



# TABLOID MD INSIDER'S INSIGHT

Area distribusi tabloid MD:



FOR MEDICAL PROFESSIONALS ONLY

JULY 2014



## MD INSIGHT

Penatalaksanaan Dispepsia dan Infeksi *Helicobacter pylori*

4



6

## MD FLASH

Malaria Serebral Kini Bukan Hanya Plasmodium Falciparum



13

## MD PRACTICE

Pendekatan Diagnostik Vertigo

## Cegah Herpes Zoster dengan Vaksinasi

Herpes Zoster (HZ) merupakan salah satu kondisi yang banyak menimpa pasien usia lanjut, penderita penyakit kronik atau dengan gangguan sistem imun. Data di Indonesia menunjukkan 1 dari 3 orang rentan terkena kondisi ini, dan risiko pada usia > 85 tahun meningkat menjadi 1 dari 2 orang. Hal ini berarti lebih dari 100 juta orang Indonesia berisiko untuk terkena HZ semasa hidupnya, sehingga dibutuhkan suatu cara mencegah terjadinya kondisi ini. Untungnya pada akhir Juni 2014 telah diluncurkan vaksin untuk menurunkan risiko HZ.

Herpes Zoster merupakan reaktivasi *Varicella Zoster Virus* (VZV), atau yang sering dikenal sebagai cacar air. Studi di Indonesia menunjukkan 2 dari 3 anak pernah terkena cacar air, ditunjukkan dari hasil tes serologi. Pada kondisi imunitas selular menurun, seperti pada usia lanjut, menderita penyakit kronik (diabetes, kanker, dan sebagainya) atau dengan gangguan sistem imun, virus dapat aktif kembali dan menimbulkan HZ. Reaktivasi virus menyebabkan terjadinya vesikel, eritema, dan inflamasi pada kulit dan kerusakan saraf yang menimbulkan nyeri hebat. Nyeri yang terjadi dapat menjadi

kronik, dan dikenal sebagai Neuralgia Pasca Herpes (NPH). Neuralgia ini terjadi pada 60-70% individu berusia ≥60 tahun yang terkena HZ dan menyebabkan nyeri kronik hebat. Nyeri ini dapat mengganggu secara fisik, psikis, sosial maupun aktivitas, sehingga menurunkan kualitas hidup.

Tatalaksana HZ pada dasarnya bertujuan menurunkan derajat nyeri dan risiko NPH, memperbaiki lesi kulit, dan mencegah terjadinya lesi baru, serta menurunkan risiko penularan. Terapi utama adalah analog nukleosida seperti *acyclovir*, *valacyclovir* dan *famciclovir*. Penekanan replikasi virus umumnya berhasil dicapai dengan terapi di atas, namun kerusakan saraf yang terjadi tak dapat diperbaiki. Kerusakan saraf yang terjadi pada saraf kranial seperti oftalmikus, trigeminal dan optikus bahkan menyebabkan terjadinya kecacatan. Sulitnya mencegah NPH menjadikan vaksinasi merupakan cara terbaik untuk menangani kondisi ini.

Zostavax, vaksin HZ hidup yang diturunkan dari strain OKA, merupakan vaksin yang tersedia saat ini. Vaksin ini direkomendasikan untuk diberikan pada individu berusia >50 tahun dan mampu mencegah 66% kejadian

HZ apabila diberikan pada usia 50-59 tahun. Efektivitas untuk mencegah HZ akan semakin berkurang bila diberikan pada usia lebih tua dan proteksi terendah ditemui pada usia 80 tahun ke atas (18%). Prof. Dr. dr. Samsuridjal Jauzi, Sp.PD-KAI dari Satgas Imunisasi Dewasa PAPDI, mengatakan, meski vaksin ini aman dan efektif namun dikontraindikasikan bagi pasien dengan penekanan sistem imun berat, seperti pada leukemia, limfoma, imunokompromais, HIV dengan CD4 rendah, steroid dosis tinggi, transplan sumsum tulang dan juga kehamilan. ss



**Pilihan Untuk Kebaikan Hidup**

## Levofloksasin: Evaluasi Toksisitas Muskuloskeletal pada Anak

Sebuah publikasi di jurnal ilmiah *Pediatrics* edisi Juli 2014 (*Pediatrics* 2014;134:1-8) membahas efek levofloksasin pada pasien anak dengan usia 1-16 tahun (rerata usia 3,89 tahun) dalam hal kerusakan pada sistem muskuloskeletal. Studi yang dilakukan oleh John S Bradley dkk dari University of California, San Diego, merupakan studi pertama yang bersifat prospektif dengan pemantauan selama 5 tahun.

Penelitian melibatkan 124 anak yang mendapat terapi levofloksasin dan 83 anak yang mendapat terapi non-levofloksasin untuk infeksi respiratorik. Pemantauan dilakukan terhadap kejadian yang berkaitan dengan cedera atau kerusakan pada sistem muskuloskeletal, khususnya kerusakan kartilago. Seperti telah lama diketahui, dalam studi dengan binatang percobaan didapatkan hubungan antara kerusakan kartilago dan usia muda pada pemberian fluorokuinolon.

Studi ini ternyata memberikan kesimpulan

tidak adanya perbedaan klinis yang terdeteksi, antara kelompok yang mendapat levofloksasin dan kelompok pembanding dalam pengamatan 1-5 tahun, dalam aspek kerusakan pada kartilago. Meskipun demikian, penelitian ini juga menuai berbagai kritisi. Salah satu kritisi yang paling menonjol adalah besarnya angka *lost-to-follow-up* pada sampel penelitian, yaitu 30% pada kelompok levofloksasin, dan 35% pada kelompok pembanding.

Adanya publikasi ini paling tidak menambah bahan pertimbangan untuk kemungkinan penggunaan levofloksasin pada pasien anak, yang tidak memiliki pilihan untuk pemberian antibiotika kelompok lain. Seperti yang disampaikan oleh Jennifer L. Goldman, seorang ahli penyakit infeksi anak, dalam *Medscape Medical News*, bahwa bagaimanapun dokter perlu menimbang secara seksama keuntungan dan risiko dari pemberian obat ini secara kasus per kasus. Pernyataan ini juga

sesuai dengan rekomendasi *American Academy of Pediatrics* dalam hal penggunaan fluorokuinolon, yaitu penggunaannya tetap hanya ketika tidak ada pilihan lain yang lebih efektif dan lebih aman, misalnya dalam kondisi infeksi yang *multiple-drug resistant*. ML

