

Disfungsi gastrointestinal pascabedah risiko tinggi di ICU: Kajian terhadap kadar intestinal Fatty Acid Binding Protein (I-FABP), skor SOFA, balans cairan dan dosis vasopresor = Gastrointestinal dysfunction after high risk surgery in ICU: Study of Intestinal Fatty Acid Binding Protein (I-FABP) levels, SOFA score, fluid balance and vasopressor doses

Vincent Chrisnata, author

Deskripsi Lengkap: <https://lib.ui.ac.id/detail?id=9999920542002&lokasi=lokal>

Abstrak

Latar Belakang: Peningkatan konsumsi oksigen selama tindakan bedah risiko tinggi dapat menyebabkan gangguan oksigenasi organ vital, sehingga tubuh akan mengambil kompensasi, misalnya melalui vasokonstriksi splanchnik. Saluran cerna akan rentan terhadap kerusakan yang akan mengakibatkan disfungsi gastrointestinal. Lama perawatan ICU dan penggunaan ventilasi mekanik lebih panjang pada pasien-pasien yang mengalami disfungsi gastrointestinal. Oleh karena itu pada pasien yang berisiko perlu mendapat perhatian dan tatalaksana lebih awal.

Metode: Penelitian ini adalah kohort prospektif yang dilakukan di RSCM selama bulan Februari sampai Juni 2023 yang bertujuan untuk mengetahui peran kadar I-FABP plasma, skor SOFA, balans cairan, dan dosis vasopresor dalam memprediksi terjadinya disfungsi gastrointestinal pada pasien pascabedah risiko tinggi yang dirawat di ICU. Sebanyak 66 subyek diambil dengan metode consecutive sampling. Pengambilan data skor SOFA, balans cairan dan dosis vasopresor dilakukan pada saat pasien admisi di ICU, sedangkan kadar I-FABP diukur pada saat admisi dan 24 jam kemudian. Analisis data dilakukan dengan SPSS.

Hasil: Terdapat perbedaan bermakna kadar I-FABP hari ke-0 ($p=0,001$) dan hari ke-1 ($p=0,001$), serta skor SOFA ($p=0,03$) pada subjek yang mengalami disfungsi gastrointestinal dengan yang tidak mengalami disfungsi gastrointestinal. Tidak terdapat perbedaan bermakna pada balans cairan dan rerata dosis vasopresor pada subjek yang mengalami disfungsi gastrointestinal dengan yang tidak mengalami disfungsi gastrointestinal. Kadar I-FABP plasma, dengan titik potong 2.890,27 pg/ml pada hari ke-0 dan 1.501,2 pg/ml pada hari ke-1 dapat menjadi prediktor disfungsi gastrointestinal pada pasien pascabedah risiko tinggi yang dirawat di ICU.

Simpulan: Kadar I-FABP plasma dapat memprediksi kejadian disfungsi gastro-intestinal pada pasien pascabedah risiko tinggi yang dirawat di ICU.

.....Background: Increased oxygen demand during high-risk surgery can lead to impaired oxygenation of vital organs so that the body will compensate, for example, through splanchnic vasoconstriction. The gastrointestinal tract will be prone to injury, resulting in gastrointestinal dysfunction. ICU length of stay and use of mechanical ventilation are longer in patients with gastrointestinal dysfunction. Therefore, patients who are at risk need to receive early consideration and management.

Methods: This is a prospective cohort study conducted at RSCM from February to June 2023, which aims to determine the role of plasma I-FABP levels, SOFA scores, fluid balance, and vasopressor doses in predicting the incidence of postoperative gastrointestinal dysfunction in high-risk surgery patients admitted to the ICU. A total of 66 subjects were taken by consecutive sampling method. SOFA score data, fluid balance, and vasopressor doses were collected at admission to the ICU, while I-FABP levels were measured

at admission and 24 hours later. Data analysis was performed with SPSS.

Results: There was a significant difference in I-FABP levels on day 0 ($p=0.001$) and day 1 ($p=0.001$) and the SOFA score ($p=0.03$) in subjects with gastrointestinal dysfunction and those without gastrointestinal dysfunction. There were no significant differences in fluid balance and the average dose of vasopressors in subjects with gastrointestinal dysfunction and those without gastrointestinal dysfunction. Plasma I-FABP levels, with cut points of 2,890.27 pg/ml on day 0 and 1,501.2 pg/ml on day 1, can be a predictor of postoperative gastrointestinal dysfunction in high-risk surgery patients admitted to the ICU.

Conclusions: Plasma I-FABP levels can predict the incidence of postoperative gastrointestinal dysfunction in high-risk surgery patients admitted to the ICU.