



# Pelaksanaan *The 13<sup>th</sup> Asian Australasian Congress of Anaesthesiologists (AACA) 2010*

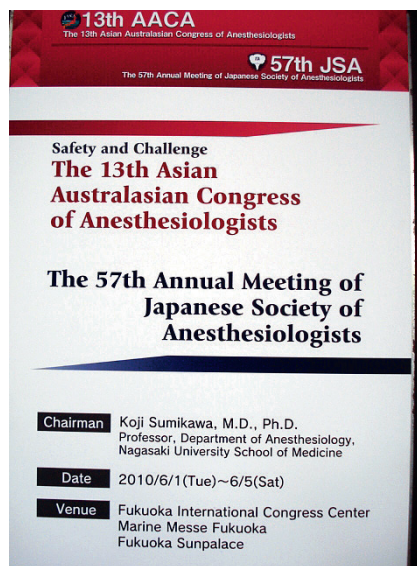
1 - 5 Juni 2010

Di negara Jepang, tepatnya di Fukuoka International Congress Center, telah dilaksanakan *the 13<sup>th</sup> Asian Australasian Congress of Anaesthesiologists (13<sup>th</sup> AACA)* pada tanggal 1-5 Juni 2010.

Acara yang diikuti oleh lebih dari 500 peserta, khususnya dokter spesialis anestesia tersebut mengambil tema "Safety and Challenge" yang bertujuan untuk memberikan kesempatan yang berharga bagi para dokter spesialis anestesia untuk belajar mengenai perkembangan baru dalam bidang anestesia, nyeri, perawatan klinis, kedokteran kegawatdaruratan dan perawatan paliatif.

Program ilmiah dalam acara tersebut meliputi *workshop*, kuliah pleno, simposium, dan *luncheon seminar* dengan pembicara dari berbagai negara termasuk Indonesia. Selain itu, juga ada pameran poster ilmiah dan dimeiakan dengan pameran beberapa produk dan peralatan anestesia di Marinemesse Fukuoka yang gedungnya cukup jauh terpisah dari gedung tempat berlangsungnya simposium.

Salah satu topik yang dibicarakan dalam program ilmiah adalah mengenai desflurane yang merupakan suatu obat anestetik inhalasi yang relatif baru di beberapa negara. Krishan Narani dari Sir Ganga Ram Hospital India menyampaikan bahwa desflurane mempunyai titik didih 22,8 °C pada 1 atm dan tekanan uap 669 mmHg pada 20 °C sehingga memerlukan botol dan



vaporizer khusus untuk penyimpanan dan penghantaran uap desflurane dengan terkontrol. Desflurane mempunyai koefisien partisi darah:gas 0,42 yang menyebabkan cepatnya pencapaian tekanan parsial alveolus yang diperlukan untuk anestesia, diikuti dengan pulih sadar yang cepat setelah pemberian desflurane dihentikan.

Nilai MAC (*Minimal Alveolar Concentration*) desflurane 6,6% dalam O<sub>2</sub> pada suhu 37 °C dan turun menjadi 2,38% jika desflurane diberikan dengan N<sub>2</sub>O 60-70%. Desflurane juga mempunyai bau yang tajam dapat merangsang saluran pernapasan sehingga kurang sesuai untuk induksi anestesia.

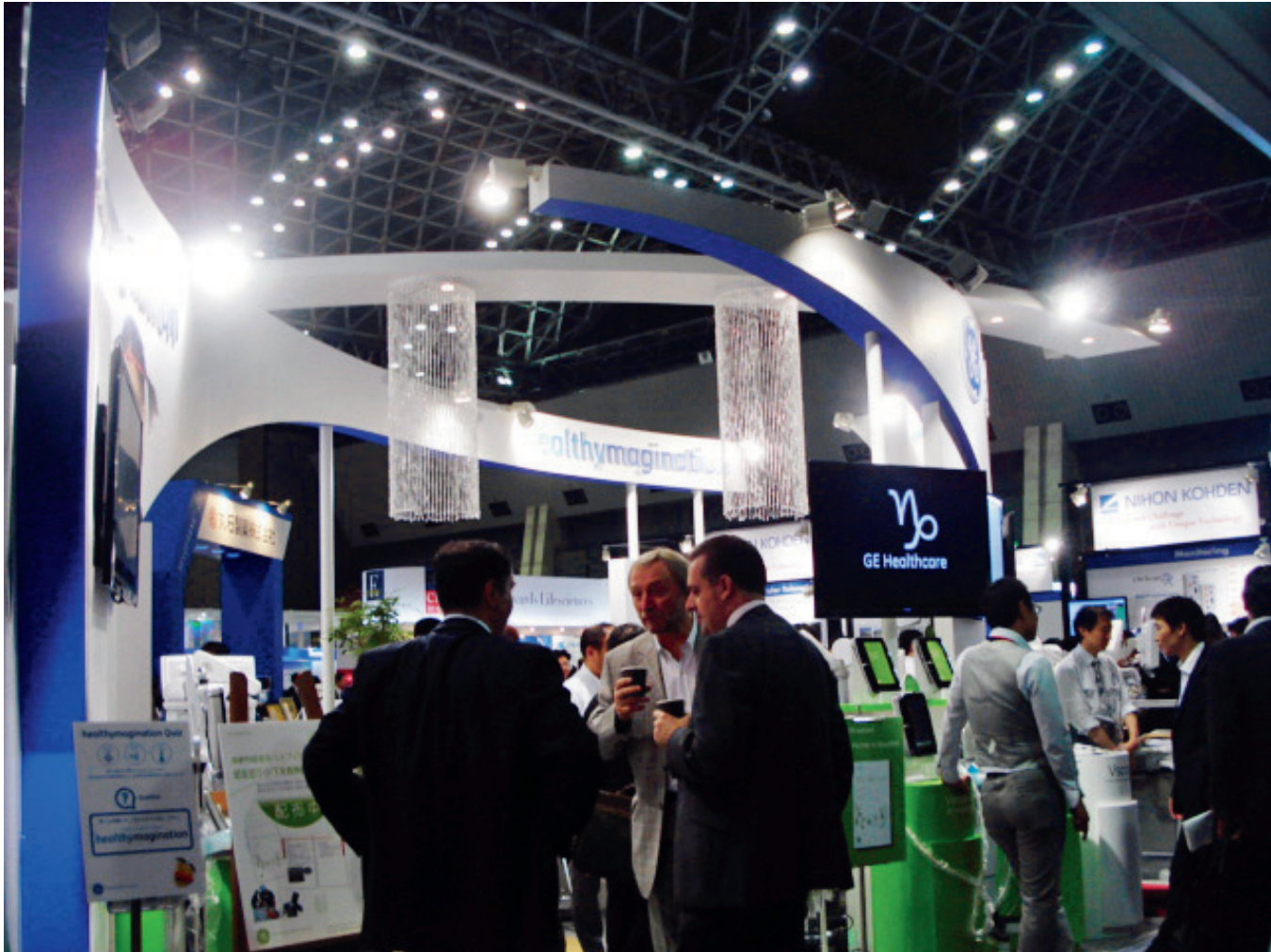
Desflurane menyebabkan penurunan volume tidal, resistensi vaskular, teka-

nan darah dan curah jantung, tetapi tidak menyebabkan risiko aritmia atau mensensitisasi jantung terhadap epinephrine. Desflurane dapat meningkatkan aliran darah otak dan tekanan intrakranial, yang dapat diturunkan dengan hiperventilasi.

Desflurane tidak bersifat nefrotoksik maupun hepatotoksik desflurane mengalami metabolisme yang minimal pada manusia, yaitu hanya sekitar 0,02% yang dimetabolisme oleh tubuh. Namun desflurane dapat didegradasi menjadi karbon monoksida pada CO<sub>2</sub> *absorber* yang sangat kering.

Dilihat dari karakteristik desflurane tersebut, maka desflurane baik digunakan untuk anestesia pada pasien bedah rawat jalan.

Penggunaan rocuronium juga dibahas dalam acara ini yang antara lain disampaikan oleh Takahiro Suzuki dari Surugadai Nihon University Hospital, Jepang. Rocuronium merupakan obat pelumpuh otot dengan onset yang cepat, namun efeknya berbeda nyata pada dosis yang berbeda, sehingga *monitoring* neuromuskular sangat bermanfaat untuk mencapai intubasi yang tercepat dan teraman. *Monitoring* neuromuskular khususnya bermanfaat untuk menjaga hambatan neuromuskular tetap konstan karena kebutuhan infus rocuronium secara nyata berbeda menurut otot-otot yang *dimonitor*, usia pasien dan anestetik.



Infus rocuronium yang lebih besar diperlukan untuk mempertahankan T1 10% dari kontrol pada otot *corrugator supercilii* (7,1 mcg/kg/menit) dibanding pada otot *adductor pollicis* (4,7 mcg/kg/menit) pada pasien muda selama anestesia sevoflurane. Sedangkan pada pasien usia lanjut, kebutuhan rocuronium lebih kecil dan pada pasien dengan anestesia propofol, kebutuhan rocuronium lebih besar.

Selain itu, ada topik lain yang membahas mengenai sejumlah fakta dalam anestesia regional yang disampaikan oleh Ma. Concepcion Cruz dari *Department of Anesthesiology UP Col-*

*lege of Medicine Philippine General Hospital.*

Antara lain disebutkan bahwa pemberian analgesia neuroaksial termasuk epidural dapat mempengaruhi kejadian persalinan operatif, dan kejadian hipotensi maternal setelah anestesia spinal dan epidural untuk persalinan *sectio caesarea* dapat diturunkan dengan pemberian infus cairan dimana cairan kristaloid lebih baik dibanding tanpa cairan, cairan koloid lebih efektif dibanding kristaloid, dan tidak ditemukan perbedaan untuk dosis, kecepatan maupun cara pemberian yang berbeda dari kristaloid maupun koloid. Namun kebanyakan studi menunjuk-

kan bahwa kejadian hipotensi masih relatif tinggi sehingga masih perlu dipersiapkan pemberian vasopresor. Pemberian cairan *preloading* ternyata juga tidak lebih unggul dibanding pemberian cairan *coloadng*.

Selain itu sering ada anggapan bahwa analgesia epidural untuk persalinan meningkatkan risiko nyeri punggung pasca persalinan, namun kenyataannya bahwa kehamilan itu sendiri dapat menyebabkan nyeri punggung akibat adanya berbagai perubahan dalam tubuh seperti perubahan berat badan dan hormonal, serta ketidakseimbangan otot. ■ (EKM)