleh AMH : 3,06 ng/mL).



Gambar 1. USG uterus



Gambar 2. USG Ovarium Kiri



Gambar 3. USG Ovarium Kanan

Berdasarkan hasil anamnesis, pemeriksaan fisik, ultrasonografi, dan histerosalpingografi diagnosis pasien ditegakkan sebagai polip endometrium dengan infertilitas primer 4 tahun. Pasien direncanakan untuk dilakukan histeroskopi operatif dan dilanjutkan polipektomi. Pada saat dilakukan histeroskopi didapatkan gambaran polip endometrium, dilakukan polipektomi pada pasien (gambar 4).



Gambar 4. Polip endometrium dengan pemeriksaan histeroskopi

DISKUSI

Laporan kasus ini memaparkan seorang wanita 25 tahun yang mengalami infertil primer selama

4 tahun. Hasil evaluasi menunjukkan terdapat gambaran polip endometrium pada pemeriksaan histerosalpingografi dan ultrasonografi.

Polip endometrium merupakan suatu pertumbuhan hiperplastik fokal kelenjar dan stroma endometrium dan merupakan lesi jinak, yang jarang menjadi ganas. *Abnormal Uterine Bleeding* (AUB) adalah presentasi paling umum pada kelompok usia reproduksi serta kelompok usia pascamenopause.

Polip endometrium terutama di kornu dapat dikaitkan sebagai penyebab infertilitas juga. Kadang-kadang pasien akan sepenuhnya tanpa gejala, seperti pada kasus ini. Dengan munculnya ultrasonografi panggul resolusi tinggi dan diagnosis histeroskopi, menjadi jelas bahwa AUB dalam kehidupan wanita dikaitkan dengan polip endometrium lebih sering daripada yang diduga sebelumnya. Prevalensi polip endometrium berkisar dari 7,8% hingga 34,9% tergantung pada populasi yang diteliti.^{4,5}

Faktor risiko terjadinya polip endometrium meliputi usia, hipertensi, obesitas dan penggunaan tamoxifen. Bertambahnya usia merupakan indikator risiko terbaik untuk terjadinya polip endometrium. Prevalensi polip endometrium tampak meningkat pada usia reproduksi, namun belum jelas apakah itu terus meningkat atau menurun setelah menopause.^{6,7}

Prevalensi polip endometrium tampak meningkat pada wanita infertil. Pada penelitian prospektif dengan jumlah sample yang besar yaitu

1.000 wanita infertil dijadwalkan untuk fertilisasi in vitro (IVF), prevalensi polip endometrium ditemukan sekitar 32%. Tingginya prevalensi polip endometrium pada wanita infertil menunjukkan hubungan antara polip endometrium dengan infertilitas. Polip endometrium adalah temuan patologis yang paling sering diamati pada uterus dan biasanya lesi jinak. Prevalensi pasti polip endometrium tidak diketahui. Dreisler et al. melaporkan 82% wanita yang memiliki polip terverifikasi histopatologi tidak menunjukkan gejala. Namun demikian, polip endometrium telah terlibat dalam sekitar 50% kasus perdarahan uterus abnormal dan 35% infertilitas. Pada kasus ini, pasien mengalami infertilitas primer selama 4 tahun. Polip endometrium yang saat ini diderita oleh pasien berhubungan dengan infertilitas primer pada pasien.^{8,9,10}

Pada ultrasonografi transvaginal (TVS), polip endometrium muncul sebagai lesi *hyperechoic* dengan kontur yang regular dalam lumen uterus, dikelilingi oleh suatu halo *hyperechoic* yang tipis. Ruang kistik dapat dilihat dalam polip, atau polip mungkin muncul sebagai penebalan endometrium nonspesifik atau massa fokal dalam rongga endometrium.¹¹

TVS dilaporkan memiliki sensitivitas 19%-96%, Spesifisitas 53%-100%, nilai prediksi positif (PPV) dari 75% menjadi 100%, dan nilai prediksi negatif (NPV) dari 87% menjadi 97% untuk mendiagnosis polip endometrium dibandingkan dengan histeroskopi dengan pemeriksaan biopsi. Histerosalpingograp memiliki sensitivitas yang tinggi (98%), tetapi spesifisitas rendah (34,6%) dibandingkan dengan histeroskopi.¹²

Polipektomi dengan histeroskopi sangat efektif dan aman baik sebagai intervensi diagnostik maupun terapeutik. Ada beberapa studi prospektif yang mengevaluasi gejala dari polypectomi. Pada satu-satunya studi level I tentang hal ini, 150 wanita dengan polip endometrium dialokasikan untuk tindakan polipektomi dan diobservasi selama 6 bulan. Tidak ada perbedaan dalam volume kehilangan menstruasi antara kedua kelompok, namun terdapat perbaikan gejala yang secara signifikan meningkat, seperti perdarahan intermenstrual, pada yang

dilakukan pengangkatan polip.^{13,14}

Rekurensi polip yang dikonfirmasi dengan histologis yang di follow-up sampai 9 tahun setelah polipektomi dengan histeroskopi antara 2,5-3,7%. Polipektomi pada wanita subfertile sangat efektif dalam meningkatkan fertilitas, dengan tingkat kehamilan dilaporkan bervariasi antara 43-80%.¹⁵

Pada pasien dengan infertilitas, pengangkatan polip sangat direkomendasikan karena mempunyai angka keberhasilan yang tinggi, dengan konsepsi natural atau dengan bantuan teknologi reproduksi.

KESIMPULAN

Seorang wanita nulipara berusia 25 tahun dengan infertilitas primer 4 tahun. Berdasarkan hasil anamnesis, pemeriksaan fisik, ultrasonografi, dan HSG, diagnosis pasien ditegakkan sebagai polip endometrium. Faktor risiko polip endometrium pada pasien merupakan obesitas. Polip endometrium telah terlibat dalam sekitar 50% kasus perdarahan uterus abnormal dan 35% infertilitas. Pasien direncanakan untuk dilakukan histeroskopi operatif. Pada saat dilakukan histeroskopi, didapatkan gambaran polip endometrium dan dilanjutkan dengan tindakan polipektomi.

REFERENSI

1. AAGL Practice report: practice guidelines for the diagnosis and management of endometrial polyps. *J Minim Invasive Gynaecol.* 2012;19(1):3-10.
2. Matsumoto T, Hiura M, Baba T, Ishiko O, Shizawa T, Yaegashi N, et al. Clinical management of atypical polypoid adenomyoma of the uterus. A clinicopathological review of 29 cases. *Gynaecologic Oncology.* 2013;129(1):54-57.
3. Hoffman BL, Schorge JO, Schaffer JI, Halvorson LM, Bradshaw KD and Cunningham FG. 2012, *Williams Gynecology.* Chicago: McGraw-Hill.
4. Hassa H, Tekin B, Senses T, Kaya M, Karatas A. Are the site, diameter and number of endometrial

- polyps related with symptomatology? *Am J Obstet Gynaecol*. 2006;194(3):718-21.
5. Arıcı B, Cengiz H, Yaş ar L, Özdemir İ A, Keven MC. The effects of the number, location, dimension and histopathological diagnosis of endometrial polyps on laboratory and clinical findings. *Gaziantep Medical Journal*. 2012;18(2):90-94.
 6. Ricciardi E, Vecchione A, Marci R, Shimberni M, Frega A, Maniglio P, et al. Clinical factors and malignancy in endometrial polyps, Analysis of 1027 cases. *Eur J Obstetr Gynaecol Reprod Biol*. 2014;183:121-24.
 7. Munro M, Critchley HO, Broder MS, Fraser IS. FIGO Working Group on Menstrual Disorders. FIGO classification system (PALM-COEIN) for causes of abnormal uterine bleeding in nongravid women of reproductive age. *Int J Gynecol Obstet*. 2011;113:3–11.
 8. Lieng M, Istre O, Sandvik L, Qvigstad E. Prevalence, 1-year regression rate, and clinical significance of asymptomatic endometrial polyps: cross- sectional study. *J Minim Invasive Gynecol* 2009;16:465–71.
 9. Dreisler E, Stampe Sorensen S, Ibsen PH, Lose G. Prevalence of endometrial polyps and abnormal uterine bleeding in a Danish population aged 20-74 years. *Ultrasound Obstet Gynecol*. 2009;33: 102–108.
 10. Resta L, Palumbo M, Rossi R, Piscitelli D, Grazia Fiore M, Cicinelli E. Histology of micro polyps in chronic endometritis. *Histopathology*. 2012;60:670–674.
 11. Preutthipan S, Herabutya Y. Hysteroscopic polypectomy in 240 premenopausal and postmenopausal women. *Fertility Sterility*. 2005;83:705-09.
 12. Annan J, Aquilina J, Ball E. The management of endometrial polyps in the 21st century. *The Obstetrician Gynaecologist*. 2012;14:33-38.
 13. Bosteels J, Kasius J, Weyers S, Broekmans FJ, Mol BW, D'Hooghe TM. Hys- teroscopy for treating subfertility associated with suspected major uterine cavity abnormalities. *Cochrane Database Syst Rev* 2015:CD009461.
 14. Pereira N, Amrane S, Estes JL, Lekovich JP, Elias RT, Chung PH, et al. Does the time interval between hysteroscopic polypectomy and start of in vitro fertilization affect outcomes? *Fertil Steril* 2016;105:539–44.e1.
 15. Paradisi R, Rossi S, Scifo MC, Dall'O' F, Battaglia C, Venturoli S. Recurrence of endometrial polyps. *Gynaecologic and Obstetric Investigation*. 2014;78(1): 26-32.