

Hemiparesis

Hemiparesis berarti kelemahan pada satu sisi tubuh. Contohnya, pasien dapat mengeluhkan kelemahan pada satu sisi tubuh yang mengarah pada lesi hemisfer serebri kontralateral. Dalam mendiagnosis, harus dilakukan pertanyaan lebih lanjut dan mendetil mengenai waktu terjadinya gejala sehingga dapat mengklarifikasikan perjalanan patologi dari lesi ini.

Hubungan antara waktu dengan penyebab neuropatologis spesifik, dengan mengambil contoh lesi hemisfer serebri dengan gejala kelemahan tubuh kontralateral:

- Onset yang cepat dan kejadian ikutan yang statis member kesan suatu kejadian vascular (**stroke**), yaitu perdarahan atau infark.
- Suatu kejadian dengan progresi lambat lebih mengarah ke lesi berupa **massa**, yaitu tumor.
- Kejadian yang berulang dengan pola remisi umumnya mengarah pada proses inflamasi atau demielinisasi kronik, contohnya: sklerosis multiple.

Pada gangguan aliran darah otak (stroke), gejala ditentukan oleh tempat perfusi yang terganggu, yakni daerah yang disuplai oleh pembuluh darah tersebut.

Penyumbatan pada arteri serebri media yang sering terjadi menyebabkan kelemahan otot dan spastisitas kontralateral serta defisit sensorik (hemianestesia) akibat kerusakan girus lateral presentralis dan postsentralis. Akibat selanjutnya adalah deviasi okular (“deviation conjugee” akibat kerusakan area motorik penglihatan), hemianopsia (radiasi optikus), gangguan bicara motorik dan sensorik (area bicara broca dan wernicke dari hemisfer dominan), gangguan persepsi spasial, apraksia, hemineglect (lobus parietalis).

Penyumbatan arteri serebri anterior menyebabkan hemiparesis dan defisit sensorik kontralateral (akibat kehilangan girus presentralis dan postsentralis bagian medial), kesulitan berbicara (akibat kerusakan area motorik tambahan) serta apraksia pada lengan kiri jika korpus kalosum anterior dan hubungan dari hemisfer dominan ke korteks motorik kanan terganggu. Penyumbatan bilateral pada arteri serebri anterior menyebabkan apatis karena kerusakan dari sistem limbic.

Penyumbatan arteri serebri posterior menyebabkan hemianopsia kontralateral parsial (korteks parsial primer) dan kebutaan pada penyumbatan bilateral. Selain itu, akan terjadi kehilangan memori (lobus temporalis bagian bawah).

Penyumbatan arteri karotis atau basilaris dapat menyebabkan defisit di daerah yang disuplai oleh arteri serebri media dan anterior. Jika arteri koroid anterior tersumbat, ganglia basalis (hipokinesia), kapsula interna (hemiparesis), dan traktus optikus (hemianopsia) akan terkena.

Penyumbatan pada cabang arteri komunikans posterior di talamus terutama akan menyebabkan defisit sensorik.

Penyumbatan total arteri basilaris menyebabkan paralisis semua ekstremitas (tetraplegia) dan otot-otot mata serta koma. Penyumbatan pada cabang arteri basilaris dapat menyebabkan infark pada serebelum, mesensefalon, pons, dan medula oblongata. Efek yang ditimbulkan tergantung dari lokasi kerusakan:

- Pusing, nistagmus, hemiataksia (serebelum dan jaras aferennya, saraf vestibular)
- Penyakit Parkinson (substantia nigra), hemiplegia kontralateral dan tetraplegia (traktus piramidal).
- Hilangnya sensasi nyeri dan suhu (hipestesia atau anestesia) dibagian wajah ipsilateral dan ekstremitas kontralateral (saraf trigeminus [V] dan traktus spinotalamikus).
- Hipakusis (hipestesia auditorik; saraf koklearis, ageusia (saraf traktus salivarius), singulatus (formasio retikularis).
- Ptosis, miosis, dan anhidrosis fasial ipsilateral (sindrom horner, pada kehilangan persarafan simpatis).
- Paralisis palatum molle dan takikardia (saraf vagus [X]. paralisis otot lidah (saraf hipoglossus [XII], mulut yang jatuh (saraf fasial [VII]), strabismus (saraf okulomotorik [III], saraf abduzens [VI]).
- Paralisis pseudobulbar dengan paralisis otot secara menyeluruh (namun kesadaran tetap di pertahankan).

Sumber:

Ginsberg, Lionel. *Lecture Notes Neurologi*. 2007. Jakarta: EMS.

Silbernagl, Stefan dan Florian Lang. *Teks & Atlas Berwarna Patofisiologi*. 2007. Jakarta: EGC.