

Prediktor Klinis Aliran TIMI 3 Akhir pada Pasien dengan Elevasi Segmen-ST Infark Miokard Akut yang Diobati dengan Angioplasti Primer = Clinical Predictors of Final TIMI 3 Flow in Patients with Acute ST-Segment Elevation Myocardial Infarction Treated by Primary Angioplasty

Leroy Leon Leopold Lasanudin, author

Deskripsi Lengkap: <https://lib.ui.ac.id/detail?id=9999920516274&lokasi=lokal>

Abstrak

Sindrom koroner akut (SKA) merupakan kondisi ketidakseimbangan antara ketersediaan dan kebutuhan oksigen pada otot jantung yang disebabkan oleh obstruksi arteri koroner. Elevasi segmen-ST infark miokard (STEMI) akut terjadi ketika pasien dengan SKA mengalami oklusi total pada pembuluh arteri koroner. Penanganan utama untuk pasien dengan STEMI adalah terapi reperfusi menggunakan angioplasti primer. Thrombolysis in myocardial infarction (TIMI) flow grade merupakan metode penilaian aliran darah, dimana TIMI 0 flow menandakan tidak adanya perfusi dan TIMI 3 flow menandakan perfusi lengkap. Penelitian ini bertujuan untuk menentukan prediktor klinis pasien yang berhubungan dengan TIMI flow akhir 3. Penelitian ini merupakan studi cross-sectional analitik yang dilaksanakan melalui pengumpulan data karakteristik klinis pasien STEMI dan TIMI flow akhir dari Jakarta Acute Coronary Syndrome (JAC) Registry. Sampel penelitian melibatkan 3706 pasien STEMI yang diobati dengan angioplasti primer antara Februari 1, 2011 dan Agustus 31, 2019. Data dianalisis menggunakan IBM SPSS versi 20. TIMI flow akhir 3 berhubungan dengan durasi antara gejala awal dan terapi reperfusi 6 jam ($p < 0.001$) dan dislipidemia ($p = 0.008$). Sedangkan, TIMI flow akhir < 3 berhubungan dengan infark miokard pada dinding anterior jantung ($p = 0.03$) dan kadar kreatinin dalam darah di atas 1.2 mg/dl ($p = 0.03$). Durasi antara gejala awal dan terapi reperfusi yang lebih dini (6 jam) merupakan prediktor klinis terkuat untuk TIMI flow akhir 3.

.....Acute coronary syndrome (ACS) is an imbalance between oxygen supply and demand of the heart muscle due to an obstruction in the coronary artery. Acute ST-segment elevation myocardial infarction (STEMI) occurs when a patient with ACS has a complete coronary artery occlusion. The main treatment for patients with STEMI is reperfusion therapy using primary angioplasty. Thrombolysis in myocardial infarction (TIMI) flow grade is a method of measuring blood flow, where TIMI 0 flow indicates no perfusion and TIMI 3 flow indicates complete perfusion. This study is aimed to determine which clinical predictors are associated with final TIMI 3 flow. This is an analytical, cross-sectional study which was conducted through data collection of STEMI patients' clinical characteristics and final TIMI flow from the Jakarta Acute Coronary Syndrome (JAC) Registry. The study samples include 3706 STEMI patients who were treated with primary angioplasty between February 1, 2011 and August 31, 2019. The data was analyzed using IBM SPSS version 20. Final TIMI 3 flow is associated with the duration between symptom onset and reperfusion therapy of 6 hours ($p < 0.001$) and dyslipidemia ($p = 0.008$). Meanwhile, final TIMI < 3 flow is associated with anterior wall myocardial infarction ($p = 0.03$) and creatinine level above 1.2 mg/dl ($p = 0.03$). An earlier duration between symptom onset and reperfusion therapy (6 hours) is the strongest clinical predictor of final TIMI 3 flow.