

Pembesaran Prostat Jinak (BPH, Benign Prostatic Hyperplasia)

DEFINISI

Pembesaran Prostat Jinak (*BPH, Benign Prostatic Hyperplasia*) adalah pertumbuhan jinak pada kelenjar prostat, yang menyebabkan prostat membesar.

Pembesaran prostat **sering terjadi pada pria di atas 50 tahun**.

PENYEBAB

Penyebabnya tidak diketahui, tetapi mungkin akibat adanya perubahan kadar hormon yang terjadi karena proses penuaan.

Kelenjar prostat mengelilingi *uretra* (saluran yang membawa air kemih keluar dari tubuh), sehingga pertumbuhan pada kelenjar secara bertahap akan mempersempit uretra. Pada akhirnya aliran air kemih mengalami penyumbatan.

Akibatnya, otot-otot pada kandung kemih tumbuh menjadi lebih besar dan lebih kuat untuk mendorong air kemih keluar.

Jika seorang penderita BPH berkemih, kandung kemihnya tidak sepenuhnya kosong.

Air kemih tertahan di dalam kandung kemih, sehingga penderita mudah mengalami infeksi dan membentuk batu.

Penyumbatan jangka panjang bisa menyebabkan kerusakan pada ginjal.

Pada penderita BPH, pemakaian obat yang mengganggu aliran air kemih (misalnya antihistamin yang dijual bebas) bisa menyebabkan penyumbatan.

GEJALA

Gejala awal timbul jika prostat yang membesar mulai menyumbat aliran air kemih.

Pada mulanya, penderita memiliki kesulitan untuk memulai berkemih. Penderita juga merasakan bahwa proses berkemihnya belum tuntas.

Penderita menjadi lebih sering berkemih pada malam hari (*nokturia*) dan jika berkemih harus mengedan lebih kuat. Volume dan kekuatan pancaran berkemih juga menjadi berkurang dan pada akhir berkemih air kemih masih menetes. Akibatnya kandung kemih terisi penuh sehingga terjadi *inkontinensia uri* (beser).

Pada saat penderita mengedan untuk berkemih, vena-vena kecil pada uretra dan kandung kemih bisa pecah sehingga pada air kemih terdapat darah.

Penyumbatan total menyebabkan penderita tidak dapat berkemih sehingga penderita merasakan kandung kemihnya penuh dan timbul nyeri hebat di perut bagian bawah.

Jika terjadi infeksi kandung kemih, akan timbul rasa terbakar selama berkemih, juga demam. Air kemih yang tertahan di kandung kemih juga menyebabkan bertambahnya tekanan pada ginjal, tetapi jarang menyebabkan kerusakan ginjal yang menetap.

DIAGNOSA

Diagnosis ditegakkan berdasarkan gejala dan hasil pemeriksaan fisik.

Dilakukan pemeriksaan *colok dubur* untuk merasakan/meraba kelenjar prostat.

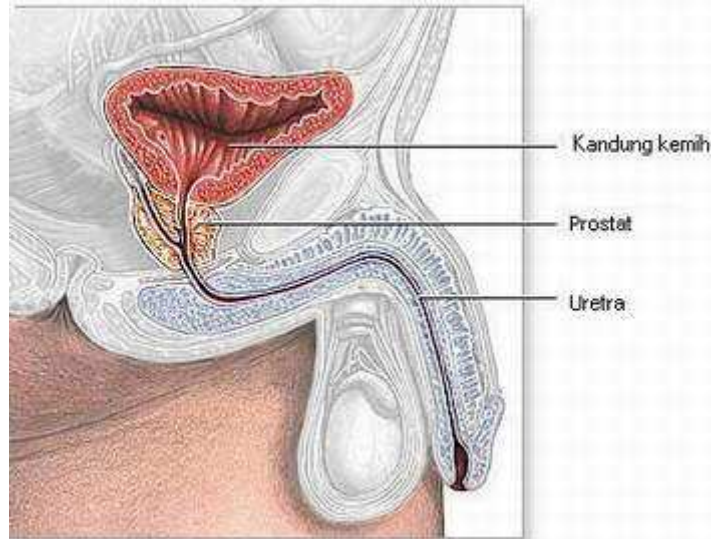
Dengan pemeriksaan ini bisa diketahui adanya pembesaran prostat, benjolan keras (menunjukkan kanker) dan nyeri tekan (menunjukkan adanya infeksi).

Biasanya dilakukan pemeriksaan darah untuk mengetahui fungsi ginjal dan untuk penyingkapan kanker prostat (mengukur kadar *antigen spesifik prostat* atau *PSA*).

Pada penderita BPH, kadar PSA meningkat sekitar 30-50%. Jika terjadi peningkatan kadar PSA, maka perlu dilakukan pemeriksaan lebih lanjut untuk menentukan apakah penderita juga menderita kanker prostat.

Untuk mengukur jumlah air kemih yang tersisa di dalam kandung kemih setelah penderita berkemih, dilakukan pemasangan *kateter* atau penderita diminta untuk berkemih ke dalam sebuah *uroflometer* (alat yang digunakan untuk mengukur laju aliran air kemih).

Dengan menggunakan USG, bisa diketahui ukuran kelenjar dan ditentukan penyebab terjadinya BPH.



Kadang dilakukan pemeriksaan dengan *endoskopi* yang dimasukkan melalui uretra untuk mengetahui penyebab lainnya dari penyumbatan aliran air kemih.

Untuk mengetahui adanya penyumbatan aliran air kemih bisa dilakukan pemeriksaan rontgen *IVP*. Analisa air kemih dilakukan untuk melihat adanya darah atau infeksi.

PENGobatan

Obat-obatan

1. Alfa 1-blocker
Contohnya doxazosin, prazosin, tamsulosin dan terazosin.
Obat-obat tersebut menyebabkan pengenduran (*relaksasi*) otot-otot pada kandung kemih sehingga penderita lebih mudah berkemih.
2. Finasterid
Finasterid menyebabkan berkurangnya kadar hormon prostat sehingga memperkecil ukuran prostat. Obat ini juga menyebabkan meningkatnya laju aliran air kemih dan mengurangi gejala. Tetapi diperlukan waktu sekitar 3-6 bulan sampai terjadinya perbaikan yang berarti.
Efek samping dari Finasterid adalah berkurangnya gairah seksual dan impotensi.
3. Obat lainnya
Untuk mengobati *prostatitis kronis*, yang seringkali menyertai BPH, diberikan antibiotik.

Pembedahan

Pembedahan biasanya dilakukan terhadap penderita yang mengalami:

- inkontinensia uri
- *hematuria* (darah dalam air kemih)
- *retensio uri* (air kemih tertahan di dalam kandung kemih)
- infeksi saluran kemih berulang.

Pemilihan prosedur pembedahan biasanya tergantung kepada beratnya gejala serta ukuran dan bentuk kelenjar prostat.

1. **TURP (*trans-urethral resection of the prostate*)**

TURP merupakan pembedahan BPH yang paling sering dilakukan.

Endoskopi dimasukkan melalui *penis* (uretra). Keuntungan dari TURP adalah tidak dilakukan sayatan sehingga mengurangi resiko terjadinya infeksi.

88% penderita yang menjalani TURP mengalami perbaikan yang berlangsung selama 10-15 tahun. Impotensi terjadi pada 13,6% penderita dan 1% penderita mengalami inkontinensia uri.

2. **TUIP (*trans-urethral incision of the prostate*)**

TUIP menyerupai TURP, tetapi biasanya dilakukan pada penderita yang memiliki prostat relatif kecil. Pada jaringan prostat dibuat sebuah sayatan kecil untuk melebarkan lubang uretra dan lubang pada kandung kemih, sehingga terjadi perbaikan laju aliran air kemih dan gejala berkurang.

Komplikasi yang mungkin terjadi adalah perdarahan, infeksi, penyempitan uretra dan impotensi.

3. **Prostatektomi terbuka.**

Sebuah sayatan bisa dibuat di perut (melalui struktur di belakang tulang kemaluan/*retropubik* dan diatas tulang kemaluan/*suprapubik*) atau di daerah *perineum* (dasar panggul yang meliputi daerah *skrotum* sampai anus). Pendekatan melalui perineum saat ini jarang digunakan lagi karena angka kejadian impotensi setelah pembedahan mencapai 50%.

Pembedahan ini memerlukan waktu dan biasanya penderita harus dirawat selama 5-10 hari. Komplikasi yang mungkin terjadi adalah impotensi (16-32%, tergantung kepada pendekatan pembedahan) dan inkontinensia uri (kurang dari 1%).

Pengobatan lainnya yang efektivitasnya masih dalam penelitian adalah *hipertermia*, terapi laser dan *prostatic stents*.

Jika derajat penyumbatannya masih minimal, bisa dilakukan tindakan-tindakan sebagai berikut:

- Mandi air panas
- Segera berkemih pada saat keinginan untuk berkemih muncul
- Melakukan aktivitas seksual (*ejakulasi*) seperti biasanya
- Menghindari alkohol
- Menghindari asupan cairan yang berlebihan (terutama pada malam hari)
- Untuk mengurangi nokturia, sebaiknya kurangi asupan cairan beberapa jam sebelum tidur
- Penderita BPH sebaiknya menghindari pemakaian obat flu dan *sinus* yang dijual bebas, yang mengandung *dekongestan* karena bisa meningkatkan gejala BPH.

http://medicastore.com/penyakit/557/Pembesaran_Prostat_Jinak_BPH_Benign_Prostatic_Hyperplasia_.html