
	<p>PANDUAN PRAKTIK KLINIS (PPK) KSM SARAF RSUD ARIFIN ACHMAD PROVINSI RIAU</p>	<p>Pekanbaru, April 2024 Ditetapkan,</p> <p>DIREKTUR RSUD ARIFIN ACHMAD PROVINSI RIAU</p> <p> <u>drg. Wan Fajriatul Mamnunah, Sp.KG</u> NIP. 19780618 200903 2 001</p>
<p>MENINGITIS TUBERKULOSA</p>		
1. Pengertian	Meningitis tuberkulosa adalah reaksi peradangan yang mengenai selaput otak yang disebabkan oleh kuman tuberkulosa.	
2. Anamnesis	Didahului oleh gejala prodromal berupa nyeri kepala, anoreksia, mual/muntah, demam subfebris, disertai dengan perubahan tingkah laku dan penurunan kesadaran, onset subakut, riwayat penderita TB atau adanya fokus infeksi sangat mendukung.	
3. Pemeriksaan fisik	<ul style="list-style-type: none">• Tanda-tanda rangsangan meninges berupa kaku kuduk dan tanda lasague dan kernig.• Kelumpuhan saraf otak dapat sering dijumpai.	
4. Pemeriksaan penunjang	<ul style="list-style-type: none">• Pemeriksaan Laboratorium : pemeriksaan LCS (bila tidak ada tanda tanda peninggian tekanan intrakranial), pemeriksaan darah rutin kimia, elektrolit.• Pemeriksaan sputum BTA (+)• Pemeriksaan Radiologik• Foto polos paru• CT-Scan kepala atau MRI dibuat sebelum dilakukan pungsi lumbi bila dijumpai peninggian tekanan intrakranial.• Pemeriksaan penunjang lain:• IgG anti TB (Untuk mendapatkan antigen bakteri diperiks <i>counter immunoelectrophoresis, radioimmunoassay</i> atau teknik ELISA).• PCR	
5. Kriteria diagnosis	<p>Klinis :</p> <p>Anamnesis</p> <p>Didahului oleh gejala prodromal berupa nyeri kepala, anoreksia, mual/muntah, demam subfebris, disertai dengan perubahan tingkah laku dan penurunan kesadaran, onset subakut, riwayat penderita TB atau adanya fokus infeksi sangat mendukung.</p> <p>Pemeriksaan Fisik</p> <ul style="list-style-type: none">• Tanda-tanda rangsangan meninges berupa kaku kuduk dan tanda lasague dan kernig.	

	<ul style="list-style-type: none"> • Kelumpuhan saraf otak dapat sering dijumpai.
6. Diagnosis kerja	MENINGITIS TUBERKULOSA
7. Diagnosis Banding	<ul style="list-style-type: none"> • Meningoensefalitis karena virus • Meningitis bakterial yang pengobatannya tidak sempurna • Meningitis oleh karena infeksi jamur/parasit (<i>Cryptococcus neoformans</i> atau <i>Toxoplasma gondii</i>), Sarkoid meningitis. • Tekanan selaput yang difus oleh sel ganas, termasuk karsinoma, limfoma, leukemia, glioma, melanoma, dan meduloblastoma.
8. Terapi	<ul style="list-style-type: none"> - Umum - Terapi kausal : Kombinasi Obat Anti Tuberkulosa (OAT). <ul style="list-style-type: none"> o INH o Pyrazinamida o Rifampisin o Etambutol - Kortikosteroid
9. Edukasi	<ul style="list-style-type: none"> • Menjelaskan tentang diagnosis dan terapi • Menjelaskan tentang resiko dan komplikasi serta prognosis
10. Lama perawatan	Minimal 3 minggu, tergantung respon pengobatan
11. Prognosis	<ul style="list-style-type: none"> - Meningitis tuberkulosis sembuh lambat dan umumnya meninggalkan sekuele neurologis. - Bervariasi dari sembuh sempurna, sembuh dengan cacat, meninggal
12. Tingkat Evidence	IV
13. Tingkat	B
14. Indikator medis	<ol style="list-style-type: none"> a. Mampu menyimpulkan kelainan infeksi saraf pusat melalui anamnesis dan pemeriksaan klinis pasien b. Mampu menyimpulkan etiologi penderita infeksi SSP secara klinik dan laboratorik c. Merencanakan pemeriksaan penunjang radiologi pada kasus infeksi dan mampu menafsirkan hasilnya d. Mampu merencanakan terapi empiris pada seluruh infeksi SSP e. Mampu melaksanakan dan menjelaskan terapi infeksi SSP dan resistensi antibiotika f. Mampu merencanakan tindakan operatif sesuai indikasi (misal: drainase ventrikel, biopsi, pengangkatan massa infeksi)
15. Dpjp	dr. Agus Tri Joko Suseno, SpS, dr. Riki Sukiandra, SpS, dr. Enny Lestari, SpS, M.Biomed, dr. Yossi Maryanti, SpS, M.Biomed

16. Kepustakaan	<p>a. Konsensus Kelompok Studi Neuro Infeksi, PERDOSSI, 2011.</p> <p>b. Infection of central Nervous System 3 ed, W. Micael Scheld, Lippincott Wilkins & Williams, 2004</p> <p>c. Cerebral Fluid in Clinical Practice, David N irani, Saunders Elsevier, 2009</p>
-----------------	---