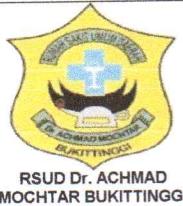


**PANDUAN PRAKTEK KLINIS (PPK)**  
**RSUD DR. Achmad Mochtar Bukittinggi 2022**

**COR PULMONALE KRONIK**

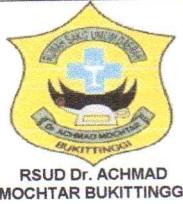
No. Dokumen	No Revisi	Halaman
445/125 /PPK/RSAM/2022	00	1 dari
Tanggal Terbit	Ditetapkan Oleh Direktur drg. BUSRIL, MPH NIP.197402272002121004	
<b>PENGERTIAN</b>	<p>Kor pulmonale kronik adalah perubahan struktur dan fungsi dari ventrikel kanan jantung sebagai akibat dari penyakit paru kronis. Perubahan terjadi berupa hipertrofi ventrikel kanan atau dilatasi atau keduanya sebagai akibat dari adanya hipertensi pulmoner.</p> <p>Tidak termasuk gangguan paru secara primer mengenai sisi kiri jantung atau pada penyakit jantung koengenital.</p> <p>Derajat kerusakan kor pulmonale ditentukan pada abnormalitas ventrikel kanan</p>	
<b>ANAMNESIS</b>	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Sesak saat aktivitas, batuk, kelelahan, lesu, nyeri dada dan sinkop</li><li>2. Lemah, lesu saat aktifitas menunjukkan curah jantung menurun karena obstruksi di pembuluh darah paru</li><li>3. Pada PPOK berat sering terjadi ortopnea yan berhubungan dengan hiperinflasi paru</li><li>4. Gejala kurang umum: batuk, hemoptisis, suara serak</li><li>5. Gagal ventrikel kanan: anoreksia dan nyeri perut kuadran kanan atas</li></ol>	
<b>PEMERIKSAAN FISIK</b>	<p>Ditemukan salah satu klinis sebagai berikut:</p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. Nyeri dada, sesak napas saat aktifitas, sianosis perifer</li><li>2. Mengi, ronki, hipertensi ringan</li><li>3. Peningkatan intensitas bunyi jantung kedua</li><li>4. Murmur diagnostik pelan, blowing dan decresendo</li><li>5. Murmur pansistolik keras</li><li>6. Murmur ejeksi sistolik</li><li>7. JVP meningkat, hepatomegali, edema perifer</li><li>8. Asites</li></ol>	
<b>KRITERIA DIAGNOSIS</b>	Sesuai dengan anamnesis dan permeriksaan fisik	



RSUD Dr. ACHMAD  
MOCHTAR BUKITTINGGI

**PANDUAN PRAKTEK KLINIS (PPK)**  
**RSUD DR. Achmad Mochtar Bukittinggi 2022**

<b>DIAGNOSA KERJA</b>	1. Kor pulmonale kronik
<b>DIAGNOSA BANDING</b>	1. Atrial mixoma 2. Kontraktif perikarditis
<b>PEMERIKSAAN PENUNJANG</b>	1. Pemeriksaan darah Hipoksemia dan hiperkapnia pada pasien PPOK yaitu $\text{PaO}_2 < 60 \text{ mmHg}$ dan $\text{PaCO}_2 > 40 \text{ mmHg}$ Kadar hematokrit meningkat 2. Radiologi Dilatasi arteri pulmuler Pembesaran arteri pulmoner desenden kanan Ukuran jantung bisa normal atau membesar Pada foto lateral rongga sub sternal tampak terisi oleh ventrikel kanan yang membesar 3. Elektrokardiografi: dapat berupa: Deviasi aksis komplek QRS ke kanan Gelombang P tinggi disadapan II Hipertrofi ventrikel kanan Depresi ST di II, III, aVF menggambarkan iskemia inferior ventrikel kiri 4. Ekokardiografi Menilai hipertrofi ventrikel kanan dan pergerakan septum ke arah ventrikel kiri dan atau adanya hipertensi pulmonal
<b>TATALAKSANA</b>	1. Terapi oksigen Pemberian oksigen minimal 15 jam/hari dapat menurunkan mortalitas dan menghambat kenaikan arteri pulmoner 2. Terapi medika mentosa a. Diuretik → menurunkan volume darah sehingga beban kerja ventrikel kanna berkurang seperti furosemid b. Vasodilator → menurunkan tekanan arteri pulmoner seperti ACE inhibitor c. Teofilin → menurunkan resistensi vaskular paru d. Antikoagulan → untuk pasien risiko tinggi terjadi tromboemboli 3. Flebotomi Menurunkan tekanan arteri pulmoner dengan kadar hematokrit tinggi
<b>LAMA RAWATAN</b>	5-10 hari
<b>EDUKASI</b>	1. Modifikasi gaya hidup Berhenti merokok Restriksi cairan Pencapaian BB ideal Latihan pernapasan 2. Menghindari aktifitas berlebihan



RSUD DR. ACHMAD  
MOCHTAR BUKITTINGGI

**PANDUAN PRAKTEK KLINIS (PPK)**  
**RSUD DR. Achmad Mochtar Bukittinggi 2022**

<b>PROGNOSIS</b>	Dubia
<b>TINGKAT EVIDENS</b>	1
<b>TINGKAT REKOMENDASI</b>	A
<b>PENELAAH KRITIS/ KONTRIBUTOR</b>	Dokter spesialis paru
<b>INDIKATOR MEDIS</b>	Klinis perbaikan 80% pasien tidak terjadi eksaserbasi dalam 7 hari rawatan
<b>KEPUSTAKAAN</b>	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Weitzenblum E, Chaout A, cor pulmonale, Chron Respir Dis, 2009; 6 (3): 177-85</li><li>2. Simon PH, salvador ML, Lopez AL, Bellido CM. Cor pulmonale Medicine (spain). 2017;12 (35): 2116-26</li></ol>