

Penilaian sympathetic skin response pada penderita penyakit parkinson: sympathetic skin response review in parkinson's disease patients

Maria Octaviany, author

Deskripsi Lengkap: <https://lib.ui.ac.id/detail?id=108508&lokasi=lokal>

Abstrak

Latar Belakang. Disfungsi otonom merupakan salah satu gejala penyakit parkinson yang sering ditemukan dan berpengaruh terhadap morbiditas dan mortalitas penderita penyakit parkinson. Disfungsi otonom memberikan gejala klinis yang seringkali tidak disadari penderita. Tujuan penelitian adalah mengetahui gambaran disfungsi otonom penyakit Parkinson menggunakan pemeriksaan Sympathetic Skin Response.

Metode. Penelitian ini merupakan studi potong lintang deskriptif dengan populasi semua penderita penyakit parkinson yang memenuhi kriteria inklusi. Dilakukan pencatatan berupa identifikasi karakteristik penderita dan riwayat perjalanan penyakit, anamnesis dan pemeriksaan fisik untuk mencari gejala klinis-penyakit parkinson, gejala disfungsi otonom, jenis obat anti parkinson yang dipakai dan respon pengobatan. Diagnosis disfungsi otonom ditegakkan melalui pemeriksaan Sympathetic Skin Response (SSR). Data dianalisis menggunakan tes chi-square, fisher's exact dan t test dengan memakai program STATA.

Hasil. Pada penelitian ini didapatkan 34 pasien penyakit parkinson. Sebagian besar subyek berjenis kelamin pria (67,8%), dengan usia rata-rata 61.11 ± 10.01 tahun dan terbanyak pada kelompok usia 60-69 tahun (41.2%). Sebanyak 22 subyek (64.7%) mengalami gejala disfungsi otonom, dengan gejala yang tersering adalah disfagia (44%), diikuti gejala konstipasi (38.2%), dan hipersalivasi (35.3%). SSR abnormal dijumpai pada 23 subyek (67.6%). Rata-rata subyek dengan nilai SSR abnormal lebih tua dibandingkan dengan subyek dengan SSR normal. Rata-rata lama menderita parkinson untuk SSR abnormal adalah 6.52 ± 3.64 . Abnormalitas SSR dijumpai pada seluruh subyek yang menderita penyakit parkinson lima tahun atau lebih ($p=0.04$) dan pada semua subyek dalam periode non honeymoon ($p=0.000$). SSR cenderung abnormal dengan meningkatnya derajat keparahan penyakit berdasarkan skala Hoehn & Yahr. SSR abnormal lebih sering ditemukan pada subyek yang mengalami instabilitas postural dan subyek dengan skor bradikinesia, tremor dan rigiditas dari UPDRS yang lebih tinggi. Subyek yang mengalami gejala hipotensi postural simptomatik ($p=0.023$), konstipasi ($p=0.402$), hipersalivasi ($p=0.043$) dan disfagia ($p=0.000$) menunjukkan nilai SSR abnormal. Semua subyek yang mengalami dua ($p=0.04$) atau lebih gejala otonom ($p=0.0001$). Tiga subyek (13%) yang tidak mengalami gejala disfungsi otonom ternyata menunjukkan nilai SSR abnormal.

Kesimpulan. Disfungsi otonom penyakit parkinson ditemukan pada 67.6% penderita. SSR cenderung abnormal dengan meningkatnya derajat keparahan penyakit berdasarkan skala Hoehn & Yahr maupun berdasarkan skor UPDRS untuk tremor, rigiditas, bradikinesia dan stabilitas postural. Subyek yang mengalami gejala hipotensi postural simptomatik, konstipasi, hipersalivasi dan disfagia menunjukkan nilai SSR abnormal. Nilai SSR abnormal juga ditemukan pada semua subyek yang mengalami dua atau lebih gejala otonom.

Background. Autonomic dysfunction is one of the signs that is frequently found in PD, which

influences the patient's morbidity and mortality. It also comprises some frequently neglected clinical manifestations.

Aim. The aim of this study is to review autonomic dysfunction in PD, using Sympathetic Skin Response test.

Methods. This is a descriptive cross-sectional study. Population of this study is PD patients that meet the inclusion criteria. Patient's characteristic was identified. History of illness was recorded and physical examination was done to identify patient's signs and symptoms, autonomic dysfunctions, medications used, and the responses. Diagnosis of autonomic dysfunction was confirmed by using Sympathetic Skin Response (SSR) test. Chi-Square test, Fisher's exact test, and t were used to analyze the data, using the STATA program.

Results. There were 34 PD patients identified. Most of the subjects are men (67,8%) with the mean age of 61,1±10,01 year-old and mostly within 60-90 year-old group age (41,2%). Twenty two subjects (64,7%) had autonomic dysfunction with the most presenting symptoms are dysphagia (4,8%), constipation (38,2%), and hypersalivation (35,3%). Abnormal SSR was found in 23 subjects (67,6%). Most subjects with abnormal SSR are older than subjects with normal SSR. The duration of PD in subjects with abnormal SSR is 6,52±3,64 years. Abnormal SSR was found in all subjects that have had PD for five years or more ($p=0,004$) and all subjects were in non-honeymoon period ($p=0,000$), SSR tends to be abnormal when the severity of the disease is higher, based on the Hoehn & Yahr scale. Abnormal SSR is more often found in subjects who suffer postural instability and whose UPDRS score of bradykinesia, tremor, and rigidity is high. Subjects with symptomatic postural hypotension ($p=0,023$), constipation ($p=0,002$), hypersalivation ($p=0,003$) and dysphagia ($p=0,000$) show abnormal SSR. Every subject shows two or more autonomic symptoms ($p=0,0001$). Three subjects (13%) that didn't show autonomic dysfunction symptoms, however, had abnormal SSR

Conclusions. Autonomic dysfunction in PD was found in 67,6% subjects. SSR tends to be abnormal when the severity of the PD is high, based on the Hoehn & Yahr scale, UPDRS score of bradykinesia, tremor, and rigidity, and the presence of postural hypotension. Subjects with symptomatic postural hypotension, constipation, hypersalivation, and dysphagia show abnormal SSR. Abnormal SSR was also found in all subjects who had two or more autonomic symptoms.