

# Efektivitas Analgesia Perioperatif Penambahan Blok Thoracolumbar Interfascial Plane Teknik Modifikasi dibandingkan Klasik pada Anestesi Dekompresi dan Stabilisasi Posterior Thoracolumbar: Penelitian terhadap Nilai Hemodinamik dan Qnox Intraoperatif serta = The Comparison Effectiveness of Perioperative Analgesia between Modified and Classic Thoracolumbar Interfascial Plane Block in Hemodynamic Stabilization and qNox Intraoperative, Morphine consumption and Interleukin 6 Postoperatively

Christella Natalia P, author

Deskripsi Lengkap: <https://lib.ui.ac.id/detail?id=20528728&lokasi=lokal>

---

## Abstrak

**Latar Belakang:** Prosedur pembedahan dekompresi dan stabilisasi posterior menimbulkan nyeri pascabedah yang mengganggu proses penyembuhan dan mobilisasi dini pasien. Blok TLIP klasik dan modifikasi efektif mengurangi nyeri perioperatif pembedahan tulang belakang. Penanganan nyeri yang baik akan mempercepat proses penyembuhan dan mobilisasi pascabedah.

**Tujuan:** Membandingkan efektivitas antara blok TLIP klasik dan modifikasi sebagai analgesia perioperatif pada prosedur dekompresi dan stabilisasi posterior thoracolumbar terhadap kebutuhan fentanyl intraoperasi, stabilitas hemodinamik intraoperasi, rerata qNox intraoperasi, total kebutuhan morfin pascabedah, rerata NRS pada 6 dan 12 jam pascabedah dan konsentrasi Intraleukin 6 pada 6 dan 12 jam pascabedah.

**Metode:** Penelitian ini merupakan penelitian eksperimental, uji klinis acak tersamar tunggal dengan 24 subjek pembedahan dekompresi dan stabilisasi posterior lumbal di Instalasi Bedah Pusat RSUPN dr. Cipto Mangunkusumo Jakarta. Subjek dirandomisasi dalam dua kelompok: kelompok blok TLIP klasik (n=12) dan modifikasi (n=12). Kedua kelompok mendapat bupivakain 0,25% total volume 20 cc setiap sisi. Data yang diolah berupa rerata qNox, fentanyl intraoperatif, total morfin 24 jam pascabedah, rerata NRS pada 6 dan 12 jam pascabedah dan konsentrasi IL-6 pada 6 dan 12 jam pascabedah.

**Hasil:** Rerata qNox, total morfin 24 jam pascabedah, rerata NRS dan IL-6 pada 6 dan 12 jam pascabedah tidak berbeda bermakna pada grup TLIP klasik dan modifikasi. Total konsumsi fentanyl intraoperatif pada grup TLIP modifikasi berbeda bermakna dibandingkan TLIP klasik ( $p < 0,05$ ).

**Simpulan:** Blok TLIP modifikasi lebih efektif mengurangi kebutuhan opioid intraoperatif dibandingkan blok TLIP klasik pada prosedur dekompresi dan stabilisasi posterior thoracolumbar.

.....**Background:** Posterior Stabilization and Decompression procedures are related with severe postoperative pain and stress response. Both modified and classic Thoracolumbar Interfascial Plane Block proven reduced pain perioperatively. Adequate analgesia perioperatively fasten recovery and mobilization postoperatively.

**Objective:** Compare effectiveness of modified and classic TLIP block as perioperative analgesia in thoracolumbar decompression and posterior stabilization procedures in hemodynamic stability intraoperatively, total fentanyl consumption intraoperatively, mean qNox intraoperatively, total morphine consumption postoperatively, mean NRS and Interleukin 6 at 6 and 12 hours postoperatively.

**Methods:** this study was an experimental, single-blind, randomized controlled trial of 24 subjects who underwent thoracolumbar decompression and posterior stabilization at Central Surgical Unit at RSUPN dr. Cipto Mangunkusuo Jakarta. Subjects were randomized into two groups: Modified TLIP group (n=12) and

Classic TLIP group (n=12). Both were received marcain 0,25% 20 ml each side. Data intraoperative taken were intraoperative fentanyl, hemodynamic stability and mean qNox. Data postoperative taken were total morphine 24 hours, IL-6 6 and 12 hours and mean NRS. Data analysis taken with Mann-Whitney and unpaired t test.

Results: Hemodynamic stability, mean qNox, total morphine 24 hours, mean NRS, IL-6 postoperatively were not significantly different ( $p>0,05$ ). Only total intraoperative fentanyl were significantly lower in modified TLIP group compared classic TLIP group.

Conclusion: Modified TLIP group was more effective to decrease intraoperative opioid compare to classic TLIP group. Modified TLIP group were not significantly reduce opioid consumption, IL-6, mean NRS postoperatively.