

Mifepristone: Efektif dalam Penatalaksanaan Keguguran Dini

Wanita yang diobati dengan mifepristone diikuti oleh misoprostol setelah mengalami aborsi spontan di trimester pertama, memiliki tingkat ekspulsi komplit lebih tinggi dan aspirasi uterus lebih rendah dibandingkan dengan misoprostol saja, demikian hasil dari sebuah uji coba klinis acak.

Hasil studi yang dilakukan oleh Courtney A. Schreiber MD dkk, dari University of Pennsylvania, menunjukkan ekspulsi komplit setelah satu dosis misoprostol dilaporkan pada 83,8% wanita yang mendapat terapi mifepristone dibandingkan dengan 67,1% wanita yang diobati dengan misoprostol saja (RR 1,25, 95% CI 1,09-1,43). Selain itu, aspirasi uterus dilakukan pada sebagian kecil wanita

dalam kelompok pra-perawatan mifepristone dibandingkan dengan misoprostol saja (8,8% berbanding 23,5%; RR 0,37, 95% CI 0,21-0,68).

Para peneliti menunjukkan bahwa manajemen medis pada keguguran dini, yang dapat disebabkan oleh kehamilan anembrionik dan kematian embrio atau janin, aborsi yang tak terelakkan, atau aborsi yang tidak lengkap, tidak hanya direkomendasikan oleh ACOG dan WHO, tetapi juga lebih disukai pasien dibandingkan manajemen invasif.

Namun, ada beberapa kelemahan pada manajemen medis, yaitu dosis standar yang diberikan secara vaginal memiliki efektivitas rendah di antara wanita dengan ostium cervix tertutup, dimana 15%-40% wanita membutuhkan dosis kedua. Sebuah studi 2016 menunjukkan bahwa tingkat kegagalan ini mengurangi kegunaan strategi ini dalam praktik klinis.

Peneliti mengevaluasi sekitar 300 wanita dengan

kehamilan anembrionik atau di mana kematian embrio/janin telah dikonfirmasi. Kehamilan intrauterin non-viabel ini berkisar antara 5-12 minggu. Para subjek secara acak menerima 200 mg mifepristone secara oral, diikuti oleh 800 µg misoprostol melalui vagina, atau hanya 800 µg misoprostol saja. Hasil utama didefinisikan sebagai ekspulsi komplit kantung gestasional dengan satu dosis misoprostol saat evaluasi tindak lanjut pertama dan tidak ada intervensi tambahan dalam 30 hari pengobatan.

Selain keberhasilan pengobatan, peneliti juga mencatat bahwa pada hari ke-30, tingkat kumulatif ekspulsi kantung gestasional dengan dua dosis misoprostol adalah 91,2% dibandingkan dengan 75,8% pada kelompok misoprostol saja (RR 1,20, 95% CI 1,08- 1,33).

Dari sisi efek samping, tidak ada perbedaan signifikan antar kelompok dalam skor rata-rata untuk intensitas perdarahan atau rasa sakit. Ada lima efek samping serius yang dilaporkan pada kelompok mifepristone dan tiga pada kelompok misoprostol tunggal. Sementara proporsi pasien dengan perdarahan yang mengakibatkan transfusi darah lebih tinggi pada kelompok mifepristone dibandingkan misoprostol tunggal (masing-masing 2,0% berbanding 0,7%), namun tidak ada perbedaan signifikan secara statistik diantara keduanya.

Editorial oleh Carolyn L. Westhoff, MD, dari Universitas Columbia di New York City, menggambarkan hasil ini untuk mendukung penggunaan rejimen sekuensial sebagai standar perawatan. Hasil ini memberikan bukti kuat bahwa rejimen sekuensial dengan mifepristone diikuti oleh misoprostol aman dan lebih unggul daripada misoprostol tunggal dalam mencapai keberhasilan pengobatan cepat dan menghindari prosedur aspirasi. **DSS**



"To solve a difficult problem in medicine, don't study it directly, but rather pursue a curiosity about nature and the rest will follow. Do basic research."

Roger Kornberg, PhD

via Stanford School of Medicine & Becker's Hospital Review

"Make a habit of two things, to help; or at least to do no harm."

Hippocrates

"Cure sometimes, treat often, comfort always."

Hippocrates

"None of us can know what we are capable of until we are tested."

Elizabeth Blackwell

"It is not easy to be a pioneer - but oh, it is fascinating!"

Elizabeth Blackwell

