

INTISARI

Latar Belakang: Epilepsi resisten obat merupakan epilepsi yang menetap dengan pengobatan obat anti epilepsi (OAE) yang sudah diberikan minimal 2 jenis OAE dengan dosis sesuai dan kepatuhan yang baik, dengan prevalensi 20% hingga 30% dari semua epilepsi. Faktor prediktor yang memengaruhi terjadinya epilepsi resisten obat pada epilepsi tipe fokal perlu dikenali sehingga tatalaksana yang lebih agresif dapat diambil.

Tujuan: Untuk mengetahui faktor prediktor terjadinya epilepsi resisten obat pada epilepsi tipe fokal pada pasien anak di Rumah Sakit Sardjito (RSS).

Metode: Penelitian ini menggunakan desain kohort retrospektif dengan subjek pasien anak usia 1 -18 tahun yang berobat ke poliklinik rawat jalan Neurologi Anak di RSS atau dirawat di RSS dan terdiagnosis sebagai epilepsi tipe fokal dan memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi.

Hasil Penelitian: Angka kejadian epilepsi resisten obat pada anak dengan epilepsi tipe fokal di RSS adalah 34% (35 subjek). Faktor prediktor epilepsi resisten obat pada anak dengan epilepsi tipe fokal pada analisis bivariat adalah respons awal terapi yang tidak baik ($p=0,004$; RR 2,754; IK 1,328-5,71), riwayat peningkatan dosis OAE yang tidak sesuai ($p=0,009$; RR 2,149; IK 1,293-3,571), dan evaluasi EEG yang tidak baik ($p=0,04$; RR 2,351; IK 1,011-5,467). Faktor prediktor epilepsi resisten obat pada anak dengan epilepsi tipe fokal pada analisis multivariat adalah respons awal terapi yang tidak baik ($p=0,012$; RR 3,589; IK 1,319-9,768), riwayat peningkatan dosis OAE yang tidak sesuai ($p=0,023$; RR 3,097; IK 1,166-8,228), dan evaluasi EEG yang tidak baik ($p=0,030$; RR 3,522; IK 1,126-11,012).

Kesimpulan: Faktor prediktor epilepsi resisten obat pada anak dengan epilepsi tipe fokal adalah respons awal terapi yang tidak baik, riwayat peningkatan dosis OAE yang tidak sesuai, dan evaluasi EEG yang tidak baik.

Kata kunci: epilepsi tipe fokal, epilepsi resisten obat, respons awal terapi, evaluasi EEG, prediktor, peningkatan dosis OAE.

ABSTRACT

Background: Drug-resistant epilepsy is a failure of adequate trials of two tolerated, appropriately chosen and used antiepileptic drug which accounts for 20% to 30% of all epilepsy type. Focal type epilepsy is the most common epilepsy that occurs in children. Predictors that affect the occurrence of drug-resistant epilepsy in focal type epilepsy need to be identified therefore the management can be taken aggressively.

Objective: To determine the predictors of drug-resistant epilepsy in focal type epilepsy in pediatric patients at Sardjito Hospital.

Methods: This study is a retrospective cohort design with subjects of pediatric patients aged 1 month to 18 years who were outpatient polyclinic at Pediatric Neurology at RSS or those who admitted to Sardjito Hospital and diagnosed with focal type epilepsy and met the inclusion and exclusion criteria.

Results: The incidence rate of drug-resistant epilepsy in children with focal type epilepsy in RSS was 34% (35 subjects). The predictors of drug-resistant epilepsy in children with focal type epilepsy in bivariate analysis were poor initial response to treatment ($p=0.004$; RR 2.754; CI 1.328-5.71), history of inappropriate increase of AED dose ($p=0.009$; RR 2.149; CI 1.293-3.571), and poor EEG evaluation ($p=0.04$; RR 2.351; CI 1.011-5.467). The predictors of drug-resistant epilepsy in children with focal type epilepsy in the multivariate analysis were poor initial response to therapy ($p=0.012$; RR 3.589; CI 1.319-9.768), history of inappropriate increase in AED dose ($p=0.023$; RR 3.097; CI 1.166-8.228), and poor EEG evaluation ($p=0.030$; RR 3.522; CI 1.126-11.012).

Conclusions: Predictors of drug-resistant epilepsy in children with focal type epilepsy are poor initial response to therapy, history of inappropriate increase in AED dose, and poor EEG evaluation.

Keywords: focal type epilepsy, drug-resistant epilepsy, initial response to therapy, EEG evaluation, increase in AED dose.