

# Rasio jarak hiomental sebagai prediktor sulit intubasi terhadap ras Deutero-Melayu di RSUPNCM : perbandingan dengan skor Mallampati dan jarak Tiromental = Hyomental distance ratio as predictor of difficult intubation to Deutero-Malay race in RSUPN Cipto Mangunkusumo : comparation with Mallampati score and Thyromental distance / Eko Wahyudi

Eko Wahyudi, author

Deskripsi Lengkap: <https://lib.ui.ac.id/detail?id=20330048&lokasi=lokal>

---

## Abstrak

### <b>ABSTRAK</b><br>

Latar Belakang : Kami mengevaluasi kegunaan dari pemeriksaan rasio jarak hiomental (HMDR,hyomental distance ratio), yang didefinisikan sebagai rasio dari jarak hiomental (HMD,hyomental distance) posisi kepala ekstensi maksimal dengan posisi kepala netral, dalam memprediksi kesulitan visualisasi laring pada pasien-pasien normal, yang dilakukan pemeriksaan prediktor-prediktor jalan napas praoperasi dengan skor Mallampati dan jarak tiromental (TMD, tyhyromental distance) sebagai pembanding.

Metode Penelitian : Praoperasi, kami menilai empat prediktor jalan napas pada 169 orang dewasa yang menjalani anestesi umum. Pelaku laringoskopi adalah residen anesthesiologi minimal tahun ke 2, dan menilai skor Cormack-Lehane(CL) yang dimodifikasi. Sulit visualisasi laring (DVL,difficult visualization of the larynx) didefinisikan sebagai CL derajat 3 atau 4. Titik potong optimal (The cutoff point) untuk setiap tes ditentukan pada titik maksimal daerah di bawah kurva dalam kurva ROC (Receiver Operating Characteristic). Skor Mallampati dengan derajat &#8805; 3 sebagai prediktor DVL. Untuk TMD &#8804; 65 mm dianggap sebagai prediktor DVL.

Hasil : Didapatkan 21 (12,4%) orang pasien dengan sulit visualisasi laring(DVL). HMDR memiliki hubungan yang bermakna terkait dengan DVL. HMDR dengan titik potong optimal 1,2 memiliki akurasi diagnostik yang lebih besar (dengan area di bawah kurva 0.694), dibandingkan prediktor tunggal lainnya (P <0,05), dan HMDR sendiri menunjukkan validitas diagnostik yang lebih besar (sensitivitas, 61,9%, spesifisitas, 69,6%) dibandingkan dengan prediktor lainnya.

Kesimpulan :HMDR dengan ambang batas uji 1,2 adalah prediktor klinis handal dalam memprediksi kesulitan dalam visualisasi laring.

<hr>

### <b>ABSTRACT</b><br>

Background: We evaluated the usefulness of the hyomental distance (HMD) ratio (HMDR), defined as the ratio of the HMD at the extreme of the head extension to that in the neutral position, in predicting difficult visualization of the larynx (DVL) in apparently normal patients, by examining the following preoperative

airway predictors: the modified Mallampati test, HMD in the neutral position, HMD and thyromental distance at the extreme of head extension and HMDR.

Methods : Preoperatively, we assessed the four airway predictors in 169 adult patients undergoing general anesthesia. A second years resident, performed all of the direct laryngoscopies and graded the views using the modified Cormack and Lehane scale. DVL was defined as a Grade 3 or 4 view. The optimal cutoff points for each test were determined at the maximal point of the area under the curve in the receiver operating characteristic curve. For the modified Mallampati test, Class 3 was predefined as a predictor of DVL. And thyromental distance (TMD) 65 mm was predefined as a predictor of DVL.

Results : The larynx was difficult to visualize in 21 (12,4%) patients. The HMDR with the optimal cutoff point of 1.2 had greater diagnostic accuracy (area under the curve of 0.694), with significantly related to DVL ( $P < 0.05$ ), and it alone showed a greater diagnostic validity profile (sensitivity, 61,9%; specificity, 69,6%) than any other predictor.

Conclusions : The HMDR with a test threshold of 1.2 is a clinically reliable predictor of DVL.