

# REFLUK GASTROESOFAGEAL

## Tujuan

### 1. Tujuan Umum

Setelah menyelesaikan modul ini peserta didik memahami dan mengerti tentang definisi, patofisiologis dan patogenesis gastroesophageal reflux, mampu menegakkan diagnosis, melakukan persiapan pra operatif, melakukan tindakan operasi pada pasien GERD, serta perawatan pasca operasi.

### 2. Tujuan Khusus

1. Mampu menjelaskan fisiologi motilitas esophagus
2. Mampu menjelaskan patologi dan patogenesis Gastroesophageal reflux
3. Mampu menjelaskan diagnosis Gastroesophageal reflux
4. Mampu menjelaskan penanganan Gastroesophageal reflux
5. Mampu melakukan tindakan operasi pada Gastroesophageal reflux
6. Mampu melakukan perawatan perioperatif dan mengatasi komplikasinya

## A. Pendahuluan

Refluks gastroesofageal adalah keadaan patologis dari gerakan involunter isi gaster menuju esophagus. Pada anak – anak proses ini sangat kompleks penyebabnya biasanya ditemukan pada anak – anak dengan gangguan neurologis. Secara patofisiologis, refluks muncul apabila kandungan gaster menyebabkan gangguan histopatologis.

GERD adalah konsekuensi patologis dari gerakan involunter isi gaster menuju esophagus. Pada anak – anak proses ini sangat kompleks sebabnya, biasanya ditemukan pada anak – anak dengan gangguan neurologis. Secara patofisiologis, GERD muncul apabila kandungan yang refluks tadi menyebabkan gejala klinis dan membuat gangguan histopatologis.

Diagnosis dapat ditegakkan melalui anamnesis, pemeriksaan fisik, dan pemeriksaan penunjang. Pada anamnesis didapatkan keluhan rasa terbakar di dada, nyeri perut, disfagia, riwayat apnea, batuk berulang, gagal tumbuh, dan pneumonia berulang. Dari pemeriksaan fisik didapatkan adanya suara stridor saat anak inspirasi.

Pemeriksaan serial rontgen foto saluran makan atas dengan kontras, monitoring pH esophagus, endoskopi, skintigrafi dengan nuklir, dan manometri esophagus dapat membantu mendiagnosis GERD.

Pengelolaan kelainan ini dapat dilakukan secara medical dengan menggunakan obat AH2-blocker, agent prokinetik, dan Proton Pump Inhibitor (PPI), maupun surgical dengan Nissen fundoplikasi.

## **B. Menegakkan diagnosis**

- a. Anamnesa didapatkan keluhan rasa terbakar di dada, nyeri perut, disfagia, riwayat apnea, batuk berulang, gagal tumbuh, dan pneumonia berulang
- b. Pemeriksaan penunjang : serial rontgen foto saluran makan atas dengan kontras, monitoring pH esophagus, endoskopi, skintigrafi dengan nuklir, dan manometri esophagus

## **C. Pengelolaan Penderita :**

### a. Persiapan operasi

- Inform Consent
- Puasa dilakukan 6 jam sebelum pembedahaan
- Pasang infus, beri cairan standard (NaCl, RL) dengan tetesan sesuai kebutuhan.
- Antibiotik prabedah diberikan secara rutin.

### b. Tehnik Operasi

#### **Nissen Fundoplikasi**

Dilakukan insisi secara upper midline / insisi subkosta kiri. Insisi diperdalam secara tajam hingga menembus rongga peritoneum. Dalam rongga peritoneum, perhatian difokuskan pada gaster dan hiatus esophagus. Bebaskan fundus gaster dengan meligasi dan memotong beberapa cabang a.gastrica breves. Ligamentum phrenoesophageal, diligasi dan dilepaska dari sekeliling esophagus bagian bawah. Hati – hati dengan n.vagus. Setidaknya 3 cm bagian bawah esophagus harus termobilisasi. Penrose drain digunakan mengelilingi esophagus dan n.Vagus untuk memobilisasi distal esophagus. Crura diafragma didekatkan dibelakang esophagus dengan simpul *figure of eight* dengan benang 2-0 non absorbable. Fundoplikasi 360<sup>0</sup> dilakukan di sekeliling esophagus, kemudian gunakan bouginase esophageal *Hurst*. Dilakukan penjahitan secara interrupted dengan benang absorbable 2-0 untuk mendekatkan fundus dengan otot muskularis esophagus bagian anterior, lakukan fundoplikasi sampai jarak 2-3 cm.

## **3. Pasca bedah**

Komplikasi operasi : perdarahan dari A.gastrica breves, lien, a.hepatica abberant, pneumothoraks, refluks berulang, *gastric bloathing* dan ketidak mampuan untuk muntah

#### **D. Referensi**

1. Grosfeld JL, O'Neill JA, Fonkalsrud EW, Coran AG. Gastroesophageal reflux disease dalam Pediatric Surgery. 6<sup>th</sup> ed. 2006. pg 1120 - 1140
2. O'Neill JA, Grosfeld JL, Fonkalsrud EW, Coran AG, Caldamore AA. Gastroesophageal Reflux Disease dalam Principles of Pediatric Surgery. 2<sup>nd</sup> ed. pg
3. Ashcraft, Holcomb KW, Murphy GW, Patrick J. Gastroesophageal reflux disease dalam Pediatric Surgery. 4<sup>th</sup> ed. 2005. pg
4. P. Puri, M. Holwarth. Pediatric Surgery. 2006. pg