

Hidung Anda Tersumbat Saat Hamil?

dr. Niken Lestari Poerbonegoro, Sp.THT-KL (K)

"Dok, hidung saya tersumbat sudah hampir dua bulan. Napas jadi sesak. Tetapi saya takut mau minum obat, karena saya sedang hamil 8 bulan. Bagaimana ya, Dok? Saya harus minum obat apa?"

Sekitar 30% wanita hamil dilaporkan mengalami gejala di hidung seperti hidung tersumbat, hidung berair, bersin, atau hidung gatal. Salah satu penyebab tersering dari kondisi tersebut adalah rinitis gestasional atau disebut juga rinitis hormonal. Gejala hidung pada rinitis gestasional umumnya dialami lebih dari 6 minggu dan baru muncul di trimester ketiga, tanpa adanya tanda infeksi saluran napas atau tidak adanya pemicu alergi. Keluhan hidung yang dialami dapat menetap sampai dengan 2-4 minggu setelah melahirkan dan kemudian menghilang secara spontan.

Apa Penyebab Timbulnya Rinitis Gestasional?

Sesuai dengan namanya, perubahan kadar hormon selama kehamilan berperan dalam terjadinya gejala hidung tersumbat. Peningkatan kadar hormon estrogen, progesteron, dan placental growth hormone dapat memicu terjadinya pembengkakan rongga hidung dan peningkatan sekresi hidung, sehingga menyebabkan gejala hidung tersumbat. Selain itu, adanya peningkatan volume sirkulasi darah saat kehamilan yang mencapai lebih dari 40% dibandingkan saat tidak hamil dapat menyebabkan peningkatan tahanan di rongga hidung. Sumbatan hidung dapat diperparah oleh efek gravitasi pada saat tidur atau berbaring.

Apakah Rinitis Gestasional Berbahaya?

Gejala rinitis yang berat dan menetap dapat berdampak buruk terhadap kehamilan. Wanita hamil dapat mengalami penurunan kualitas hidup yang berdampak terhadap gangguan emosi. Akibat hidung tersumbat, wanita hamil akan cenderung bernapas lewat mulut yang akan menyebabkan mendengkur saat tidur dan kelelahan di siang hari. Lambat laun kondisi tersebut dapat memicu

hal yang serius, seperti tekanan darah tinggi dan pre-eklampsia. Apabila wanita hamil memiliki riwayat asma, maka bernapas lewat mulut dapat memicu timbulnya serangan asma yang dapat berakibat fatal. Rinitis gestasional juga dapat berdampak buruk terhadap janin dalam kandungan, antara lain berat janin tidak bertambah sesuai masa kehamilan atau pertumbuhan janin terhambat. Selain itu, dapat terjadi gangguan kondisi kesehatan saat bayi dilahirkan. Danya dampak buruk tersebut, maka rinitis gestasional harus didiagnosis secara dini dan mendapatkan tata laksana yang sesuai.

Apa yang Harus Dilakukan?

Wanita hamil yang mengalami rinitis gestasional harus mendapat edukasi yang tepat mengenai kondisinya. Sebagai langkah awal, dapat direkomendasikan untuk melakukan cuci hidung menggunakan larutan salin. Tindakan tersebut bermanfaat untuk melegakan sumbatan hidung melalui mekanisme mengurangi pembengkakan rongga hidung dan menghilangkan lendir hidung. Dianjurkan juga untuk tidur atau berbaring dengan posisi kepala ditinggikan. Seringkali baik dokter maupun pasien enggan untuk menjalani pengobatan, karena persepsi obat dapat memberikan efek negatif ke janin.

Adakah Obat yang Aman untuk Dikonsumsi Saat Hamil?

Apabila gejala tidak membaik dan sangat mengganggu, maka wanita hamil perlu mendapatkan pengobatan. Terapi rinitis gestasional wajib mempertimbangkan rasio risiko dan manfaat terhadap ibu dan janin. Terdapat beberapa obat yang efektif untuk mengatasi berbagai gejala rinitis dan aman selama kehamilan. Antihistamin yang dikenal sebagai anti alergi, seperti cetirizine atau loratadin, efektif untuk mengatasi gejala hidung berair dan bersin. Obat lain yang bermanfaat adalah dekongestan. Dekongestan merupakan obat untuk mengatasi hidung tersumbat akibat pembengkakan rongga hidung. Dekongestan tersedia dalam bentuk semprot hidung dengan mula kerja yang sangat cepat, namun pemakaian obat tersebut hanya diperbolehkan dalam waktu singkat kurang dari 10 hari. Penggunaan jangka panjang dekongestan semprot hidung dapat menimbulkan fenomena berbalik atau rebound yakni hidung tersumbat bertambah setiap obat disemprotkan. Sebaliknya, obat dekongestan oral tidak dianjurkan untuk diberikan

pada trimester pertama karena memiliki efek samping seperti denyut nadi meningkat, berdebar-debar, gemetar dan sulit tidur. Dekongestan oral dilaporkan dapat menyebabkan gangguan tumbuh kembang janin, seperti bibir/langitan sumbing.

Penggunaan semprot hidung yang berisi steroid pada rinitis gestasional masih kontroversial, karena mekanisme kerja obat tidak terkait dengan kondisi perubahan kadar hormon sebagai penyebab. Meskipun demikian, jika wanita hamil kebetulan juga menderita sinusitis atau rhinitis alergi, maka sangat direkomendasikan penggunaan steroid semprot hidung. Steroid semprot hidung yang tersedia saat ini memiliki beberapa keunggulan. Pertama, obat tersebut dapat mengatasi semua gejala rinitis, mulai dari hidung tersumbat, bersin dan hidung beringsus. Kedua, steroid yang disemprotkan ke dalam rongga hidung ternyata hanya sebagian kecil yang masuk ke dalam sirkulasi darah (kurang dari 1%), sehingga sangat jarang menimbulkan efek samping sistemik. Walaupun dinyatakan aman, penggunaan obat pada wanita hamil harus mengikuti instruksi dokter.

Sebagai kesimpulan, tata laksana hidung tersumbat pada kehamilan dimulai dengan diagnosis yang tepat, terapi yang sesuai dan juga pemahaman serta kepatuhan. Pemberian obat selama kondisi hamil harus memperhatikan rasio risiko dan manfaat, baik terhadap wanita hamil maupun janinnya, dengan tujuan akhir memberikan luaran yang optimal yakni ibu dan bayi yang sehat. Apabila anda, istri atau keluarga anda sedang hamil dan mengalami sumbatan hidung yang mengganggu, segera periksakan ke RSUI, bertemu dengan para dokter spesialis THT-KL yang kompeten, yang akan mendiagnosis dan menangani kasus anda dengan sesuai dan optimal.

Dipublikasikan pada: 20 September 2024

Referensi:

1. Ellegard EK. Pregnancy Rhinitis. *Immunol Allergy Clin N Am*. 2006; 26(1): 119-135.
2. Ellegård EK. Special Considerations in The Treatment of Pregnancy Rhinitis. *Women's Health*. 2005;1(1):105-14.
3. Akkoca AN, Özler GS, Kurt RK, Karapınar OS, Özdemir ZT, Yanık S. Ear, Nose and

Throat Changes Observed During Three Trimesters of Pregnancy. *Scien J Clin Med.* 2014;3(3):52-6. Epub June 30, 2014.

4. Poerbonegoro NL. Nasal Congestion and its Management in Pregnancy Rhinitis. *Indones J Obstet Gynecol.* Vol 7, No 4, October 2019: 318-326.
5. Kawauchi H, Yanai K, Wang DY, Itahashi K, Okubo K. Antihistamines for Allergic Rhinitis Treatment from the Viewpoint of Nonsedative Properties. *Int J Mol Sci.* 2019 Jan 8;20(1):213. doi: 10.3390/ijms20010213. PMID: 30626077; PMCID: PMC6337346.
6. Daley-Yates PT, Larenas-Linnemann D, Bhargava C, Verma M. Intranasal Corticosteroids: Topical Potency, Systemic Activity and Therapeutic Index. *J Asthma Allergy.* 2021 Sep 8;14:1093-1104. doi: 10.2147/JAA.S321332. PMID: 34526783; PMCID: PMC8436259.
7. Toll K. Pregnancy rhinitis: pathophysiological effects of oestrogen and treatment with oral decongestants. Stockholm, Sweden: Karolinska Institutet; 2007.