

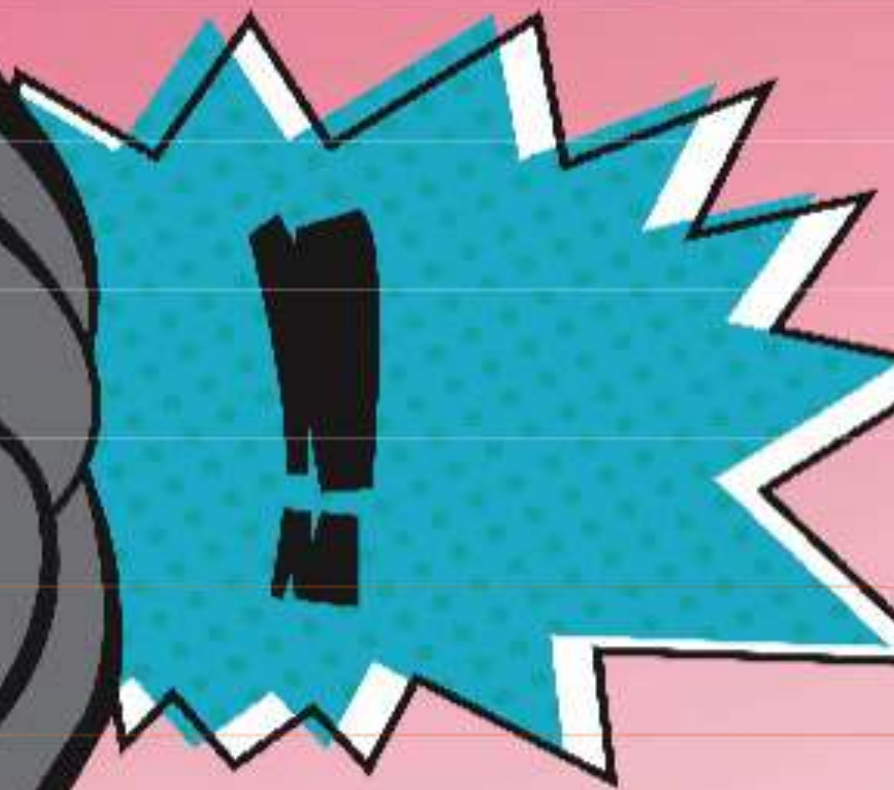
STROKE dan faktor resiko pada wanita

Dr.Laksmiasanti Sp S (K) FAAN

www.strokebethesda.com

laksmi_asanti@yahoo.com

**DON'T HAVE A
STROKE**





**WORLD
STROKE
DAY
IS**



Stroke

NO. 1

Penyebab kematian dan kecacatan tertinggi di Indonesia

15,4%

kematian adalah akibat stroke



Prevalensi stroke di Indonesia makin meningkat

8,3 per mil
(th 2007)

12,1 per mil
(th 2013)



Deteksi dengan **FAST**
Kirim ke **Spesialis Saraf**
Untuk **Trombolisis**

Face **A**rm **S**peech **T**ime



Mulut mering



Lumpuh separuh badan



Bicara pelo



Hubungi Ambulans
Segera ke RS

< 4,5 jam

Deteksi
Cepat

Terapi
Akurat



KAMPANYE STROKE DUNIA

6 dari 10

kematian akibat stroke
terjadi pada

PEREMPUAN



Segera periksakan diri Anda
ke dokter spesialis saraf

Deteksi cepat, terapi akurat



kunjungi: www.worldstrokecampaign.org





Be Stroke Smart

Reduce—Stroke risk



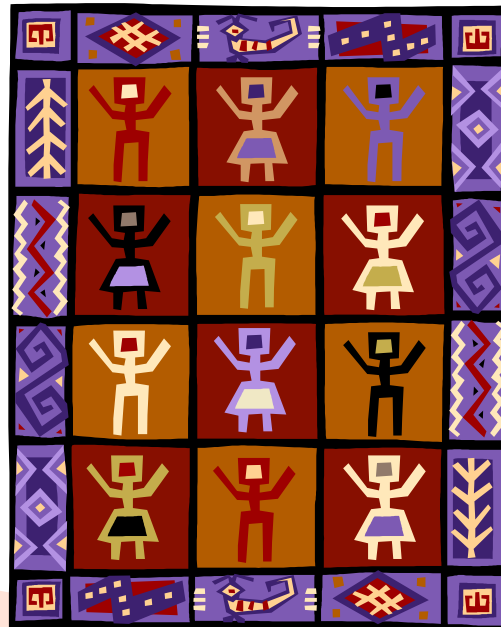
Recognize—Stroke symptoms



Respond—At the first sign of stroke,
CALL 911 IMMEDIATELY

Women, Heart Disease and Stroke

- ▶ Heart disease is women's No. 1 killer
- ▶ Stroke is women's No. 3 killer






Women & Stroke

- Stroke kills more than twice as many American women every year as breast cancer
- More women than men die from stroke and risk is higher for women due to higher life expectancy
- Women suffer greater disability after stroke than men
- Women ages 45 to 54 are experiencing a stroke surge, mainly due to increased risk factors and lack of prevention knowledge

What Women Don't Know

- ▶ Coronary heart disease rates in women rise 2–3 times after menopause
- ▶ Blacks are at higher risk than whites
- ▶ 1 of 3 Hispanic females dies of diseases of the heart and stroke

Campaign Goals

- ▶ To raise awareness
 - ▶ To prevent heart disease and stroke
 - ▶ To save lives
- 

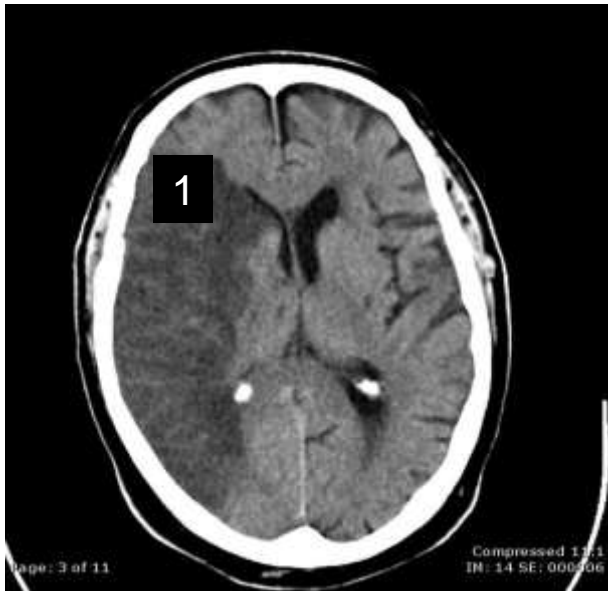
Pesan dari WSO/world stroke organization

- 1 diantara tiap 6 orang akan terkena stroke
- stroke menyebabkan 1 orang meninggal dunia setiap 6 detik
- Setiap detik stroke menyerang siapa saja tanpa memandang usia dan jenis
- 15 juta orang setiap tahun terkena stroke dan 6 juta diantaranya meninggal dunia, dan dr 10 yg meninggal 6 adalah wanita
- Diantara mereka yang survive, hidup dengan kecacadan

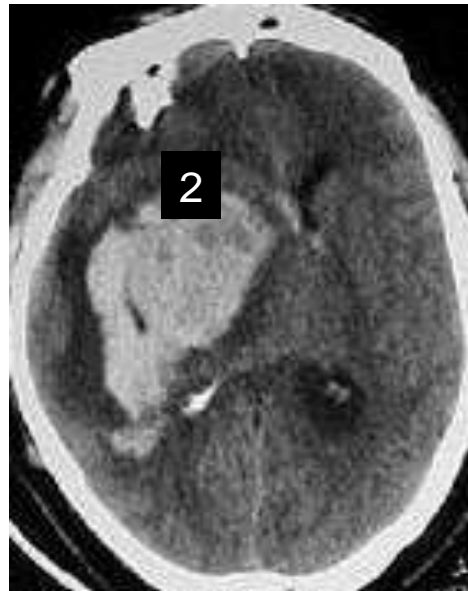
- ▶ Kematian karena stroke 4 jt per tahun
- ▶ Lebih banyak dibanding kematian krn aids tbc dan malaria

STROKE:

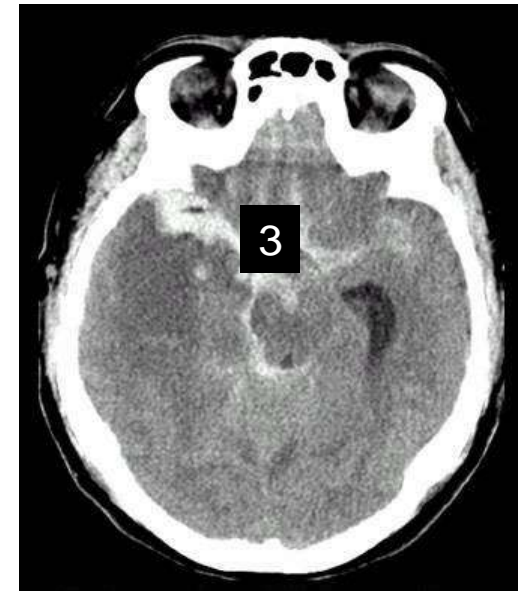
Gangguan fungsi saraf yang disebabkan oleh gangguan aliran darah dalam otak yang timbul secara mendadak (bbrp detik) atau cepat (bbrp jam) dengan gejala atau tanda sesuai daerah yang terganggu



1. Stroke sumbatan (warna hitam) pada cabang utama pembuluh darah (arteri cerebri media)



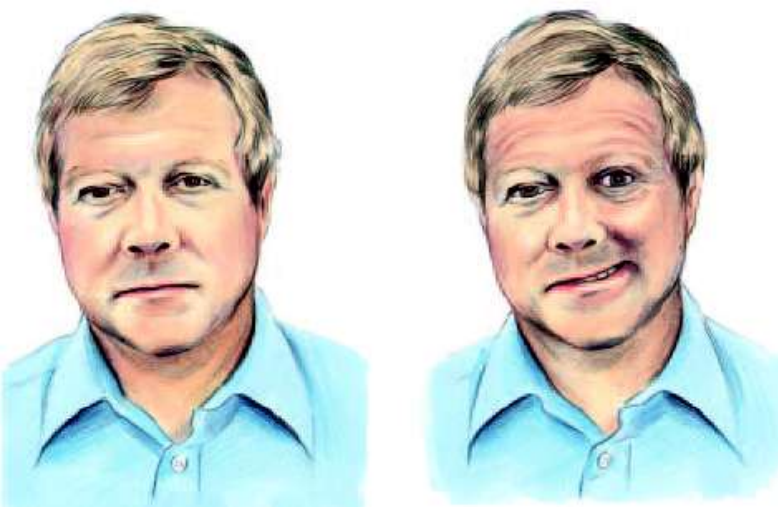
2. Stroke perdarahan (warna putih) intra serebral di bagian otak sebelah kiri



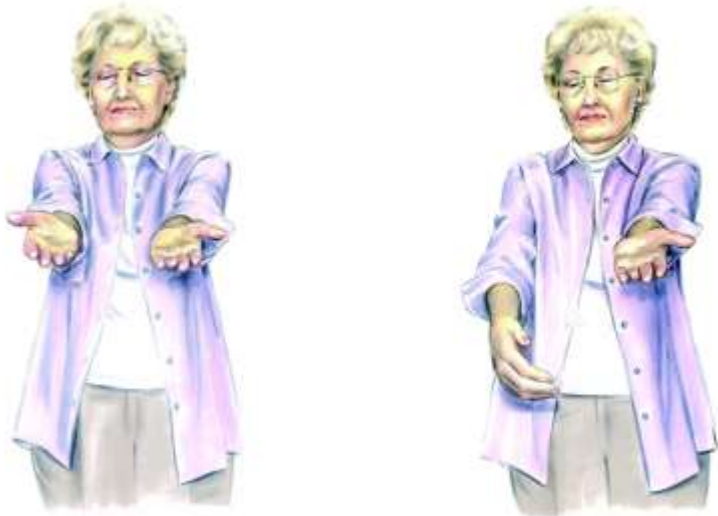
3. Stroke perdarahan (warna putih) subarachnoid, dibawah selaput pembungkus otak

GEJALA-GEJALA STROKE





Mintalah pasien tersenyum, lihat sisi mulutnya.
Bila tidak simetris/ perot, curigailah sebagai stroke



Mintalah pasien mengangkat kedua lengannya.
Bila tidak simeteris, curigailah ia menderita stroke



Tanyakan kepada pasien nama dan hari saat ini.
Lihat apakah ia bisa menjawab, apakah bicaranya
pelo. Bila “ya” cuigailah sebagai stroke


Pentingnya mengetahui faktor resiko

- ▶ 70 % stroke adalah stroke yang pertama
- ▶ Di Inggris/negara maju insiden turun 40% setelah diupayakan pengobatan/pencegahan faktor resiko


Penggolongan faktor resiko

1. Faktor resiko yg tak dpt diubah atau dimodifikasi
2. Faktor resiko yang dpt dimodifikasi
3. Faktor resiko yang sangat dapat diubah–dimodifikasi

Faktor resiko yang tak dapat diubah

- ▶ Umur
 - ▶ Jenis
 - ▶ Berat lahir rendah
 - ▶ Ras
 - ▶ Faktor keturunan
 - ▶ Kelainan bawaan
- 


Faktor resiko yang dapat diubah


- ▶ Tekanan darah tinggi
 - ▶ Merokok
 - ▶ Diabetes mellitus
 - ▶ Penyakit jantung/atrial fibrillation
 - ▶ Kenaikan kadar kolesterol/lemak darah
 - ▶ Penyempitan pembuluh darah carotis
 - ▶ Penggunaan terapi sulih hormon
- 

▶ Kegemukan



Faktor resiko yang sangat dapat diubah

- ▶ Metabolik sindrom
 - ▶ Pemakaian alkohol berlebihan
 - ▶ Drug abuse/narkoba
 - ▶ Pemakaian obat2 OC
 - ▶ Gangguan pola tidur
- 

- ▶ Kenaikan homocystein
 - ▶ Kenaikan lipoprotein
 - ▶ Hypercoagubility
 - ▶ Peradangan pembuluh darah
 - ▶ dll
- 

Faktor resiko yang tak dapat diubah

Umur

- ▶ Kemunduran sistem pemb drh seiring dg bertambahnya usia
- ▶ Usia 55 thn faktor penyebab ini jadi 2 kali lipat

Jenis

- ▶ Umumnya laki2 lebih banyak dibanding perempuan
- ▶ Perempuan umur 35–44 dan diatas 85 lebih banyak

Ras

- ▶ Angka stroke pdd Afrika–Amerika dan Hispanik Amerika lebih tinggi dibanding Eropa –Amerika
- ▶ Penduduk kulit hitam menderita stroke 38 % lebih banyak

Faktor keturunan

- ▶ Adanya riw stroke pd org tua menaikkan faktor resiko:
 - ▶ 1 faktor genetik
 - ▶ 2 faktor lifestyle
 - ▶ 3 penyakit2 yang ditemukan
 - ▶ 4 interaksi antara yg tsb diatas

Kelainan pemb darah bawaan

- ▶ Avm/arterivenousmalformation
- ▶ Tumor pemb drh/hemangioma

**Faktor resiko yang dapat
diubah**

Hypertensi/tekanan darah tinggi

- ▶ Makin tinggi tekanan darah makin tinggi terjadinya stroke baik penyumbatan maupun perdarahan

Merokok

- ▶ Merupakan faktor resiko stroke terutama kombinasi dengan faktor lain mis oc
- ▶ Menghentikan merokok menurunkan resiko mendapat serangan stroke

Diabetes mellitus

- ▶ Membuat kecenderungan arteriosclerosis
- ▶ Meningkatkan hipertensi, kegemukan dan kenaikan lemak darah
- ▶ Perlu pengobatan jika gula puasa >126 mg % , sewaktu >200 mg %, HbA1C $>6,5$
- ▶ Diusahakan gula puasa <126 mg
- ▶ HbA1C $<6,5$ %

PENYAKIT JANTUNG / ATRIAL FIBRILLATION

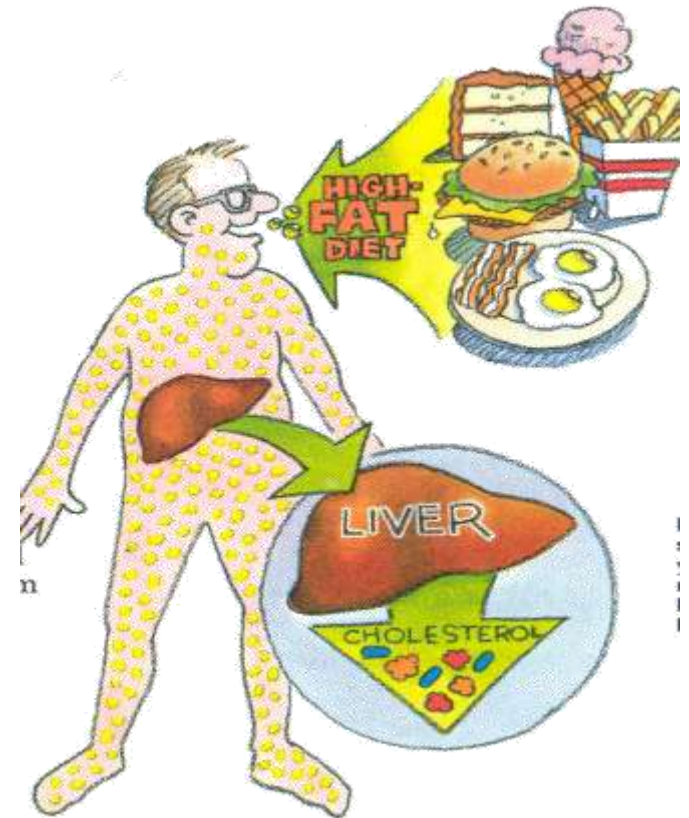
- ▶ Apapun penyebab AF beresiko adanya emboli
→ thrombus di pembuluh drh otak.

Kenaikan kadar lemak drh/cholesterol dsbnya

- ▶ Penelitian menunjukkan angka stroke meningkat pd kadar kolesterol > 240 mg%
- ▶ Setiap kenaikan $38,7$ mg % (1 mmol) menaikkan stroke 25 %
- ▶ Kenaikan HDL 1 mmol menurunkan stroke 47 %
- ▶ Perlu pemberian obat2 gol statin

Darimanakah kolesterol berasal?

- ▶ **DALAM** tubuh 80% (endogen)
 - Di produksi oleh tubuh sendiri (hati)
- ▶ **LUAR** tubuh 20% (exogen)
 - Makanan yang di makan (Daging, telur, mentega dll)



Jenis-jenis kolesterol

- ▶ LDL (Low Density Lipoprotein)
 - Kolesterol JAHAT
 - Mempercepat proses aterosklerosis pada dinding pembuluh darah (pembentukan plaque)
- ▶ HDL (High Density Lipoprotein)
 - Kolesterol BAIK
 - Memindahkan LDL dari dinding pembuluh darah

*Mengapa kolesterol
harus diobati?*

Bahaya kolesterol yang tidak terkontrol

- ▶ Plaque akibat kolesterol yang tidak terkontrol menyebabkan:
 - Penyempitan pembuluh darah
 - Aliran darah ke jantung dan otak terganggu
 - Menyebabkan **SERANGAN JANTUNG, STROKE, dan KEMATIAN MENDADAK**

Apa yang harus dilakukan?

▶ *Diet*

- Mengurangi makanan berlemak atau yang mengandung kolesterol tinggi
- Perbanyak makanan dengan serat tinggi
- Kurangi berat badan mencapai berat ideal
- Perbanyak konsumsi buah dan sayuran



▶ *Olah Raga secara teratur*

▶ *Kepatuhan Terapi*

- Cek kadar kolesterol secara berkala
- Periksa ke Dokter secara teratur
- Minum obat sesuai anjuran Dokter secara teratur dan benar (sesuai dosis dan jangka waktu yang ditentukan Dokter)



Berapakah target LDL-C yang harus dicapai?


FAKTOR RISIKO

LDL GOAL

0-1 Faktor risiko	<160 mg/dL
2 Faktor risiko atau lebih	<130 mg/dL
Risiko tinggi PJK atau yg setara dgn PJK (DM)	<100 mg/dL
Risiko sangat tinggi (PJK + DM)	< 70 mg/dL

Diabetes Mellitus (DM) \approx PJK

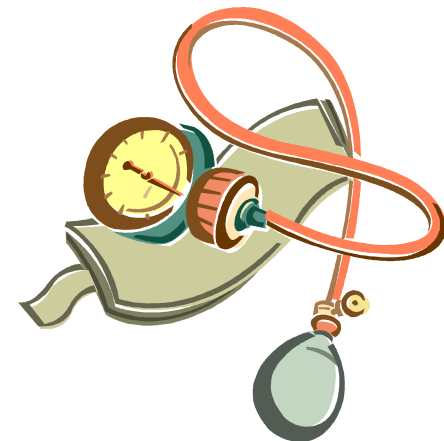
Mengapa wanita lbh banyak terkena dan meninggal krn stroke

1. Umur wanita rata2 lebih panjang dibanding pria
 2. Kedatangan pasien wanita lebih lambat dibanding pria
 3. Banyak penelitian menemukan wanita lebih banyak menderita tek drh tinggi dibanding pria terutama pada menopause/ sesudah 55 th
- 

High Blood Pressure (HBP)... The Silent Killer

Women age 20 and older who have HBP:

- ▶ White females — 30%
- ▶ Black/African-American females — 45%
- ▶ Mexican-American females — 30%



4 Adanya kehamilan

- Hal ini disebabkan krn perubahan susunan badan mis bendungan vena, udem, mudahnya penjendalan darah krn terjadi kekebalan prot c serta kenaikan fibrinogen,
- Juga adanya komplikasi pd kehamilan berupa preeklamsi, dm dan hipertensi krn kehamilan
- →perlu antisipasi

5 Cholesterol

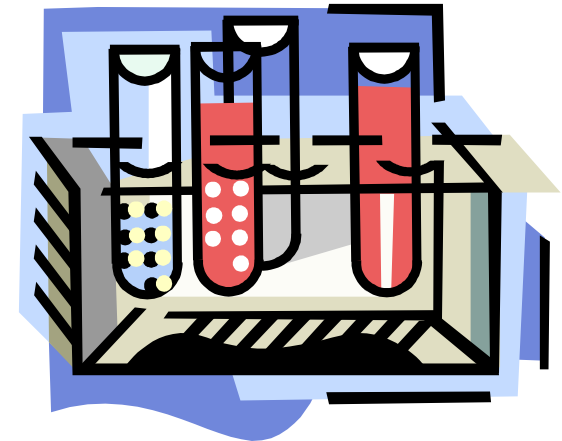


Why We Need Go Red For Women

Unhealthy Cholesterol Levels

Women age 20 and older with blood cholesterol levels of 200 mg/dL or higher:

- ▶ White females — 54%
- ▶ Black females — 46%
- ▶ Mexican-American females — 45%



6 kecenderungan terjadi cerebral venous thrombosis terutama pd pemakai OC dan kehamilan. Hal ini juga disebabkan kanker, infeksi auto imun maupun keturunan
→ perluantisipasi anticoagulant

8 pemakaian OC, dimana incidence stroke meningkat pd pemakai umur 15–19 th dan 45–49 th

- ▶ Resiko stroke meningkat pd pemakaian oestradiol ≥ 50 Ug
- ▶ Resiko meningkat dengan kombinasi usia > 35 th, merokok, DM dan hipertensi—perlu antisipasi pmrks faal darah utk penendalian

- ▶ 7 menopause dan post menopause

HRT and stroke prevention

- ▶ Estrogen is a prothrombotic during the first year of therapy (thromboembolic stroke, venous thromboembolism 7-18/100,000)
- ▶ WHI: HRT increased stroke incidence but not mortality (relative risk 1:20)
- ▶ Gillum metaanalysis – Ischemic stroke RR 2.75
- ▶ Danish study report 4.5 relative risk with increase risk of CVA when increasing the estrogen dose from 20 to 50 mcg

Nelson, et al, JAMA 2002. WHJ

estradiol

Gillum, Mamidipudi, Johnston. JAMA 2000.

Lidegaard and Kreiner. Contraception 2002.

8 Migren with aura, yi migren yg khas diawaligangguan pengelihatan, numbnes, gangguan gerak, kdg2 kesulian bicara terutama pada perokok dan pemakai oc

9 Obesitas , metabolik sindrom dan life style yi wanita dg lingkar pinggang >88 cm

Why We Need Go Red For Women

Obesity / Overweight

- ▶ Overweight/obese women age 20 and older:
- ▶ White females — 57%
- ▶ Black females — 77%
- ▶ Mexican-American
— 72%



Kegemukan / OBESITAS

- ▶ BMI/body mass index : $BB(\text{kg}) : TB(\text{m})^2$
- ▶ $>25-29,9$ overweight
- ▶ >30 obesitas
- ▶ Disebut central obesitas jika lingkar perut >102 cm pd laki2 dan >88 cm pada perempuan
- ▶ Utk Asia laki2 >90 cm, perempuan >80 cm
- ▶ Penurunan BB menurunkan resiko stroke dan menurunkan tensi

Metabolik sindrom

- ▶ Dikatakan met sindrom jika ada 3 gejala atau lebih :
 - 1.gemuk perut
 - 2.trigliceride > 150 mg %
 - 3.HDL < 40 mg %
 - 4.Tensi $\geq 130 \geq 85$ mm Hg
 - 5.gula puasa ≥ 110 mg %

Perubahan gaya hidup,pola makan dan penurunan BB dan diet seimbang menurunkan terjadinya stroke

Life style

- ▶ Physical activity
- ▶ Smoking/merokok

Why We Need Go Red For Women

Physical Inactivity

Inactive women:

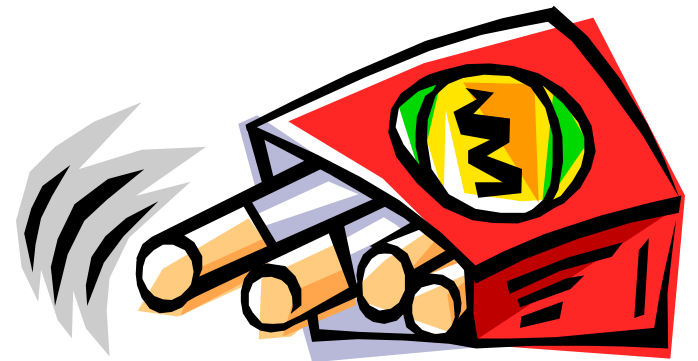
- ▶ White females — 36%
- ▶ Black females — 55%
- ▶ Hispanic females — 57%
- ▶ Asian/Pacific Islander females — 46%



Why We Need Go Red For Women

Smoking

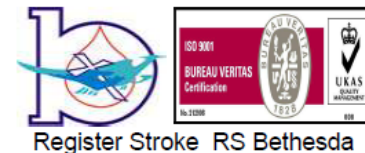
- ▶ Smoking is the single most preventable cause of death in the US
- ▶ 21 percent of American women age 18 and older smoke — 22.6 million women



Data Register Stroke

Periode : 2014

Tgl Cetak :06/05/2015



No	Kondisi Pulang	Trimester Pertama	Trimester Kedua	Trimester Ketiga	Trimester Keempat	Total	Prosentase
1.	MANDIRI TANPA GEJALA SISA	52	44	43	43	182	16.65
2.	DENGAN SEDIKIT BANTUAN	101	90	143	134	468	42.82
3.	DENGAN BANYAK BANTUAN	59	65	48	65	237	21.68
4.	TERGANTUNG PENUH	18	18	13	25	74	6.77
5.	PROGRAM HOME CARE	10	15	12	12	49	4.48
6.	MENINGGAL DUNIA	21	22	20	20	83	7.59
TOTAL :		261	254	279	299	1093	100

TABLE 5. Modified Framingham Stroke Risk Profile

	Points										
	0	+1	+2	+3	+4	+5	+6	+7	+8	+9	+10
Men											
Age, y	54–56	57–59	60–62	63–65	66–68	69–72	73–75	76–78	79–81	82–84	85
Untreated systolic blood pressure, mm Hg	97–105	106–115	116–125	126–135	136–145	146–155	156–165	166–175	176–185	186–195	196–205
Treated systolic blood pressure, mm Hg	97–105	106–112	113–117	118–123	124–129	130–135	136–142	143–150	151–161	162–176	177–205
History of diabetes	No		Yes								
Cigarette smoking	No			Yes							
Cardiovascular disease	No				Yes						
Atrial fibrillation	No				Yes						
Left ventricular hypertrophy on electrocardiogram	No					Yes					

TABLE 5. Modified Framingham Stroke Risk Profile

	Points										
	0	+1	+2	+3	+4	+5	+6	+7	+8	+9	+10
Women											
Age, y	54–56	57–59	60–62	63–64	65–67	68–70	71–73	74–76	77–78	79–81	82–84
Untreated systolic blood pressure, mm Hg		95–106	107–118	119–130	131–143	144–155	156–167	168–180	181–192	193–204	205–216
Treated systolic blood pressure, mm Hg		95–106	107–113	114–119	120–125	126–131	132–139	140–148	149–160	161–204	205–216
History of diabetes	No			Yes							
Cigarette smoking	No			Yes							
Cardiovascular disease	No		Yes								
Atrial fibrillation	No						Yes				
Left ventricular hypertrophy on electrocardiogram	No				Yes						