

INTISARI

dr. Gita Vania Damayanti
17/422701/PKU/17155

Latar belakang: Angka kejadian plasenta akreta spektrum terus meningkat dari tahun ke tahun seiring dengan meningkatnya angka seksio sesarea. Risiko utama yang berhubungan dengan plasenta akreta spektrum adalah perdarahan banyak yang dapat menyebabkan komplikasi sekunder termasuk koagulopati, kegagalan multi sistem organ dan kematian. Manajemen optimal yang melibatkan tim multidisiplin perlu dilakukan untuk mendapatkan luaran yang baik.

Tujuan: Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran luaran pasien plasenta akreta spektrum yang dilakukan manajemen konservatif dan manajemen non konservatif di RSUP Dr. Sardjito.

Metode: Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif dengan menggunakan data rekam medis pasien plasenta akreta spektrum yang dilakukan tindakan di RSUP Dr. Sardjito pada tahun 2018-2020. Subjek penelitian terbagi ke dalam dua kelompok yaitu kelompok yang dilakukan manajemen konservatif dan manajemen non konservatif.

Hasil: Dari 38 subjek, 22 subjek (57,89) direncanakan untuk dilakukan manajemen konservatif dan 16 subjek (42,11%) dilakukan manajemen non konservatif. Dari 22 subjek yang direncanakan untuk dilakukan manajemen konservatif, 10 subjek gagal sehingga dilakukan manajemen non konservatif. Luaran utama yang dinilai adalah jumlah perdarahan. Rata-rata jumlah perdarahan pada kelompok manajemen konservatif lebih sedikit daripada kelompok manajemen konservatif ($2.179,16 \pm 399,69$ ml vs $5.173,07 \pm 594,29$ ml). Luaran lain yaitu jumlah transfusi (transfusi PRC $1.062 \pm 187,50$ ml vs $2.048,07 \pm 198,07$ ml; transfusi FFP $512,50 \pm 100,21$ ml vs $1.117,30 \pm 100,11$ ml; transfusi TC $120,83 \pm 29,80$ ml vs $375 \pm 36,92$ ml), lama rawat post operasi ($4,50 \pm 0,95$ hari vs $6,92 \pm 0,91$ hari), kejadian cedera buli $8,33\%$ vs $53,84\%$ dan kematian $16,67\%$ vs $3,85\%$.

Kesimpulan: Luaran jumlah perdarahan, jumlah transfusi (PRC, FFP, TC), lama rawat post operasi dan kejadian cedera buli lebih sedikit pada kelompok yang dilakukan manajemen konservatif daripada manajemen non konservatif.

Kata kunci: plasenta akreta spektrum, manajemen konservatif, manajemen non konservatif, luaran

ABSTRACT

dr. Gita Vania Damayanti
17/422701/PKU/17155

Background: The incidence placenta accrete spectrum increase along with increasing number of caesarean sections. The main risk associated with placenta accrete spectrum is massive bleeding which can lead to secondary complications including coagulopathy, multi organ failure and death. Optimal management involving a multidisciplinary team is necessary to have a good outcome.

Objective: The aim of this study is to find out the outcomes of patients with placenta accrete spectrum who were treated with conservative management and non conservative management at Dr. Sardjito General Hospital.

Methods: This is a descriptive study using medical records of patients with placenta accrete spectrum who were treated at Dr. Sardjito General Hospital in 2018-2020. The research subjects were divided into two groups, which is conservative management group and non conservative management group.

Results: From 38 subjects, 22 subjects (57,89%) was planned for conservative management and 16 subjects (42,11%) was planned for non conservative management. Of the 22 subjects planned for conservative management, 10 subjects were failed and underwent non conservative management. Main outcome in this study is estimated blood loss. Estimated blood loss in conservative management group was lower than in non conservative management group (mean \pm SD 2179.16 \pm 399,69 ml vs 5173.07 \pm 594.29 ml). Other outcomes in this study are number of transfusions (PRC transfusions 1.062 \pm 187,50ml vs 2.048,07 \pm 198,07 ml; FFP transfusions 512,50 \pm 100,21 ml vs 1.117,30 \pm 100,11 ml; TC transfusions 120,83 \pm 29,80 ml vs 375 \pm 36,92 ml), post operative length of stay (4,50 \pm 0,95 hari vs 6,92 \pm 0,91 hari), bladder injury 8,33% vs 53,84% and death 16,67% vs 3,85%.

Conclusion: Estimated blood loss, number of transfusions (PRC, FFP and TC), post operative length of stay and bladder injury in conservative management group was lower than in non conservative management group.

Keywords: Placenta accrete spectrum, conservative management, non conservative management, outcome