

INTISARI

Infark miokard akut (IMA) adalah salah satu dari sekian banyak penyakit jantung koroner yang insidensinya cukup tinggi. Di Amerika lebih dari 1,5 juta orang menderita IMA setiap tahunnya dan 500 ribu orang diantaranya mengalami kematian akibat penyakit ini. IMA sering disebabkan oleh oklusi mendadak arteri koronaria akibat pembentukan thrombus pada plak atherosklerotik yang ruptur, sehingga mengakibatkan suplai oksigen untuk miokard bagian distal dari lesi akan terhambat dan bisa mengakibatkan nekrosis otot jantung.

Bila terjadi IMA, reperfusi yang dini amat menentukan keselamatan jiwa dan luasnya kerusakan miokardium. Prinsip penanganan IMA adalah reperfusi yang dini, cepat serta efisien. Semakin cepat reperfusi diberikan, akan semakin baik hasilnya. Reperfusi bisa dilakukan dengan angioplasti maupun dengan obat-obat thrombolitik. Angioplasti memang memberikan hasil serta patensi yang baik. Akan tetapi, angioplasti mempunyai keterbatasan berupa kurangnya peralatan serta tenaga ahli yang memadai ditambah dengan beberapa faktor yang menghambat dilapangan. Sedangkan terapi thrombolitik mempunyai kelemahan pada rendahnya tingkat efektifitas reperfusi, kriteria inklusi yang terbatas, serta adanya kontraindikasi.

Meskipun efektifitas terapi thrombolitik masih sering diperdebatkan, dengan angka kegagalan membuka oklusi sebesar 20-30% dan reoklusinya 10-30%, tapi harus diakui pemberian thrombolitik yang dini telah banyak menyelamatkan jiwa. Bila terapi diberikan <6 jam sejak timbulnya nyeri dada, manfaatnya akan semakin baik. Dan dengan obat-obat tambahan misal antikoagulan, obat antiagregasi trombosit dan lain-lain, manfaatnya semakin dapat ditingkatkan.

ABSTRACT

Acute Myocardial Infarction (AMI) is one the coronary heart disease with high incidence. In United States, more than 1,5 million patients sustaining a myocardial infarction each year and a half million patients dying annually. AMI is usually caused by occlusive coronary thrombosis initiated by rupture of an atheromatous plaque and it's caused oxygen supply for myocardium will decrease and can cause heart muscle necrosis.

When AMI happened, early reperfusion is really determined life welfare and spacious myocardium damage. AMI principles handle is early, rapid and effective reperfusion. Rapid reperfusion can be done by coronary angioplasty or thrombolytic therapy. Angioplasty has a good result and a good patency. But angioplasty has a limitation on a equipment shortage and expert and also increased by some factors that pursued in the field. Thrombolytic is having a weakness in low effectivity reperfusion grade, limited inclusion criteria, and there is some contra indication.

Although the effectivity of thrombolytic therapy is still argue with failure rate to open occlusion at 20-30% and reocclusion 10-30%, but early thrombolytic therapy has been save much life. If the therapy given within 6 hours since the onset of the chest pain, the benefit will be better. And with adjunctive therapy such as anticoagulant, anti platelet aggregation drugs, and so on, the benefit will be greater.

Key Words: Acute Myocardial Infarction, Reperfusion, Thrombolytic Therapy