

KOMPLIKASI OFTALMOLOGIK DARI MENINGITIS

dr Wilardjo, dr Pramanawati

Bagian Mata

Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro/R S Dr Kariadi
Semarang

PENDAHULUAN

Meningen merupakan jaringan yang terdiri dari tiga lapisan yaitu durameter, arachnoid dan piameter yang melindungi otak dan medula spinalis. Peradangan dari meningen; meningitis dapat terjadi karena berbagai etiologi, antara lain: meningococcus meningitis; tuberculous meningitis; purulent meningitis dan acute serous meningitis. Untuk mendiagnose adanya meningitis umumnya cukup berdasarkan adanya tanda-tanda klinik seperti suhu yang meningkat, adanya Kernig sign, Brudzinski sign, epistotonus dan lain-lain. Keluh kesah cephalgia umumnya bersifat difus, akan tetapi kadangkala mempunyai lokalisasi tertentu misalnya diregio frontalis, regio occipitalis yang menjalar ke tengkuk dan sebagainya. Cephalgia ini sering disertai dizziness dan vomiting.

Pungsi lumbal sangat penting pada penyakit ini karena dapat dipakai untuk menegakkan diagnosa ataupun untuk pengobatan.

KOMPLIKASI OFTALMOLOGIK

Sejak saat awal dari penyakit ini pemeriksaan mata adalah suatu hal yang sangat penting. Bila timbul phenomena motor irritative dengan gejala bermacam-macam spasme dan tetani maka dapat nampak pada mata adanya blepharospasmus.

Oleh karena proses peradangan segera menyangkut nervi craniales pada basis otak, maka tanda-tanda iritasi yang pendek segera disusul dengan bermacam-macam gejala paralyse. Bentuk pupil menjadi irreguler dan mydriasis, refleks lambat sampai negatip serta pupillary border memberi kesan kaku (rigid).

Cabang-cabang nervi craniales banyak memberi inervasi ke otot-otot mata sehingga efek paralyse saraf tampak sebagai blepharospasmus paralyticus, kadang-kadang berakibat nystagmus. Pasangan bola mata yang tidak lurus dapat menimbulkan keluhan binocular diplopia dan hal ini dapat juga menjadi penyebab cephalgia.

Bermacam-macam peradangan mata yang dapat timbul :

❑ *Dermatitis.* – Kulit palpebra dapat timbul bentuk-bentuk vesiculae yang mirip dengan vesikel Herpes Zoster. Vesikel ini mudah mengering dalam beberapa hari.

❑ *Conjunctivitis.* Dasar-dasar pathogenesis belum jelas.

❑ *Keratitis dan ulkus cornea.* Atas dasar akibat dari adanya lagophthalmus dan juga bilamana proses sampai menyangkut N Trigemini dan cabang-cabangnya.

❑ *Iritis dan iridocyclitis.* Peradangan bagian ini dapat dengan produk eksudat serous sampai purulen. Akibat peradangan dapat serius sampai terjadi kebutaan.

❑ *Endophthalmitis dan panophthalmitis.* Dapat terjadi akibat perluasan radang dengan eksudat purulen (purulen meningitis) sampai ke bulbus oculi.

PEMERIKSAAN FUNDUSKOPI

❑ *Papilia nervi optici.* Dapat dijumpai adanya (i) Papil oedema (choked disk), ini jarang terjadi. (ii) Optic neuritis, mudah dimengerti pathogenesisnya. Dan (iii) Optic atrofi. Semua kelainan ini dapat terjadi unilateral maupun bilateral.

❑ *Retina.* Dapat dijumpai adanya gambaran chorioretinitis; gambaran perdarahan retina yang disebabkan oleh obliterating end arteritis atau dapat pula disebabkan oleh thrombosis vena.

TINJAUAN KASUS

Pada tahun 1977 (selama satu tahun) berhasil kami kumpulkan 94 kasus meningitis yang terdiri dari : 48 kasus bermacam-macam meningitis dan 46 kasus Meningoencephalitis. Di mana semua penderita adalah golongan bayi dan anak-anak yang berumur antara 16 bulan sampai 14 tahun.

Pada seorang penderita mungkin terdapat lebih dari satu macam komplikasi.

Kelainan oftalmologik yang dijumpai pada 48 kasus Meningitis.

| | |
|---------------------------------|----|
| Tidak ada kelainan oftalmologik | 21 |
| Kelainan pupil | 23 |
| Lagophthalmus | 3 |
| Conjunctivitis akut | 2 |
| Keratitis | 4 |
| Kelainan motilitas mata | 14 |
| Opticus atrophi | 9 |
| Optic neuritis | 2 |
| Maculopathia | 5 |

Kelainan oftalmologik yang dijumpai pada 46 kasus Meningo-encephalitis.

| | |
|---------------------------------|----|
| Tidak ada kelainan oftalmologik | 24 |
| Kelainan pupil | 16 |
| Lagophthalmus | 4 |
| Keratitis | 4 |
| Kelainan motilitas | 11 |
| Opticus atrophi | 6 |
| Choked disk | 1 |
| Perdarahan retina | 2 |
| Macul opathi a | 4 |

PENGobatan DAN TINDAKAN

Sampai saat ini pemberian pengobatan symptomatis masih sering dilakukan. Bila dapat ditemukan mikro organisme dalam liquor cerebrospinalis, maka pemberian obat dapat lebih terarah.

Tindakan operasi Craniotomi telah pernah dilakukan di Jepang, bertujuan membebaskan gangguan disekitar chiasma opticum. Hal ini adalah untuk mencegah terjadinya opticus atrophi.

PEMbicARAAN

Meningitis banyak dijumpai pada anak-anak, pada uraian diatas terkumpul 94 kasus selama satu tahun. Hal ini berarti kira-kira delapan anak dalam sebulan. Dapat dibayangkan, misalkan di dalam Bagian Kesehatan Anak dari suatu rumah sakit yang mempunyai 30 tempat tidur untuk penyakit-penyakit infeksi, berarti hampir 1/3 dari jumlah tempat tidur dipergunakan penderita Meningitis. Dari jumlah tersebut kira-kira 50% mengalami komplikasi oftalmologik, umumnya karena terlambat pemberian pengobatan.

Seperti diketahui sebagian besar komplikasi oftalmologik adalah akibat dari terkenanya saraf otak. Regenerasi kelainan-kelainan yang mengenai saraf apapun umumnya sukar. Lebih-

lebih opticus atrophi yang sudah lanjut berarti akan membawa akibat kebutaan dengan visus nol untuk selamanya. Pada hal penderita masih anak-anak yang jangka waktu hidupnya masih jauh. Walaupun tidak buta mungkin juga terjadi kelainan kosmetik yang sulit diatasi seperti blepharoptosis, strabismus dan sebagainya.

Di samping itu komplikasi yang berupa peradangan mata berat seperti ulkus cornea luas, uveitis, endophthalmi dan panophthalmi akan menyebabkan penderitaan yang berupa mengempesnya bola mata.

Maka sangat penting mengenal gejala-gejala klinik dari meningitis agar dapat mendiagnosa penyakit itu sedini mungkin serta memberikan pengobatan yang terarah sehingga tidak terjadi komplikasi.

KESIMPULAN

Penderita Meningitis sebagai penyakit peradangan atas dasar adanya infeksi kuman masih banyak jumlahnya pada anak-anak.

Komplikasi oftalmologik dapat terjadi mulai dari yang ringan sampai berat berupa peradangan, paralyse dari yang ringan sampai yang berat serta atrophi organ-organ di dalam ruang orbita dan bola mata.

KEPUSTAKAAN

1. HEDGES T R Jr et al : Metastatic endophthalmitis as a complication of meningococcal meningitis. *Arch Ophthal* 55 : 503-505, 1956.
2. IMACHI J, TOSHIKAZU I: A case of cryptococcal meningitis treated with craniotomy. *Japanese J of Ophthal* 16:51-56, 1972.
3. RANSOM S W, CLARK S L : *The anatomy of the nervus system*. 9th ed. W B Saunders Co Philadelphia, 1957.
4. WECHSLER I S : *A textbook of clinical neurology*. 8th ed. W B Saunders Co. Philadelphia, 1958 .

NEW IMPROVED FORMULA

KALBE FARMA

Procold®

for **Quick Relief** of Cold symptoms