

BUKU AJAR SISTEM NEUROPSIKIATRI

Judul mata Kuliah	:	Neuropsikiatri
Standar Kompetensi Ilmu Kedokteran	:	Area Kompetensi 5 : Landasan Ilmiah
Kompetensi dasar pada sistem neuropsikiatr	:	Menerapkan ilmu Kedokteran klinik
Indikator sistem neuropsikiatri	:	menegakkan diagnosis pada penyakit
Level kompetensi	:	2
Alokasi Waktu	:	2x50 Menit

Tujuan Instruksional Umum (TIU):

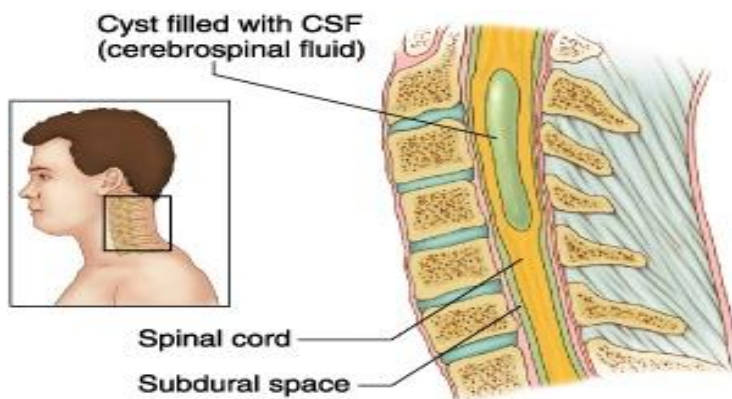
Mampu menyebutkan hasil pemeriksaan fisis pada penyakit Syringomelia tanpa komplikasi

Isi Materi :

SIRINGOMYELIA

DEFINISI

Siringomielia adalah rongga yang berisi cairan serebrospinal (syring) pada pusat spinalis, yang juga menyebabkan deficit motorik dan sensorik yang khas.



PENYEBAB

Syringomyelia memiliki beberapa kemungkinan penyebab. Sebagian besar kasus syringomyelia berhubungan dengan malformasi Chiari, yaitu suatu kondisi di mana otak menjorok ke dalam kanal jaringan tulang belakang.

Meskipun tidak jelas persis bagaimana dan mengapa syringomyelia terjadi, cairan serebrospinal yang mengelilingi dan melindungi otak beserta sumsum tulang belakang berkumpul di dalam sumsum tulang belakang dan membentuk kista berisi cairan (syrinx).

Kondisi dan penyakit berikut dapat menyebabkan syringomyelia:

1. Malformasi Chiari : suatu kondisi di mana jaringan otak menjorok ke kanal tulang belakang
2. Meningitis : peradangan selaput otak dan sumsum tulang belakang
3. Tumor sumsum tulang belakang : tumor dapat mengganggu sirkulasi normal cairan serebrospinal
4. Tethered spinal cord syndrome : gangguan yang terjadi akibat jaringan yang melekat pada tulang belakang membatasi gerakan
5. Cedera tulang belakang : gejala dapat terjadi beberapa bulan atau tahun setelah cedera terjadi
6. Jaringan parut pada tulang belakang : dapat muncul setelah operasi

EPIDEMIOLOGI

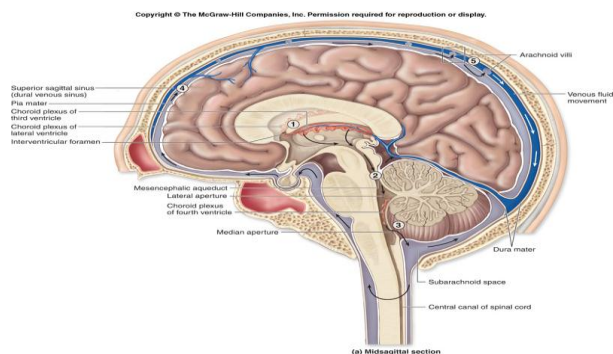
National Institute of Neurological Disorder and Stroke bahwa syringomyelia umumnya terjadipada usia dewasa muda antara umur 25-40

tahun dengan insidensi pada laki-laki sedikit lebih besar daripada perempuan

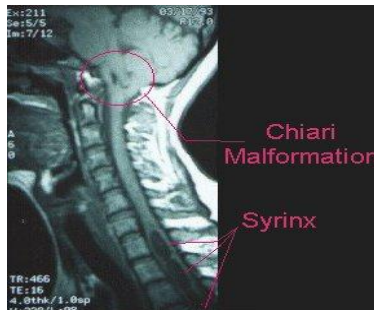
Etiopatogenesis

Communicating syringomyelia

Non-communicating



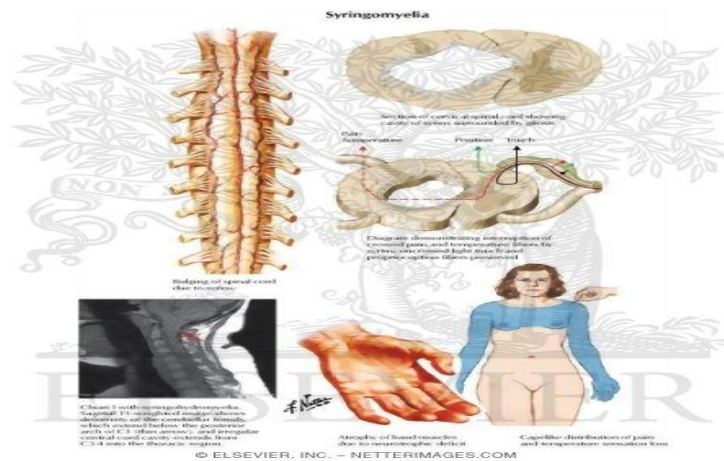
Communicating syringomyelia adalah dilatasi kanalis spinalis yang bersifat primer dan hampir selalu dihubungkan dengan abnormalitas dari foramen magnum seperti *Chiari malformation* tipe I



Non-communicating syringomyelia kista terbentuk pada substansi dari medula spinalis dan tidak berhubungan langsung dengan kanalis sentralis atau spatium subarachnoid. Tipe ini kemungkinan disebabkan oleh trauma, idiomatik, neoplasma (kebanyakan glioma) atau arachnoiditis, tanpa keterlibatan fossa posterior atau foramen magnum

GEJALA KLINIS

- Gangguan Sensorik
 - Syrinx akan menghambat perjalan serat spinotalamikus yang menghantarkan sensasi nyeri dan suhu
- Gangguan Motorik
 - Sirinx melebar ke bagian kornu anterior medulla spinalis merusak LMN dan menyebabkan atrofi otot yang difus.
- Gangguan Otonom
 - Ganggaun miksi dan defekasi



DIAGNOSIS

Diagnosis siringomielia ditegakkan dengan menggunakan MRI. Pemeriksaan penunjang lainnya adalah CT-scan. CT-scan dapat memperlihatkan adanya aliran CSF pada ruang subarachnoid atau kavitas medulla spinalis. Keseluruhan pemeriksaan penunjang ini merupakan hal yang penting dalam menegakkan diagnosis.

PENATALAKSANAAN

Farmakologis (Simtomatik)

Terapi Pembedahan

Farmakologis

Pengobatan syringomyelia tergantung pada keparahan anda dan gejalanya. Dalam kasus yang jarang, syrinx dapat sembuh sendiri tanpa pengobatan.

Operasi

Jika tanda dan gejala syringomyelia mengganggu kehidupan sehari-hari atau memburuk, biasanya dianjurkan untuk melakukan operasi. Tujuan operasi adalah untuk menghilangkan tekanan akibat syrinx pada sumsum tulang belakang dan menormalkan aliran cairan serebrospinal. Jenis operasi yang dibutuhkan tergantung pada penyebab yang mendasari syringomyelia.

1. Mengobati malformasi Chiari.

Jika syringomyelia disebabkan oleh malformasi Chiari, dokter dapat merekomendasikan operasi yang memperbesar pembukaan di dasar tengkorak (craniectomy suboccipital) dan diperluas hingga menjangkau otak (dura mater). Pembedahan dapat mengurangi tekanan pada otak dan sumsum tulang belakang, menormalkan aliran cairan serebrospinal, dan dalam banyak kasus, menyembuhkan syringomyelia.

2. Pengeringan syrinx.

Untuk menguras syrinx, dokter dapat menyisipkan operasi yang disebut shunt. Operasi ini terdiri dari sebuah tabung fleksibel dengan katup yang

menjaga cairan dari syring mengalir pada arah yang diinginkan. Salah satu ujung pipa ditempatkan dalam syring dan yang lainnya ditempatkan di luar sumsum tulang belakang. Shunt tetap di dalam tulang belakang setelah operasi. Dalam beberapa kasus, dokter mungkin dapat untuk mengalirkan syring selama operasi dengan tabung kecil (kateter).

3. Pengangkatan obstruksi.

Jika sesuatu di dalam sumsum tulang belakang, seperti tumor atau pertumbuhan tulang, menghambat aliran cairan serebrospinal, pengangkatan obstruksi dapat memulihkan aliran normal dan memungkinkan cairan mengalir dari syring.

4. Mengoreksi kelainan.

Jika kelainan tulang belakang menghambat aliran cairan serebrospinal, operasi untuk memperbaiki kelainan dapat mengembalikan aliran cairan dan memungkinkan syring mengempis.

Pembedahan tidak selalu efektif mengembalikan aliran cairan serebrospinal, dan syring mungkin tetap ada.

Perawatan tindak lanjut

Perawatan tindak lanjut setelah operasi sangat penting karena syringomyelia bisa kambuh. Perlu dilakukan pemeriksaan teratur dengan dokter untuk menilai hasil operasi. Syring lain mungkin terbentuk, sehingga membutuhkan operasi tambahan. Bahkan setelah pengobatan, beberapa tanda dan gejala syringomyelia mungkin masih bertahan karena syring dapat menyebabkan kerusakan saraf tulang belakang permanen.

Farmakologis (Simtomatik)

Terapi Pembedahan

Prognosis bergantung pada penyakit dasarnya, besarnya disfungsi neurologis, dan perluasan syrinx. Beberapa studi menunjukkan pasien meninggal rata-rata diusia 47 tahun, tetapi dikarenakan kemajuan teknologi dan teknik pembedahan serta perawatan maka hal ini bisa direduksi.