



Anestetik Lokal dan Prosedur Endoskopi Saluran Cerna

Aida Rosita Tantri

Editor in Chief Majalah Anestesia dan Critical Care

DOI: 10.55497/majanestcricar.v39i1.222

Prosedur endoskopi saluran cerna adalah prosedur yang saat ini sudah rutin dikerjakan dengan menggunakan sedatif dan analgesik intravena. Tujuan penggunaan kedua zat tersebut selama prosedur endoskopi adalah untuk mengurangi kecemasan dan ketidaknyamanan pasien, meningkatkan kualitas dari hasil endoskopi, dan mengurangi ingatan pasien terhadap tindakan endoskopi.¹ Terdapat empat level sedasi yang dapat dijabarkan, mulai dari ringan, sedang, dalam hingga anestesi umum. Tindakan endoskopi umumnya dilaksanakan dengan sedasi sedang. Pada level tersebut, fungsi ventilasi dan jantung pasien dalam keadaan stabil dan bisa dipertahankan. Level sedasi ini dicapai dengan pemberian agen sedasi secara titrasi agar tindakan endoskopi dapat berjalan lancar dan aman bagi pasien.² Walau sudah mencapai level sedasi sedang, seringkali pada saat *scope* dimasukkan, terjadi rangsangan di rongga mulut, yang diteruskan oleh saraf trigeminalis, glossofaringeal dan vagus menuju medulla oblongata. Stimulus tersebut menyebabkan terjadinya kontraksi yang tidak disadari dari otot palatum atau faring yang menimbulkan muntah. Refleks tersebut dikenal sebagai *gag reflex*, yang bertujuan untuk melindungi jalan napas dan mengeluarkan benda asing dari orofaring posterior. Untuk mengatasi hal tersebut, ahli anestesi dapat menambahkan fentanyl atau remifentanyl. Penambahan opioid juga dapat diberikan, namun perlu berhati-hati karena dapat mengakibatkan depresi napas dan pergeseran level sedasi. Pasien dapat jatuh

pada level sedasi yang lebih dalam sehingga membutuhkan bantuan jalan napas, respirasi atau bahkan kardiovaskular.³

Kebutuhan metode dalam mengurangi nyeri dan *gag reflex* selama tindakan endoskopi sangat diperlukan. Agen anestesi lokal diketahui memiliki efek analgesia yang dapat meningkatkan kenyamanan dan toleransi pasien selama tindakan. Selain itu, penggunaan anestetik lokal yang benar dan efektif dapat mengurangi dosis sedasi dan komplikasi yang ditimbulkan. Salah satu jenis anestetik lokal yang sering digunakan adalah lidokain.⁴

Lidokain, sebelumnya juga disebut sebagai lignokain, adalah agen anestesi lokal golongan amida yang pertama kali disintesis pada tahun 1940-an oleh Nils Löfgren dan Bengt Lundquist, dengan mengembangkan turunan dari xylidine. Pada awal penggunaannya, popularitas penggunaan lidokain dengan cepat menyebar luas, mengingat profil keamanannya yang lebih tinggi dibandingkan dengan agen anestesi lokal sebelumnya, seperti novokain.⁵

Selain jenisnya, pemberian anestetik lokal pada prosedur endoskopi harus dipastikan memiliki sebaran yang merata pada struktur jalan nafas atas untuk mencegah *gag reflex* yang diduga berasal dari reseptor yang terdapat pada lipatan palatoglossal dan palatopharyngeal, dasar lidah, palatum, uvula, dan dinding faring bagian belakang.⁶ Penggunaan lidokain dalam bentuk *spray* dan inhalasi dapat dimanfaatkan pada prosedur endoskopi saluran cerna atas, namun tentu saja pemilihan cara pemberian lidokain

harus memperhatikan tingkat efektivitas dan kenyamanan pasien. Pada edisi ini, Heriwardito dkk⁷ membandingkan kedua cara pemberian lidokain tersebut dalam mengurangi kejadian *gag reflex* dan rerata *rescue dose* propofol yang diperlukan. Hasil penelitian ini tentunya dapat menjadi pertimbangan ahli anestesi dalam memutuskan cara pemberian anestetik lokal pada prosedur endoskopi saluran cerna.

DAFTAR PUSTAKA

1. Lin O. Sedation for routine gastrointestinal endoscopic procedures: a review on efficacy, safety, efficiency, cost and satisfaction. *Intestinal Research*. 2017;15(4):456.
2. Lichtenstein D, Jagannath S, Baron T, Anderson M, Banerjee S, Dominitz J et al. Sedation and anesthesia in GI endoscopy. *Gastrointestinal Endoscopy*. 2008;68(5):815-826.
3. Bassi G, Humphris G, Longman L. The etiology and management of gagging: A review of the literature. *The Journal of Prosthetic Dentistry*. 2004;91(5):459-467.
4. Heuss L, Hanhart A, Dell-Kuster S, Zdrnja K, Ortmann M, Beglinger C et al. Propofol sedation alone or in combination with pharyngeal lidocaine anesthesia for routine upper GI endoscopy: a randomized, double-blind, placebo-controlled, non-inferiority trial. *Gastrointestinal Endoscopy*. 2011;74(6):1207-1214.
5. Calatayud J, González Á. History of the Development and Evolution of Local Anesthesia Since the Coca Leaf. *Anesthesiology*. 2003;98(6):1503-1508.
6. Comparison of Spraying and Nebulized Lidocaine in Patients Undergoing Esophago-Gastro-Duodenoscopy: A Randomized Trial. *British Journal of Gastroenterology*. 2020;2(3).
7. Perbandingan Keefektifan Adjuvan Inhalasi Lidokain Dengan Spray Lidokain Sebagai Obat Anestetik Lokal Pada Pasien Endoskopi Saluran Cerna Atas, *MajAnestCriCar*. 2021; 39(1): 3-10