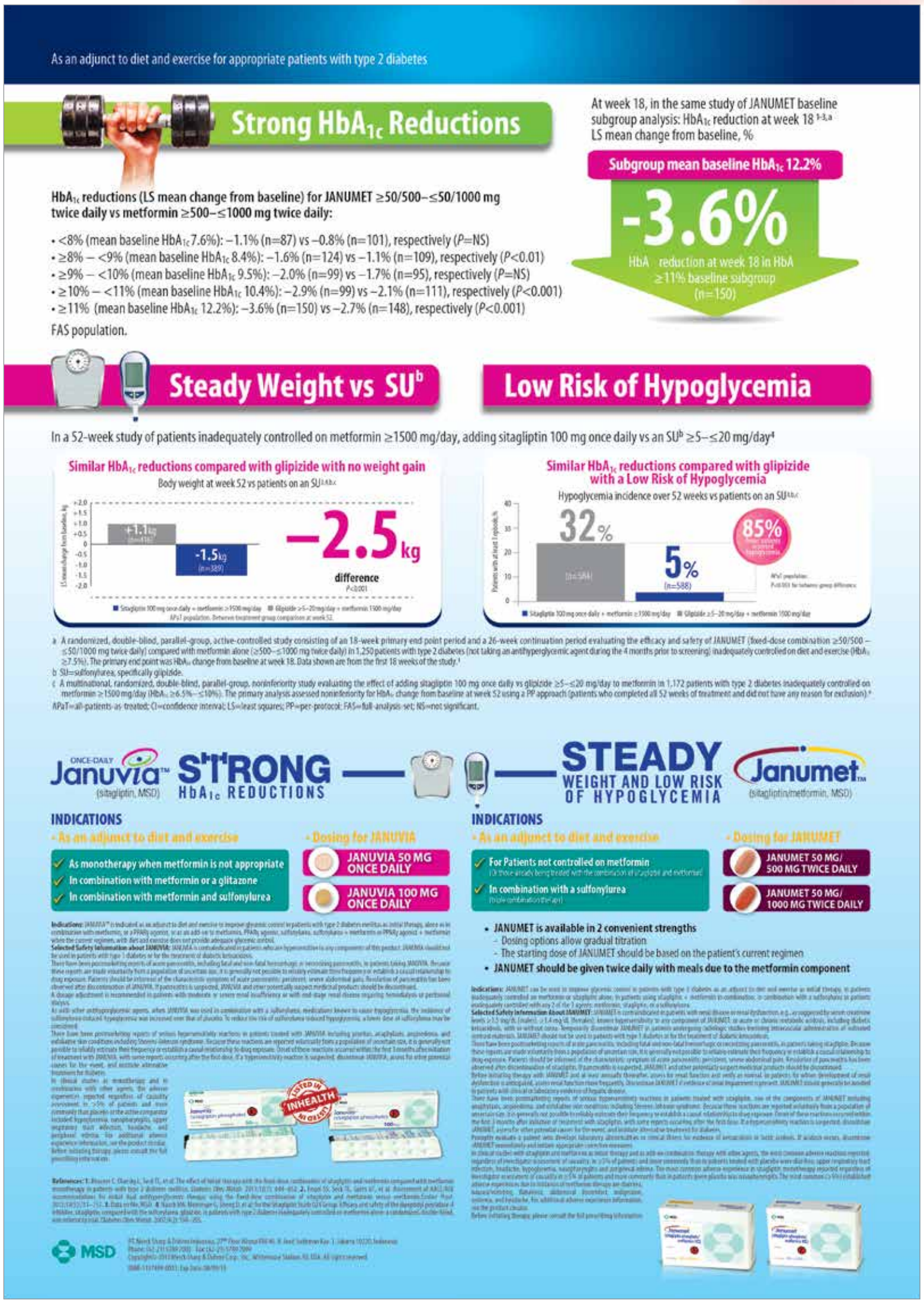
Risiko Rendah Efek Samping Kardiovaskular dan Gastrointestinal pada Penggunaan OAINS

Penggunaan Obat Anti-Inflamasi Non Steroid (OAINS) seringkali dikaitkan dengan efek samping, baik itu gastrointestinal seperti ulkus dan gastritis, maupun kardiovaskular. Golongan OAINS non selektif seperti ibuprofen dan diklofenak lebih sering dihindari oleh dokter oleh karena efek samping gastrointestinal, yang terutama terjadi pada pasien usia lanjut. Sebaliknya, golongan OAINS selektif seperti celecoxib banyak dihindari oleh karena kekhawatiran terjadinya infark miokard maupun gagal jantung. Masih segar dalam ingatan bagaimana salah satu coxib yang cukup popular pada masa lalu, yakni rofecoxib sampai harus ditarik dari peredaran oleh karena efek samping kardiovaskular. Namun demikian, sebuah studi terbaru yang meneliti penggunaan OAINS non selektif dan selektif di situasi "dunia nyata" menunjukkan hal yang sebaliknya.

Studi Standard Care vs Celecoxib Trial (SCOT) dilakukan terhadap 7.297 pasien dengan osteoartritis atau artritis reumatoid yang mendapatkan OAINS non selektif. Kelompok studi ini kemudian dibagi menjadi dua kelompok, di mana satu kelompok dilanjutkan mendapatkan OAINS non selektif dan kelompok lainnya mendapatkan celecoxib sesuai dengan dosis terapeutik. Kelompok ini kemudian diikuti selama 3,2 tahun untuk melihat munculnya komplikasi kardiovaskular atau gastrointestinal.

Karakteristik kelompok ini menunjukkan pasien risiko tinggi untuk komplikasi kardiovaskular, meskipun pasien dengan kelainan jantung dieksklusi karena merupakan kontraindikasi untuk OAINS selektif. Rerata umur pasien adalah 68 tahun, dengan indeks massa tubuh 29, hamper separuh menderita hipertensi, sepertiga dengan hiperkolesterolemia dan seperlima mendapatkan statin.

Evaluasi terhadap terjadinya komplikasi kardiovaskular menunjukkan bahwa penggunaan celecoxib tidak dikaitkan dengan peningkatan risiko (HR 1,12; 95% IK 0,81–1,55; p = 0,50) bila dibandingkan dengan OAINS non selektif. Selain itu juga tidak terjadi peningkatan risiko kematian oleh karena semua sebab pada penggunaan celecoxib dibandingkan dengan OAINS non selektif (HR 1,20; 95% IK 0,76-1,88; p = 0,43). Terkait efek samping gastrointestinal dengan penggunaan OAINS non selektif memang terjadi perbedaan signifikan secara statistik bila dibandingkan dengan celecoxib, namun demikian karena jumlahnya yang kecil dianggap tidak bermakna secara klinis (celecoxib n = 38 vs. OAINS non selektif = 66; p<0,007).

Studi ini menarik, karena menunjukkan bahwa pada situasi "dunia nyata", dalam artian praktik klinik sehari-hari, ternyata penggunaan OAINS selektif dan non selektif tidak memberikan perbedaan yang berarti dari segi efek samping. Tingginya harga yang menjadi kelemahan celecoxib mungkin pada akhirnya yang bisa menjadi pertimbangan dokter untuk memilih OAINS yang tepat bagi pasien mereka, terlebih dengan diberlakukannya Sistem Jaminan Kesehatan Nasional.

Dokter bisa memilih OAINS yang sesuai dengan profil pasien mereka dengan perasaan aman yang lebih tinggi, karena profil risiko OAINS tidak terlalu berbeda antara golongan selektif dan non selektif. ss