

INTISARI

Latar belakang:

Sindrom Guillain-Barré (GBS) digambarkan sebagai kumpulan gejala klinis dengan manifestasi poliradikulopati inflamasi akut. Tingkat keparahannya sangat bervariasi, mulai dari kelemahan pada ekstremitas distal hingga kelumpuhan total, gagal napas, dan bahkan kematian. Komplikasi gagal napas dapat mengakibatkan penggunaan ventilasi mekanis dalam jangka panjang, yang dapat meningkatkan risiko stenosis trakea dan memerlukan intervensi lebih lanjut. Meskipun GBS merupakan suatu kondisi yang jarang terjadi, gejala dan komplikasinya dapat mengakibatkan kecacatan jangka panjang. Tata laksana optimal, termasuk tata laksana farmakologis pada fase akut, rehabilitasi medis, penatalaksanaan nutrisi, pendekatan psikologis, dan penatalaksanaan komplikasi GBS sangat penting.

Metode:

Metode pemantauan kasus longitudinal adalah observasional prospektif. Pengumpulan data melalui rekam medis, wawancara langsung, pemeriksaan fisis, pemeriksaan laboratorium, dan pemeriksaan penunjang lainnya secara periodik serta pemeriksaan rumah pasien. Pasien diikuti secara prospektif selama 12 bulan.

Hasil:

Pasien usia 16 tahun 4 bulan dengan gejala sisa GBS, stenosis trakea dengan trakeostomi, dekstro skoliosis, malnutrisi, dan *familial short stature* telah terdiagnosis GBS sejak pasien berusia sepuluh tahun dan mengalami episode GBS berulang 5 tahun kemudian. Penulis melakukan observasi dan intervensi selama 12 bulan untuk mencegah kekambuhan GBS, kontraktur, infeksi pernapasan, dan untuk meningkatkan fungsi neuromuskular, kemampuan melakukan aktivitas sehari-hari, status gizi, dan kualitas hidup. Penulis juga melakukan kolaborasi interprofesional untuk kondisi skoliosis dan stenosis trakea pada pasien.

Kesimpulan:

Tata laksana berkelanjutan pada pasien GBS harus dilakukan bahkan setelah pasien dipulangkan. Intervensi harus terdiri dari rehabilitasi medis, vaksinasi, dan manajemen interprofesional dengan spesialis lain dan fisioterapis. Tujuan utama manajemen pasien adalah peningkatan kualitas hidup. Rehabilitasi medis mempunyai peranan penting dalam kesembuhan pasien. Oleh karena itu, terapi fisik dini harus dilakukan pada pasien GBS.

Kata kunci: gejala sisa sindrom Guillain-Barre, stenosis trakea, skoliosis, gizi kurang

ABSTRACT

Background:

Guillain-Barré syndrome (GBS) is described as a collection of clinical symptoms with manifestations of acute inflammatory polyradiculopathy. Its severity varies widely, from weakness in distal limbs to complete paralysis, respiratory failure, and even death. Complications of respiratory failure may result in long-term use of mechanical ventilation, which may increase the risk of tracheal stenosis requiring further intervention. Although GBS is a rare condition, its symptoms and complications can result in long-term disability. Optimal management, including pharmacologic management in the acute phase, medical rehabilitation, nutritional management, psychological approach, and management of complications for GBS, are crucial.

Case summary:

The patient was 16 years and 4 months with GBS sequelae, tracheal stenosis on tracheostomy, dextroscoliosis, malnutrition, and familial short stature. She was diagnosed with GBS when she was ten years old and had a recurrent episode of GBS 5 years later. We performed a 12 months observation and interventions in order to prevent GBS recurrence, contracture, respiratory infections, and to improve her neuromuscular function, ability to perform daily activities, nutritional status, and quality of life. We also did interprofessional collaboration for her scoliosis and tracheal stenosis condition.

Conclusion:

Continuous management for GBS patients should be conducted even after the patients have been discharged. The interventions should consist of medical rehabilitation, completion of vaccination, and interprofessional management with other specialists and physiotherapists. The main goal was improvement of the patient's quality of life. Medical rehabilitation has a vital role in patient recovery. Therefore, early physical therapy should be conducted in GBS patients.

Keywords: *Guillain-Barre syndrome sequelae, tracheal stenosis, scoliosis, undernutrition*