

INTISARI

Latar Belakang: *Miller Fisher Syndrome* (MFS) adalah penyakit autoimun dengan manifestasi berupa disfungsi sistem saraf perifer. MFS merupakan salah satu varian yang cukup langka dari *Guillain-Barré syndrome* (GBS). MFS memiliki manifestasi klinis unik yang disebut sebagai trias MFS, meliputi oftalmoplegia, arefleksia dan ataksia yang sebelumnya diawali dengan kejadian infeksi bakteri maupun virus. Manajemen optimal yang meliputi tatalaksana farmakologis pada fase akut, rehabilitasi medis, manajemen nutrisi, pendekatan psikologis, serta tatalaksana komplikasi untuk MFS sangat penting karena mempengaruhi kualitas hidup dan rekurensi pada pasien.

Tujuan: Untuk mengamati, mengidentifikasi, dan mengendalikan faktor prognostik yang memengaruhi luaran pasien dengan *Miller Fisher Syndrome*.

Metode: Penelitian ini merupakan penelitian observasional prospektif dengan mengamati luaran dan mengendalikan faktor prognostik pasien selama jangka waktu satu tahun. Pengamatan menggunakan beberapa perasat diantaranya GBS disability score dan SARA scale untuk melihat derajat disabilitas. Pemantauan kualitas hidup dinilai dengan PSC 17, Barthel index, dan PedsQL 4.0.

Hasil Penelitian: Pasien yang diteliti tidak mengalami rekurensi gejala selama masa pemantauan, dengan perbaikan yang signifikan pada bulan ke-7 setelah onset gejala. Luaran kualitas hidup pasien membaik dilihat dari perbaikan skor dari awal pemantauan dengan akhir pemantauan.

Kesimpulan: Faktor prognostik pada MFS diantaranya adalah pengendalian infeksi, keparahan gejala (derajat disabilitas), status gizi, dan kondisi psikologis yang berpengaruh pada luaran rekurensi penyakit dan kualitas hidup pasien. Dengan mengendalikan faktor prognostik luaran perjalanan penyakit alamiah pasien dalam berbagai aspek seperti neuromuskular, nutrisi, dan kualitas hidup pasien menjadi lebih baik.

Kata Kunci: faktor prognostik, *miller fisher syndrome*, anak

ABSTRACT

Background: Miller Fisher Syndrome (MFS) is an autoimmune disease with manifestations of dysfunction in the peripheral nervous system. MFS is one of the relatively rare variants of Guillain-Barré syndrome (GBS). MFS has a distinctive clinical manifestation known as the MFS triad, which includes ophthalmoplegia, areflexia, and ataxia, preceded by a bacterial or viral infection. Optimal management, which includes pharmacological treatment in the acute phase, medical rehabilitation, nutritional management, psychological approaches, and complication management for MFS, is very important because it affects the quality of life and recurrence in patients.

Objectives: To observe, identify, and control prognostic factors affecting the outcomes of patients with Miller Fisher Syndrome.

Methods: This is a prospective observational study that observes outcomes and controls prognostic factors of a patient over a one-year period. We used several instruments, including the GBS disability score and the SARA scale, to assess the degree of disability. Monitoring of quality of life is assessed using the PSC 17, Barthel index, and PedsQL 4.0.

Result: There was no recurrence of symptoms during the observation period, with significant improvement by the 7th month after the onset of symptoms. The patient's quality of life improved as seen from the score from the beginning to the end of the observation period.

Conclusion: Prognostic factors in MFS include infection management, symptom severity (level of disability), nutritional health, and psychological state, all of which influence disease recurrence and the patient's outcomes, including neuromuscular function, nutrition, and quality of life.

Keywords: prognostic factors, miller fisher syndrome, child