

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar belakang

Spasme hemifasial merupakan kelainan neuromuskular perifer yang tergolong jarang ditemukan. Prevalensi terjadinya spasme hemifasial di dunia adalah 14.5 dari 100.000 populasi wanita, sedangkan untuk pria, 7.4 dari 100.000 populasi pria.¹ Sesuai dari studi yang dilakukan di The Baylor College of Medicine Movement Disorders Clinic, ras Asia memiliki prevalensi yang sedikit lebih tinggi dibandingkan dengan ras kulit putih.² Kelainan neuromuskular ini biasa terjadi di rentang umur 40-60 tahun dan lebih sering menyerang sisi kiri daripada sisi kanan wajah pasien. Beberapa kasus menyebutkan bahwa kelainan ini merupakan kelainan yang bersifat sporadik, tetapi ada pula yang bersifat turunan.³

Delapan puluh persen pasien yang menderita spasme hemifasial memiliki penyebab yang jelas dan kebanyakan melibatkan pembuluh darah abnormal yang menekan saraf kranial VII, saraf fasialis saat saraf tersebut keluar dari otak bagian bawah, sedangkan 5 % dari kasus kelainan ini disebabkan oleh tumor di bagian bawah otak.⁴ Lokasi otot yang paling sering untuk berkontraksi secara abnormal jika menderita kelainan ini adalah otot wajah orbicularis oculi.⁵

Walaupun gejala utamanya hanya berupa kedutan pada satu sisi wajah dan tidak menimbulkan rasa sakit, spasme hemifasial bisa menimbulkan rasa tidak nyaman dan membuat penderitanya tidak percaya diri, apalagi saat berinteraksi sosial. Jika dibiarkan, spasme hemifasial dapat menyebabkan gangguan pada pengelihatannya saat melakukan aktivitas tertentu, misalnya menyetir atau kegiatan lainnya. Selain pengelihatannya yang terganggu, pendengaran pasien juga bisa terganggu. Maka dari itu, banyak pasien yang menderita spasme hemifasial yang membutuhkan pengobatan untuk gejala-gejala yang timbul.

Karena sedikitnya prevalensi spasme hemifasial di dunia, sedikit pula studi-studi yang membandingkan tentang efikasi dari berbagai jenis terapinya.⁶ Terapi oral seperti benzodiazepin, baclofen, dan gabapentin memiliki efek yang kurang memuaskan dalam terapi spasme hemifasial⁷, obat anti kejang seperti carbamazepin dan clonazepam juga hanya digunakan untuk kelainan dengan gejala ringan karena hasilnya juga kurang memuaskan

Operasi mikrovaskular juga merupakan salah satu opsi terapi untuk spasme hemifasial dan memiliki presentase kesuksesan 38.2% sampai dengan 87%.⁷ Namun, terapi ini cukup invasif dan memiliki banyak kekurangan, antara lain, dapat membuat pasien berisiko memiliki paralysis dari wajah, kehilangan pendengaran, dan kehilangan keseimbangan saat berjalan. Akibat komplikasi yang cukup serius, terapi ini dilarang untuk pasien yang sudah tua, pasien dengan penyakit sistemik berat, dan pasien yang gejalanya tidak disebabkan oleh kompresi vaskuler.⁴

Dari data di atas, dapat disimpulkan bahwa obat oral tidak dapat sepenuhnya mengurangi gejala dari spasme hemifasial. Di sinilah toksin botulinum berperan. Pada tahun 1989, The United States Food and Drug Administration (FDA) menyetujui penggunaan toksin botulinum terapeutik (BoNT) untuk terapi berbagai spasme wajah, termasuk spasme hemifasial untuk pasien berumur 12 tahun ke atas.⁸ Toksin botulinum adalah neurotoksin yang dihasilkan oleh bakteri *Clostridium botulinum*.⁹ Toksin botulinum menjadi pilihan untuk terapi spasme hemifasial karena memiliki cara kerja menghentikan transmisi neural dengan cara menghalangi asetilkolin, yang kemudian menyebabkan paralisis otot.¹⁰ Selain dapat digunakan pada pasien dengan spasme hemifasial yang tidak disebabkan oleh kompresi pembuluh darah mikrovaskuler, toksin botulinum juga memiliki tingkat keberhasilan sampai dengan 98,4%.¹¹

Berdasarkan informasi yang ada di atas dan kurangnya data prevalensi dari penyakit spasme hemifasial di Indonesia, peneliti ingin

mengetahui tentang karakteristik detail pasien spasme hemifasial yang diterapi dengan injeksi toksin botulinum.

1.2 Rumusan Masalah

Sesuai dengan latar belakang yang sudah dipaparkan di bagian sebelumnya, peneliti memiliki keinginan untuk mengetahui tentang karakteristik yang dimiliki oleh pasien spasme hemifasial yang diterapi menggunakan injeksi toksin botulinum di Rumah Sakit Umum Siloam Karawaci Tangerang.

1.3 Pertanyaan Penelitian

1. Bagaimana karakteristik pasien spasme hemifasial yang diinjeksi dengan toksin botulinum?
2. Berapakah prevalensi wanita yang menderita spasme hemifasial di Rumah Sakit Umum Siloam Karawaci Tangerang (RSUS)?
3. Berapakah prevalensi pria yang menderita spasme hemifasial di Rumah Sakit Umum Siloam Karawaci Tangerang (RSUS)?
4. Berapakah prevalensi penderita spasme hemifasial sisi kiri di Rumah Sakit Umum Siloam Karawaci Tangerang (RSUS)?
5. Berapakah prevalensi penderita spasme hemifasial sisi kanan di Rumah Sakit Umum Siloam Karawaci Tangerang (RSUS)?

1.4 Tujuan Penelitian

1.4.1 Tujuan Umum

1. Mengetahui karakteristik pasien spasme hemifasial yang diterapi injeksi toksin botulinum

1.4.2 Tujuan Khusus

1. Mengetahui prevalensi pasien wanita yang menderita spasme hemifasial di Rumah Sakit Umum Siloam Karawaci Tangerang (RSUS)

2. Mengetahui prevalensi pasien pria yang menderita spasme hemifasial di Rumah Sakit Umum Siloam Karawaci Tangerang (RSUS)
3. Mengetahui prevalensi pasien spasme hemifasial sisi kiri di Rumah Sakit Umum Siloam Karawaci Tangerang (RSUS)
4. Mengetahui prevalensi pasien Spasme hemifasial sisi kanan di Rumah Sakit Umum Siloam Karawaci Tangerang (RSUS)

1.5 Manfaat Penelitian

1.5.1 Manfaat Akademis

Memperoleh pengetahuan tentang karakteristik pasien spasme hemifasial yang diinjeksi toksin botulinum

1.5.2 Manfaat Praktis

Hasil penelitian dapat menjadi pengetahuan tambahan bagi masyarakat, terlebih bagi mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Pelita Harapan mengenai prevalensi spasme hemifasial di Indonesia.