

# Rasional

Volume 2, Nomor 2  
November-Desember 2001

Media informasi persepean rasional bagi tenaga kesehatan Indonesia

## Stroke Iskemik

Stroke adalah kematian jaringan otak (*infark serebral*) akibat kurangnya aliran darah dan asupan oksigen ke otak. Stroke dapat dibagi menjadi dua macam, yaitu : stroke iskemik dan stroke hemoragik. Pada stroke iskemik, suplai darah ke bagian otak terganggu akibat aterosklerosis atau bekuan darah yang menyumbat pembuluh darah. Sedangkan pada stroke hemoragik, pembuluh darah pecah sehingga menghambat aliran darah normal dan menyebabkan darah merembes pada area otak dan menimbulkan kerusakan.

Stroke iskemik merupakan salah satu penyakit dengan angka kematian yang tinggi, namun penyakit ini dalam perjalanannya menunjukkan penurunan angka kematian dari 88,8 per 100.000 populasi (tahun 1950) menjadi 26,4 per 100.000 (tahun 1996). Angka kematian tersebut berbeda antara populasi kulit hitam dan kulit putih. Angka kematian pada pria kulit hitam adalah 50,9 per 100.000 populasi dan 39,2 per 100.000 wanita kulit hitam. Sedangkan angka kematian pada pria kulit putih adalah 26,3 per 100.000 dan 22,9 per 100.000 pada wanita kulit putih. Alasan yang tepat mengenai perbedaan ini tidak diketahui dengan pasti, tetapi diperkirakan bahwa faktor genetik, geografi dan budaya ikut berpengaruh.

Stroke iskemik dapat disebabkan oleh beberapa hal, yaitu: (i) penyakit aterosklerosis pada arteri yang besar, misalnya: *carotid arteries* atau *vertebrobasilar arteries* (60%); (ii) gangguan pada

penetrasi arteri yang berperan dalam oksigenasi dan pemberian nutrisi pada Susunan Saraf Pusat (20%); (iii) penyaRit yang terkait dengan kelainan jantung, seperti: *atrial fibrillation* (15%); dan kasus yang tidak umum, seperti infeksi atau iriflamasi pada arteri (5%).

Faktor risiko yang diketahui secara pasti pada kasus stroke iskemik, meliputi: (i) faktor risiko yang terkait dengan gaya hidup: usia (lanjut usia), penyalahgunaan obat atau alkohol, merokok, faktor genetik dan jenis kelamin (pria); dan (ii) faktor risiko yang terkait dengan patofisiologi: tekanan darah yang berbeda antar lengan, penyakit jantung, *carotid bruit*, diabetes mellitus, hipertensi, peningkatan fibrinogen, peningkatan hematokrit, sakit kepala *migraine*, penyakit *sickle cell*, emboli pada retina dan riwayat *Transient Ischaemic Attack (TIA)*. Disamping itu ada faktor risiko lain yang belum dapat dipastikan, meliputi : penggunaan oral kontrasepsi, pola makan, -konsentrasi lipid darah yang abnormal, kepribadian, kehamilan dan lokasi geografi.

Prinsip utama penatalaksanaan stroke iskemik adalah mengenali gejala secara cepat dan segera melakukan terapi. Intervensi dalam mencegah atau mengobati stroke iskemik terkait langsung dengan upaya menurunkan faktor risiko, menghilangkan atau memodifikasi proses patologi yang menyertai, menurunkan kerusakan otak sekunder dan rehabilitasi. (yiw)

### Kepustakaan

1. Adams, H.P, Adams, R.J., Brott, T., del Zoppo, G.J., Furlan, A., Goldstein, L.B., et. al. (2003) Guidelines for the Early Management of Patients With Ischemic Stroke - A Scientific Statement From the Stroke Council of the American Stroke Association. *Stroke*; 34: 1056 - 1083
2. Albers, G. W., Hart, R. G., Lutsep, H. L., Newell, D.W., Sacco, R. L. (1999) Supplement to the Guidelines for the Management of Transient Ischemic Attacks - A Statement From the Ad Hoc Committee on Guidelines for the Management of the Transient Ischemic Attacks, Stroke Council, American Heart Association. *Stroke*; 30: 2502 - 2511
2. Scottish Intercollegiate Guidelines Network. (1997) Management of Patients With Stroke - Assessment, Investigation, Immediate Management and Secondary Prevention. <http://www.sign.ac.uk> (06 Desember 2003)
4. The European Stroke Initiative Executive Committee and the EUSI Writing Committee. (2003) European Stroke Initiative Recommendations for Stroke Management - Update 2003. *Cerebrovascular Disease*; 16:311-337

ISI ARTIKEL SECARA LENGKAP BISA DIPEROLEH DI PIOLK UBAYA