

Tata laksana nutrisi pada gagal jantung kongestif = Nutritional management in congestive heart failure

Wiji Lestari, author

Deskripsi Lengkap: <https://lib.ui.ac.id/detail?id=20352145&lokasi=lokal>

Abstrak

Malnutrisi merupakan salah satu masalah penting yang sering terjadi pada pasien dengan penyakit gagal jantung kronik. Perubahan neurohormonal dan reaksi inflamasi yang terjadi menyebabkan serangkaian perubahan metabolisme. Kondisi ini jika tidak diimbangi asupan nutrisi yang adekuat akan terjadi kaheksia kardiak. Adanya kaheksia kardiak terbukti meningkatkan morbiditas dan mortalitas. Laporan serial kasus ini memaparkan empat kasus pasien gagal jantung kongestif dengan etiologi penyakit jantung hipertensi disertai berbagai kondisi penyerta. Semua pasien telah mengalami kaheksia kardiak sehingga memerlukan dukungan nutrisi selama perawatan.

Masalah yang turut menyertai dan berkaitan erat dengan nutrisi pada keempat pasien adalah infeksi, anemia, hypoalbuminemia, gangguan fungsi ginjal, gangguan fungsi hati, keseimbangan cairan dan elektrolit serta defisiensi mikronutrien tertentu serta nutrien spesifik. Penentuan kebutuhan energi total dihitung berdasarkan rumus Harris Benedict disesuaikan dengan faktor stres tergantung beratnya kasus dan kondisi penyerta. Pemberian protein disesuaikan dengan fungsi ginjal pada masing-masing pasien. Restriksi cairan dan natrium disesuaikan dengan keadaan retensi cairan, keadaan hiponatremia dan respon terhadap diuretik yang diberikan. Pemberian mikronutrien tertentu dan nutrien spesifik belum sepenuhnya dapat dilaksanakan pada keempat kasus.

Monitoring dan evaluasi yang diberikan meliputi klinis, antropometri terutama perubahan berat badan akibat retensi cairan, toleransi asupan, keseimbangan cairan dan kapasitas fungsional. Selama pemantauan didapatkan peningkatan asupan nutrisi dengan toleransi yang baik disertai dengan perbaikan klinis, kapasitas fungsional dan kondisi metabolik. Tata laksana penyakit primer yang adekuat disertai dukungan nutrisi yang optimal menghasilkan outcome yang baik selama perawatan. Perlu penatalaksanaan nutrisi berkelanjutan untuk mempertahankan status nutrisi, membantu mengontrol progresifitas penyakit dan mengendalikan komplikasi.

.....

Malnutrition is the one of the most important problem which is frequently occurred in chronic heart disease patients. Neurohormonal changes and inflammatory reactions which developed will cascading metabolism shifts. If this condition is not followed by adequately nutrition intake, patients will have cardiac cachexia. The present of cardiac cachexia is evidenced in increasing the morbidity and mortality. This case series described four congestive heart failure patients which caused by hypertensive heart disease with various morbid conditions. All of the patients had cardiac cachexia and require nutritional support during the inward.

Several problems accompany and strongly relate with nutritional aspect in this case series were infection, anemia, hypoalbuminemia, renal dysfunction, hepatic dysfunction, water and electrolyte imbalance, and specific micronutrient and nutrient deficiency. Total energy needs based on Harris Benedict formula and stress factors depend on case severity and other morbid conditions. Protein requirement adjusted to renal

function for every patient. Water and sodium restriction adjusted to water retention, hyponatremia, and given diuretic responses conditions. Specific micronutrient and nutrient were not fully maintained in those four cases.

Monitoring and evaluation of this case series including clinical, antropometry especially weight changes due to water resistance, tolerance of intake, water balance and functional capacity conditions. During follow up, the improvement of nutrition intake and tolerance were developed as good as improving clinical, functional capacity, and metabolic condition. Adequate treatment for primary disease accompanied by optimal nutritional support resulted great outcome during inward. Further nutritional support are required to maintain nutritional status, help controlling disease progression, and control complications.