

RIWAYAT KEJANG DEMAM SEBAGAI PROGNOSIS KEGAGALAN MONOTERAPI OBAT ANTI EPILEPSI (OAE) PADA EPILEPSI ANAK

Narendra Tyas Wicaksana*, Atitya Fithri Khairani**, Cempaka Thursina Srie Setyaningrum**

*Residen Neurologi Fakultas Kedokteran, Kesehatan Masyarakat, dan Keperawatan Universitas Gadjah Mada Yogyakarta/ RSUP Dr Sardjito

**Staf Neurologi Fakultas Kedokteran, Kesehatan Masyarakat, dan Keperawatan Universitas Gadjah Mada Yogyakarta/ RSUP Dr Sardjito

ABSTRAK

Latar Belakang : Epilepsi merupakan salah satu penyakit tertua dan merupakan kelainan neurologis paling umum yang memengaruhi individu dari segala usia. Kegagalan fase awal terapi sangat memengaruhi terapi dan prognosis pasien. Apabila kejang tidak terkontrol pada tahun pertama, hanya 60% pasien yang mencapai remisi. Oleh karena itu penelitian ini bertujuan untuk mengetahui riwayat kejang demam sebagai prognosis kegagalan monoterapi obat anti epilepsi (OAE) pada epilepsi anak.

Metode : Subjek penelitian adalah pasien epilepsi anak yang berobat di RSUP Dr. Sardjito, dan memenuhi kriteria inklusi: (1) pasien anak usia 6 bulan – 18 tahun yang terdiagnosis epilepsi dan kontrol rutin di poli anak RSUP Dr Sardjito (2) mendapat terapi sesuai SOP (3) mendapatkan persetujuan keluarga. Kriteria eksklusi dalam penelitian ini adalah: (1) Pasien tidak patuh konsumsi OAE atau putus OAE (2) Pasien dengan data rekam medis yang tidak lengkap, (3) riwayat infeksi otak, trauma kepala, operasi kepala. Variabel bebas dalam penelitian ini adalah riwayat kejang demam dengan variabel tergantung adalah kegagalan monoterapi pada epilepsi. Variabel pengganggu adalah kejang onset awal, riwayat status epileptikus, lesi struktural otak dan adanya gangguan tumbuh kembang.

Hasil : Riwayat kejang demam berhubungan signifikan dengan respons OAE. Pada kelompok monoterapi gagal terdapat 25 subjek (56,8%) yang pernah mengalami kejang demam dan 19 subjek (43,2%) tidak pernah mengalami kejang demam. Pada kelompok monoterapi berhasil, terdapat 14 subjek (31,8%) yang pernah mengalami kejang demam dan 30 subjek (68,2%) Subjek dengan riwayat kejang demam memiliki kecenderungan untuk mendapatkan politerapi sebesar 3,4 kali lipat dibandingkan dengan subjek yang tidak memiliki riwayat kejang demam.

Kesimpulan : Hasil studi ini menunjukkan riwayat kejang demam sebagai prognosis kegagalan monoterapi obat antiepilepsi (OAE) pada epilepsi anak.

Kata kunci: epilepsi, kejang demam, obat antiepilepsi, anak

Korespondensi: Narendra Tyas Wicaksana, email: narendratyasw@gmail.ac.id

HISTORY OF FEBRILE SEIZURES AS A PROGNOSIS OF FAILURE OF ANTIEPILEPTIC DRUG MONOTHERAPY (OAE) IN CHILDHOOD EPILEPSY

Narendra Tyas Wicaksana*, Atitya Fithri Khairani**, Cempaka Thursina Srie Setyaningrum**

*Neurology Resident, Faculty of Medicine, Public Health, and Nursing Gadjah Mada University Yogyakarta/ Sardjito General Hospital

**Staff of Neurology Department, Faculty of Medicine, Public Health, and Nursing Gadjah Mada University Yogyakarta/ Sardjito General Hospital

ABSTRACT

Objective: Epilepsy is one of the oldest diseases and is the most common neurological disorder that affects individuals of all ages. Failure of the initial phase of therapy affects the therapy and prognosis. If seizures are not controlled in the first year, only 60% of patients achieve remission. Therefore, this study aims to determine the history of febrile seizures as a prognosis of failure of anti-epileptic drug monotherapy (OAE) in childhood epilepsy.

Methods: The subjects of the study were children with epilepsy who were treated at Dr. Sardjito, and meet the inclusion criteria: (1) children aged 6 months – 18 years diagnosed with epilepsy and routine control at Children's Poly RSUP Dr Sardjito (2) get therapy according to SOP (3) Get family approval. The exclusion criteria in this study were: (1) patients who did not comply with OAE consumption or OAE withdrawal (2) patients with incomplete medical record data, (3) History of brain infection, head trauma, head surgery. The independent variable in this study is the history of febrile seizures with the dependent variable is the failure of monotherapy in epilepsy. Disturbing variables are early onset seizures, history of status epilepticus, structural lesions and the presence of growth and development disorders.

Results: A history of febrile seizures is significantly related to the OAE response. In the failed group, there were 25 subjects (56.8%) who had experienced febrile seizures and 19 subjects (43.2%) who had never experienced febrile seizures. In the successful group, there were 14 subjects (31.8%) who had experienced febrile seizures and 30 subjects (68.2%) subjects with a history of febrile seizures had a tendency to get polytherapy by 3.4 times compared to subjects who did not.

Conclusions: This study suggests a history of febrile seizures as a prognosis of failure of antiepileptic drug monotherapy (OAE) in pediatric epilepsy.

Keywords: epilepsy, febrile seizures, antiepileptic drugs, children

Correspondence: Narendra Tyas Wicaksana, email: narendratyasw@gmail.ac.id

