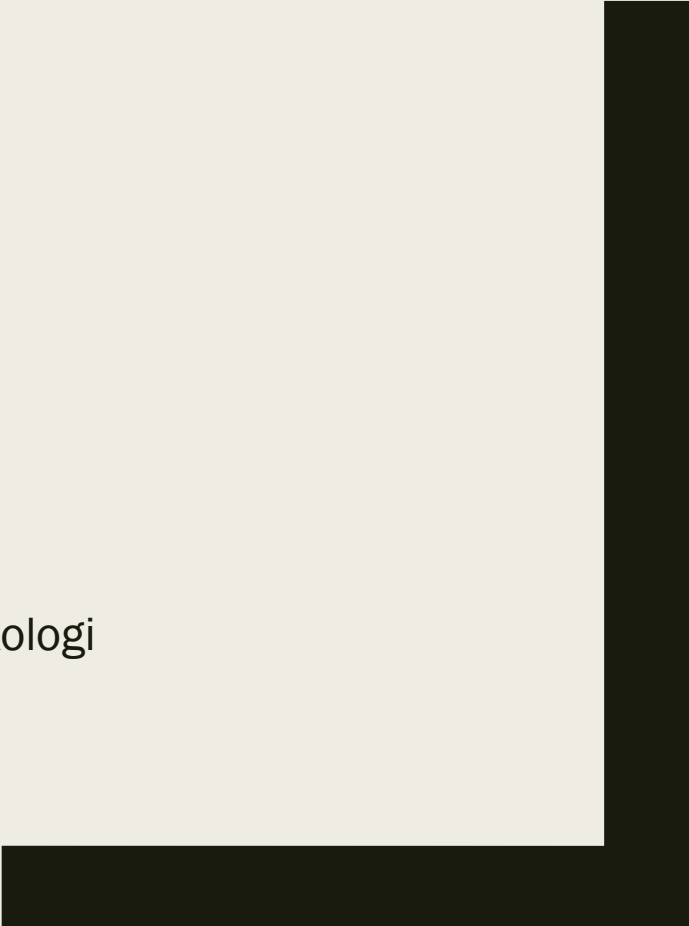




# KOLPOKLEISIS

Nuring Pangastuti  
Divisi Uroginekologi Departemen Obstetri Ginekologi  
FK-KMK UGM, RSUP Dr Sardjito  
September 2019



# Kolpopleksis

- kolpopleksis adalah operasi tata laksana prolaps dengan cara menjahit dinding anterior dan posterior vagina
- mencegah dinding vagina melorot ke dalam atau ke luar vagina
- mempertahankan rahim jika ada
- wanita yang tidak aktif secara seksual, karena vagina akan ditutup, tidak memungkinkan hubungan seksual
- dapat dilakukan lebih cepat daripada prosedur rekonstruksi vagina lainnya untuk prolaps
- sangat cocok untuk pasien dengan masalah medis yang tidak memungkinkan untuk operasi yang lebih lama dan lebih kompleks
- tingkat keberhasilan tinggi (90-95%), menjadi pilihan bagi pasien yang tidak aktif secara seksual yang memiliki prolaps berulang setelah operasi sebelumnya

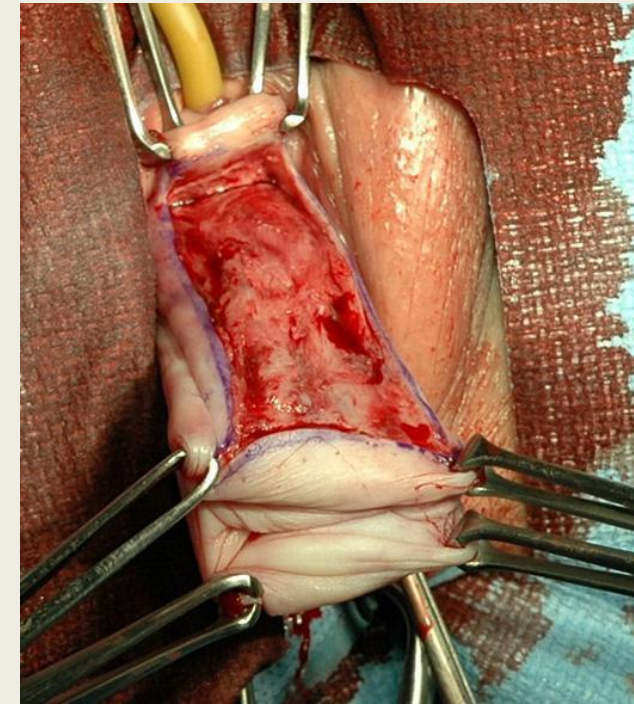
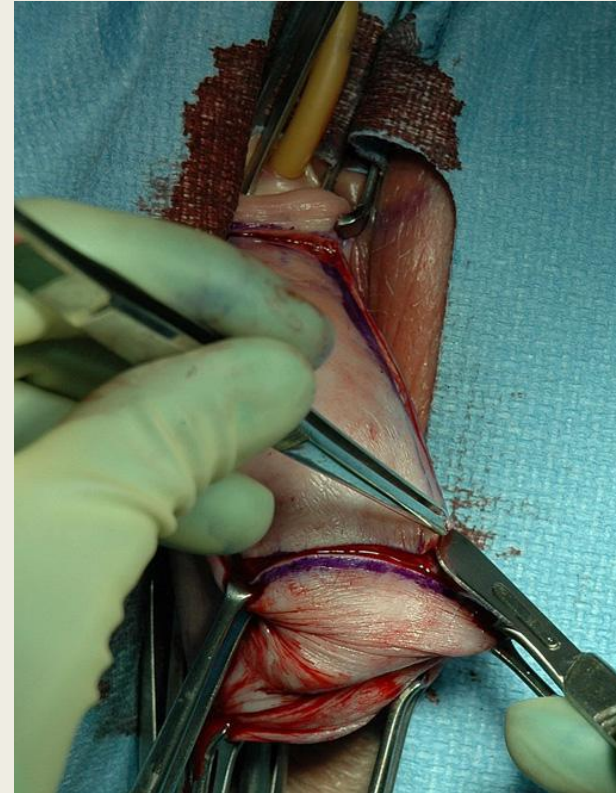
# ***LeFort partial colpocleisis:***

- Gunakan pena tanda untuk menandai area persegi panjang panjang epitel vagina yang harus dihilangkan anterior dan posterior
- Buat gambaran persegi panjang anterior dari sekitar 2 cm dari ujung serviks ke 4-5 cm di bawah meatus uretra eksterna
- Tandai gambar cermin pada aspek posterior serviks dan vagina. Buat gambaran persegi panjang pada dinding vagina posterior dari sekitar 2 cm di bawah ujung serviks hingga 4-5 cm ke arah posterior fourchette



# *LeFort partial colpocleisis:*

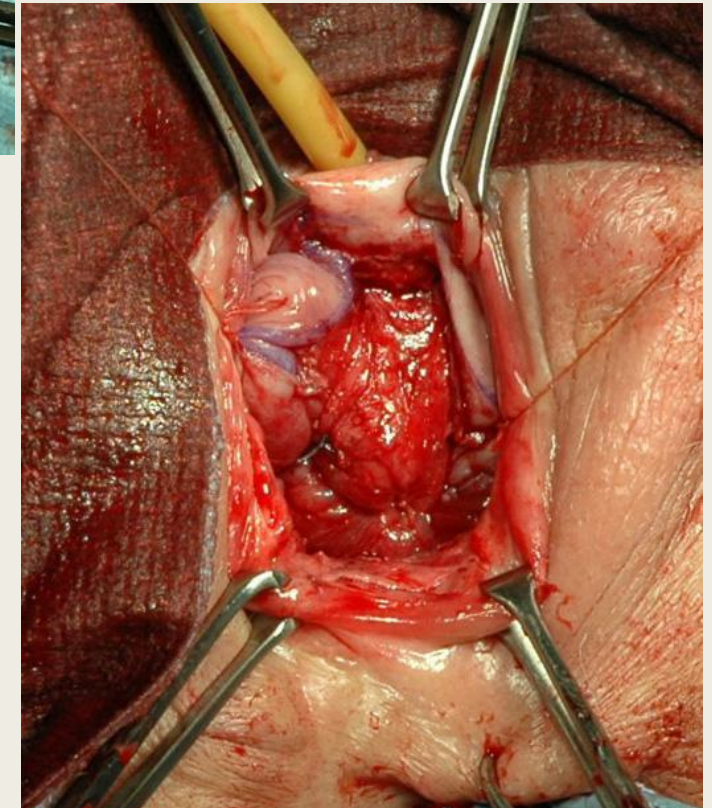
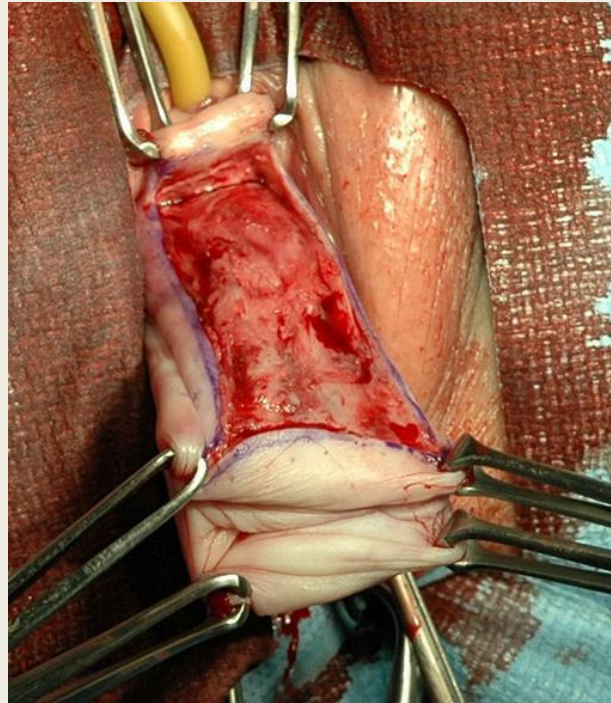
- Insisi area yang telah ditandai sebelumnya, gunakan diseksi tajam untuk mengangkat epitel vagina dari dinding vagina anterior dan posterior
- Biarkan tetap ada bagian otot vagina yang cukup tebal sebagai dasar kandung kemih dan rektum
- Perhatikan hemostasis
- Jaga agar tidak terjadi cedera menembus peritoneum. Bila terjadi, segera jahit.



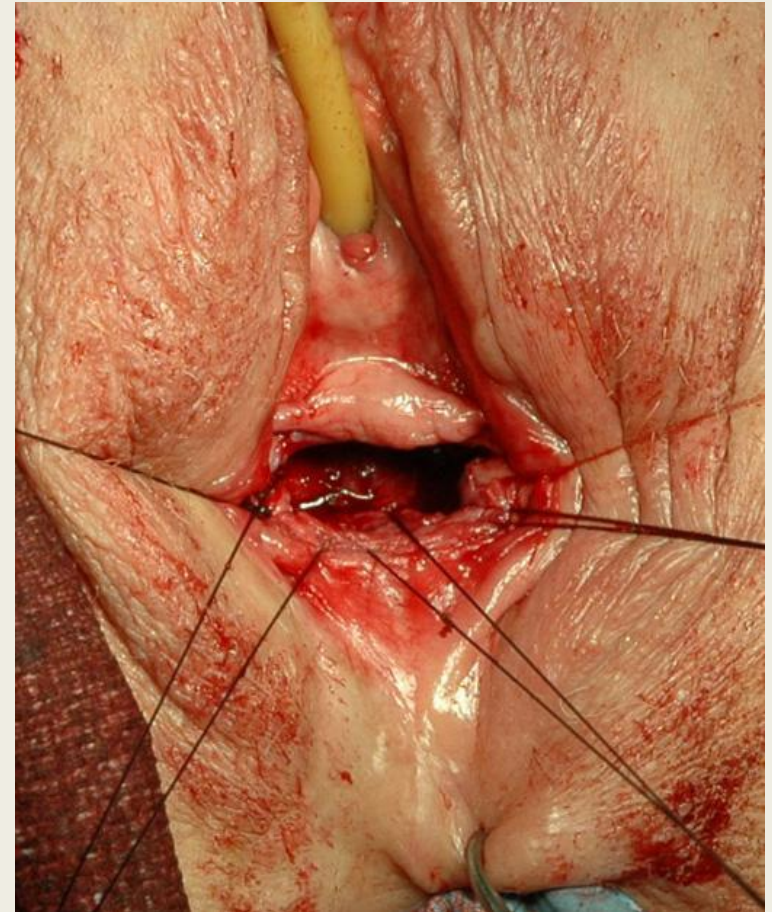


■ Jahit bersama tepi-tepi mukosa yang terpotong dari dinding vagina anterior dan posterior dengan jahitan interrupted.

■ Berturut-turut, putar rahim dan puncak vagina secara bertahap ke arah dalam. Setelah vagina terbalik, jahit margin superior dan inferior dari persegi panjang yang telah dibuat.

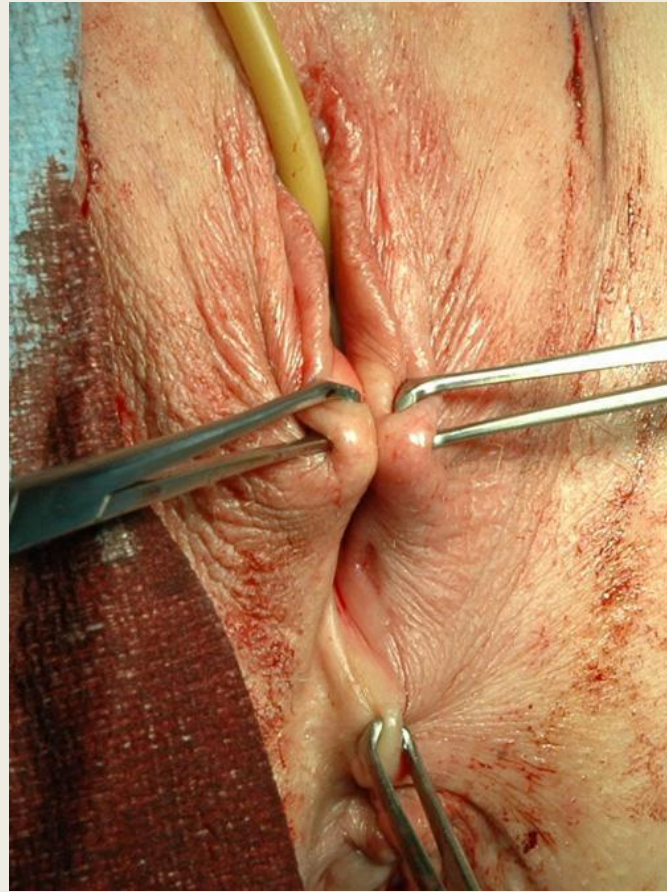


■ Prosedur pendukung — baik di leher kandung kemih (Kelly plication) atau midurethra (sling midurethral sintetik) - harus dilakukan pada semua pasien, berdasarkan penilaian pra operasi untuk kemungkinan atau inkontinensia stres urin yang mungkin terjadi.





# *High perineum*



**Terimakasih**