

Gambaran Status Epileptikus Non Konvulsif Pada Pasien Cedera Kepala Sedang-Berat dan Faktor-Faktor yang Mempengaruhi = Non Convulsive Status Epilepticus In Adult Moderate-Severe Traumatic Brain Injury Patients and Associated Factors

Jeffri Harisman, author

Deskripsi Lengkap: <https://lib.ui.ac.id/detail?id=20501764&lokasi=lokal>

Abstrak

Latar belakang: Status epileptikus non konvulsif (SENK) dapat ditemukan pada cedera kepala sedang-berat (CKS-B). Timbulnya kejang pascatrauma dapat memperberat cedera otak yang sudah terjadi, sehingga dapat mempengaruhi luaran.

Gejala klinis SENK tidak spesifik, sehingga membutuhkan pemeriksaan elektroensefalografi (EEG) dalam penegakkan diagnosis. Penelitian ini bertujuan mengetahui angka kejadian SENK, faktor yang mempengaruhi, gambaran demografi (usia, jenis kelamin dan luaran), gejala klinis, gambaran pencitraan dan EEG pada pasien CKS-B dengan SENK.

Metode penelitian: Penelitian ini menggunakan desain potong lintang dengan sampel terdiri dari data primer, yaitu semua CKS-B dari bulan Juli-Desember 2019 secara consecutive sampling dan data sekunder, yaitu subjek CKS-B dengan klinis kecurigaan SENK dari bulan Januari 2017-Juni 2019 di Rumah Sakit Umum Pusat Nasional Cipto Mangunkusumo (RSUPNKM), Jakarta. Penegakkan diagnosis SENK dilakukan melalui kriteria modified salzburg consensus criteria for non convulsive status epilepticus (mSCNC).

Hasil penelitian: Sebanyak 39 sampel CKS-B masuk ke dalam penelitian yang terdiri dari 14 data primer dan 25 data sekunder. Sebanyak 19 dari 39 sampel terdiagnosis SENK. Proporsi insiden SENK pada CKS-B dari Juli-Desember 2019 sebesar 21,4% (3 dari 14 sampel). Pada kelompok SENK didapatkan usia lebih tua, laki-laki lebih banyak dari perempuan (3:1) dan kecelakaan lalu lintas sebagai mekanisme utama. Manifestasi klinis SENK, antara lain penurunan kesadaran (23,1%), agitasi psikomotor (12,8%), delirium (5,1%) dan gangguan persepsi (5,1%). Lobus frontal dan SAH merupakan daerah lokasi cedera dan patologi terbanyak. Hanya didapatkan 2 sampel dengan kriteria definit SENK dan selebihnya possible SENK. Sebagian besar bangkitan SENK berasal dari lobus temporal. Analisis multivariat menunjukkan lokasi cedera lobus temporal bermakna berhubungan dengan kejadian SENK ($p = 0,036$, OR 11,45 (95% IK 1,17-111,6)).

Kesimpulan: Proporsi insiden SENK pada CKS-B di RSUPNKM sebesar 21,4%. Penurunan kesadaran merupakan gejala klinis SENK terbanyak. Lobus temporal merupakan faktor yang berhubungan terhadap kejadian SENK.

<hr>

Background: Non convulsive status epilepticus (NCSE) can be accounted by moderatesevere traumatic brain injury (TBI). Posttraumatic seizure can aggravate the previous

injury and produce poor outcome. Electroencephalography (EEG) was employed as diagnostic tool because unspecified clinical symptoms. This study was aimed to find incidence proportion, associated risk factors, demographic profiles (age, gender, outcome), clinical symptoms, imaging and EEG patterns of NCSE in moderate-severe TBI patients.

Method: Cross-sectional design was applied in this study. Data consist of primary data which include all moderate-severe TBI since July-December 2019 by consecutive sampling and secondary data which include moderate-severe TBI since January 2017-June 2019 with highly suspicious NCSE symptoms in Cipto Mangunkusumo Hospital, Jakarta. EEG was employed as diagnostic tool by using modified Salzburg consensus criteria for non convulsive status epilepticus (mSCNC) as a criteria.

Result: Of 39 samples, 19 moderate-severe TBI samples (14 primary data, 25 secondary data) were diagnosed as NCSE. Incidence proportion of NCSE from July-December 2019 is 21,4% (3 from 14 samples). Older age, man gender, traffic accident and worse outcome are the most common NCSE demographic profiles. Loss of consciousness (23,1%) is a main symptom, followed by psychomotor agitation (12,8%), delirium (5,1%) and perception disturbance (5,1%). Frontal lobe and SAH are consecutively as the most common injury location and pathologic finding. Only 2 samples have definite NCSE diagnosis and the remaining as possible NCSE. Most of NCSE discharges were originated from temporal lobe. Temporal lobe injury location has significance relation toward SENK occurrence ($p = 0,036$, OR 11,45 (95% CI 1,17-111,6)).

Conclusion: Incidence proportion of NCSE in moderate-severe TBI is 21,4%. Loss of consciousness is the most finding symptoms. Temporal lobe is a factor relates to NCSE occurrence.