

*Lydia Susanti, **Reno Bestari, ***Dian Ayu Hamama Pitra

* Subdivisi Neurofisiologi dan Gangguan Saraf Tepi

Bagian Ilmu Penyakit Saraf Fakultas Kedokteran Universitas Andalas Padang

** PPDS Ilmu Penyakit Saraf Fakultas Kedokteran Universitas Andalas Padang

*** Staf Bagian Ilmu Penyakit Saraf Universitas Baiturahmah Padang

ABSTRAK

Pendahuluan : Sindrom miller fisher merupakan varian dari Sindrom Guillan Barre yang jarang ditemukan.

Kombinasi gejala klinis dari sindrom miller Fisher yang meliputi ataksia, optalmoplegia dan areflek secara komplis

jarang ditemukan. Kami melaporkan 2 kasus sindrom miller fisher dengan gejala klasik ataksia, areflek dan

optalmoplegia dan disertai dengan gangguan motorik dan sensorik.

Laporan Kasus : Didapatkan 2 kasus sindrom miller fisher yang dirawat selama periode januari 2016 – Januari 2017.

Kasus 1 : Laki, usia 60 tahun dengan keluhan lemah kedua tungkai disertai dengan gangguan keseimbangan saat

berjalan dan gangguan pergerakan bola mata. Kelemahan kedua tungkai, dan arefleksia pada kedua tungkai. Pasien

memiliki riwayat penyakit dengan keluhan yang sama 10 tahun yang lalu. **Kasus 2** : Laki-laki usia 46 tahun dengan

keluhan pusing sempoyongan dengan gangguan total pergerakan bola mata, keluhan disertai dengan rasa kesemutan

yang menjalar dari ujung-ujung kaki naik ke atas. Pasien mengalami riwayat infeksi saluran pernafasan 2 minggu

sebelumnya. Hasil pungsi lumbal pada kedua kasus menunjukkan disosiasi sitoalbuminik.

Pemeriksaan ENMG dengan

gambaran demyelinisasi segmental tanpa blok konduksi dan temporal dispersi, serta absennya H reflex.

Kesimpulan :

Kedua serial kasus sindrom miller fisher memiliki riwayat infeksi pendahulu yang berbeda serta disertai dengan gangguan sensorik dan motorik. Satu kasus merupakan reccurent MFS. Kedua kasus memiliki keluaran yang baik.

Kata kunci : *Sindrom Miller Fisher, Sindom Guillan Barre, Ataksia, Areflek, Optalmoplegi, Disosiasi sitoalbuminik.*