

KUALITAS HIDUP PASIEN DENGAN KARDIOMIOPATI DILATASI PASCA MULTISYSTEM INFLAMMATORY SYNDROME IN CHILDREN

Reggy Ambardy Dwi Putra¹

¹Residen Pediatri, Departemen Ilmu Kesehatan Anak, Fakultas Kedokteran, Kesehatan Masyarakat dan Keperawatan, Universitas Gadjah Mada / RSUP Dr. Sardjito, Yogyakarta, Indonesia

Latar Belakang: Kardiomiopati dilatasi adalah penyakit miokardial yang ditandai dengan pembesaran dan disfungsi sistolik ventrikel kiri atau kedua ventrikel tanpa adanya penyakit arteri koronaria, kelainan katup, penyakit perikardial, atau penyakit jantung bawaan. Sebagian besar kardiomiopati dilatasi disebabkan oleh infeksi virus kronik, gangguan sistem imun, dan kelainan genetik. Anak-anak dengan MIS-C memiliki keterlibatan jantung dengan berbagai derajat keparahan dan 98% dinyatakan positif antibodi terhadap SARS-CoV-2. Kerusakan sel yang terus-menerus dapat menyebabkan pembentukan fibrosis dan akhirnya dapat berkembang menjadi kardiomiopati dilatasi.

Tujuan: Untuk mencegah terjadinya atau memburuknya kondisi gagal jantung dan mencegah terjadinya tromboemboli sehingga memperbaiki kualitas hidup pasien.

Metode: Pasien perempuan usia 6 tahun 3 bulan dengan kardiomiopati dilatasi pasca MIS-C. Metode pemantauan kasus dengan kohort prospektif dengan mengamati perjalanan penyakit kardiomiopati dilatasi pasca MIS-C. Pasien dipantau secara prospektif selama 12 bulan yaitu bulan Desember 2023 sampai bulan November 2024. Intervensi berupa pengawasan kepatuhan minum obat, manajemen anemia, manajemen nutrisi, manajemen infeksi, evaluasi ekokardiografi dan pemantauan gejala tromboemboli. Seluruh parameter diukur secara berkala selama pemantauan kasus panjang.

Hasil Penelitian: Pengamatan dilakukan selama 12 bulan dari bulan Desember 2023 hingga November 2024. Variabel yang dinilai berupa kondisi gagal jantung, kejadian tromboemboli, kepatuhan minum obat, status gizi, kondisi anemia, komorbid infeksi, dan kualitas hidup yang berhasil mencapai target pada akhir pengamatan. Pasien dengan kondisi gagal jantung NYHA III dan tidak terjadi perburukan, tidak ada kejadian tromboemboli. Pasien memiliki kepatuhan minum obat yang baik dengan pengukuran MMAS-8 yang tetap memiliki nilai yang baik. Pasien tidak mengalami kondisi infeksi dan anemia serta status gizi yang membaik. Kualitas hidup secara keseluruhan aspek PedsQL™ versi 3.0 modul jantung mengalami perbaikan.

Kesimpulan: Pada luaran anak dengan kardiomiopati dilatasi yang diamati menunjukkan bahwa pentingnya tata laksana holistik dan komprehensif dalam manajemen pasien kardiomiopati dilatasi pasca MIS-C yang akan pada akhirnya memperbaiki kualitas hidup.

Kata Kunci: Kardiomiopati dilatasi, MIS-C, gagal jantung

QUALITY OF LIFE OUTCOMES IN PEDIATRIC PATIENTS WITH DILATED CARDIOMYOPATHY SECONDARY TO MULTISYSTEM INFLAMMATORY SYNDROME IN CHILDREN

Reggy Ambardy Dwi Putra¹

¹Pediatric Resident, Department of Child Health, Faculty of Medicine, Gadjah Mada University / RSUP Dr. Sardjito, Yogyakarta, Indonesia

Background: Dilated cardiomyopathy is a myocardial disease characterized by enlargement and systolic dysfunction of the left ventricle or both ventricles in the absence of coronary artery disease, valvular disease, pericardial disease, or congenital heart disease. Most dilated cardiomyopathy is caused by chronic viral infections, immune disorders, and genetic disorders. Children with MIS-C have varying degrees of cardiac involvement and 98% test positive for antibodies to SARS-CoV-2. Continued cellular damage can lead to fibrosis and eventually progress to dilated cardiomyopathy.

Objective: To prevent the occurrence or worsening of heart failure and prevent thromboembolism, thereby improving the patient's quality of life.

Methods: A 6-year-old 3-month-old female patient with post-MIS-C dilated cardiomyopathy. The case monitoring method is a prospective cohort by observing the course of post-MIS-C dilated cardiomyopathy. Patients were monitored prospectively for 12 months, namely December 2023 to November 2024. Interventions include monitoring medication adherence, anemia management, nutritional management, infection management, echocardiography evaluation and monitoring of thromboembolic symptoms. All parameters are measured periodically during long-term case monitoring.

Results: Observations were conducted for 12 months from December 2023 to November 2024. The variables assessed were heart failure conditions, thromboembolic events, medication adherence, nutritional status, anemia conditions, comorbid infections, and quality of life that successfully achieved the target at the end of observation. Patients with NYHA III heart failure conditions and no deterioration, no thromboembolic events. Patients had good medication adherence with MMAS-8 measurements that still had good values. Patients did not experience infection and anemia and improved nutritional status. Overall quality of life aspects of the PedsQL™ version 3.0 heart module improved.

Conclusion: The observed outcomes of children with dilated cardiomyopathy indicate the importance of holistic and comprehensive management in the management of post-MIS-C dilated cardiomyopathy patients which will ultimately improve quality of life.

Keywords: Dilated cardiomyopathy, MIS-C, heart failure