

Perbandingan luaran pasca-penutupan defek septum ventrikel transkateter dan operasi di RSUPN dr. Cipto Mangunkusumo = Outcome comparison between transcatheter ventricle septal defect with surgical closure in dr Cipto Mangunkusumo hospital

Deny Salverra Yosy, author

Deskripsi Lengkap: <https://lib.ui.ac.id/detail?id=20460627&lokasi=lokal>

Abstrak

Latar belakang: Defek septum ventrikel DSV adalah salah satu penyakit jantung bawaan yang paling sering ditemukan. DSV dapat menutup secara spontan atau harus dilakukan tindakan untuk penutupan defek.

Penutupan DSV melalui operasi masih menjadi baku emas, namun saat ini telah berkembang penutupan DSV secara transkateter yang dinilai lebih efisien dan memiliki efektivitas yang hampir sama.

Tujuan: Penelitian ini bertujuan membandingkan luaran jangka menengah ataupun jangka panjang pasca-penutupan DSV secara transkateter dengan pasca-penutupan DSV secara operasi.

Metode: Penelitian potong lintang ini dilakukan dari 1 Maret-31 Mei 2017 terhadap 68 pasien DSV yang telah menjalani penutupan DSV secara transkateter atau operasi di RSUPN Dr. Cipto Mangunkusumo dari 1 Januari 2010-30 April 2017. Subyek adalah pasien DSV perimembranosa outlet PMO atau doubly committed subarterial DCSA lesi tunggal, usia 2-18 tahun, berat badan di atas 8 kg, dan tidak ada aritmia. Data dikumpulkan dari rekam medik pasien serta dari pemeriksaan elektrokardiografi dan ekokardiografi. Luaran jangka menengah atau panjang aritmia, regurgitasi katup, dan sisa pirau dianalisis dengan uji Chi square atau Fisher exact dan T independen dengan interval kepercayaan 95 dan nilai kemaknaan 0,05.

Hasil: Rerata waktu prosedur penutupan DSV secara transkateter dan operasi masing-masing 108,2 37,8 menit dan 157,2 23 menit. Incomplete RBBB, complete RBBB, blok AV derajat I, serta junctional rhythm ditemukan pada 10,3, 2,9, 2,9, dan 1,5 pasien secara berurutan. Aritmia dijumpai pada 14,7 pasien transkateter dan 20,6 pasien operasi, serta tidak ditemukan perbedaan bermakna antara kedua prosedur $p > 0,05$. Proporsi peningkatan derajat regurgitasi katup lebih banyak pada prosedur transkateter dibandingkan operasi 47,1 vs. 32,4 dan tidak terdapat perbedaan bermakna secara statistik $p > 0,05$. Sisa pirau trivial ditemukan pada 5,9 pasien pasca-penutupan secara transkateter dan 8,8 secara operasi, dan tidak ditemukan perbedaan bermakna secara statistik $p > 0,05$.

Simpulan: Luaran jangka menengah atau jangka panjang pasca-penutupan DSV secara transkateter tidak berbeda dibandingkan secara operasi.

.....

Background: Ventricle septal defect VSD is the most common congenital heart disease VSD may close spontaneously or a procedure must be performed to close the defect. Surgical closure of VSD has been the gold standard, but transcatheter closure of VSD has been developed that seem to be more efficient with similar effectivity.

Objective: To compare mid term or long term outcomes between transcatheter closure and surgical closure of VSDs.

Methods: A cross sectional study was performed from March 1st until May 31st 2017 to 68 patients with VSDs who underwent transcatheter or surgical closure of VSD in Dr. Cipto Mangunkusumo hospital from

January 1st 2010 until April 30th 2017. Subjects were patients with single lesion outlet perimembranous VSD or doubly committed subarterial DCVA, aged 2 to 18 years old, body weight more than 8 kgs, without arrhythmia. Data was collected from patient medical record, electrocardiography and echocardiography examination. Mid term or long term outcomes arrhythmia, valve regurgitation, and residual shunt was analyzed by Chi square or Fisher's exact test and independent T test with 95% confidence interval and significance level of 0.05.

Results: The procedure mean time for transcatheter closure and surgical closure of VSDs was 108.2 ± 37.8 minutes and 157.2 ± 23 minutes. Incomplete RBBB, complete RBBB, first degree AV block, and junctional rhythm occurred in 10.3%, 2.9%, 2.9%, and 1.5% patients, respectively. Arrhythmia occurred in 14.7% transcatheter closure patients and 20.6% in surgical closure patients $p < 0.05$. The degree of regurgitation proportion in transcatheter closure is higher compared to the degree of valve regurgitation proportion surgical closure, although there is no statistically significant difference 47.1% vs. 32.4%, $p > 0.05$. Trivial residual shunt was found in 5.9% patients after transcatheter closure and 8.8% surgical closure, also without statistical significant difference $p > 0.05$.

Conclusion: There are no mid term or long term difference outcomes between VSDs post transcatheter and surgery closure.