

Penilaian Fungsi Ventrikel Kiri Pasca Bedah pada Penderita Tetralogi Fallot. Beberapa Faktor Risiko Prabedah yang Berpengaruh terhadap Fungsi Ventrikel Kiri

Endang Ratnaningsih, author

Deskripsi Lengkap: <https://lib.ui.ac.id/detail?id=9999920551983&lokasi=lokal>

Abstrak

operasi anak dapat meninggal akibat spell hipoksi berulang tromboemboli otak, abses serebri, maupun endokarditis (3, 7). Keberhasilan suatu total koreksi tidak hanya tergantung pada berkurangnya tekanan pada ventrikel kanan, hilangnya defek residual, tapi juga preservasi miokard ventrikel kiri (1). Seperti diketahui bahwa pada Tetralogi Fallot beban yang terjadi pada ventrikel kanan, tetapi ventrikel kiri yang hipoplasia merupakan faktor penting untuk prognosis jangka panjang dan kualitas hidup (9, 15,39) bahkan peneliti lain menyatakan bahwa ventrikel kiri merupakan faktor penting untuk morbiditas dan mortalitas. (12,41). Di Indonesia, khususnya di RSJHK kebanyakan anak yang datang untuk dioperasi sudah berusia 5 tahun atau lebih, dan jumlah ini terdapat sekitar 60% dari seluruh pasien Tetralogi Fallot pada periode maret 1986 sampai Desember 1992 .Secara histopatologi semakin besar umur anak semakin lama terjadi hipoksia, sehingga akan terjadi fibrosis miokard yang pada akhirnya akan menyebabkan terjadinya penurunan fungsi ventrikel kiri . Jadi meskipun hasil segera pasca bedah cukup baik tetapi prognosis dan risiko jangka panjang perlu diteliti. Selain itu ternyata fungsi ventrikel kiri pasca bedah dipengaruhi oleh beberapa faktor prabedah, dan penilaian fungsi Ventrikel Kiri pasca bedah masih terdapat kontroversi antara berbagai peneliti (11-18). Tujuan penelitian kami adalah memperoleh bukti ada atau tidak adanya disfungsi ventrikel kiri pasca bedah pada penderita Tetralogi Fallot dan faktor faktor prabedah yang mempengaruhinya. Hipotesis kami ialah bahwa pada penderita Tetralogi Fallot pasca bedah mungkin terdapat disfungsi ventrikel kiri dan disfungsi tersebut akan dipengaruhi oleh beberapa faktor prabedah. Penelitian ini bersifat pengamatan sesaat ("Cross Sectional") dilakukan antara tanggal 15 Juni 1993 s/d 15 september 1993. Terdapat 35 pasien, dari jumlah ini dikeluarkan 3 orang oleh karena pacta satu pasien terdapat aritmia (2: 1 AV blok) dan 2 pasien lainnya tak kooperatif. Dari jumlah 32 orang ini diperoleh 20 laki laki (62,5 %) dan 12 perempuan(37,5%), semua FC klas I (NYHA) dengan umur tennuda saat penelitian 9 tahun dan tertua 36 tahun, ($16,5 \pm 5,1$ tahun). Kisaran umur saat operasi antara 5 sd 30th, ($13,1 \pm 5,2$ th). Janik waktu antara operasi sampai saat penelitian antara 6 bulan s/d 6 tahun ($3,3 \pm 1,8$ th). Dari populasi penelitian (n = 32 orang), 23 orang (72 %) tidak terdapat disfungsi ventrikel kiri terdiri dari 15 laki- laki dan 8 perempuan dikategorikan kelompok 1, sedangkan 9 orang terdapat disfungsi ventrikel kiri (28 %) yang terdiri dari 5 laki laki dan 4 perempuan, dikategorikan sebagai kelompok 2. Kriteria disfungsi ventrikel kiri yang dipakai ialah bila pacta keadaan istirahat fraksi ejeksi ventrikel kiri kurang dari 50 % atau pacta uji latih beban jantung tidak terdapat kenaikan fraksi ejeksi ventrikel kiri lebih dari 5 % (28,29). Tidak terdapat perbedaan bennakna antara kelompok 1 dan 2 pacta, denyut jantung istirahat (P = 0,593), denyut jantung uji latih (P = 0,322), tekanan darah istirahat maupun uji latih (P 0,05), produk ganda, lamanya uji latih, maupun jarak antara operasi dengan saat penelitian. Hasil pemeriksanan Radionuklid ventrikulografi, tidak terdapat perbedaan bermakna pacta fraksi ejeksi ventrikel kiri saat istirahat, kecepatan ejeksi sistolik istirahat, kecepatan maksimum pengisian diastolik ventrikel kiri saat istirahat dan uji latih. Terdapat perbedaan bermakna antara kelompok 1 dan 2 pacta fraksi ejeksi ventrikel kiri (P = 0,001) dan kecepatan ejeksi sistolik

uji latih ($P = 0,012$) . Faktorfaktor pra bedah yang berpengaruh secara bermakna terhadap terjadinya disfungsi ventrikel kiri adalah saturasi O_2 ($P = 0,029$) sedangkan faktor faktor lainnya seperti umur, kadar hemoglobin, hematokrit, lamanya klem aorta, lamanya prosedur pintas jantung paru tidak berpengaruh secara bermakna ($P > 0,05$) pada penelitian kami. Kesimpulan penelitian kami, dari populasi penelitian $n=32$ terdapat 9 orang disfungsi ventrikel kiri (28 %)dan disfungsi ventrikel kiri tersebut dipengaruhi secara bermakna oleh kadar saturasi O_2 prabedah. Saran kami berdasarkan hasil penelitian ini , pada Tetralogi Fallot dengan saturasi O_2 yang rendah operasi lebih awal sebaiknya dipertimbangkan untuk mencegah terjadinya disfungsi ventrikel kiri. Pada kelompok disfungsi ventrikel kiri perlu tindak lanjut untuk melihat prognosis jangka panjang.