

Analgesia pascaoperasi pada Laparotomi Resipien Transplantasi Ginjal : Perbandingan antara Blok Quadratus Lumborum dengan Epidural Kontinyu = Postoperative Analgesia in Laparotomy for Kidney Transplant Recipient: Comparative Study between Quadratus Lumborum Block and Continuous Epidural

Aritonang, Ronald Christian Agustinus, author

Deskripsi Lengkap: <https://lib.ui.ac.id/detail?id=20498110&lokasi=lokal>

Abstrak

Latar Belakang: Nyeri pascaoperasi pada laparotomi transplantasi ginjal dikategorikan pada nyeri sedang sampai berat. Tatalaksana nyeri yang efektif dapat membantu pemulihan yang lebih baik. Epidural kontinyu merupakan pilihan analgesia yang digunakan pada operasi laparotomi transplantasi ginjal di RSCM namun ditemukan masih adanya pasien yang merasakan nyeri. Penelitian ini bertujuan untuk membandingkan efektivitas antara blok *Quadratus Lumborum* (QL) bilateral dengan blok epidural kontinyu terhadap derajat nyeri dan kebutuhan morfin pascaoperasi.

Metode: Penelitian ini merupakan uji kontrol acak pada 38 pasien yang menjalani operasi laparotomi resipien transplantasi ginjal di Rumah Sakit Umum Pusat Nasional Cipto Mangunkusumo. Sesaat sebelum pasien diekstubasi, 20 subjek dalam kelompok blok QL bilateral mendapatkan ropivacaine 0,375% sebanyak 20 mL bilateral dan 18 subjek pada kelompok epidural kontinyu mendapatkan infus epidural ropivacaine 0,2% 6 mL/jam. Hasil dari penelitian ini dianalisis dengan menggunakan uji statistik Mann Whitney.

Hasil: Penelitian ini tidak menemukan perbedaan bermakna derajat nyeri VAS istirahat antara kelompok blok epidural dan kelompok blok QL pada saat di RR, jam ke-2, jam ke-6, jam ke-12, dan jam ke-24 ($p = 0,228; 0,108; 0,224; 0,056$ dan $0,179$). Tidak terdapat perbedaan VAS bergerak antara kedua kelompok saat di RR, jam ke-2, jam ke-6, jam ke-12, dan jam ke-24 ($p = 0,813; 0,865; 0,947; 0,063; 0,408$). Kebutuhan morfin pada 24 jam pascaoperasi tidak menunjukkan perbedaan bermakna pada semua jam pengukuran ($p = 0,380; 0,425; 0,664; 0,854$). Waktu saat pertama kali menekan PCA morfin juga tidak bermakna dengan $p = 0,814$. Ketinggian blok pada 1 jam pascaoperasi pada kedua kelompok sama, yaitu blokade 100% pada T10-L1. Tidak terdapat perbedaan dosis minimal dan maksimal dobutamin dan norepinefrin antara kelompok QL dan epidural kontinyu. Jumlah produksi urin 24 jam, skor Bromage, dan skor Ramsay tidak berbeda pada kedua kelompok.

Simpulan: Blok QL tidak memberikan efek analgesia yang lebih baik daripada blok epidural kontinyu.

Background: Postoperative pain in laparotomy for kidney transplant is moderate to severe. Effective postoperative pain promotes better recovery. Continuous epidural is the current analgesia of choice in laparotomy for kidney transplant in Cipto Mangunkusumo Hospital; however, undermanaged pain was still reported. This study aims to compare the effectivity between bilateral *Quadratus Lumborum* block and continuous epidural in managing pain and reducing morphine requirement.

Methods: This is a randomized controlled study on 38 patients undergoing laparotomy for kidney transplant in Cipto Mangunkusumo Hospital. Before extubation, 20 subjects in QL group received 20 ml 0.375% ropivacaine while 18 subjects in continuous epidural group received epidural infusion of 0.2% ropivacaine at 6 ml/hour. The result was analysed using Mann Whitney test.

Results: This study found no difference

between resting VAS score of QL and epidural group in recovery room, at 2nd, 6th, 12th, and 24th hour ($p = 0,228; 0,108; 0,224; 0,056$ dan $0,179$). There was no difference between moving VAS of both groups in recovery room, at 2nd, 6th, 12th, and 24th hour ($p = 0,813; 0,865; 0,947; 0,063$; dan $0,408$). Morphine requirement on 24th hour post surgery showed no difference in all observed hours ($p = 0,380; 0,425; 0,664; 0,854$). Time to first PCA press was also insignificant ($p 0,814$). Block height at 1st hour post surgery was the same in both groups, with 100% blockade at T10-L1. There were no difference at minimal and maximal dobutamine and norepinephrine dose in between the two groups. Total 24 hour urine production, Bromage score, and Ramsay score was not different in both groups.

Conclusion: QL block did not provide better analgesia compared to continuous epidural.