

Penyakit Jantung Katup Pada Usia Lanjut

Berita :

Pada tahun 2050 mendatang diperkirakan kurang lebih 50% populasi usia lanjut di dunia akan mencapai usia 80 tahun ke atas. WHO membagi usia lanjut menjadi 4 kelompok yakni: Middle aged (usia 45-59 tahun), Elderly (60-74 tahun), old (usia 75-90), dan very old (usia lebih dari 90 tahun).

Populasi pasien penyakit jantung katup dalam beberapa tahun ini telah banyak berubah. Penyakit jantung katup degeneratif yang paling sering terjadi yaitu aorta stenosis oleh karena kalsifikasi (AS) dan mitral regurgitasi (MR). Evaluasi melalui pemeriksaan klinis yang teliti dilengkapi pemeriksaan penunjang seperti elektrokardiografi, foto thorax, dan ekhokardiografi sangat penting untuk menentukan strategi pengobatan lebih lanjut apakah diperlukan pemberian medikamentosa, intervensi bedah / non bedah.

Aorta Stenosis Pada Usia Lanjut Aorta stenosis yang disebabkan proses degenerasi atau senile kalsifikasi adalah obstruksi aliran darah pada katup aorta menyebabkan pembukaan daun katup menjadi terbatas karena deposit kalsium, yang terjadi saat fase sistolik. Gejala Aorta stenosis pada usia lanjut, biasanya diperburuk oleh penyakit t penyerta, dan merupakan proses degeneratif yang mempunyai persamaan dengan arteriosclerosis. Gejala-gejala klasik nyeri dada angina paling umum pada pasien usia lanjut, 20% hadir dengan gagal jantung dan sepertiga dari pasien memiliki gangguan fungsi ventrikel kiri kemungkinan didapatkan mekanisme aritmia atau gangguan konduksi yang berhubungan dengan kalsifikasi adanya keterlibatan system konduksi, terutama ketika kalsifikasi annulus mitral juga hadir (Segal, 2003).

Pemeriksaan fisik Aorta stenosis pada pasien usia lanjut 30-55% saat auskultasi terdengar murmur early atau mid-systolic, parasternal line dekstra di ICS 2 dan menjalar menuju karotis sering ditemukan tetapi tidak selalu menonjol. Poin penting lain dari aorta stenosis yang signifikan adalah komponen (pulmonal) tunggal suara jantung kedua dan impuls apical ventrikel kiri yang menetap disertai bunyi jantung keempat. Mitral Regurgitasi Pada Usia Lanjut Mitral Regurgitasi adalah keadaan dimana terjadi aliran darah balik dari ventrikel kiri ke atrium kiri pada fase sistolik akibat abnormalitas apparatus katup mitral yang biasanya terjadi kalsifikasi annulus mitral

Penyakit jantung mitral regurgitasi pada usia lanjut dapat ditolerir dalam jangka waktu yang lama tanpa keluhan jantung (asimptomatik). Gejala yang sering menonjol pada penderita MR kronis adalah kelemahan dan kelelahan kronis sebagai akibat curah jantung yang rendah, serta sesak napas yang merupakan keluhan awal yang berangsur-angsur berkembang menjadi ortopneu, paroxismal nocturnal dyspneu (PND) dan edema perifer. MR berat yang terjadi mendadak (acute onset), gejala yang ditimbulkan sering terdapat edema paru akut atau gagal jantung kongestif.

Pada pemeriksaan fisik MR berat yang kronis penurunan S1 dan sering terdapat splitting S2. Palpasinadi sangat membantu dalam membedakan AS dan MR, dimana keduanya dapat menghasilkan murmur sistolik dibasis dan apeks jantung. Murmur sistolik adalah penemuan fisik yang paling menonjol, namun harus dibedakan murmur sistolik AS, TR, dan VSD. Murmur holosystolic MR kronis bersifat konstan dalam intensitas, blowing,

nada tinggi, dan paling keras di apeks dengan penjalaran ke aksila kiri dan infra scapula kiri.

DiagnosisDiagnosis dapat ditegakkan dengan :1. Ekokardiografi dan Doppler 2. Elektrokardiogram 3. Radiologi4. Kateterisasi jantungPenatalaksanaan Pengobatan aorta stenosis kalsifikasi, sampai saat ini tidak ada terapi medis. Penggantian katup aorta -aortic valve replacement- (AVR) adalah gold standar pada aorta stenosis berat. Penggantian katup aorta (AVR) dianjurkan pada pasien usia lanjut dengan penyakit katup aorta berat yang bergejala (Jika aortic stenosis berat/parah dikonfirmasi, penggantian katup aorta (indikasi kelas I). Indikasi tambahan untuk operasi katup aorta mencakup pasien dengan stenosis aorta berat yang menjalani operasi jantung koroner bypass (CABG) (indikasi kelas I); pasien dengan aorta stenosis berat dan fraksi ejeksi ventrikel kiri kurang dari 0,50 (indikasi kelas I), dan pasien

dengan aorta stenosis sedang menjalani CABG atau operasi pada aorta atau katup jantung lainnya (indikasi kelas IIA). Operasi katup aorta dapat dipertimbangkan pada pasien tanpa gejala yang menunjukkan respon abnormal terhadap latihan (misalnya penurunan tekanan darah, gejala abnormal, atau kapasitas fungsional rendah; indikasi kelas IIB) Baloon valvuloplasty merupakan tindakan paliatif pada kasus-kasus individual ketika operasi merupakan kontraindikasi karena kondisi komorbiditas yang berat. Implantasi trans kateter katup aorta (TAVI) dikembangkan sebagai alternatif terhadap tindakan bedah pada populasi pasien risiko tinggi.

Gambar:4.bp.blogspot.comTulisan oleh:dr. Intan Komalasari

Ruma Sakit Universitas Airlangga :

<http://rumahsakit.unair.ac.id>

Email : rsua@unair.ac.id

Kampus C Universitas Airlangga

Jl. Mulyorejo Surabaya, Jawa Timur, Indonesia - Kodepos : 60115

Phone Help Desk :

031.81153153 (Rawat Inap),

031.5916290 (UGD),

031.77338118 (UGD),

031.5916287 (Poli),

Fax : 031.5916291