

Hidup Sehat Dengan Myasthenia Gravis

Untuk lebih memahami dan meningkatkan *awareness* masyarakat, di akhir Januari 2016 lalu, PT. Transfarma Medica Indah, *A Menarini Company* yang mendukung Yayasan Myasthenia Gravis Indonesia (YMGI) menggelar acara Gathering Pasien Myasthenia Gravis (MG) di Bandung dengan menghadirkan pembicara **dr. Nani Kurniani, SpS (K)**.

Myasthenia gravis (MG) adalah kelainan di *neuromuscular junction* akibat penurunan reseptor asetilkolin. Kondisi di mana terdapat autoantibodi yang menyerang *acetylcholine receptors* (AChR) otot skeletal disebut dengan seropositif MG. Dikatakan seronegatif bila tidak ada antibodi anti AChR. "MG merupakan penyakit yang tergolong dalam *autoimmune disease* yang dapat mengenai segala usia, namun umumnya wanita pada kisaran usia 20-30 tahun dan pria pada kisaran usia 50-60 tahun," jelas dr. Nani.

"Selain itu, kelenjar timus juga berperan penting dalam penyakit ini. Kelenjar timus yang seharusnya mengecil/menghilang seiring pertambahan usia, pada pasien MG tetap ada atau tetap menghasilkan antibodi yang nantinya menyerang sel tubuh sendiri. *T cell* yang dihasilkan itu akan menyerang *neuromuscular junction*."

Penyakit ini menyerang otot skeletal. Pada gejala klinik, timbul fluktuasi kelumpuhan otot, namun tonusnya dapat dikatakan normal dan tidak menimbulkan gangguan sensoris, serta refleksi fisiologis yang normal. Pada mata dapat menyebabkan gangguan pergerakan bola mata (*gaze palse*), fotofobia, dan ptosis yang seringnya asimetris. Bila mengenai *m. orbicularis oculi* akan menimbulkan gejalakesulitan menggerakkan alis mata. Sedangkan bila mengenai *m. orbicularis oris* akan mengganggu pergerakan bibir, bersiul, atau saat meniup balon. Gejala lain seperti sulit bicara, sulit mengunyah dan menelan makanan, akan terjadi bila mengenai otot-otot lidah dan maksila. Selain itu, otot leher, pelvis, respirasi dan penggerak pita suara, serta tungkai bawah dan lengan juga dapat terserang.

Etiologi penyakit ini, antara lain *acquired autoimmune*, kongenital, *transient neonatal*, atau *drug induced*. Sebagai pemeriksaan untuk membantu menegakkan diagnosis MG, dapat dilakukan uji tensilon dan prostigmin (perlu observasi sekitar 2 jam), elektrodiagnostik, radiologi, dan pemeriksaan

antibodi reseptor asetilkolin. Pada foto toraks, sekitar 20% dapat ditemukan timoma. Namun, lebih dari 60% yang hasil foto toraksnya normal, ketika dilakukan CT scan toraks ternyata ditemukan timoma.

Sebagai terapi, dijelaskan oleh dr. Nani, *asetylcholin esterase inhibitor* (*piridostigmin bromide* 60 mg atau *neostigmin chloride* 30 mg) bekerja dengan cara menghambat asetilkolin esterase sehingga meningkatkan kerja asetilkolin pada reseptor asetilkolin. Efek terapi ini cepat dan dosis dapat ditingkatkan tergantung respons pasien, dengan diawali pada dosis 30 mg. Efek samping yang timbul antara lain efek muskarinik (nyeri perut, diare, salivasi) dan dapat diatasi dengan *oral probanthine*. "Jadi, obat ini mencegah kerja asetilkolin esterase, dan memiliki efek singkat guna membantu menghilangkan gejala atau membantu memperkuat otot yang lemah."

Kortikosteroid merupakan long term *immunological treatment* yang bermanfaat pada MG dengan derajat sedang hingga berat. Pemberiannya diharapkan dapat menurunkan kadar antibodi pada AChR dan menghilangkan reaktivitas antibodi AChR. Perbaikan dapat timbul dalam beberapa bulan, namun perlu diperhatikan efek samping pada terapi ini. Terapi lainnya dapat berupa *plasmapheresis*, immunoglobulin intravena, dan *thymectomy*. "Mengenai prognosa MG, bila tidak diberikan terapi, dalam 10 tahun mortalitas mencapai 20-30%. Prognosis semakin memburuk bila terjadi krisis myasthenia," tukasnya lebih lanjut.

Di penghujung presentasinya, dr. Nani menjelaskan, perjalanan penyakit MG ini berfluktuasi namun dapat terjadi remisi dan juga eksaserbasi. MG memiliki diagnosis banding antara lain *amyotrophic lateral sclerosis* (kelemahan dan atropi otot asimetris), botulisme, *Guillain-Barre syndrome*, *inflammatory muscle disorder*, *Lambert-Eaton syndrome*, *multiple sclerosis*, dan *periodic paralysis*. HA



Sekilas Mengenai YMGI

Menurut Ketua YMGI, **Anggiasthira Annisa**, yayasan ini berdiri tahun 2011 dan berpusat di kota Depok. Berdirinya yayasan ini bertujuan untuk menyebarluaskan edukasi, sosialisasi dan memberikan dukungan kepada sesama pasien MG, serta pendataan pasien. "Tujuan dilakukannya *gathering* kali ini adalah bertemu muka, *sharing* pengalaman dengan pasien MG dan juga edukasi mengenai MG yang menghadirkan dokter saraf sebagai narasumber," jelasnya.

Anggota yayasan terdiri dari pasien MG yang terdapat jumlahnya sudah mencapai sekitar 380 orang yang berasal dari berbagai daerah di Indonesia, antara lain Sumatera (Aceh, Padang, Kepulauan Riau, Palembang, Lampung), Bima, Sulawesi Tenggara, Sulawesi Selatan, Kalimantan, Jawa, dan Bali.

Untuk informasi lebih lanjut mengenai YMGI, hubungi kami via email: yayasanmgindonesia@gmail.com.



Mestinon[®]
Pyridostigmine Bromide

**Individual Treatment
Pasien Myasthenia Gravis
dengan dosis optimal**

The power to control muscles

MENARINI

TRANSFARMA
MEDICA INDAH