

Insidens infark miokard perioperatif di bagian bedah jantung rumah sakit pusat jantung nasional harapan kita serta peran troponin T sebagai faktor diagnostik dan prognostik

Arinto Bono Adji Hardjosworo, author

Deskripsi Lengkap: <https://lib.ui.ac.id/detail?id=108177&lokasi=lokal>

Abstrak

ABSTRAK

Objektif: infark miokard perioperatif merupakan salah satu komplikasi pada CABG. Prediksi untuk terjadinya komplikasi tersebut dan deteksi dini pada fase paska operasi sangat penting dilakukan untuk menurunkan tingkat morbiditas dan mortalitas. Penelitian kiai ini dilakukan untuk mencari Faktor-faktor predisposisi terjadinya infark miokard perioperatif serta peran troponin T sebagai biomarker prediktor dan deteksi dini komplikasi tersebut.

Metoda: empat puluh enam pasien yang akan menjalani CABG saja dan untuk pertama kali secara elektif diobservasi secara prospektif. Data faktor predisposisi, faktor intraoperasi dan paska operasi pada periode perioperatif dicatat. Diagnosis infark perioperatif ditegakkan berdasarkan EKG dan nilai CK-MB. Nilai troponin T diambil pada 24 jam preoperasi, 1 dan 6 jam setelah total revaskularisasi.

Hasil : enam pasien (13%) teridentifikasi mengalami infark. perioperatif. Mortalitas terjadi pada 1 orang (2,1%) yaitu pada kelompok infark. Faktor preoperasi yang mempunyai hubungan bermakna untuk terjadinya infark adalah EuroSCORE dan angina tidak stabil. Pada fase intraoperasi, faktor yang teridentifikasi bermakna adalah konversi OPCAB ke on pump karena gangguan hernodinamik dan adanya gangguan hemodinamik signifikan preinsisi. Walaupun kurang bermakna, teknik CABG on pump memiliki prosentase infark yang lebih tinggi (19%) dibandingkan dengan teknik OPCAB (7%). Pada CABG on pump, penggunaan CPB, klem silang aorta, waktu iskemia lebih lama pada kelompok infark dan kardioplegia juga lebih sering diberikan. Morbiditas berupa penambahan lama waktu intubasi ($p=0,009$) dan lama penggunaan inotropik juga terjadi pada kelompok infark (61 jam) dibandingkan non infark (15 jam). Troponin T pada infark sudah berbeda secara bermakna 6 jam setelah revaskularisasi dengan nilai rerata 1 ng/ml ($p=0,002$). Nilai troponin T preoperatif juga sudah berbeda preoperasi antara kelompok infark dan non infark (0,01 vs 0,02 ng/ml) walaupun secara statistik kurang bermakna. Kenaikkan troponin T juga berkorelasi positif dengan lama pemakaian inotropik, lama intubasi, dan kadar CK-MB paska operasi.

Kesimpulan: infark miokard perioperatif meningkatkan angka mortalitas dan morbiditas pada fase perioperatif. Empat faktor teridentifikasi sebagai faktor resiko. Troponin T mampu mengidentifikasi terjadinya infark perioperatif 6 jam paska operasi dengan nilai 1 ng/ml. Terdapat kemungkinan untuk memprediksi resiko terjadinya infark perioperatif dengan pemeriksaan troponin T preoperasi apabila terjadi kenaikan di atas 0,02 ng/ml.