

Artikel Overaktif Bladder (OAB) / Sindrom Kandung Kemih Overaktif

Penulis : Dr. Andika Afriansyah, SpU

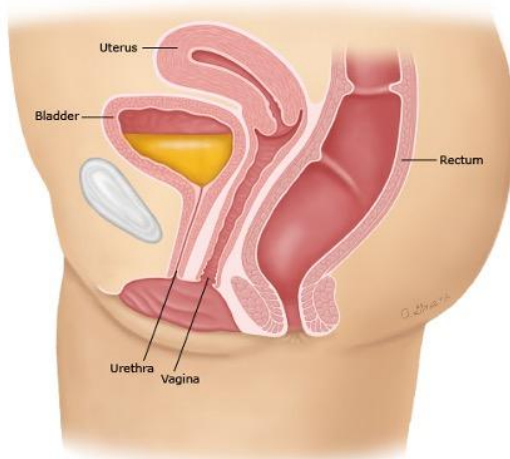
Editor : Prof. dr. Harrina Erlianti Rahardjo, SpU(K), PhD

Apa itu kandung kemih?

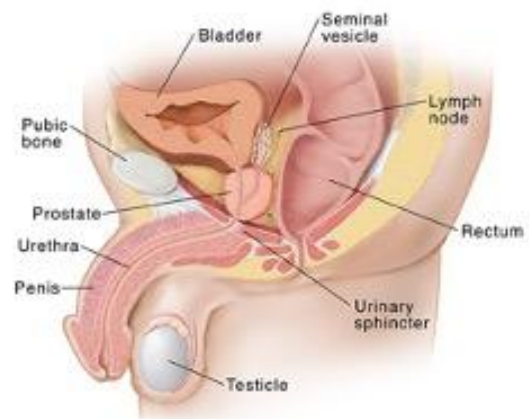
Kandung kemih merupakan organ yang berfungsi sebagai tempat penyimpanan urin yang diproduksi oleh ginjal. Organ ini berbentuk seperti kantong otot dan dapat menampung sekitar 400 mililiter urin.

Umumnya, seseorang akan mulai merasakan kebutuhan untuk buang air kecil ketika kandung kemihnya terisi setengah. Untuk mengosongkan kandung kemih, kondisi tubuh harus relaks dan berada di lingkungan yang tepat, seperti toilet atau area pribadi, diperlukan. Otak kemudian akan mengirimkan sinyal ke kandung kemih untuk memulai proses pengeluaran urin.

Frekuensi buang air kecil seseorang dipengaruhi oleh berbagai faktor, salah satunya adalah jumlah cairan yang dikonsumsi. Pada umumnya, orang buang air kecil kurang dari 8 kali dalam sehari dan tidak sama sekali atau hanya sekali selama malam.



Gambar 1. Kandung Kemih Wanita



Gambar 2. Kandung Kemih Pria

Gejala Sindrom Kandung Kemih Overaktif (OAB)

Sindrom Kandung Kemih Overaktif merupakan kondisi yang umum dan dapat dialami baik oleh pria maupun wanita. Antara 10-20% orang mengalami kondisi ini pada suatu tahap dalam hidup mereka. Sindrom ini ditandai dengan adanya gejala urinasi yang meliputi:

- Keinginan mendadak untuk buang air kecil dan kesulitan menundanya, yang juga dikenal sebagai urgensi, yang dapat diikuti dengan kehilangan urin secara tidak sengaja.
- Kebutuhan untuk buang air kecil lebih sering dari biasanya, disebut sebagai frekuensi siang hari yang meningkat.
- Kebutuhan untuk bangun di malam hari untuk buang air kecil, yang juga dikenal sebagai nocturia.

Diagnosis Sindrom Kandung Kemih Overaktif (OAB)

Ketika gejala OAB muncul, dokter mungkin perlu menyingkirkan kemungkinan penyebab lain dari gejala tersebut, seperti infeksi saluran kemih atau diabetes. Pertama, dokter akan menanyakan riwayat medis Anda dan melakukan pemeriksaan fisik. Jika diperlukan, tes lain akan dilakukan.

1. Anamnesis (Tanya jawab riwayat medis Dokter-Pasien)

Dokter mungkin akan menanyakan riwayat medis yang terperinci dan bertanya tentang gejala-gejala yang Anda alami. Anda dapat membantu dokter dengan mempersiapkan diri untuk konsultasi:

- Jelaskan gejala-gejala yang Anda alami saat ini.
- Catat berapa lama Anda telah memiliki gejala tersebut.
- Buat daftar obat-obatan yang sedang Anda konsumsi.
- Buat daftar prosedur bedah yang pernah Anda jalani sebelumnya.
- Sebutkan penyakit atau kondisi lain yang Anda derita.
- Jelaskan gaya hidup Anda (berolahraga, merokok, konsumsi alkohol, dan pola makan).

2. Pemeriksaan Fisik

Dokter Anda akan melakukan pemeriksaan fisik umum yang berfokus pada:

- Perut Anda.
- Alat kelamin Anda.
- Persarafan saluran kemih yang berasal dari punggung Anda.

3. Pemeriksaan Lab penunjang

I. Tes Urin

Anda perlu memberikan sampel urin Anda untuk diuji. Tes ini akan menunjukkan apakah Anda memiliki infeksi saluran kemih dan apakah ada jejak darah atau gula dalam urin.

II. Diari Beremih (bladder diary)

Dokter Anda mungkin akan meminta Anda untuk menyimpan diari berkemih. Di sini Anda dapat mencatat berapa banyak Anda minum, seberapa sering Anda buang air kecil, dan berapa banyak urin yang Anda hasilkan. Diari berkemih penting karena membantu dokter Anda memahami penyebab gejala Anda dengan lebih baik.

III. Uroflowmetri

Uroflowmetri adalah tes sederhana yang merekam secara elektronik laju aliran urin. Tes ini mudah dilakukan secara pribadi di rumah sakit atau klinik. Anda akan diminta buang air kecil ke dalam wadah, yang disebut uroflowmeter. Tes ini membantu dokter Anda memeriksa apakah ada hambatan pada aliran urin.

IV. Pencitraan Kandung Kemih

Anda mungkin akan mendapatkan pemeriksaan ultrasonografi (USG), yang menggunakan suara frekuensi tinggi untuk mendapatkan citra kandung kemih Anda. Dokter akan memindai kandung kemih Anda untuk memeriksa berapa banyak urin yang tersisa di kandung kemih setelah buang air kecil. Informasi ini membantu untuk melihat apakah gejala Anda disebabkan oleh retensi urin di kandung kemih setelah buang air kecil.

V. Sistoskopi

Dengan sistoskopi, dokter dapat melihat ke dalam uretra dan kandung kemih dengan bantuan kamera kecil, biasanya menggunakan anestesi lokal. Hal ini dilakukan untuk lebih memastikan apakah penyebab dari gejala yang anda alami.

VI. Evaluasi Urodinamik

Tes urodinamik dilakukan untuk mendapatkan informasi lebih lanjut tentang siklus buang air kecil Anda dan bagaimana otot kandung kemih Anda bekerja. Selama tes, dokter atau perawat memasukkan kateter kecil ke dalam uretra dan rektum Anda untuk mengukur tekanan dalam kandung kemih dan perut Anda. Kandung kemih perlahan diisi dengan air steril melalui kateter di uretra. Ini dilakukan untuk mensimulasikan pengisian kandung kemih dengan urin. Ketika kandung kemih Anda penuh, Anda akan buang air kecil ke dalam wadah uroflowmeter. Hasil tes ditampilkan pada layar yang terhubung ke kateter.

Terapi Pada Sindrom Kandung Kemih Overaktif

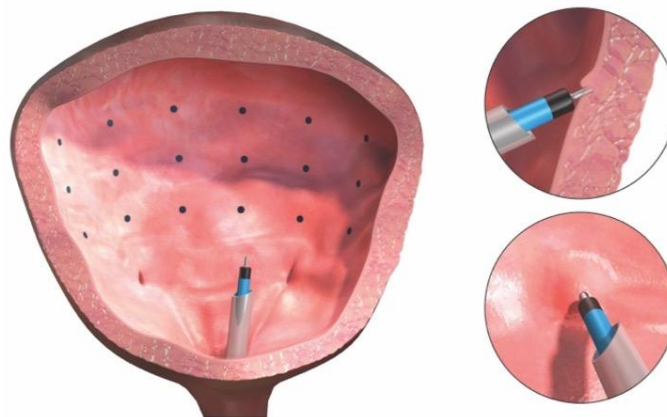
- **Pemberian Obat-obatan**

Jika Anda mengalami gejala yang mengganggu, penting untuk Anda pergi ke dokter. Usahakan untuk tidak malu dalam mendiskusikan situasi Anda. Jika pengelolaan mandiri dan perubahan gaya hidup tidak dapat mengontrol gejala Anda, dokter Anda mungkin menyarankan terapi obat. Tujuannya adalah untuk mengurangi kebutuhan mendesak untuk buang air kecil dan jumlah kali Anda perlu pergi, serta untuk

mencegah kebocoran. Obat yang digunakan untuk OAB adalah obat antimuskarinik atau mirabegron (agonis beta-3). Bersama dengan dokter Anda, Anda dapat memutuskan jenis pengobatan obat mana yang terbaik untuk Anda.

- **Injeksi Botox**

Untuk injeksi botox, umumnya Anda akan menerima anestesi lokal. Terkadang, bentuk anestesi lain juga digunakan. Dokter menggunakan jenis endoskop yang disebut sistoskop untuk memasuki kandung kemih Anda melalui uretra. Sistoskop memiliki kamera kecil untuk menampilkan gambar berkualitas tinggi dari kandung kemih Anda pada monitor video. Dokter menyuntikkan dosis kecil toksin botulinum ke berbagai area dinding kandung kemih (Gambar 3).



Gambar 3. Injeksi Botox Kandung Kemih

Efek dari prosedur ini akan berkurang seiring waktu dan setelah beberapa bulan, Anda akan perlu menjalani pengobatan ulang. Beberapa orang (kurang dari 10%) mungkin mengalami kesulitan buang air kecil setelah injeksi toksin botulinum dan mungkin memerlukan kateter. Anda juga mungkin mengalami infeksi saluran kemih setelah perawatan toksin botulinum dan mungkin perlu diresepkan antibiotik.

- **Neuromodulasi / stimulasi saraf**

Stimulasi saraf, yang juga dikenal sebagai neuromodulasi, merupakan pilihan untuk sindrom Kandung Kemih Overaktif (OAB) jika pengobatan obat tidak berhasil. Ini juga menjadi pilihan jika Anda memiliki masalah urologi yang disebabkan oleh gangguan sistem saraf (gangguan neurologis). Stimulasi saraf menggunakan pulsa listrik untuk merangsang saraf sakral, yang mengendalikan kandung kemih. Ada dua jenis stimulasi saraf:

- Stimulasi saraf tibial menggunakan jarum pada tingkat pergelangan kaki.

- Modulasi saraf sakral menggunakan perangkat yang diletakkan di punggung bawah Anda.
- Operasi Kandung Kemih

Jika gejala Anda tidak membaik dengan pengobatan atau perawatan lain, Anda mungkin memerlukan operasi pada kandung kemih. Tujuan prosedur ini adalah untuk meningkatkan kapasitas kandung kemih. Hal ini akan mengurangi tekanan dalam kandung kemih saat terisi sehingga dapat menampung lebih banyak urin. Dokter akan membuat sayatan di perut bagian bawah Anda dan menggunakan sebagian dari usus Anda untuk meningkatkan ukuran kandung kemih. Prosedur ini disebut augmentasi kandung kemih atau sistoplasti clam, dan jarang dilakukan saat ini. Jika operasi ini direkomendasikan, Anda perlu mendiskusikan implikasi dan efek sampingnya dengan dokter Anda karena dapat signifikan.

Informasi Umum Terkait Sindrom Kandung Kemih Overaktif

1. Penyebab Sindrom kandung kemih overaktif

- Penyebab pasti dari sindrom Kandung Kemih Overaktif belum sepenuhnya dipahami dan masih terus diteliti. Beberapa faktor mungkin terlibat dan faktor utama mungkin bervariasi dari individu ke individu.
- Beberapa orang mengalami kontraksi tiba-tiba dan spontan dari otot kandung kemih. Beberapa orang lebih sensitif terhadap perasaan kandung kemih mereka terisi.
- Beberapa orang memiliki kandung kemih yang lebih kecil yang cepat terisi penuh.

2. Manajemen Mandiri Gejala Kandung Kemih Overaktif

Gejala Kandung Kemih Overaktif sering kali mengganggu tetapi tidak mengancam nyawa. Gejala OAB bisa berlangsung lama dan tidak dapat diobati dengan pengobatan sederhana. Ada berbagai opsi pengobatan yang tersedia. Dalam kebanyakan kasus, manajemen mandiri ditawarkan sebagai langkah pertama pengobatan. Semua alternatif dapat dicoba, berbagai opsi pengobatan dicoba untuk mengetahui mana yang terbaik sesuai dengan keluhan yang Anda miliki dan Anda dapat mendiskusikannya dengan dokter. Anda dapat secara aktif melakukan manajemen mandiri terhadap keluhan Anda. Langkah-langkah manajemen mandiri berikut mungkin dapat membantu:

- Diskusikan dengan dokter Anda tentang berapa banyak yang sebaiknya Anda minum.
- Minumlah lebih sedikit sebelum dan selama perjalanan panjang.

- Kurangi minum di malam hari untuk menghindari bangun di malam hari untuk buang air kecil.
- Kurangi alkohol dan kafein karena mereka meningkatkan produksi urin dan mengiritasi kandung kemih.
- Beberapa makanan dapat mengiritasi kandung kemih dan memperburuk gejala OAB. Mungkin membantu untuk mengurangi pemanis buatan, makanan pedas, buah-buahan sitrus dan jusnya, kafein dan minuman ringan dalam diet Anda.
- Pertahankan berat badan yang sehat (Indeks Massa Tubuh Anda sebaiknya antara 18-25 kg/m²). Menurunkan berat badan Anda mungkin membawa perbaikan pada gejala kebocoran urin.