



Pengenalan Stroke secara Umum

Stroke adalah suatu disfungsi neurologis akut yang dapat disebabkan oleh sumbatan pembuluh darah atau proses iskemik pada satu atau beberapa bagian otak; maupun pecahnya pembuluh darah otak. Disfungsi ini dapat bersifat sementara (*Transient Ischemic Attack/TIA*) atau hingga meninggal dunia. Secara klasik, *stroke* memiliki karakteristik berupa defisit neurologis berdasarkan letak trauma fokal (area tertentu) otak yang terjadi dalam sistem saraf pusat. Hal ini menyebabkan disabilitas dan kematian yang meluas pada sebagian besar penderita *stroke*.¹ *Stroke* merupakan penyebab ketiga kematian setelah penyakit jantung dan kanker.²

Berdasarkan mekanisme terjadinya *stroke*, *stroke* diklasifikasikan menjadi 2 jenis yaitu *stroke* iskemik dan *stroke* perdarahan (hemoragik). *Stroke* hemoragik terjadi karena pembuluh darah otak ruptur atau pecah di mana sering dihubungkan dengan tekanan darah yang naik mendadak atau tekanan intrakranial yang terlalu tinggi akibat adanya infeksi otak,

tumor otak dan penyakit lainnya. *Stroke* hemoragik ini dibagi ke dalam 2 sub tipe yakni perdarahan intraserebral dan perdarahan subaraknoid. Sedangkan, *stroke* iskemik terjadi akibat oklusi atau sumbatan pembuluh darah otak di mana terdapat 3 penyebab utama yang melatarbelakangi terjadinya *stroke* ini, yang meliputi hipoperfusi, embolisme, dan trombosis. Sebanyak 80% *stroke* tergolong ke dalam *stroke* iskemik. Dalam hal mencegah komplikasi dan defek permanen, maka diagnosis dini adalah kunci utama pada pasien *stroke*.²

Secara klinis, para klinisi seharusnya sudah dapat membedakan antara *stroke* hemoragik dan *stroke* iskemik. Manifestasi klinis yang dapat muncul pada *stroke* iskemik adalah paresis, ataksia, paralisis, atau muntah di mana manifestasi tersebut dapat melambat progresivitasnya atau dapat berkembang dalam beberapa jam dengan tingkat keparahan yang bervariasi. Sedangkan manifestasi klinis yang sering muncul pada *stroke* hemoragik adalah nyeri

kepala mendadak, diikuti muntah (akibat tekanan intrakranial meningkat) dan peningkatan tekanan darah yang drastis yang berkembang dalam beberapa menit, dengan atau tanpa penurunan kesadaran.

Pada studi saat ini, hasil analisis statistik menunjukkan bahwa *stroke* hemoragik memiliki prevalensi lebih tinggi untuk skala GCS lebih rendah, mood agitasi, nyeri kepala akut, kejang dan midriasis pupil. Namun, untuk membedakan kedua jenis *stroke* ini seringkali membutuhkan alat bantu diagnostik seperti CT tanpa kontras, yang tidak dapat diaplikasikan di semua rumah sakit dan departemen IGD sehingga terapi *golden period* (3-4,5 jam post *stroke*) terlewatkan.²

Dengan demikian perlu untuk bisa membedakan secara cepat apakah *stroke* ini tergolong *stroke* iskemik (sumbatan) atau *stroke* hemoragik (perdarahan) oleh karena tatalaksana yang diberikan nantinya juga akan berbeda.²

*) Ket : Artikel advetorial ini telah diterbitkan di CDK Edisi Oktober 2018

DAFTAR PUSTAKA

1. Sacco RL, Kasner SE, Broderick JP, Caplan LR, Connors JJ, Culebras A et al. An Updated Definition of Stroke for the 21st Century. *Stroke*. 2013;44:00-00.
2. Ojaghiahghi S, Vahdati SS, Mikaeilpour A, Ramouz A. Comparison of neurological clinical manifestation in patients with hemorrhagic and ischemic stroke. *World J Emerg Med*. 2017;8(1).