

Skor mallampati, jarak tiromental dan rasio jarak hiomental sebagai prediktor sulit intubasi atas dasar derajat visualisasi laring cormack lehane pada ras melayu di RSUPNCRM= Mallampati score thyromental distance and hyomental distance ratio as predictor of difficult intubation based on larynx visualization scale cormack lehane in RSUPNCRM malay race

Salomo, Sahat Tumpal, author

Deskripsi Lengkap: <https://lib.ui.ac.id/detail?id=20350328&lokasi=lokal>

Abstrak

Latar Belakang: Menentukan kemampuan memprediksi sulit visualisasi laring (DVL) dari beberapa prediktor jalan nafas preoperatif berikut, baik tunggal atau gabungan: skor Mallampati (MMT), jarak tiromental (TMD), rasio jarak hiomental (HMDR).

Metode: Sebanyak dua ratus tujuh puluh tujuh pasien yang menjalani anestesi umum dievaluasi dengan menggunakan MMT, TMD, HMDR dan titik potong untuk masing-masing prediktor jalan napas adalah skor Mallampati III dan IV; <6.5 cm, <1.2. Pada saat dilakukan laringoskopi langsung, visualisasi laring dinilai berdasarkan klasifikasi Cormack Lehane (CL). Skor CL derajat III dan IV dianggap sulit visualisasi. Kemudian ditentukan nilai area di bawah kurva (AUC), sensitivitas, spesifisitas untuk setiap prediktor jalan napas, baik tunggal maupun kombinasi. Analisis regresi logistik digunakan untuk menentukan prediktor independen terhadap DVL.

Hasil : Kesulitan untuk memvisualisasikan laring ditemukan pada 28 (10,1%) pasien. Area di bawah kurva (AUC), sensitivitas, spesifisitas untuk tiga prediktor jalan nafas adalah: MMT (0.614; 10.7%, 99.2), HMDR (0.743; 64.2%, 74%), TMD (0.827; 82.1%, 64.7%) . TMD dengan titik potong 6,5 cm memiliki akurasi diagnostik (daerah di bawah kurva) dan profil validitas diagnostik (sensitivitas dan spesifisitas) yang lebih besar dibandingkan prediktor tunggal lainnya ($P < 0.05$). Kombinasi prediktor terbaik dalam penelitian kami adalah gabungan MMT, HMDR dan TMD dengan nilai gabungan AUC, sensitivitas, dan spesifisitas berturut-turut 0.835, 60.7%, 88.8%. Analisis regresi logistik menunjukkan bahwa MMT, HMDR dan TMD adalah prediktor independen dari DVL.

Kesimpulan: TMD dengan titik potong 6.5 cm adalah prediktor yang dapat diandalkan secara klinis untuk menentukan sulit visualisasi laring DVL pada populasi ras Melayu.

.....

Background: To determine the ability to predict difficult visualization of the larynx (DVL) from the following preoperative airway predictors, in isolation and combination: modified Mallampati test (MMT), thyromental distance (TMD), hyomental distance ratio (HMDR).

Methods : Two hundred and seventy seven consecutive patients undergoing general anesthesia were evaluated using the MMT, TMD, HMDR and the cut-off points for the airway predictors were Mallampati

III and IV; < 6.5 cm, < 1.2 respectively. During direct laryngoscopy, the laryngeal view was graded using the Cormack and Lehane (CL) classification. CL grades III and IV were considered difficult visualization. Area under curve (AUC), sensitivity, specificity for each airway predictor in isolation and in combination were determined. Logistic regression analysis was used to determine independent predictors of DVL.

Results : Difficulty to visualize the larynx was found in 28 (10.1%) patients. The area under the curve (AUC), sensitivity, specificity for the three airway predictors were: MMT (0.614; 10.7%; 99.2), HMDR (0.743; 64.2%; 74%), TMD (0.827; 82.1%; 64.7%). The TMD with the cut-off point of 6.5 cm had greater diagnostic accuracy (AUC) and showed a greater diagnostic validity profile (sensitivity and specificity) than other single predictors ($P < 0.05$). The combination providing the best prediction in our study involved the MMT, HMDR and TMD with AUC, sensitivity, and specificity of 0.835, 60.7%; 88.8% respectively. Logistic regression analysis showed that MMT, HMDR and TMD were independent predictors of DVL.

Conclusions : The TMD with a cut-off point of 6.5 cm is a clinically reliable predictor of DVL in a Malay race population.