
	<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>MIELOPATI</p>		
<p>1. Pengertian</p>	<p>Merupakan suatu gangguan fungsi atau struktur dari medulla spinalis oleh adanya lesi komplit atau inkomplit.</p>	
<p>2. Anamnesis</p>	<p>Lemah / lumpuh anggota gerak, gangguan buang air kecil dan buang air besar, gangguan sensibilitas</p>	
<p>3. Pemeriksaan Fisik</p>	<ul style="list-style-type: none"> • parese / plegi tipe UMN (tergantung lokalisasi lesi, dapat dijumpai gejala UMN atau campuran UMN dan LMN), hipestesi / anestesi segmental, gangguan fungsi otonom. • Kejadiannya dapat akut, subakut, kronik progresif. • Tidak ditemui tanda-tanda radang atau penyebabnya tidak diketahui. 	
<p>4. Pemeriksaan Penunjang</p>	<p>Pemeriksaan Laboratorium:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Darah rutin, kimia darah, urin lengkap, dan bila perlu tes kadar obat : kokain, heroin • Likuor serebrospinalis <p>Pemeriksaan Radiologik :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Foto polos vertebra AP / Lateral / Oblik • Mielografi • CT mielografi <p>Pemeriksaan penunjang lain :</p> <ul style="list-style-type: none"> • ENMG • Tes keringat <p>Bila perlu dan fasilitas tersedia</p> <ul style="list-style-type: none"> • SSEP / VEP • MRI 	
<p>5. Kriteria Diagnosis</p>	<ul style="list-style-type: none"> • parese / plegi tipe UMN (tergantung lokalisasi lesi, dapat dijumpai gejala UMN atau campuran UMN dan LMN), hipestesi / anestesi segmental, 	

	<p>gangguan fungsi otonom.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Kejadiannya dapat akut, subakut, kronik progresif. • Tidak ditemui tanda-tanda radang atau penyebabnya tidak diketahui.
6. Diagnosis Kerja	MIELOPATI
7. Diagnosis Banding	POLINEUROPATI
8. Terapi	<p>Kausal</p> <ul style="list-style-type: none"> • Simptomatik • Suportif • Rehabilitatif : Fisioterapi ekstremitas dan latihan buli-buli
9. Edukasi	<ul style="list-style-type: none"> • Menjelaskan tentang diagnosis dan terapi • Menjelaskan tentang resiko dan komplikasi serta prognosis
10. Lama Perawatan	Tergantung etiologi dan berat penyakit, perawatan dapat berlangsung dalam hitungan minggu hingga bulan.
11. Prognosis	Tergantung penyebab dan berat penyakit
12. Tingkat Evidence	IV
13. Tingkat	B
14. Indikator Medis	<p>INDIKATOR MEDIS</p> <ul style="list-style-type: none"> • Mengevaluasi hasil penatalaksanaan pasien dengan gangguan saraf tepi (termasuk lesi pleksus) • Mampu menyimpulkan pola gejala dan tanda klinik (termasuk akut dan kronik) • Mampu menganalisa diagnosis topis keluhan pasien dengan dasar neuroanatomi, pemeriksaan fisik dan EMG yang benar. • Mampu menyimpulkan penyebab yang mendasari (defisiensi, metabolik, trauma/kompresi, keganasan, genetik, imunologik) • Mampu menjelaskan perjalanan penyakit, sindroma prototip, gejala yang dominan (motorik/sensorik) dan identifikasi gejala-gejala atipikal, serta gejala lain yang menyertai • Mampu merencanakan pemeriksaan laboratorium, lumbal pungsi dan PA
15. Kepustakaan	1. Neuromuscular disorder, Anthony A. Amato, Mc Graw Hill Medical, 2008