

Hubungan Fungsi Kognitif terhadap Kejadian Disfagia pada Stroke Iskemik = Relationship between Cognitive Function with The Incidence of Dysphagia in Ischemic Stroke

Atika Ghassani, author

Deskripsi Lengkap: <https://lib.ui.ac.id/detail?id=9999920533191&lokasi=lokal>

Abstrak

Menelan merupakan mekanisme neurologis dan perilaku kompleks dikontrol oleh otak. Kemampuan menelan memerlukan fungsi kognitif yaitu atensi, memori dan fungsi eksekusi. Disfagia pada stroke disebabkan oleh hilangnya jaringan konektivitas menelan karena berkurangnya aktivasi regio yang terkena dan hemisfer kontralateral. Pada stroke iskemik, lesi otak yang terkena dapat mempengaruhi menelan dan fungsi kognitif. Penurunan fungsi kognitif dapat mempengaruhi fungsi menelan dengan berkurangnya fungsi lipseal, pergerakan otot-otot lidah yang mengakibatkan adanya residu sehingga menjadi disfagia oral. Penelitian ini merupakan studi cross-sectional pada 72 subjek stroke subakut-kronik stroke iskemik. Subjek dengan nilai MoCA <26 akan dilakukan pemeriksaan disfagia dengan FEES (Flexible Endoscopic Evaluation of Swallowing). Hasil penelitian didapatkan 38 subjek dengan disfagia dan 34 orang dengan non-disfagia, dengan rata-rata nilai MoCA INA 23. Domain yang paling terganggu adalah visuospatial/fungsi eksekutif, memori dan atensi. Kesimpulan penelitian ini adalah tidak didapatkan hasil yang signifikan hubungan fungsi kognitif terhadap kejadian disfagia.

.....Swallowing is a complex neurological and behavioral mechanism controlled by the brain. Swallowing ability requires cognitive function consists attention, memory and execution function. Dysphagia in stroke is caused by loss of swallowing tissue connectivity due to decreased activation of the affected and contralateral hemispheres. In ischemic stroke, the affected brain lesion can simultaneously affect swallowing and cognitive function. Decreased cognitive function can affect swallowing function which decreased lipseal function, impaired movement of the tongue muscles affected residues in the mouth and result in oral phase dysphagia. The research method used was a cross-sectional on 72 subacute-chronic ischemic stroke subjects. Subjects with MoCA INA results <26 will be assessed for their dysphagia using FEES (Flexible Endoscopic Evaluation of Swallowing). Of the 72 subjects with MoCA INA score <26, 38 subjects had dysphagia and 34 Non-dysphagia. The mean value of the MoCA INA was 23. The most impaired of cognitive domains was visuospatial/executive function, memory and attention. There is no significant relationship between cognitive function and the incidence of dysphagia.