

Gambaran perbaikan paresis saraf kranial III, IV, V atau VI berdasarkan pemeriksaan neurologi klinis pada pasien karsinoma nasofaring pasca terapi standar di RSUPN Cipto Mangunkusumo = Description of the recovery of third, fourth, fifth, or sixth cranial nerves palsies based on clinical neurological examination in patients with nasopharyngeal cancer after standard management at Cipto Mangunkusumo National Hospital

Linda Suryakusuma

Deskripsi Dokumen: <http://lib.ui.ac.id/opac/themes/libri2/detail.jsp?id=20348645&lokasi=lokal>

Abstrak

Latar Belakang. Karsinoma Nasofaring (KNF) merupakan jenis tumor kepala dan leher yang paling sering ditemukan, dan angka kejadiannya di Indonesia sendiri terbilang cukup tinggi. Paresis saraf kranial III, IV, V, atau VI merupakan defisit neurologi yang sering dijumpai pada pasien KNF dan merupakan salah satu penanda infiltrasi intrakranial. Pemeriksaan neurologi klinis terhadap saraf kranial merupakan salah satu prosedur evaluasi pasien KNF pasca terapi standar. Metode. Penelitian ini merupakan studi observasional dengan desain pra-pasca. Subjek penelitian adalah semua pasien KNF dengan paresis saraf kranial III, IV, V, atau VI yang telah menjalani radioterapi lengkap di Departemen Radioterapi RSUPNCM antara 2 bulan 6 bulan sebelumnya. Dilakukan wawancara, pengisian kuesioner serta pemeriksaan neuro-oftalmologi klinis. Dilakukan analisis data menggunakan perangkat SPSS 17.0. Hasil. Diperoleh 32 subjek pasien KNF dengan paresis saraf kranial III, IV, V, atau VI. Terapi standar KNF di RSUPNCM memberikan perbaikan pada paresis saraf kranial sebagai berikut: perbaikan paresis saraf kranial III sebesar 86% (membaik komplit 57%, membaik parsial 29%), perbaikan paresis saraf kranial IV sebesar 100%, perbaikan lesi saraf kranial V(1,2,3) sebesar 57% (membaik komplit 36%, membaik parsial 21%), dan perbaikan paresis saraf kranial VI sebesar 43%. Tidak didapatkan hubungan yang bermakna secara statistik antara perbaikan paresis saraf kranial III, IV, V, atau VI dengan faktor terkait penderita (usia dan jenis kelamin), faktor terkait penyakit (respons massa tumor KNF pasca radioterapi, durasi paresis saraf kranial, derajat keterlibatan saraf kranial dan sub tipe histologi WHO), maupun dengan faktor terkait tatalaksana (teknik radioterapi dan pendekatan kemoterapi). Kesimpulan. Perbaikan paresis saraf kranial pasca radioterapi dapat dinilai secara objektif dengan pemeriksaan neurologi klinis sehingga perlu secara rutin dilakukan pemeriksaan neurologi klinis pra maupun pasca terapi sebagai salah satu standar evaluasi pasien KNF di RSUPN Cipto Mangunkusumo.