

Pengalaman pelayanan endovaskuler di laboratorium kateterisasi RS Siloam Semanggi Jakarta

Made Agus Mahendra Inggas^{1,2,*}; Muhammad Radhian Arief^{3,4}; Harsan^{1,2}

¹Bagian Bedah Saraf, Fakultas Kedokteran Universitas Pelita Harapan, Tangerang

²Bagian Bedah Saraf, Mochtar Riady Comprehensive Cancer Center, Siloam Hospitals Semanggi, Jakarta

³Bedah Saraf, Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia, Jakarta

⁴Bagian Bedah Saraf, RS Khusus Kanker Dharmais, Jakarta

Latar belakang: Studi ini adalah pengalaman retrospektif RS Siloam Semanggi dalam memulai pelayanan Bedah Saraf Endovaskuler (BSE). Penulis melakukan review tentang persiapan pra tindakan, tindakan, indikasi dan penyulit yang dihadapi. Tujuan studi ini untuk membagi pengetahuan dan pengalaman selama tindakan BSE, khususnya bagi sejawat yang akan mulai melakukan pelayanan ini.

Metode: Data demografi, klinis dan radiologis pasien yang dilakukan pelayanan BSE diambil dari Instalasi Rekam Medik dan Bagian Radiologi RS Siloam Semanggi. Data dianalisa dan direview mengenai indikasi, tindakan yang dilakukan dan komplikasi.

Hasil: Dalam kurun waktu Januari 2012 – Juli 2013, telah dilakukan tindakan dengan menggunakan alat angiografi, meliputi 36 kasus pemeriksaan angiografi dengan indikasi kuat dan 14 kasus tindakan terapi. Sebanyak 37 kasus adalah kelainan pembuluh darah akibat stroke perdarahan, 3 kasus stroke sumbatan dan 2 kasus tumor serta 8 kasus normal. 3 komplikasi antara lain 1 kasus hematoma subkutis di tempat tusukan, 1 kasus ruptur aneurisma dan 1 kasus stroke sumbatan sementara. 1 kasus *brain death* yang terbukti dengan tidak adanya kontras yang mengalir ke sirkulasi intrakranial. Akan disajikan contoh temuan angiografi dan tindakan terapi yang dilakukan.

Kesimpulan: Pelayanan Bedah Saraf Endovaskuler semakin meningkat akhir-akhir ini, dimana dalam tindakannya diperlukan persiapan yang baik, indikasi yang kuat, dan pencegahan komplikasi yang maksimal. Latihan yang berkesinambungan sangat diperlukan agar tindakan angiografi aman bagi pasien dan operator.

Angiografi serebral → **GOLD STANDARD** → *imaging cerebral vasculature*.

Indikasi:

- Diagnostik kelainan neurovaskular → AVM, Stenosis, Anuerisma, Vasospasm dll.
- Planning sebelum tindakan terapi endovaskular.
- Follow up setelah tindakan coilling, clipping, embolisasi.

Kontra-indikasi

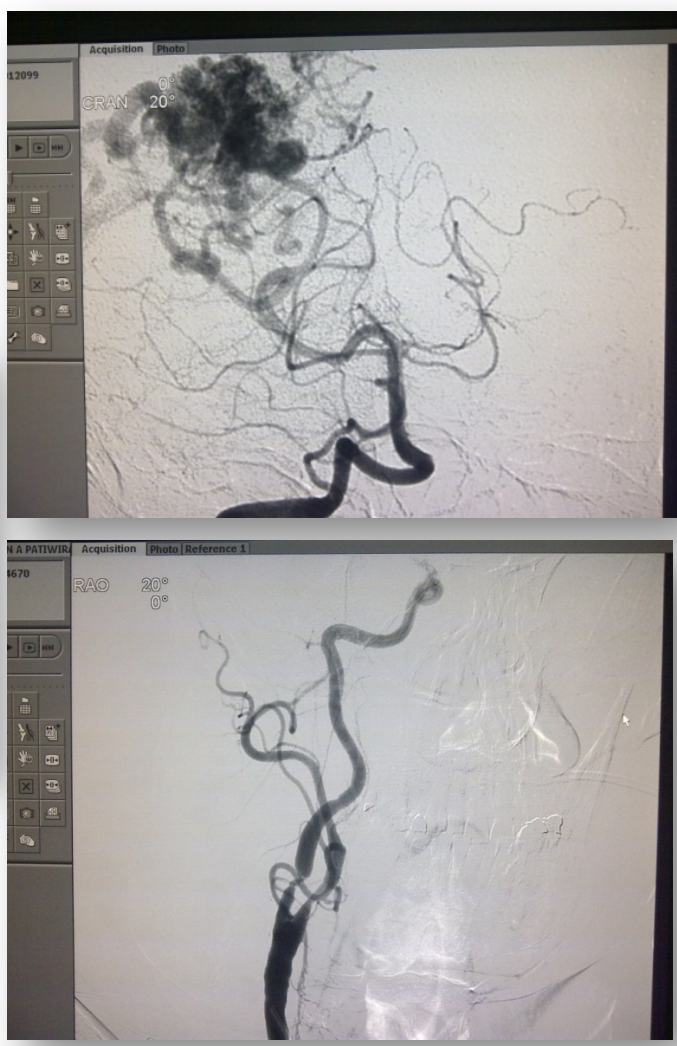
- Alergi kontras
- Gangguan fungsi ginjal
- Gangguan pembekuan darah
- Cardiopulmoner tidak stabil.

Resiko komplikasi:

- Hematoma tempat puncture
- Thrombus, Embolus
- Diseksi vaskuler → kateter merusak tunika intima
- Infeksi
- Reaksi agen kontras



Dipresentasikan pada Pekan Ilmiah Tahunan PERSPEBSI
Solo Jawa Tengah, 25-28 September 2013

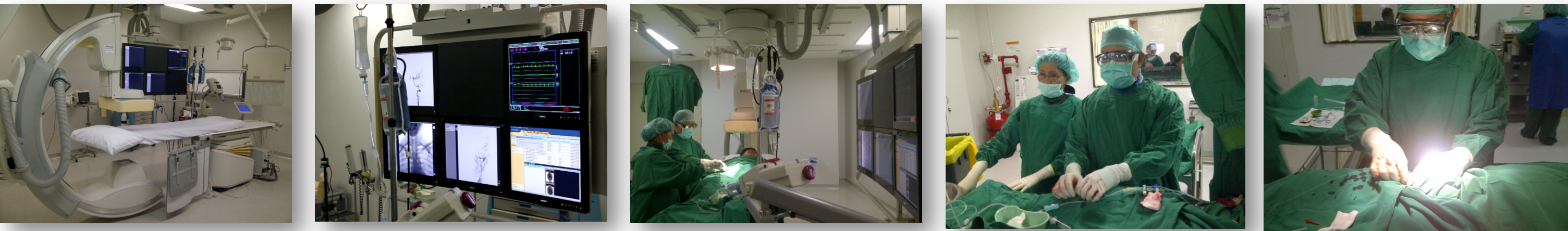


Data demografi pasien Januari 2012 – Juli 2013

Data	Jumlah
N	50
Laki (Wanita)	25 (25)
Mean usia, Onset kejadian, tahun	44.8 (9 – 85)
Kel Utama	
Sakit Kepala	17
Kesadaran menurun	10
Kejang	8
Kontrol FU	6
Lain-lain	9
Tngkat Kesadaran (GCS)	
≤ 8	12
9-13	7
14-15	31

Data	Jumlah
Kasus, n	50
Patologi (non Patologi)	42 (8)
Jenis Patologi, n	42
Aneurisma (baru/kontrol)	21 (16/5)
AVM (baru/kontrol)	8 (7/1)
CCF	3
Stenosis	3
Tumor	2
Lain-lain (hemangioma, vasospasm, moya-moya, stenosis sinus, bypass)	5
Patologi Aneurisma, n	21
Unrupture	3
SAH	10
SAH Plus	7
SAH Plus - HC	1

Data	Jumlah
Procedur	50
Diagnostik	27
Terapi	14
Coil	12
Balloon CCF	2
Follow up	9
Penyulit dan Komplikasi	2
Hematoma tempat puncture	1
CVD NH ec Trombus	1



Kesimpulan

Angiografi serebral merupakan alat diagnostik kelainan neurovaskular otak yang sangat akurat, dikerjakan dengan indikasi kuat setelah diagnostik non invasif atau bersama dengan rencana tindakan terapi.

Pelayanan Bedah Saraf Endovaskuler semakin banyak, dimana dalam tindakannya diperlukan persiapan yang baik dan pencegahan terjadinya penyulit dan komplikasi.

Latihan yang berkesinambungan sangat diperlukan agar tindakan angiografi serebral aman bagi pasien dan operator.