

Karakteristik spondilitis tuberculosis di Rumah Sakit DR Cipto Mangunkusumo dan Rumah Sakit Fatmawati Jakarta Th 2001-2004

Andjar Brawono, author

Deskripsi Lengkap: <https://lib.ui.ac.id/detail?id=107886&lokasi=lokal>

Abstrak

Spondilitis tuberkulosa merupakan salah satu kasus penyakit tertua dalam sejarah dengan ditemukan dokumentasi kasusnya pada mummy di Mesir dan Peru¹⁻². Sir Percival Pott (1799) mendeskripsikan penyakit ini dalam monografinya yang klasik dan sejak saat itu spondilitis tuberkulosa dikenal juga sebagai penyakit Pott (Pott's disease).

Tuberkulosis merupakan masalah besar bagi negara-negara berkembang karena insidensinya cukup tinggi dengan morbiditas yang serius. Indonesia adalah kontributor pasien tuberkulosis nomor 3 di dunia setelah India dan Cina. Diperkirakan terdapat 583.000 kasus baru tuberkulosis per tahun, sebagian besar berada dalam usia produktif (15-54 tahun), dengan tingkat sosioekonomi dan pendidikan yang rendah.

Spondilitis tuberkulosa merupakan fokus sekunder dari infeksi tuberkulosis dengan penyebaran sebagian besar secara hematogen melalui pembuluh darah arteri epifiseal atau melalui plexus vena Batson. Telah ditemukan spondilitis tuberkulosa setelah instilasi BCG (bacillus Calmette Guerin) intravesical pada karsinoma buli-buli. Juga telah dilaporkan kasus osteomyelitis tuberkulosa sebagai komplikasi dari vaksinasi BCG. Fokus primer infeksi cenderung berbeda pada kelompok umur yang berbeda. Banerjee melaporkan pada 499 pasien dengan spondilitis tuberkulosa, radiologis memperlihatkan 31% fokus primer adalah paru-paru dan kelompok tersebut 78% adalah anak-anak, sedangkan 69% sisanya memperlihatkan foto rontgen paru yang normal dan sebagian besar adalah dewasa.

Pada usia dewasa, diskus intervertebralis avaskular sehingga lebih resisten terhadap infeksi dan walaupun terjadi adalah sekunder dari korpus vertebra. Pada anak-anak karena diskus intervertebralis masih bersifat vaskular, infeksi diskus dapat terjadi primer. Penyempitan diskus intervertebralis terjadi akibat destruksi tulang pada kedua sisi diskus sehingga diskus mengalami herniasi ke dalam korpus vertebra yang telah rusak.

Kompresi struktur neurologis terjadi akibat penekanan oleh proses ekstrinsik maupun intrinsik. Proses ekstrinsik pada fase aktif diakibatkan oleh akumulasi cairan akibat edema, abses kaseosa, jaringan granulasi, sequestra tulang atau diskus.