

GAMBARAN INFARK MIOKARDIUM di RUMAH SAKIT IMMANUEL BANDUNG PERIODE MARET 2010 – FEBRUARI 2011

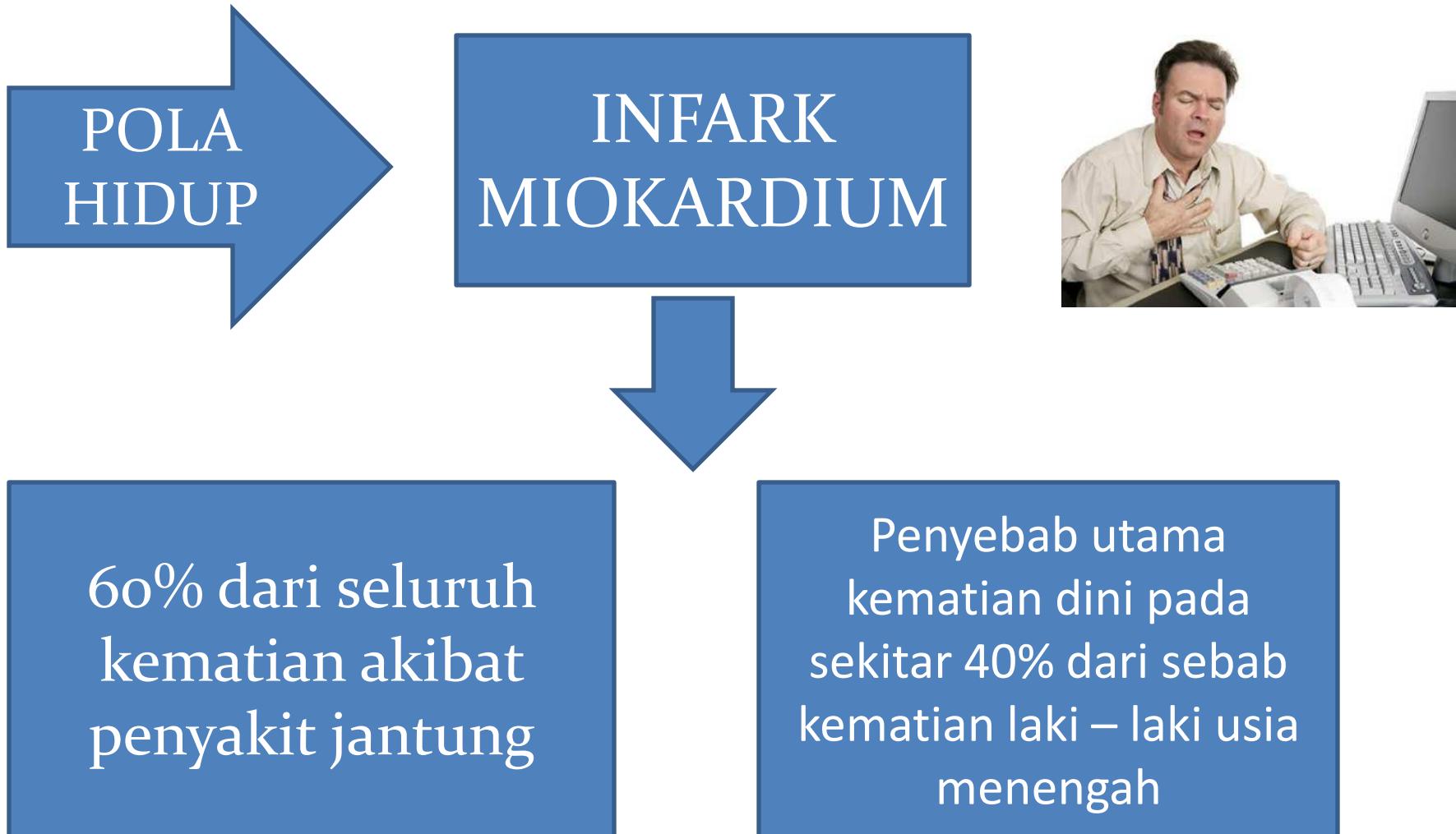
Vandalita KW

0810096

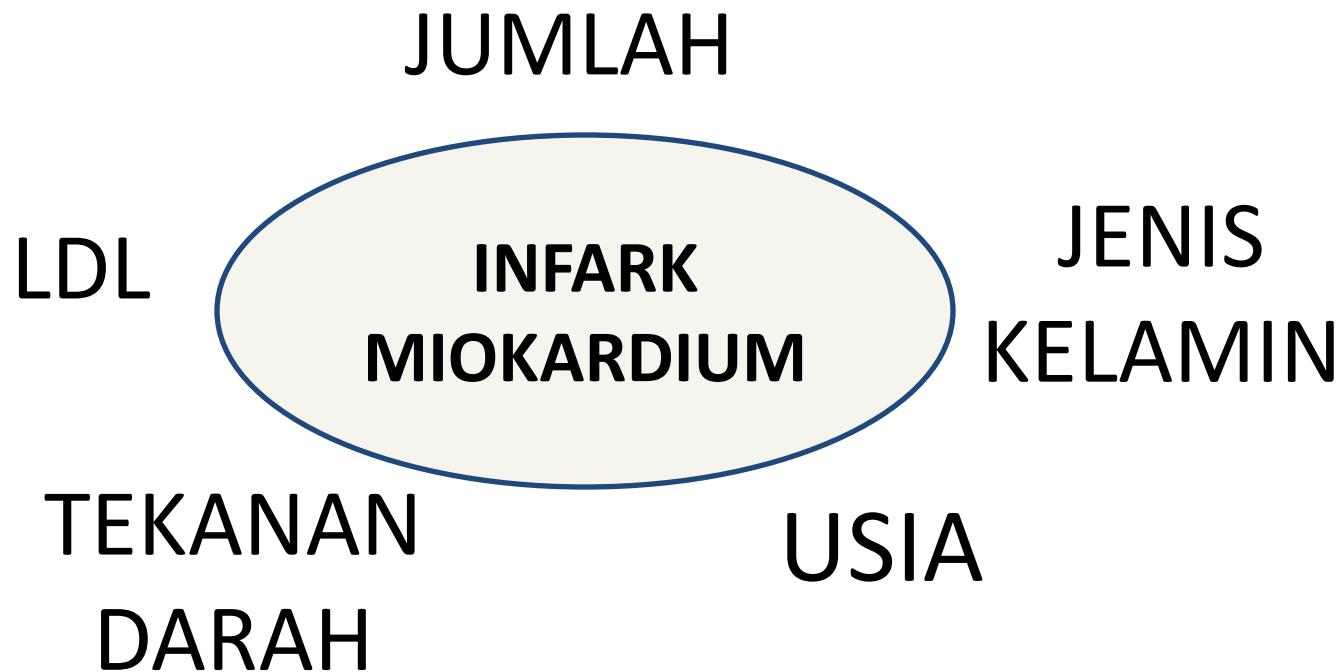
Fakultas Kedokteran

Universitas Kristen Maranatha

LATAR BELAKANG



IDENTIFIKASI MASALAH



MAKSUD

- Gambaran pasien infark miokardium

TUJUAN

- Distribusi ditinjau dari usia, jenis kelamin, tekanan darah, dan kadar LDL

MANFAAT

AKADEMIS

- informasi mengenai gambaran penyakit infark miokardium
- penelitian lebih lanjut

KLINIS

- pencegahan dan meningkatkan kewaspadaan
- penyuluhan kepada masyarakat.

LOKASI

Rekam Medik
Rumah Sakit
Immanuel, &
Fakultas Kedokteran
Universitas Kristen
Maranatha

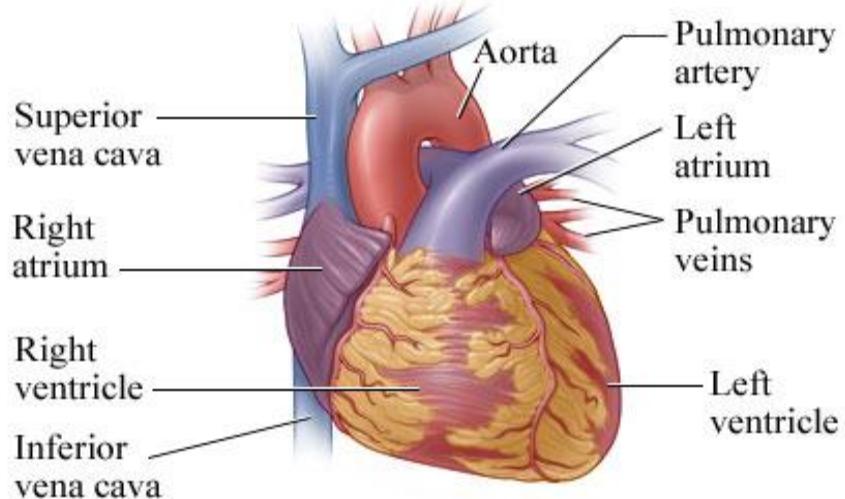


WAKTU

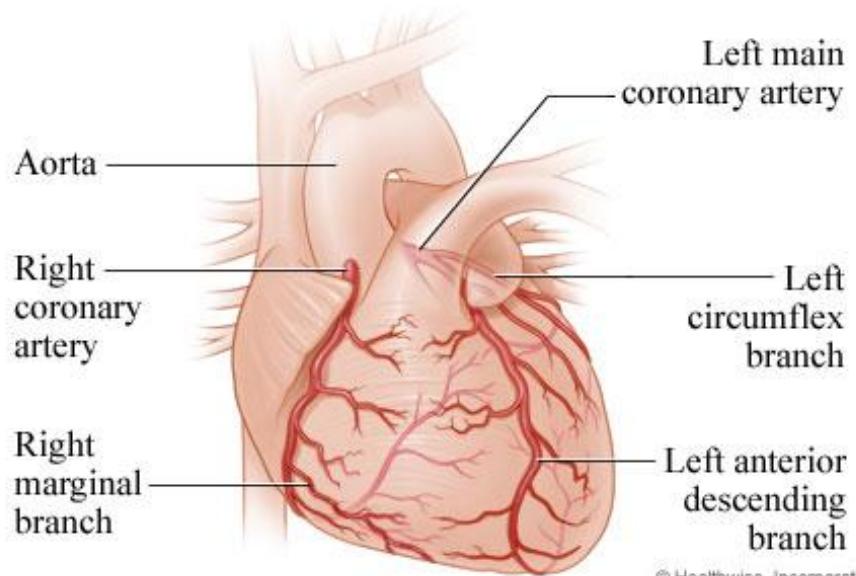
Desember 2010
sampai dengan
November 2011



ANATOMI

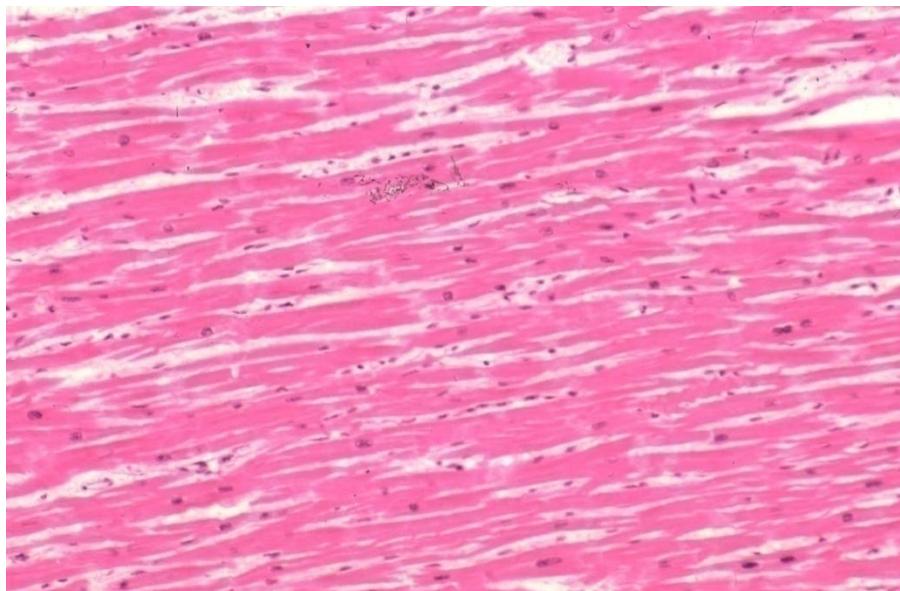


ANATOMI JANTUNG

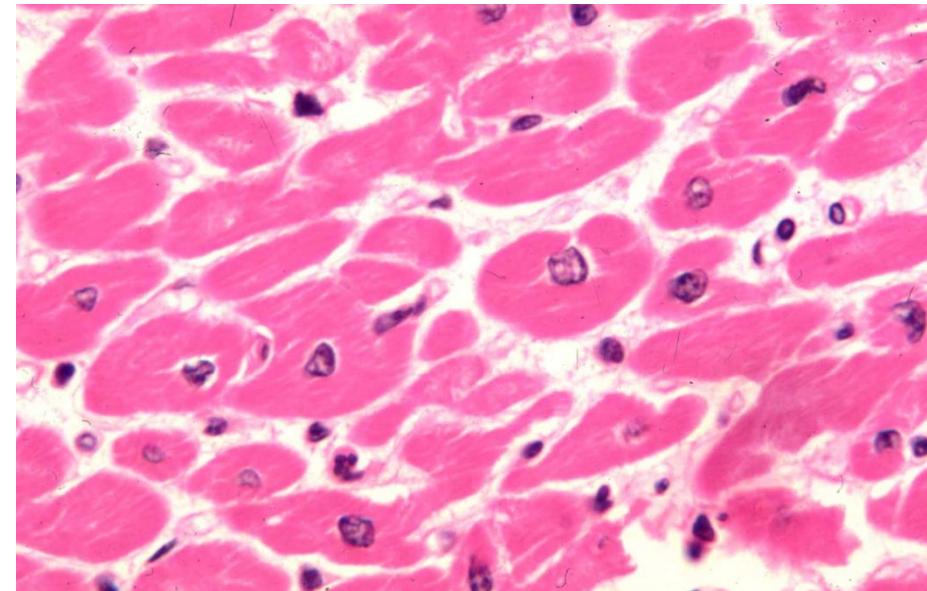


PEMBULUH DARAH JANTUNG

HISTOLOGI



Potongan longitudinal



Potongan transversal

INFARK MIOKARDIUM

- Suatu nekrosis dari otot jantung yang bersifat *irreversible* akibat iskemia berkepanjangan (Garas, 2010)



EPIDEMOLOGI

- Pria berisiko lebih ↑ dibandingkan wanita, tetapi seiring bertambahnya usia, perbedaannya semakin tidak ada.
- Frekuensi \Rightarrow progresif meningkat jika terdapat presdisposisi untuk terjadinya aterosklerosis dan bertambahnya usia.

(Schoen, 2005)

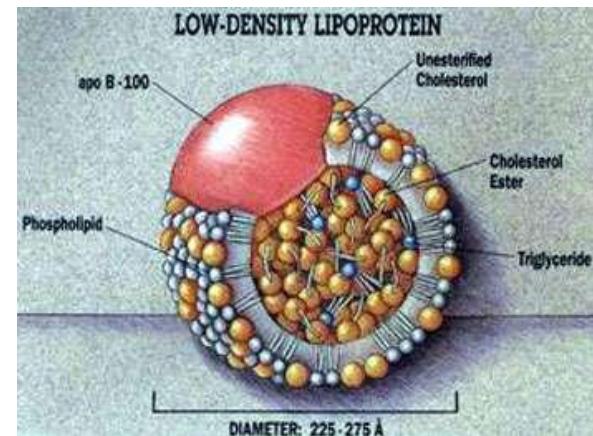
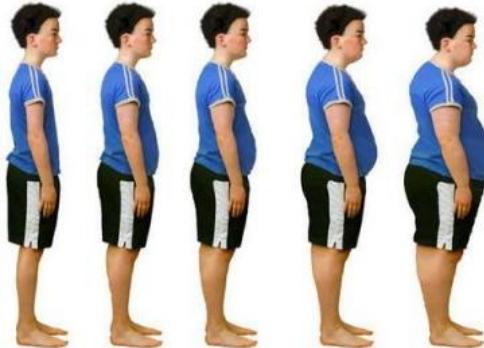
ETIOLOGI

Ketidakseimbangan antara perfusi (suplai) dengan kebutuhan jantung akan darah yang mengandung oksigen

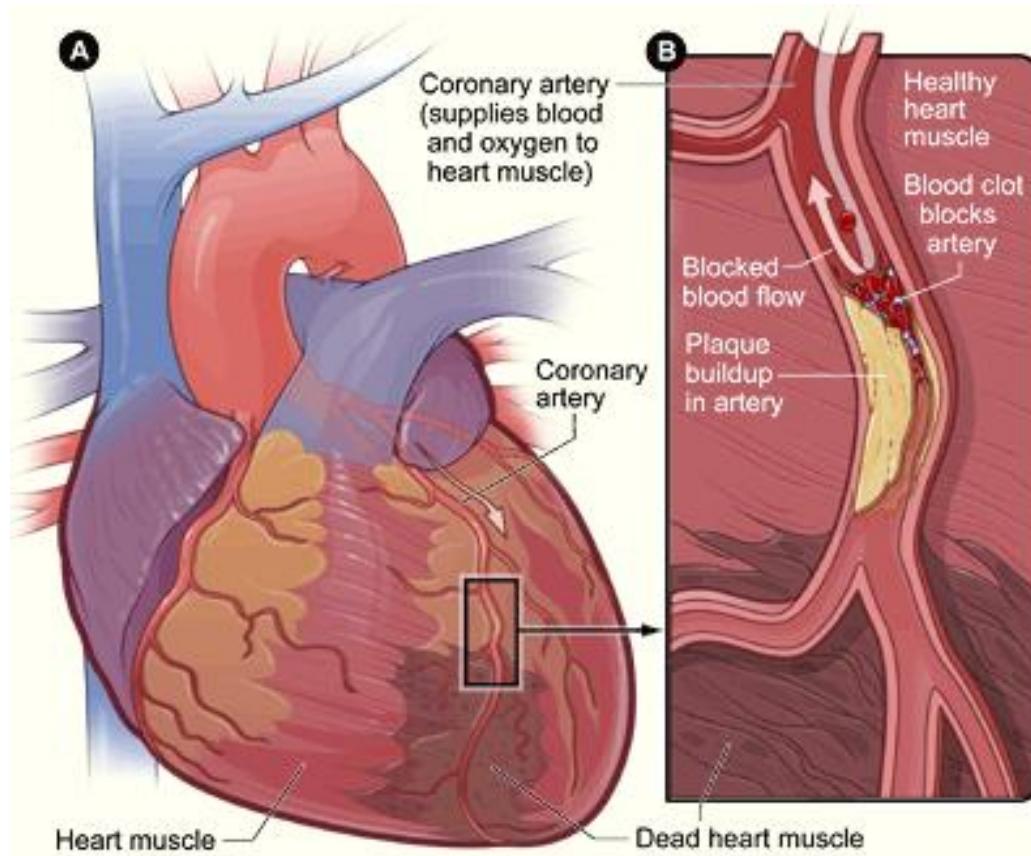




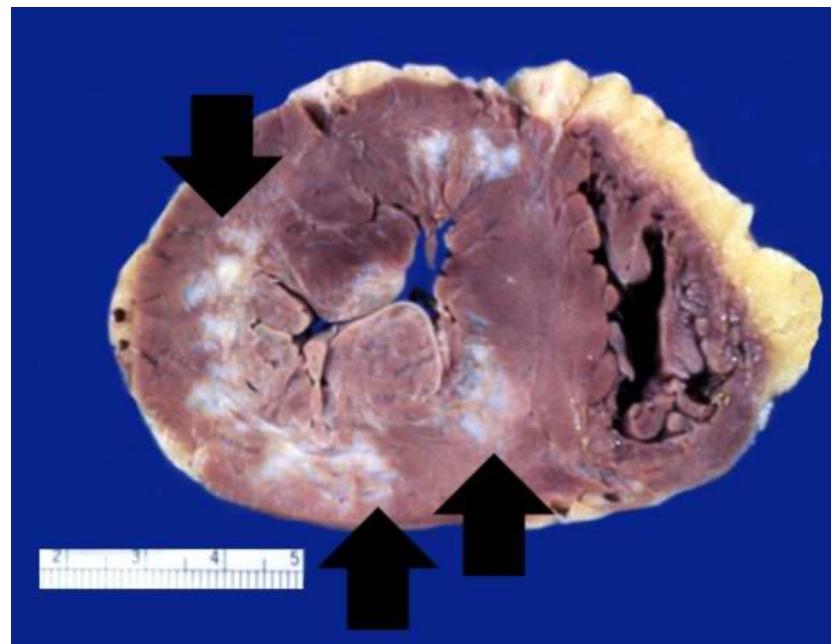
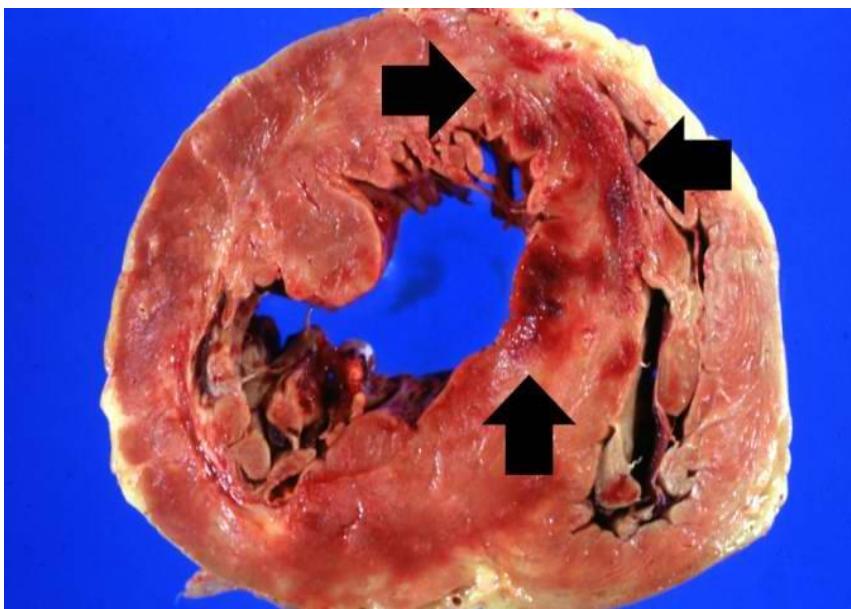
FAKTOR RISIKO



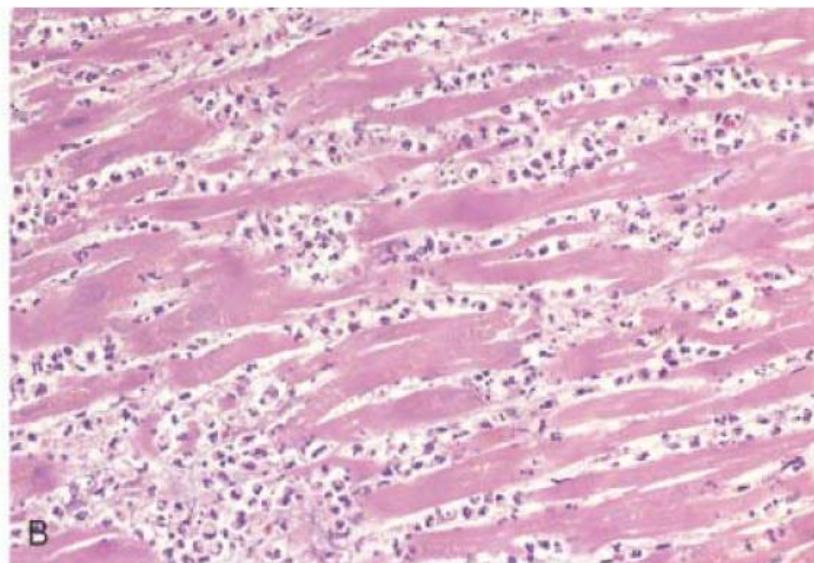
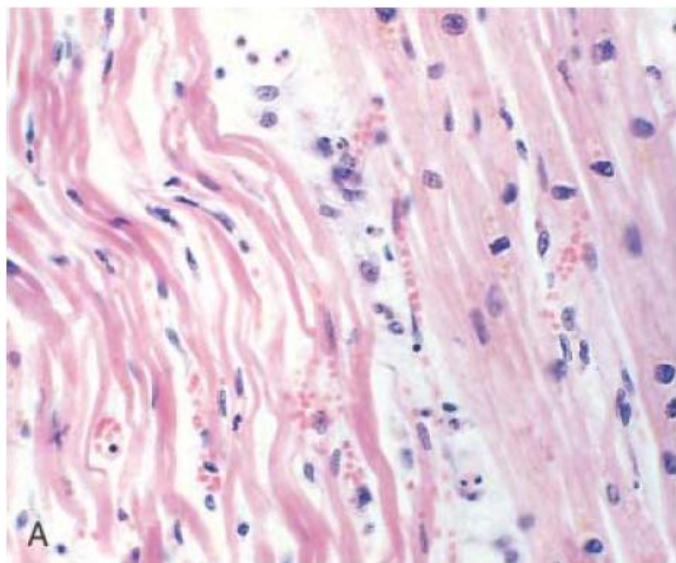
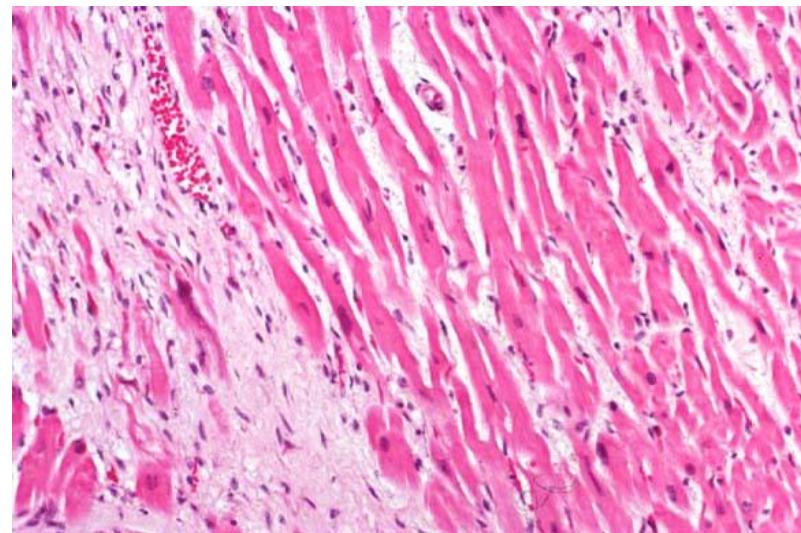
PATOGENESIS



MORFOLOGI

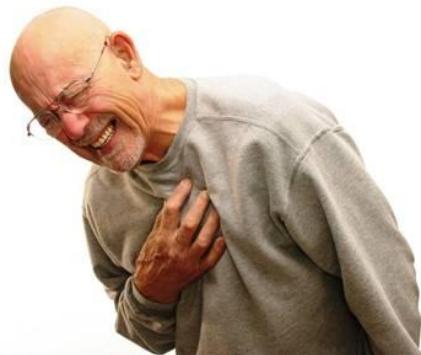


MIKROSKOPI



GEJALA KLINIK

- Nyeri dada
- Diaforesis
- Sesak nafas
- Nadi cepat dan lemah
- Nausea dan vomit
- Epigastric pain



METODE PENELITIAN

- **Bentuk Penelitian :**

Bersifat deskriptif dilakukan melalui observasi retrospektif

- **Sampel Penelitian :**

Data rekam medik pasien infark miokardium rawat inap di Rumah Sakit Immanuel Bandung periode bulan Maret 2010 - Februari 2011.

- **Pengambilan Sampel :**

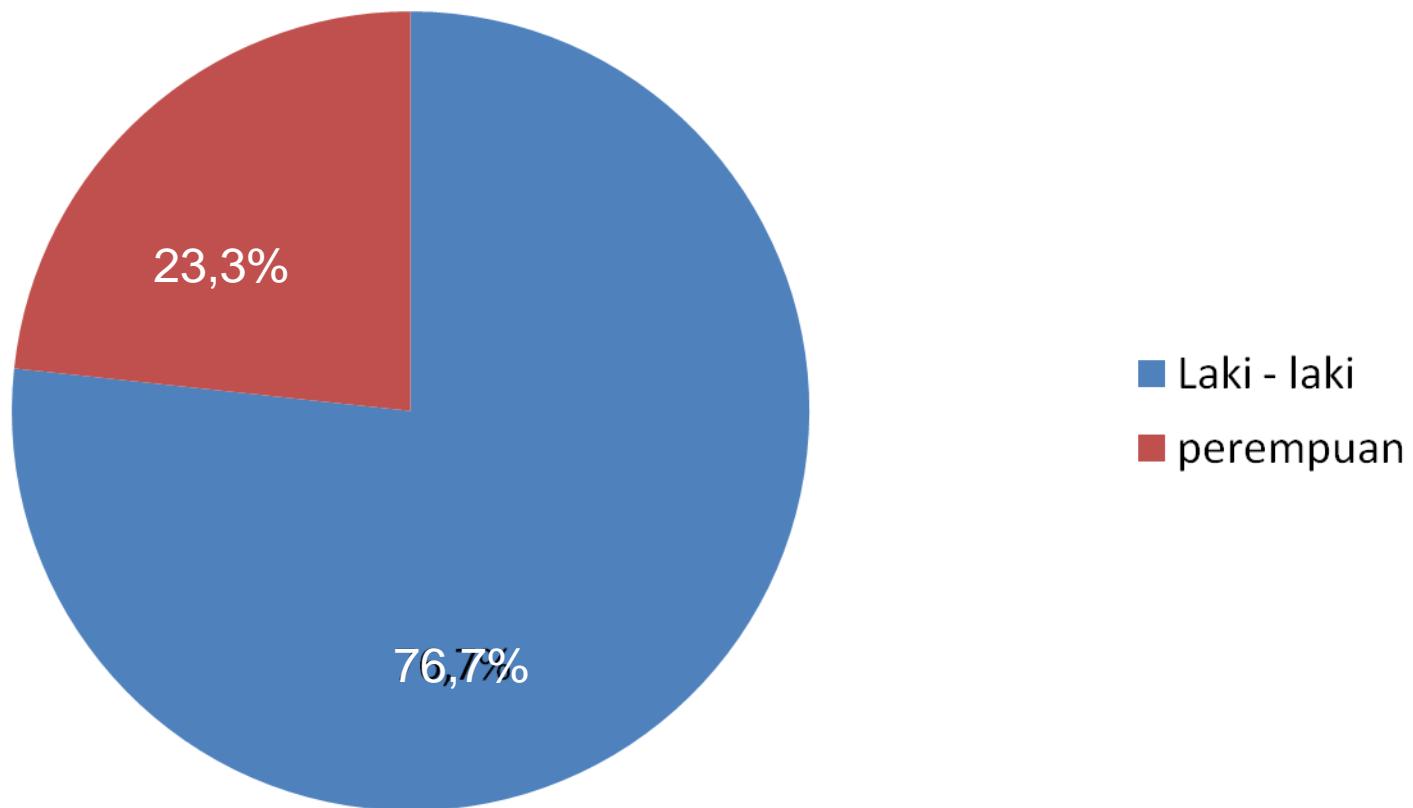
Merupakan data rekam medik pasien infark miokardium rawat inap di Rumah Sakit Immanuel Bandung periode bulan Maret 2010 sampai dengan Februari 2011.

- **Variabel yang dicatat adalah :**

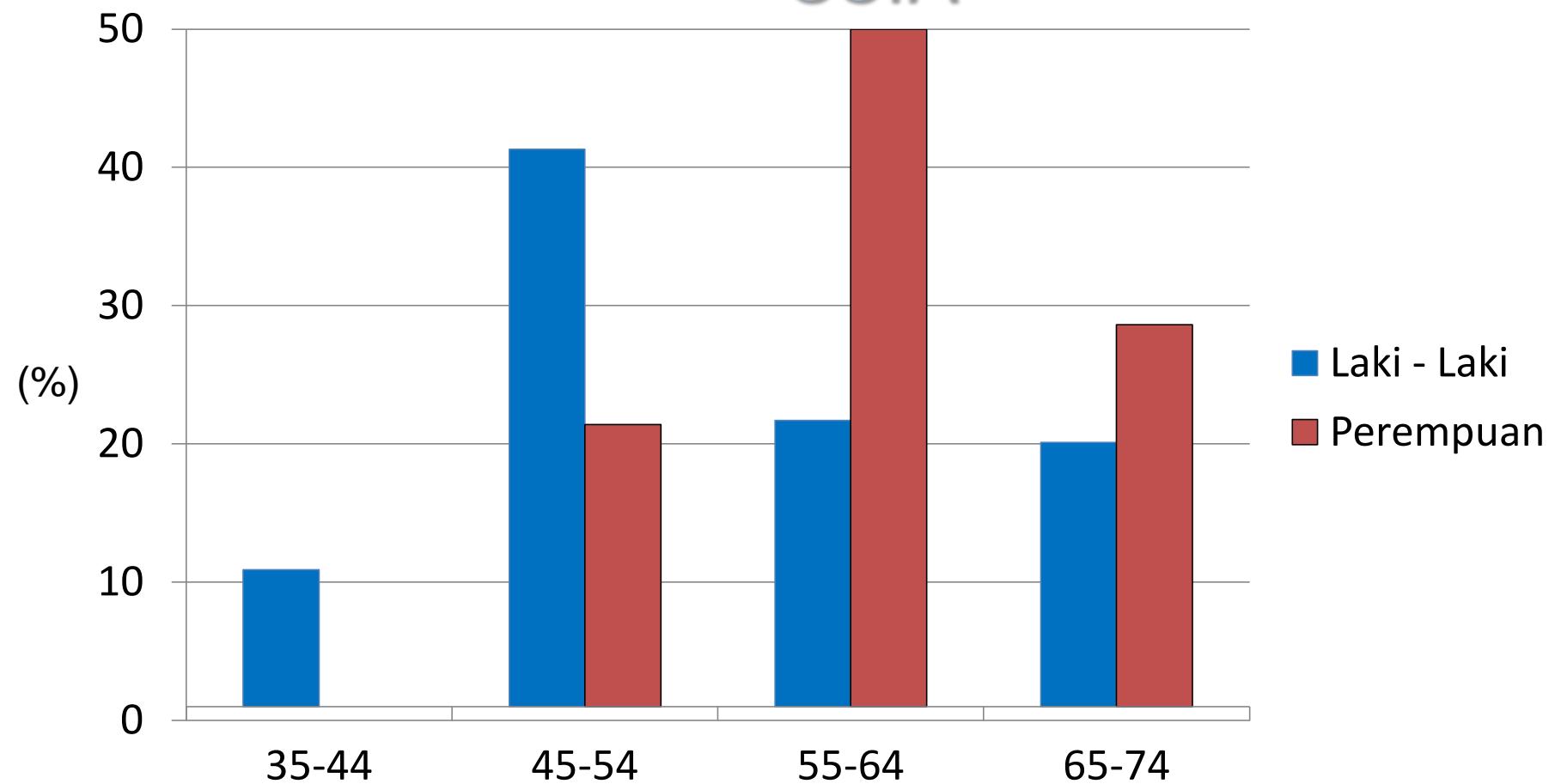
1. Jumlah pasien
2. Jenis kelamin pasien
3. Usia pasien
4. Tekanan Darah pasien
5. Kadar LDL pasien

DISTRIBUSI KASUS BERDASARKAN JENIS KELAMIN

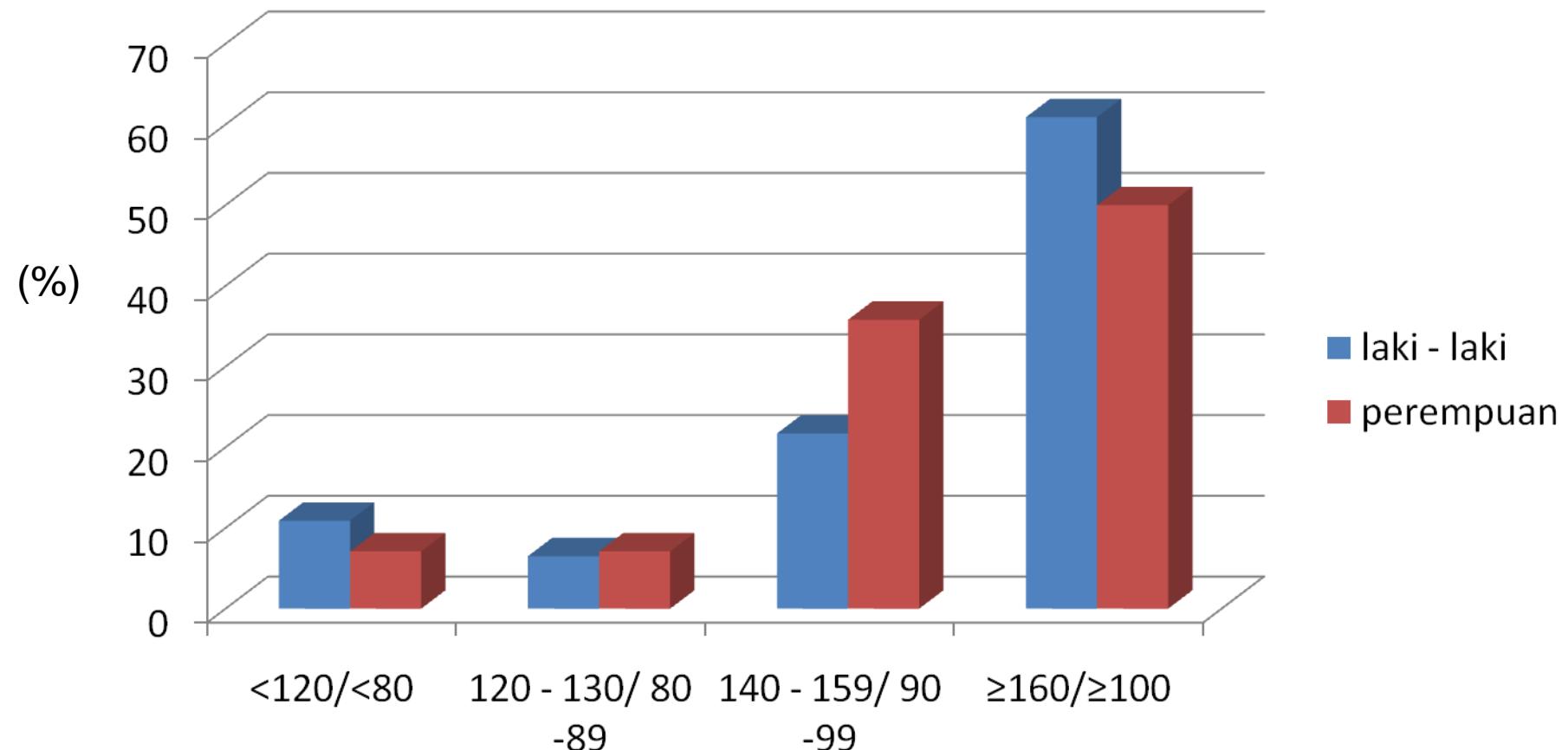
persentase



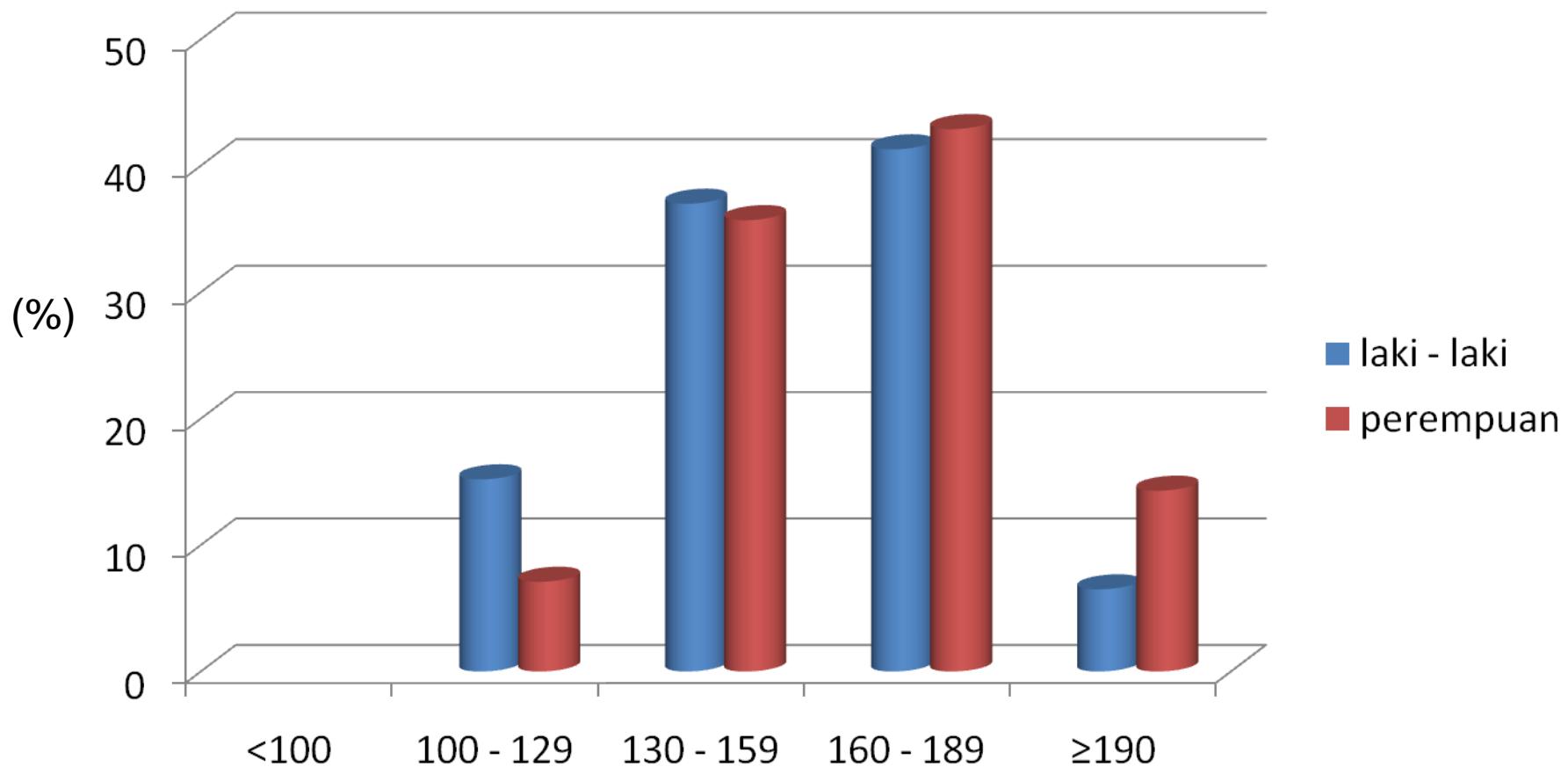
DISTRIBUSI KASUS BERDASARKAN USIA



DISTRIBUSI KASUS BERDASARAN TEKANAN DARAH



DISTRIBUSI KASUS BERDASARKAN KADAR LDL



SIMPULAN

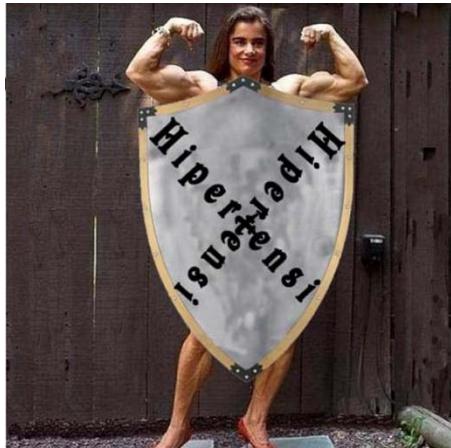
- Distribusi pasien infark miokardium di Rumah Sakit Immanuel periode Maret 2010 – Februari 2011 didapatkan sebanyak 60 kasus.
- Berdasarkan jenis kelamin, laki – laki mempunyai distribusi terbesar.

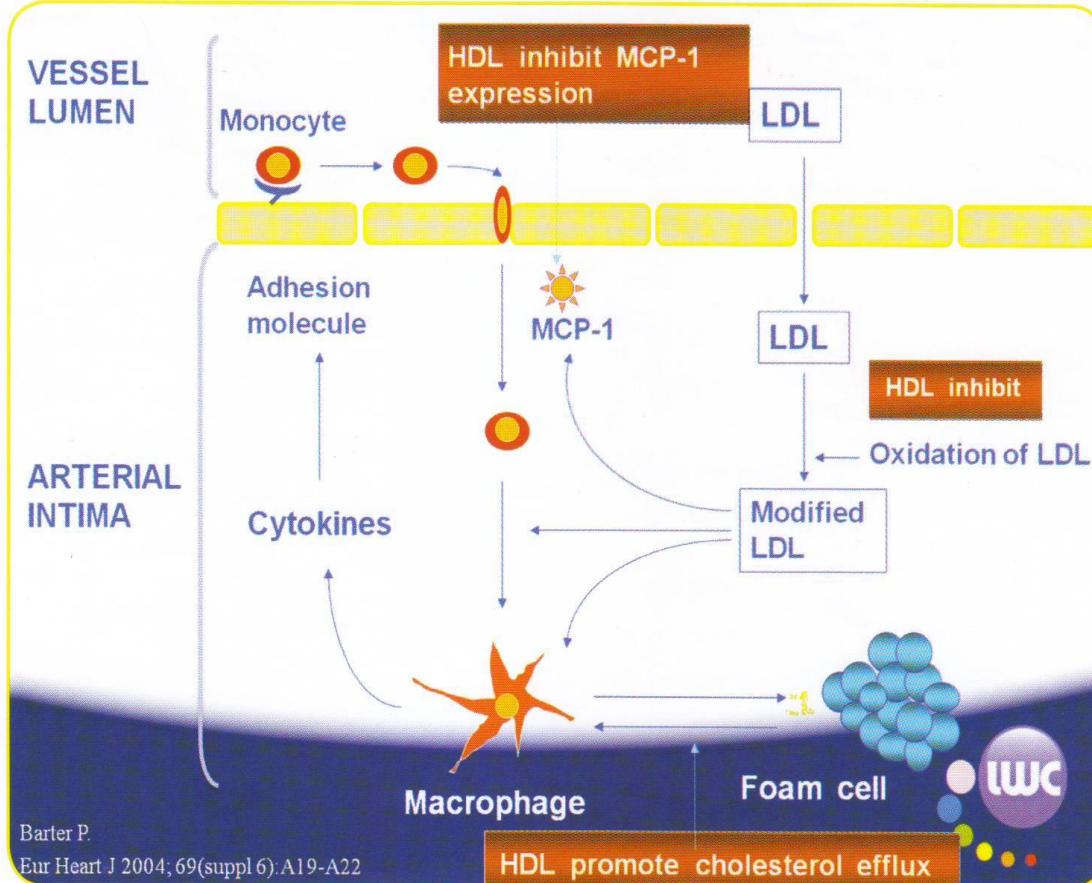


- Berdasarkan usia, distribusi tertinggi pada laki – laki 45 – 54 tahun dan pada perempuan 55 – 64 tahun.
- Berdasarkan tekanan darah, $\geq 160/\geq 100$ mmHg merupakan faktor risiko infark miokardium.
- Berdasarkan kadar LDL, ≥ 160 mg/dl mempunyai faktor risiko terhadap kejadian infark miokardium.

SARAN

- Peningkatan penyuluhan tentang penyakit infark miokardium, sehingga masyarakat dapat mewaspada dan mencegah terjadinya penyakit ini secara dini.
- Penelitian lebih lanjut terhadap faktor risiko lain (merokok, kadar trigleserida) sangat bermanfaat
- Perlunya deteksi dini yang cepat dan tepat pada infark miokardium, sehingga angka mortalitas dapat diturunkan.





- Kolesterol LDL yg bisa melewati endotel adalah *small dense LDL (TG-rich LDL)*
- *Small dense LDL* akan mengalami oksidasi di intima oleh peroksinitrit dan lain-lain menjadi oxidized LDL
- Hanya oxidized LDL yang bisa ditangkap oleh makrofag melalui SR-A (scavenger receptor-A). Akumulasi dari makrofag dan oxidized LDL akan menjadi inti dari aterosklerosis (Foam cell)
- Makrofag berasal dari monosit yang masuk ke intima atas pertolongan MCP-1 (Monocyte Chemotactic Protein-1) yang diproduksi oleh endotel atas aktivasi makrofag
- ICAM-1 (*Intercellular Adhesion Molecules-1*) dan VCAM-1 (*Vascular Cell Adhesion Molecules-1*) berguna untuk mengaktifasi reseptor monosit di permukaan endotel
- HDL berfungsi melawan efek LDL dalam hal menghambat kerja MCP-1 mengurangi oksidasi LDL dan meningkatkan reverse cholesterol transport dari makrofag