

Variabel prognostik pada bedah katup mitral : pengamatan 3 tahun di rumah sakit jantung harapan kita Jakarta = Prognostic variables in mitral valve surgery: 3-year observation at Harapan Kita Heart Hospital, Jakarta

Muhammad Munawar, author

Deskripsi Lengkap: <https://lib.ui.ac.id/detail?id=20442543&lokasi=lokal>

Abstrak

Tujuan penelitian ini adalah untuk mencari variabel prognostik terhadap kematian penderita yang dilakukan beda katup mitral. Penelitian bersifat retrospektif terhadap semua penderita yang dilakukan bedah katup mitral dengan atau tanpa bedah ikutan trikuspid di Rumah Sakit Jantung Harapan Kita, Jakarta antara bulan September 1985 sampai tanggal 31 Desember 1988 (n=162). Sembilan puluh orang dengan stenosis mitral (MS) dominan, 72 orang dengan insufisiensi mitral (MI), terdiri dari 56 orang laki-laki dan 106 orang wanita, berumur antara 7-64 (rata-rata 30,1 + 12,9) tahun. Bedah perbaikan katup dilakukan pada 87 orang, sedang oenggantian katup pada 75 orang. Seratus empat puluh sembilan orang dapat diamati (92%) dengan mengirim surat, telepon, pengamatan 16 bulan (antara 0-40 bulan), dengan jumlah pengamatan kumulatif 2607,4 bulan. Enam belas variabel prabedah dan 4 variabel intrabedah telah diuji untuk mendapatkan variabel prognostik terhadap kematian (bedah serta tertunda). Angka ketahanan hidup dihitung menurut Kaplan-Meier. Analisis univariat dengan uji logrank. Angka kematian bedah dan angka kematian tertunda seluruh penderita masing-masing 6,8% dan 2,8 per 100 oang-tahun, untuk penderita MS masing-masing 8,9% dan 1,5 per 100 orang-tahun, sedang untuk penderita MI 4,2% dan 4,6 per 100 rang-tahun. Satu-satunya variabel prognostik independen penderita MS adalah jenis operasi (perbaikan atau penggantian katup). Angka ketahanan hidup 3 tahun penderita MS dengan bedah perbaikan katup adalah 94,8 +- 2,9%, sedang untuk penderita MS dengan bedah penggantian katup 78,0 +- 5,7% (p=0,0174). Tetapi penderita MS dengan bedah penggantian katup mempunyai umur lebih tua, kelas fungsional lebih buruk, lebih banyak yang dalam irama fibrilasi atrium, rasio kardioraks lebih besar dan indeks curah jantung lebih rendah dan bermakna bila dibandingkan dengan bedah perbaikan katup. Untuk penderita MI, hanya variabel fraksi ejeksi (EF) yang merupakan variabel prognostik independen. Angka ketahanan hidup 3 tahun penderita MI dengan EF < 50% adalah 74,2 +- 7,2% sedang untuk penderita MI dengan EF > 50% adalah 97,5 +- 2,4% (p=0,0229). sebagai kesimpulan operasi katup mitral mungkin akan lebih bermanfaat bila dilakukan dalam keadaan yang dini. Suatu penelitian jangka panjang mengenai variabel prognostik terhadap kematian dan/atau kualitas hidup penderita bedah katup mitral masih sangat relevan dimasa yang akan datang untuk mendapatkan masukan yang lebih akurat.

.....

The purpose of this study was to find prognostic variables for mortality in patients undergoing mitral valve surgery. This was a retrospective study of all patients undergoing mitral valve surgery with or without tricuspid concomitant surgery at Harapan Kita Heart Hospital, Jakarta between September 1985 and December 31, 1988 (n=162). Ninety patients with dominant mitral stenosis (MS), 72 patients with mitral insufficiency (MI), consisting of 56 men and 106 women, aged between 7-64 (mean 30.1 + 12.9) years. Valve repair surgery was performed on 87 patients, while valve replacement was performed on 75 patients. One hundred and forty-nine patients could be observed (92%) by sending letters, telephone, 16-month

observation (between 0-40 months), with a cumulative observation of 2607.4 months. Sixteen preoperative variables and 4 intraoperative variables were tested to obtain prognostic variables for death (surgical and delayed). Survival rates were calculated according to Kaplan-Meier. Univariate analysis with logrank test. Surgical mortality and delayed mortality rates for all patients were 6.8% and 2.8 per 100 person-years, respectively, for MS patients 8.9% and 1.5 per 100 person-years, while for MI patients 4.2% and 4.6 per 100 person-years. The only independent prognostic variable for MS patients was the type of surgery (valve repair or replacement). The 3-year survival rate for MS patients with valve repair surgery was 94.8 +- 2.9%, while for MS patients with valve replacement surgery it was 78.0 +- 5.7% ($p = 0.0174$). However, MS patients with valve replacement surgery were older, had worse functional class, more were in atrial fibrillation rhythm, had a higher cardiothoracic ratio and a lower cardiac output index and was significant when compared with valve repair surgery. For MI patients, only the ejection fraction (EF) variable is an independent prognostic variable. The 3-year survival rate for MI patients with $EF < 50\%$ is 74.2 +- 7.2% while for MI patients with $EF > 50\%$ is 97.5 +- 2.4% ($p = 0.0229$). In conclusion, mitral valve surgery may be more beneficial if performed in an early state. A long-term study of prognostic variables on mortality and/or quality of life in mitral valve surgery patients is still very relevant in the future to obtain more accurate input.