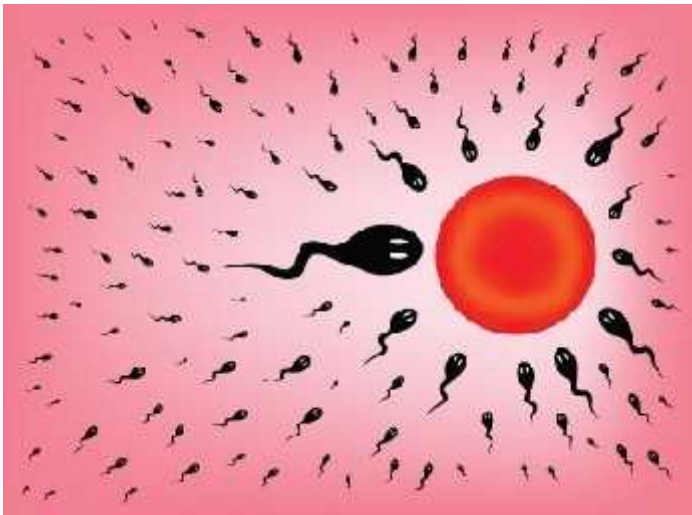


AZOOSPERMIA



Pasangan yang mendambakan anak setelah satu tahun menikah dapat disebabkan oleh suami, istri atau keduanya.

Untuk laki-laki pemeriksaan awal yang perlu dilakukan meliputi

1. Riwayat seksual, penyakit, genetika, obat-obatan maupun psikologis
2. Pemeriksaan fisik
3. Pemeriksaan analisis sperma

Pada pemeriksaan analisis sperma ada beberapa kemungkinan hasil yang didapat:

1. Normozoospermia
Bila jumlah, gerakan maupun bentuk spermatozoa dalam batas normal
2. Aspermia
Bila saat ejakulasi tidak dikeluarkan cairan air mani dari muara urethra
3. Oligo-zoospermia
Bila jumlah spermatozoa kurang dari normal
4. Astheno-zoospermia
Bila jumlah spermatozoa yang bergerak baik kurang dari standar normal
5. Terato-zoospermia
Bila jumlah spermatozoa yang mempunyai bentuk normal kurang dari standar normal
6. Oligoasthenoterato-zoospermia
Bila jumlah, gerakan dan bentuk spermatozoa kurang dari normal
7. Azoospermia
Bila tidak ditemukan spermatozoa dalam air mani

AZOOSPERMIA

1. Apa yang dimaksud dengan Azoospermia ?

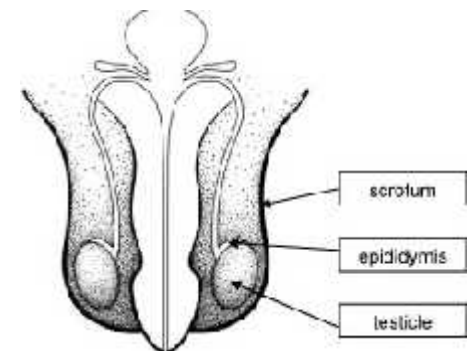
Azoospermia adalah hasil dari analisis sperma di mana tidak ditemukan spermatozoa pada pemeriksaan minimal 2x dengan melakukan pemusingan (sentrifuge)

2. Apa yang menjadi penyebab Azoospermia?

Azoospermia dapat disebabkan karena obstruksi (saluran sperma buntu) atau tidak buntu

- a. Azoospermia karena pembuntuan saluran sperma disebabkan
 - Infeksi (terutama karena penyakit menular seksual)
 - Genetik (tidak terbentuknya sebagian saluran sperma)
- b. Azoospermia bukan karena pembuntuan saluran sperma
 - Trauma testis
 - Cryptorchidismus (testis tidak turun pada tempatnya/skrotum)
 - Tumor kepala
 - Pasca radiasi, chemoterapi

Genetic yang menyebabkan gangguan perkembangan organ seksual maupun gangguan poros hypothalamus-hypophisis-testis



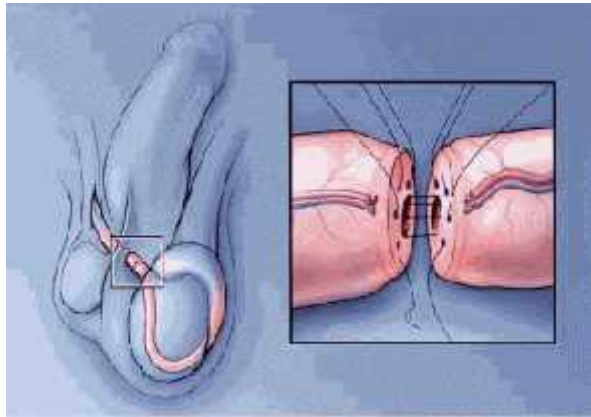
KLINIK ANDROLOGI

RSUD. Dr. Soetomo
Instalasi Rawat Jalan Lt. 4
Jl. Mayjen Prof.dr.Moestopo 6-8, Surabaya 60286
Telp. (031) 550 1487
e-mail : androtomo@yahoo.co.id

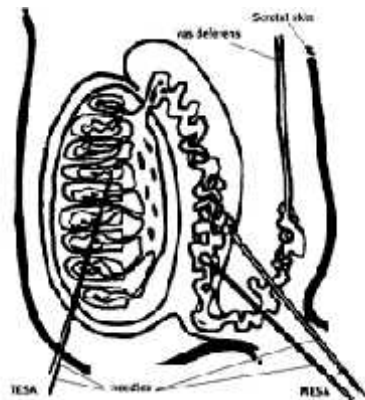
3. Apa yang bisa dilakukan pada laki-laki dengan azoospermia

Pertama kali dokter akan menentukan azoospermia disebabkan karena pembuntuan saluran sperma atau bukan, bila azoospermia disebabkan karena buntunya saluran sperma, tindakan selanjutnya menentukan letak kebuntuan dan mencari sperma (ductus ejaculatorius, vas deferens, epididimis)

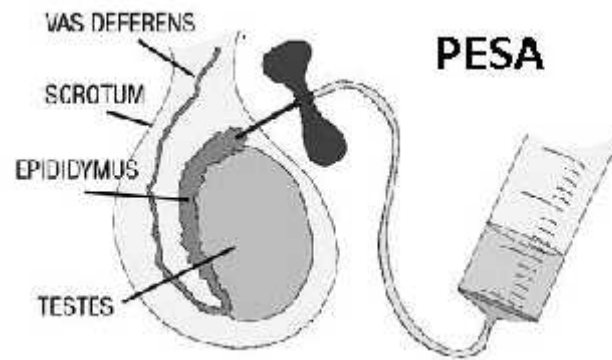
- Ductus ejaculatorius → TURED (Trans Urethral Resection of Ejaculatory Duct)
- Vas Defferens → vasovasotomy



- Epididimis → Vasoepididymostomy
- MESA (Microscopic Epididymal sperm Aspiration)

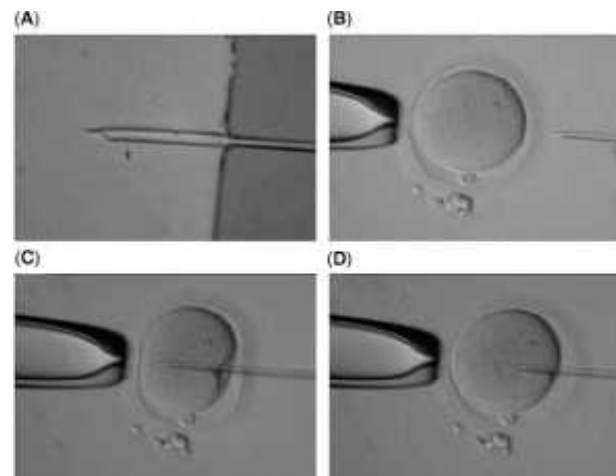


- PESA (Percutaneous Epididymal Sperm Aspiration)



Pada azoospermia yang tidak disebabkan pembuntuan saluran sperma, spermatozoa biasanya masih bisa ditemukan di testis (tubulus seminiferus) dengan TESA/TESE (Testicular Sperm Aspiration/Extraction)

Bila ditemukan spermatozoa, selanjutnya dilakukan bayi tabung dengan IVF/ICSI (In Vitro Fertilization/ Intra Cytoplasmic Sperm Injection)



Pada kasus tertentu, kadang spermatozoa tidak berhasil didapatkan dengan berbagai teknik yang sekarang ada. Pada kasus dengan testis kecil dan/atau nilai FSH tinggi merupakan indikator bahwa di dalam testis tidak terdapat spermatozoa (kegagalan testis primer)

