

Hubungan Tingkat Ekstensi Pembedahan terhadap Status Neurologis Pasca Pembedahan Meningioma Intrakranial di RSUPN Dr Cipto Mangunkusumo Tahun 2014 – 2018 = Renindra Ananda Aman,¹ Hanif Gordang Tobing,¹ Affan Priyambodo Permana,¹ Rhudy Marseno¹ Retno Asti Werdhani²

Rhudy Marseno, author

Deskripsi Lengkap: <https://lib.ui.ac.id/detail?id=20526413&lokasi=lokal>

Abstrak

Latar Belakang: Meningioma adalah tumor intrakranial yang lazim dijumpai sebagai tumor jinak karena pertumbuhannya yang lambat, memiliki tingkat kelangsungan hidup yang cukup tinggi, dan memiliki peluang besar untuk dilakukan pembedahan secara lengkap.^{1,2} Namun, komplikasi dan disabilitas jangka panjang sering terjadi yang dapat menurunkan kualitas hidup.² Penelitian ini meneliti luaran jangka panjang status neurologis pasca pembedahan dan bagaimana hubungan antara tingkat ekstensi pembedahan terhadap status neurologis pasca pembedahan meningioma di RSUPN Dr. Cipto Mangunkusumo sebagai rumah sakit rujukan nasional di Indonesia.

Metode: Penelitian kohort historis terhadap 142 pasien dengan menggunakan rekam medis dan data registrasi onkologi dari Departemen Bedah Saraf RSUPN Dr. Cipto Mangunkusumo dari Januari 2014 hingga Desember 2021. Tingkat ekstensi pembedahan dikategorikan menjadi (1)Tingkat reseksi tinggi dan (2)Tingkat reseksi rendah. Fungsi saraf kranialis, motorik, dan sensorik dikategorikan menjadi (1) Defisit tambahan atau persisten dan (2)Tidak ada defisit atau perbaikan. Penelitian ini menggunakan data yang diolah secara deskriptif dan analitik.

Hasil: Sebagian besar responden yang menjalani pembedahan memperoleh tingkat reseksi tinggi (62%). Berdasarkan follow up 2 tahun pasca pembedahan, sebagian besar responden tetap tidak terdapat defisit atau mengalami perbaikan fungsi nervus kranialis (67,6%), fungsi motorik (95,1%), dan fungsi sensorik (99,3%) dibandingkan sebelum pembedahan. Analisis bivariat menunjukkan bahwa proporsi kejadiannya tetap tidak terdapat defisit atau mengalami perbaikan fungsi nervus kranialis ($p = 0,114$) dan fungsi motorik ($p = 0,295$) pasca pembedahan pada responden dengan angka reseksi tinggi.

Kesimpulan: Terdapat peningkatan status neurologis, yaitu fungsi nervus kranialis, motorik dan sensorik, yang lebih baik diperoleh pada tingkat ekstensi pembedahan tinggi (Simpson grade I-II) daripada tingkat ekstensi pembedahan rendah (Simpson grade III- V), meskipun secara statistik perbedaannya tidak signifikan.

.....**Background:** Meningioma, is an intracranial tumor that is commonly found as a benign tumor because of its slow growth, has a fairly high survival rate, and has a great chance for complete removal.^{1,2} However, complications and long-term disabilities often occur which can reduce the quality of life.² This study examines the long-term outcome of postoperative neurological status and how the relationship between the degree of surgical extension and the postoperative neurologic status of meningioma at Dr. Cipto Mangunkusumo General Hospital as a National Referral Hospital in Indonesia.

Methods: Historical cohort of 142 patients using medical records and oncology registration data from the Department of Neurosurgery Dr. Cipto Mangunkusumo Hospital from January 2014 to December 2021. The degree of Surgical extension was categorized into (1) High resection rates and (2) Low resection rates. Cranial nerve, motor, and sensory functions were categorized into (1) Additional or persistent deficit and (2) No deficit or had improved. The study used data that was processed descriptively and analytically.

Results: Most of the respondents underwent surgery obtained a high resection rate (62%). Based on the 2-year follow-up after surgery, respondents still had no deficit or had improved cranial nerve function (67.6%), motor function (95.1%), and sensory function (99.3%) compared with before surgery. Bivariate analysis showed that the proportion of the occurrence was still no deficit or had improved cranial nerve function ($p = 0.114$) and motor function ($p = 0.295$) after surgery in respondents with a high resection rate.

Conclusion: There was an improvement in neurological status, namely cranial nerve function, motor and sensory, which was better obtained at a high level of surgical extension (Simpson grade I-II) than at a low level of surgical extension (Simpson grade III-V), although statistically, the difference was not significant.