

MOVEMENT DISORDER (M.O.D)

Oleh:

Dr. Rahayu G, Sp.S

○ Movem- disorder (M.O.D)

def: - Kel / penyakit berupa gangg. Gerak and sikap

- gerak tsb ok/ gangg sist ekstra piramidal

- crrr: - diluar kehendak (involunter)

- tidak bertujuan

- tidak terkoordinir

- tidak dpt dikendalikan

Patofisiologi

Teori:

“Ketidak seimbangan sy. Dopaminergik & Cholinergik”

(N)

[]

Q

Dop

O

Chol

- Dop.

, Chol

→ Dominasi Chol → Hipokinesia

- Dop.

, Chol

→ Dominasi Dop → Hiperkinesia

Jenis-jenis Gang. Involunter

A. Parkinson Disease

Def: Peny/ sindroma ok/ gangg pd gangglia basalis akibat / (-)
pengiriman dopamin dari subs nigra ke globus
palidus/neostreatum

Klasifikasi

1. P. primer (idiopatik)
= paralisis agitans/shaking palsy (J. Parkinson,
1817)
2. Sekunder (simptomatik)
3. Paraparkinson (P. plus)

- Parkinson primer

- = paralysis agitans/shaking palsy
- = Peny. Parkinson
- = Morbus parkinson
- causa (-), >> kasus

○ Etiologi

>> hipotesa, 4 proses y/ menonjol

- Accelerated Anging Theory

Kematian euron dopaminergik y/ cpt

- Toxin

Toxin intrinsik and ekstinsik yg merusak neuron dopamin secara selektif (pestisida, logam berat)

- Generik

- Peroxdation of the radical

>> dianut

Oksidasi dopamin → radikal bebas (fe) →

mek proteksi ↘ → sel mati ↗

◉ Patologi

- Substrat peny. Park di g. basalis & mesench
- Makro: depidmimentasi pars compacta p/ S .nigra ~ sel nuron melanin ↘
- Pem. Mikro: lewy bodies, destruksi sel, sel menciut, bervakuola
- Lewy bodies: klas u/ peny. Parkinson; (+) → (N) & Alzheimer → hasil otopsi

◉ A2 Parkinson Sekunder/simtomatik (Akuisita)

Penyebab diketahui

- Timbul setelah terpapar penyakit/Zat
- Paparan kronis Mn, Co, resorpin,
- Ensefalitis, Trauma kepala strok
- Obat/Toksin: cpz, halopridol, fenotiasin, metoklopramid, kaptopril

◉ Paraparkinson/Parkinson Plus

Ox parkinson ~kel. Neurologis lain

Ox parkinson ~ Alzheimer

◉ Gx Klinis

Trias: Tremor

Rigiditas

Akinesia/bradikinesia

Tremor

/resting tremor

/ kasar 3-7x /det

/ pola: pill rolling

/ awal: tangan → bibir → badan & kaki

- ◉ **Rigiditas**

- / hipertoni p/ seluruh gerakan

- / Fenomena roda bergigi (wg- wheel phenomena)

- ◉ **Akinesia/Bradikinesia -Hipokinesia**

- /gerak volunter - lambat & sulit

- / gerakan asosiatif < → posisi jalan khas

- / gerakan spontan < → wajah “topeng”

- . Manifest lain: hipomimia, hipofoni, kedipan mata <, mikrografi

- ◉ **Diagnosis**

- Klinis

- 2 dari 3 tanda kardinal gangg. motorik: tremor, rigiditas, bradikinesia

- atau**

- 3 dari 4 tanda motorik: tremor, rigiditas, bradikinesia, ketidakstabilan postural

- Kesalahan dx: 25% (London Brain Bank Study)

◉ Terapi

- Levodopa (L-dopa)
- Inhib dopa dekarbolaksilase (madopar)
- Bromokriptin
- Antikolinergik
- Antihistamin
- Amantadin
- Rehab Medik

TREMOR

/ gerakan osilasi ritmik, agak teratur, p/ pusat gerak

/ dlm satu bidang ttt

/ jenis: Fisologic T. → stress

Resting T. → M-carpopalangeal

Intention T./Ataxic → gangg. Serebelum

Action tremor/Postural → aktivitas, dipertahankan posisi ttt

/ Penangan tgt jenis tremor

◉ HUNTINGTON DISSEASE

/ diturunkan scr antosomal dominan

neuron (-) → gliosis p/ globus palidus & thalamus
serebelum atrofi

/ Act. Dopamin ↗ , cholinergik ↘

/ Klinis :khorea atetosis & hipotoni (ke 2 ext)

/ Tx: haloperidok, CPZ

◉ CHOREA SYDENHAM

/ Etio: g. imunologik o/ infeksi streptokokus/demam rematik

/ vaskulitis p/ slrh jar. Otak

/ 5 - 15 th, Lk > pr

/ Klinis: - khorea, hipotoni, Ref patella pendular

- Led ↗ , Antistreptolisin

- EKG: Karditis reumatik

/ Tx: - haloperidol, CPZ, valproat

- antibiotik, penisilin

◉ DISTONIA

/ def: dipertahankannya sikap abn y/ berkepanjangan
ok/ kontraksi tonik 1/ kelpk otot, involuntir
- lesi sist. Extrapiramidalis, bisa kroteks serebri
/ >> ototl aksial, pergel bahu

/ jenis:

idiopatik: - scr autosomal resesif/autosomal dominan
- distonia muskulorum deformans

simtomatik: - ok/ kerusakan otak
- obat2an (CPZ, holdolm dll)
- Tortikolis spasmodik, dist fasial,
bleparosspam

Tx botox (ing), diazepam, haldol, bromokriptin

◉ HEMIFASIAL SPASM

def: - a/ kontraksi otot muka sisi

- tidak teratur

- bersifat kronik dlm berbagai tingkatan

/ p/ dekade 5 - 6, pr > lk

/ ok/ lesi iritatif N VII

/ ok/ aneurisma a. basiler, akustik neurinoma, skuele
permanen Bells Palsy, bisa idiopatik

/ Tx dekompresi bedah mikro

/ patofisiologi: - kompresi akar saraf

- demielinasi segmental

/ Tx idiopatic: CBZ, baclofen, botox

simtomatik: dekompresi