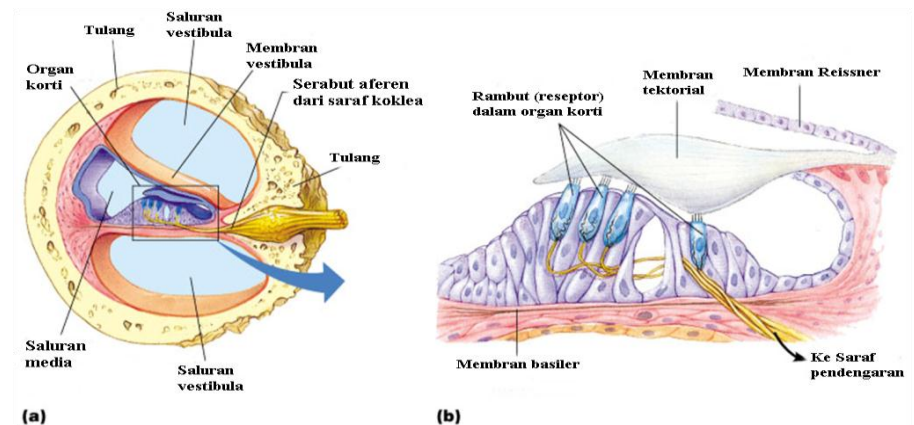


# MENIERE'S DISEASE

A decorative graphic consisting of a solid teal horizontal bar that spans the width of the slide. Below this bar, on the right side, are several horizontal lines of varying lengths and colors, including teal and white, creating a layered, stepped effect.

# Pendahuluan

- Meniere's disease atau penyakit Meniere atau dikenali juga dengan hydrops endolimfatik. Penyakit Meniere ditandai dengan episode berulang dari vertigo yang berlangsung dari menit sampai hari, disertai dengan tinnitus dan tuli sensorineural yang progresif.





# Epidemiologi

- Insiden di seluruh dunia penyakit Meniere adalah sekitar 12 dari setiap 1.000 orang. Mungkin 100.000 pasien mengembangkan penyakit Meniere setiap tahun. Meskipun begitu, 2% dari orang yang tinggal di Amerika Serikat percaya bahwa mereka memiliki gejala yang mengindikasikan diagnosis penyakit Meniere.

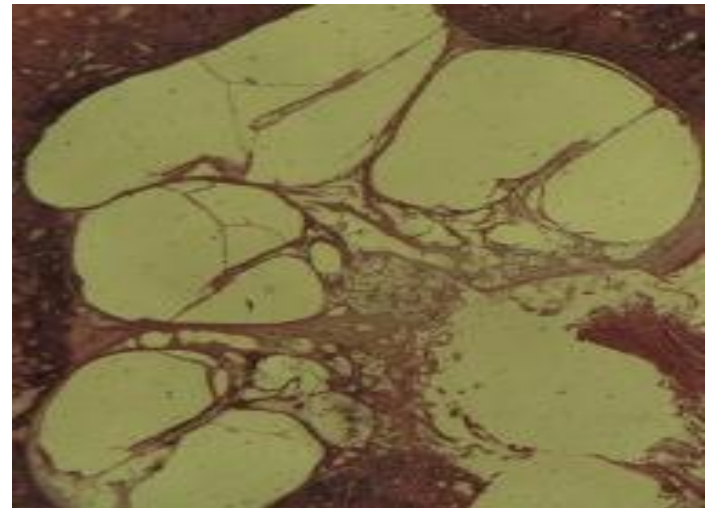
# Faktor resiko

- Pasien yang berisiko lebih besar termasuk orang-orang dengan penyakit virus baru atau infeksi saluran pernapasan, mereka yang memiliki riwayat alergi, merokok, stres, kelelahan, atau penggunaan alkohol, dan pasien yang memakai aspirin.

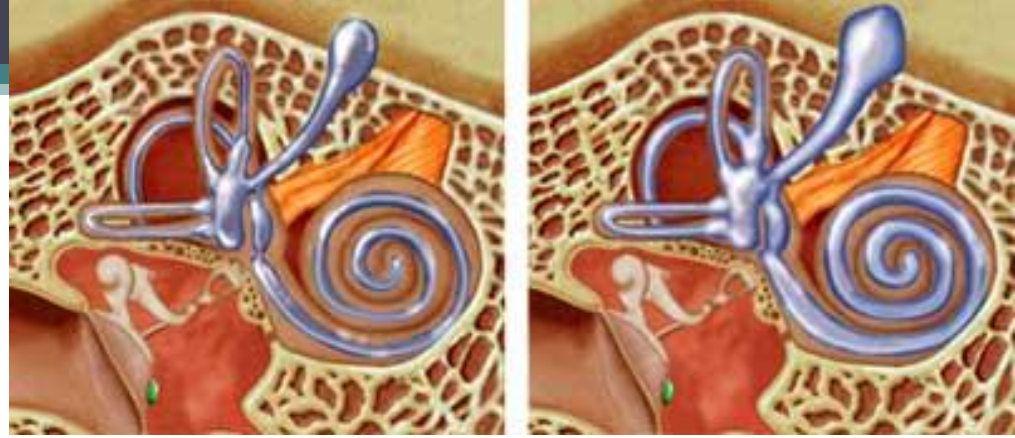
# Etiologi

Faktor etiologi :

- 1. Kegagalan penyerapan oleh kantong endolimf,
- 2. Autoimun
- 3. Alergi
- 4. Genetik
- 5. anatomi dan infeksi virus



# Patomekanisme



Gejala klinis penyakit meniere disebabkan oleh adanya hidrops endolimfa pada koklea dan vestibulum. Hidrops yang terjadi mendadak dan hilang timbul diduga disebabkan oleh :

1. Meningkatnya tekanan hidrostatik pada hujung arteri,
2. Berkurangnya tekanan osmotik dalam kapiler,
3. Meningkatnya tekanan osmotik ruang ekstraseluler,
4. Jalan keluar sakus endolimfatikus tersumbat, sehingga terjadi penimbunan cairan endolimfa.

# Gejala klinis

- Terdapat trias atau sindrom Meniere yaitu vertigo, tinnitus dan tuli sensorineural terutama nada rendah.
- 1) Serangan pertama sangat berat, yaitu vertigo disertai muntah. Setiap kali berusaha untuk berdiri dia merasa berputar, mual dan terus muntah lagi. Hal ini berlangsung beberapa hari sampai beberapa minggu, meskipun keadaannya berangsur baik.
- 2) Pada tuli sensorineural atau tuli saraf, konduksi udara dan konduksi tulang sama-sama berkurang, sehingga perbandingan hantarnya biasanya tidak berubah. Pada setiap serangan biasanya disertai dengan gangguan pendengaran dan dalam keadaan tidak ada serangan, pendengaran dirasakan baik kembali.



# Gejala klinis

- 3) Gejala lain yang menyertai serangan adalah tinitus, yang kadang kadang menetap, meskipun di luar serangan. Tinnitus ialah persepsi bunyi berdenging di telinga, yang disebabkan oleh eksitasi atau iritasi pada alat pendengaran, sarafnya, inti serta pusat lebih tinggi.
- 4) Gejala yang lain menjadi tanda khusus adalah perasaan penuh di dalam telinga.

# Diagnostik

Kriteria diagnosis menurut *guidelines of the American Academy of Otolaryngology-Head and Neck Surgery (AAO-HNS)*, penyakit Meniere ditandai empat gejala iaitu:

1. Vertigo: rasa berputar, episodic, derajat ringan sampai berat, rotasional, dengan durasi minimal 20 menit setiap episode serangan, tidak pernah lebih dari 24 jam.
2. Pendengaran menurun: berfluktuasi, tuli sensoris frekuensi rendah, yang memberat saat serangan, makin lama dapat semakin memberat.
3. Tinnitus: khas seperti dering bernada rendah.
4. Rasa penuh dalam telinga.

# Diagnostik

- Pemeriksaan garfu tala - Penilaian pemeriksaan ini akan memberikan hasil pendengaran berkurang, Rinne negatif dan Weber berlateralisasi ke telinga yang tuli bagi tuli saraf.
- Untuk pemeriksaan penunjang dapat juga dilakukan pemeriksaan lab seperti pemeriksaan darah lengkap, tes imunologi dan tes elektrolit. Pemeriksaan radiologi seperti ct scan juga dapat dilakukan untuk menegaskan lagi diagnosis.

# Penatalaksanaan

## Terapi farmakologi :

1. Diuretic : hidrochlorotiazid 50mg/hari

Untuk mengurangi volume dan tekanan endolimf

2. Vasodilator :

agonis histamin : betahistine ( anti vertigo)

Ca agonis : verapamil

3. Steroid : prednisone, deksametason

# Terapi non farmakologik

Terapi non farmakologik :

- Diet rendah garam
- Hindari faktor pencetus

# Cara pencegahan

- Cairan telinga bagian dalam dipengaruhi oleh zat tertentu dalam darah Anda dan cairan tubuh lainnya. Misalnya, ketika makan makanan yang tinggi garam atau gula, konsentrasi tingkat darah dari garam atau gula meningkat, dan ini, pada gilirannya, akan mempengaruhi konsentrasi zat dalam telinga bagian dalam Anda.

Orang dengan gangguan keseimbangan tertentu harus mengontrol jumlah garam dan gula yang ditambahkan ke makanan. Anda juga harus menyadari garam tersembunyi dan gula yang makanan mengandung. Membatasi atau menghilangkan penggunaan kafein dan alkohol juga akan membantu untuk mengurangi gejala pusing dan telinga berdenging.

# Prognosis

- Cara penyakit Ménière mempengaruhi orang dapat sangat bervariasi. Pada awal penyakit, tidak mungkin untuk memprediksi seberapa parah itu akan mempengaruhi individu dalam tahun-tahun mendatang. Namun, pengobatan yang dapat mengurangi gejala membaik dalam beberapa tahun terakhir.

Terima kasih