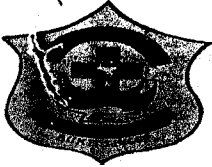
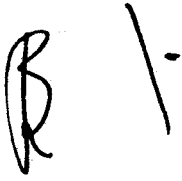
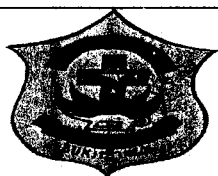


RSUD DR. ACHMAD MOCHTAR BUKITTINGGI 	SINDROMA VENA CAVA SUPERIOR																														
PANDUAN PRAKTEK KLINIK	NO. DOKUMEN 445-1064/RSAM/2023 TANGGAL 23 FEBRUARI 23	NO.REVISI	HALAMAN 1 Ditetapkan Direktur RSUD Dr. Achmad Mochtar Bukittinggi  Drg. Busril, MPH Nip.19740227 200212 1 004																												
PENGERTIAN	Sindroma vena cava superior adalah kumpulan gejala (sulit bernafas/nafas pendek, batuk, pembengkakan muka wajah, leher, bagian atas tubuh dan lengan) yang dapat terjadi akibat penekanan, obstruksi aliran darah baik sebagian atau seluruhnya pada vena cava superior. Penyebab syndrome vena cava superior adalah: 1. Penekanan oleh tumor baik ganas atau jinak pada mediastinum atau paru. 2. Pembentukan thrombus pada aliran vena cava 3. Infiltrasi sel tumor pada vena cava <table border="1" data-bbox="571 1615 1417 1944"> <caption>Table 3. Grading of Superior Vena Cava Syndrome</caption> <thead> <tr> <th>Grade</th> <th>Severity</th> <th>Estimated Incidence (%)</th> <th>Definition</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>0</td> <td>Asymptomatic</td> <td>10</td> <td>Radiographic evidence of superior vena cava obstruction in the absence of signs and symptoms (see Figure 3)</td> </tr> <tr> <td>1</td> <td>Mild</td> <td>25</td> <td>Edema of head or neck (vascular distension), cyanosis, plethora</td> </tr> <tr> <td>2</td> <td>Moderate</td> <td>50</td> <td>Edema of head or neck, with functional impairment (mild dysphagia, cough, mild or moderate impairment of head, jaw, or eyelid movement, visual disturbances due to eyelid edema)</td> </tr> <tr> <td>3*</td> <td>Severe</td> <td>10</td> <td>Mild or moderate cerebral edema (headache, dizziness) or mild to moderate laryngeal edema or diminished cardiac reserve (syncope after bending)</td> </tr> <tr> <td>4*</td> <td>Life-threatening</td> <td>5</td> <td>Substantial cerebral edema (confusion, obtundation) or substantial laryngeal edema (stridor) or substantial hemodynamic compromise (syncope without precipitating factors, hypotension, renal insufficiency)</td> </tr> <tr> <td>5*</td> <td>Fatal</td> <td><1</td> <td>Death</td> </tr> </tbody> </table> * Requires urgent stent, thrombolysis, or surgery (Adapted from Reference 23)			Grade	Severity	Estimated Incidence (%)	Definition	0	Asymptomatic	10	Radiographic evidence of superior vena cava obstruction in the absence of signs and symptoms (see Figure 3)	1	Mild	25	Edema of head or neck (vascular distension), cyanosis, plethora	2	Moderate	50	Edema of head or neck, with functional impairment (mild dysphagia, cough, mild or moderate impairment of head, jaw, or eyelid movement, visual disturbances due to eyelid edema)	3*	Severe	10	Mild or moderate cerebral edema (headache, dizziness) or mild to moderate laryngeal edema or diminished cardiac reserve (syncope after bending)	4*	Life-threatening	5	Substantial cerebral edema (confusion, obtundation) or substantial laryngeal edema (stridor) or substantial hemodynamic compromise (syncope without precipitating factors, hypotension, renal insufficiency)	5*	Fatal	<1	Death
Grade	Severity	Estimated Incidence (%)	Definition																												
0	Asymptomatic	10	Radiographic evidence of superior vena cava obstruction in the absence of signs and symptoms (see Figure 3)																												
1	Mild	25	Edema of head or neck (vascular distension), cyanosis, plethora																												
2	Moderate	50	Edema of head or neck, with functional impairment (mild dysphagia, cough, mild or moderate impairment of head, jaw, or eyelid movement, visual disturbances due to eyelid edema)																												
3*	Severe	10	Mild or moderate cerebral edema (headache, dizziness) or mild to moderate laryngeal edema or diminished cardiac reserve (syncope after bending)																												
4*	Life-threatening	5	Substantial cerebral edema (confusion, obtundation) or substantial laryngeal edema (stridor) or substantial hemodynamic compromise (syncope without precipitating factors, hypotension, renal insufficiency)																												
5*	Fatal	<1	Death																												
ANAMNESIS																															



RSUD DR. ACHMAD
MOCHTAR
BUKITTINGGI

SINDROMA VENA CAVA SUPERIOR

NO. DOKUMEN

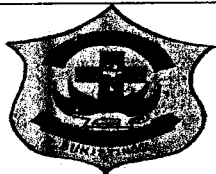
445-1064/RSAM/2013

NO.REVISI

HALAMAN

2/6

	Anamnesis pada pasien SVKS: 1. Ada kanker atau tumor pada mediastinum atau paru 2. Keluhan: nafas pendek, batuk, bengkak di wajah, leher dan bagian atas tubuh serta lengan, merasa kenyang di tubuh bagian atas, kadang nyeri dada, batuk darah, sulit menelan
PEMERIKSAN FISIK	Pemeriksaan fisik pada pasien: 1. Wajah: edema 2. Leher: edema dan atau JVP meningkat 3. Torak: tampak venektasi 4. Lengan atas: edema positif
KRITERIA DIAGNOSIS	Diagnose ditegakkan dari anamnesis dan salah satu dari pemeriksaan fisik
DIAGNOSIS KERJA	Sindrome vena cava superior
DIAGNOSIS BANDING	Deep vein trombosis
PEMERIKSAAN PENUNJANG	1. Rontgen torak: tampak gambaran massa pada rongga torak (mediastinum atau paru) 2. CT scan torak: tampak massa di paru atau mediastinum dan atau tampak penyempitan atau obstruksi pada vena cava superior baik karena penekanan massa atau thrombus 3. USG doopler : tidak tampak ada tanda DVT
TERAPI	Tujuan tatalaksana SVKS adalah untuk mengurangi gejala dan mengobati underlying diseases. Pasien direkomendasikan: 1. Kepala di tinggikan tujuannnya untuk menurunkan tekanan hidrostatik pada edema di wajah dan leher 2. Hindari pemasangan infus di tangan



RSUD DR. ACHMAD
MOCHTAR
BUKITTINGGI

SINDROMA VENA CAVA SUPERIOR

NO. DOKUMEN

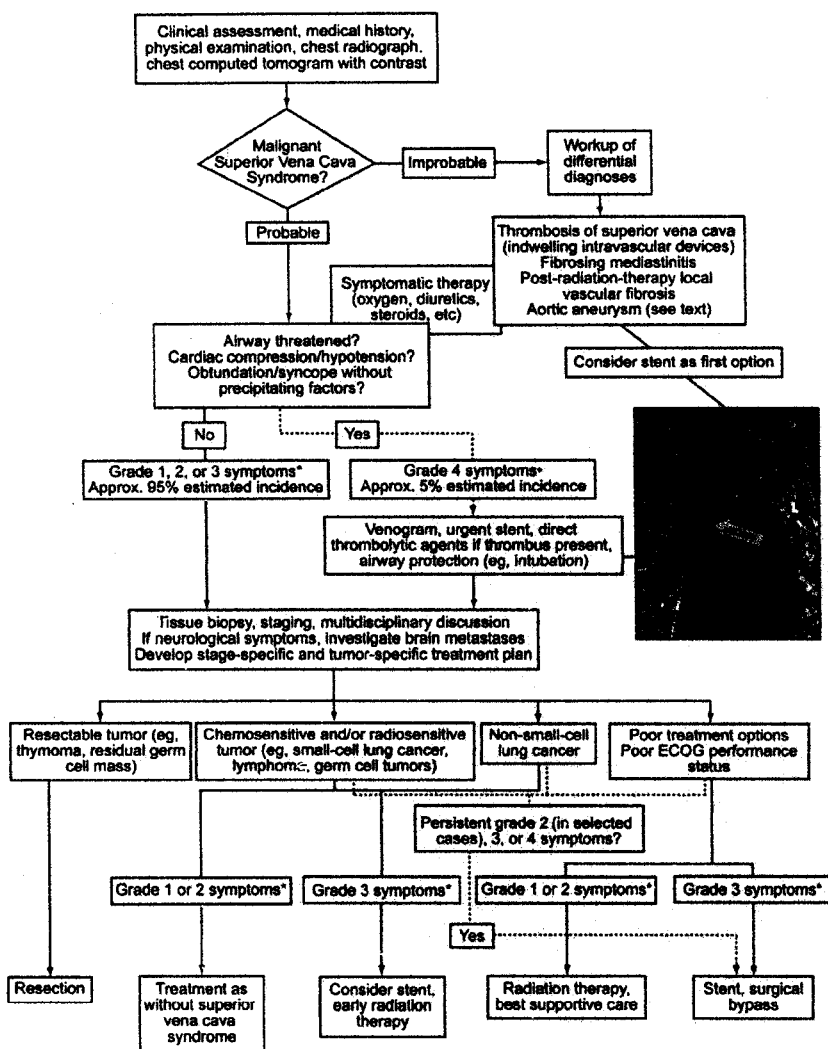
445-1064/RSAM/2023

NO.REVISI

HALAMAN

3/6

3. Pemberian steroid hanya pada pasien dengan tumor sensitive steroid dan sebelum di radioterapi
4. Pemberian diuretic untuk menurunkan preload dan tekanan di atrium akibat obstruksi di disatal



LAMA PERAWATAN

Lama rawatan 5-7 hari

KRITERIA
PEMULANGAN
PASIEN

Penyebab SVKS diketahui
Gejala klinis perbaikan
Tidak ditemukan tanda emergensi

EDUKASI

1. Jika tidur dengan kepala lebih tinggi



RSUD DR. ACHMAD
MOCHTAR
BUKITTINGGI

SINDROMA VENA CAVA SUPERIOR

NO. DOKUMEN

445-1064/RSAM/2023

NO. REVISI

HALAMAN

4/6

	2. Obati underlying diseases
PROGNOSIS	Dubia
TINGKAT EVIDENS	1
TINGKAT REKOMENDASI	A
PENALAAH KRITIS	
INDIKATOR MEDIS	Klinis SVKS derajat ringan perbaikan dalam 5-7 hari SVKS derajat berat dirujuk segera
KEPUSTAKAAN	1. Superior Vena Cava Syndrome in Thoracic Malignancies. Philipp M Lepper MD, Sebastian R Ott MD, Hanno Hoppe MD, Christian Schumann MD, Uz Stammberger MD, Antonio Bugalho MD, Steffen Frese MD, Michael Schmu"cking MD, Norbert M Blumstein MD, Nicolas Diehm MD, Robert Bals MD PhD, and Ju" rg Hamacher MD respiratory care 2011 2. Kanker paru PDPI 2018