Perubahan Fungsi Diastolik Ventrikel Kiri Pasca Angioplasti yang Berhasil di Rumah Sakit Jantung Harapan Kita (Evaluasi secara Ekokardiografi)

Hisyam Attamimi, author

Deskripsi Lengkap: <https://lib.ui.ac.id/detail?id=9999920542260&lokasi=lokal>

Abstrak

Gangguan fungsi diastolik yang dapat terjadi pada iskemia miokard merupakan gangguan fase relaksasi miokard ventrikel bahkan terjadi lebih awal sebelum gangguan fungsi sistolik-3) Gangguan fungsi diastolik tersebut dapat terjadi tanpa adanya gangguan segmental, sehingga fungsi diastolik dapat digunakan sebagai parameter yang tepat dan peka pada kasus iskemia miokard pada fase awal "Pulse Doppler echocardiography" telah banyak terbukti dapat mengukur aliran transmitral cukup akurat, sebagai parameter fungsi diastolik ventrikel kiri berupa pengukuran kecepatan pengisian awal (E), waktu deselerasi, kecepatan pengisian oleh atrium (A), dan rasio E/A,waktu isovolumik relaksasi. 26 penderita yang memenuhi kriteria penelitian, 23 lelaki dan 3 wanita dengan usia $52,7 \pm 6,7$ tahun, dilakukan pemeriksaan ekokardiografi sehari sebelum angioplasti dan dilakukan pemeriksaan ulang pada 24-48 jam setelah angioplasti. Secara keseluruhan didapatkan rata-rata kecepatan E menurun setelah angioplasti dari $71,63 \pm 18,65$ cm/det menjadi $69,67 \pm 15,65$ cm/det, perbedaan ini tak bermakna dengan $p = 0,75$, juga pada revaskularisasi lengkap maupun tak lengkap didapatkan perbedaan yang tak bermakna Secara keseluruhan didapat rata-rata nilai kecepatan A menurun setelah angioplasti dari $68,10 \pm 18,55$ cm/det menjadi $66,18 \pm 20,26$ cm/det,perubahan inipun tak bermakna dengan $p= 0,56$. Penurunan kecepatan A pada angioplasti dengan revaskularisasi lengkap maupun tak lengkap, juga tidak berbeda bermakna (tabel 4.1). Secara keseluruhan perubahan ratio E/ A juga tak berbeda bermakna, oleh karena penurunan nilai A setelah angioplasti disertai pula penurunan nilai E, sehingga rasio E/A dari $1,03 \pm 0,18$ menjadi $1,04 \pm 0,16$, dengan $p 0,92$, demikian juga pada revaskularisasi lengkap maupun tak lengkap tak dijumpai perbedaan bermakna. Secara keseluruhan waktu deselerasi sesudah angioplasti menurun dari $208,8 \pm 59,9$ mdet mejadi $191,6 \pm 49,9$ mdet, perbedaan ini dengan uji kemaknaan Wilcoxon berbeda bermakna dengan nilai $p = 0,04$, tetapi pada angioplasti dengan revaskularisasi tak lengkap waktu deselerasi menunjukkan perbedaan tak bermakna. Waktu isovolumik relaksasi menurun pada seluruh pasien bermakna dari $119,6 \pm 27,65$ mdet menjadi $102,3 \pm 25,86$ mdet, dengan $p = 0,001$, sedang pada pasien dengan revaskularisasi tak lengkap tak menunjukkan perbedaan bermakna antara sebelum dan sesudah angioplasti. Kesimpulan: setelah angioplasti yang berhasil terdapat perubahan fungsi diastolik ventrikel kiri berupa perbaikan fungsi relaksasi ventrikel kiri yang ditunjukkan dengan parameter waktu deselerasi dan waktu isovolumik relaksasi.