

Sistem penilaian resiko perdarahan pasca intervensi koroner perkutan primer trans-radial pada infark miokard akut dengan elevasi segmen st = Trans radial primary percutaneous coronary intervention bleeding risk score in st segment elevation myocardial infarction

Nanda Iryuza, author

Deskripsi Lengkap: <https://lib.ui.ac.id/detail?id=20447281&lokasi=lokal>

Abstrak

ABSTRAK

Latar Belakang. IMA-EST merupakan salah satu manifestasi SKA yang fatal. Terapi reperfusi diindikasikan terhadap pasien dengan IMA-EST dengan awitankurang dari 12 jam. Perdarahan merupakan faktor resiko independen mortalitas pasca IKPP. Perdarahan mayor memperburuk prognosis, meningkatkan lamanyawaktu rawat dan meningkatkan biaya perawatan. Saat ini, penggunaan aksestrans-radial saat IKPP lebih diutamakan dan penghambat Gp2b3a tidak rutindigunakan. Walaupun demikian, kejadian perdarahan pada IMA-EST tetap sajameningkatkan tiga kali lipat resiko kematian. Sampai saat ini belum ada sistempenilaian khusus yang menilai resiko perdarahan pasca IKPP trans-radial. Metode. Penelitian kohort retrospektif dilaksanakan di Rumah Sakit Pusat Jantung dan Pembuluh Darah Nasional Harapan Kita. Data yang diambil merupakan kasus IKPP trans-radial pada IMA-EST periode Januari 2011 ndash; Agustus 2016. Definisi perdarahan menggunakan definisi Bleeding Academic Research Consortium BARC. Pengolahan data dilakukan dengan analisis bivariat untuk menguji hubungan variabel-variabel independen dengan kejadian perdarahan, lalu dilakukan analisis multivariat. Pemilihan model akhir dilakukandengan metode backward selection dan dilakukan pembobotan untuk membentuk suatu sistem penilaian. Dilakukan validasi internal terhadap sistem penilaian ini menggunakan metode bootstrapping. Hasil. Sejumlah 1035 sampel dikumpulkan, 49 4.7 kasus di antaranyamengalami perdarahan. Didapatkan 6 faktor yang dapat dijadikan prediktor independen terhadap kejadian perdarahan pasca IKPP trans-radial, yaitu : IMT ≥ 2 , usia ≥ 62 tahun, hitung leukosit ≥ 12.000 / L, nilai hemoglobin Hb < 13 g/dL, dan nilai kreatinin ≥ 1.5 mg/dL. Uji kalibrasi dan validasi internal terhadap studi menunjukkan hasil yang baik. Kesimpulan. Sistem penilaian resiko perdarahan pasca IKPP trans-radial ini memiliki hasil uji kalibrasi, uji diskriminasi, dan validasi internal yang cukup baik. Sistem penilaian ini diharapkan dapat digunakan sebagai salah satu strategi pencegahan perdarahan pasca IKPP trans-radial pada kasus IMA-EST.

<hr>

ABSTRACT

Background STEMI is a fatal manifestation of acute coronary syndrome. Reperfusion therapy is indicated for acute STEMI patient within less than 12 hours rsquo onset of chest pain. Bleeding is an independent mortality risk as a complication of primary PCI. Major bleeding worsens the prognosis, prolong length of hospital stay, and increase the cost of care. Nowadays, trans radial access during primary PCI is a priority and the use of Gp2b3a inhibitor is no longer used routinely. However, post primary PCI bleeding event nonetheless striped the risk of death. Until now, there has been no system of assessments that measure the risk of post primary PCI bleeding in specific trans radial access population. Method Data from 1035 post trans radial primary PCI STEMI patients enrolled from a cohort retrospective study performed in National Cardiovascular Center Harapan Kita between January 2011 and August 2016. BARC bleeding definition was

utilized to standardized the identification of bleeding events. Statistical analysis done by performing bivariate analysis to identify the relationship of each variables to the bleeding event, then multivariate analysis was done using logistic regression before the scoring system developed. Internal validation was performed by bootstrapping technique. Results 4.7 from 1035 sample experienced bleeding event. 6 factors related to bleeding event post trans radial primary PCI were identified BMI 18.5 kg m², KILLIP class 2, age \geq 62, WBC \geq 12.000 10³ L, hemoglobin 13 g dL, and creatinine \geq 1.5 mg dL. Calibration test and internal validation of this study showing good result. Conclusion This trans radial Primary PCI bleeding risk score has a good result of calibration test, discrimination test, and internal validation. This scoring system is expected to be applied as one of bleeding avoidance strategies in trans radial primary PCI in STEMI patients.