



## UPDATE TERKINI SEPUTAR KESEHATAN SARAF:

# NERVE CARE FORUM AND SOMATIC PAIN FORUM

Kerusakan saraf yang tidak ditangani sedini dan sebaik mungkin, dapat menyebabkan gangguan neurologis dan nyeri kronik sehingga dapat mempengaruhi kualitas hidup penderitanya. Nyeri memiliki patofisiologis yang cukup kompleks dan memerlukan penatalaksanaan yang efektif. Berbagai hal seputar nyeri dan terapinya ini dibahas mendalam dalam acara forum yang mengundang para pakar baik dari dalam dan luar negeri. Tujuan Merck mengadakan forum ini adalah untuk meningkatkan kesadaran akan pentingnya menjaga kesehatan saraf, dan mengenali gejala-gejala dini/awal dari kerusakan sistem saraf, serta mencegah atau mengatasi kerusakan saraf secara efektif.

Forum ini berlangsung pada tanggal 2-3 Mei 2015 lalu di Jakarta. Hari pertama mengangkat tema "Nerve Care Forum: A New Public Health Issue", sedangkan tema di hari kedua adalah "Somatic Pain Forum: Addressing the Puzzle Somatic Pain". Forum ini dihadiri sekitar 50 orang. Pembicara internasional dihadirkan dari Jerman, Denmark, Brazil, India, Pakistan, dan Filipina. Sedangkan dari Indonesia, pesertanya hadir mewakili beberapa kota besar, antara lain Jakarta, Surabaya, Palembang, Medan, Makassar dan Pekanbaru. Forum yang berlangsung selama dua hari inidibuka oleh Hon Keong Choo (*Vice President Merck Consumer Healthcare Asia*) dan dr. H Hendrarto, Sp.THT-KL (Ketua IDI Wilayah Banten).

### Beragam Bahasan

*Pathophysiology of Nerve Damage, Neuropathy and Neuropathic Pain* merupakan sesi pertama yang dibawakan oleh **Prof. Dr. Wilfred Nix** (Jerman). Akson memiliki struktur yang unik guna mengalirkan substrat ke atas maupun bawah, proses ini disebut dengan aliran aksoplasma. Proses ini menjalin komunikasi antara perifer dan sel-sel saraf, serta sangat berperan dalam menjaga kesehatan myelin. Toksin, kemoterapi, malnutrisi, defisiensi vitamin dan gangguan metabolik seperti diabetes dapat mengganggu aliran aksoplasma ini. Bila ada kekurangan substansi metabolik yang esensial dalam aliran tersebut dapat mempengaruhi bagian distal saraf. Itu sebabnya bagian lengan dan kaki terkena dampak yang pertama kali pada polineuropati. Saat proses ini dibiarkan, maka bagian proksimal juga akan terlibat. Polineuropati memiliki gejala positif dan negatif. Gejala-gejala sensorik yang ditimbulkan antara lain hilangnya

refleks, burning pain, baal/kebas (*numbness*), parestesi, dan hilangnya *vibrates and position sense* (ataksia). Di bagian motorik menimbulkan gejala-gejala berupa paresis dan kelemahan otot (*muscle wasting*). Sedangkan hiperhidrosis, disfungsi kandung kemih dan impotensi, serta hipotensi merupakan gejala-gejala pada otonom. Dengan memahami dasar patofisiologi sistem saraf yang dapat menimbulkan rasa nyeri di kemudian hari dapat membantu menentukan strategi terapi yang disesuaikan dengan kondisi pasien dan juga sekaligus memberikan edukasi ke para pasien.

*Biological Role of Neurotropic B-Vitamins in Nerve Care and Their Role in Prevention of Nerve Damage* dipresentasikan oleh **Dr. Bien Matawaran** (Filipina). Telah diketahui sejak lama, defisiensi vitamin B kompleks – terutama B6 dan B12 – dapat menimbulkan gejala kerusakan saraf, seperti nyeri, kelemahan, dan sensasi seperti terbakar. Vitamin B kompleks berfungsi untuk mengatur metabolisme protein, lipid dan karbohidrat, serta berperan penting dalam menjaga fungsi atau kerja sistem saraf. Pada tingkat terapeutik, vitamin-vitamin ini menunjukkan efek perbaikan pada fungsi saraf perifer.

Selanjutnya **Prof. Dr. Rima Obeid** (Denmark) mengangkat tema *Vitamin B12 in Health and Disease*, yang membahas mengenai fungsi vitamin B12 dan *function marker* untuk membantu mendeteksi defisiensi vitamin B12 di populasi tertentu (Asia), pada pasien dengan gangguan fungsi ginjal dan pada penderita diabetes yang seringkali mengalami defisiensi vitamin ini. B12 memiliki molekul yang kompleks dan sumbernya dapat diperoleh dari makanan hewani. Hingga kini masih belum dapat

dijelaskan mengapa rendahnya asupan vitamin ini dapat menyebabkan defisiensi pada sebagian besar kasus. Faktor-faktor yang dianggap menjadi penyebabnya, antara lain rendahnya absorpsi, meningkatnya tingkat kebutuhan, atau kehilangan nutrient akibat komorbiditas. Defisiensi vitamin B12 juga seringkali terjadi pada lansia yang tidak hanya disebabkan oleh rendahnya asupan, tetapi juga disebabkan oleh gangguan produksi faktor intrinsik. Gejala neurologis defisiensi vitamin B12 dapat berupa anemia atau rendahnya kadar vitamin B12 dalam darah. Untuk dapat menegakkan diagnosis, kini terdapat marker yang lebih canggih, yaitu seperti *methylmalonic acid/MMA* dan *holoTc* (B12 aktif).

**Prof. Dr. Stephan Jacob** membahas *Diabetes and Diabetic Neuropathy: Improving Prevention and Management*. Diabetes merupakan penyebab timbulnya komplikasi

baik makrovaskular maupun mikrovaskular dan neuropati perifer. Kadar tinggi glukosa merupakan faktor pemicu timbulnya stres oksidatif yang dapat menimbulkan kerusakan sel saraf yang sangat berat. Salah satu observasi yang sangat penting adalah stress oksidatif tersebut dapat menurunkan kandungan vitamin B12, menyebabkan kerusakan intraselular dan neuropati. Faktor-faktor lain yang juga berperan terhadap timbulnya komplikasi antara lain merokok, dan defisiensi vitamin. Suplementasi vitamin dapat menjadi salah satu komponen penting dalam pencegahan komplikasi dan/atau mendukung pengobatan diabetes.

Workshop studi kasus diadakan sebelum acara berakhir. Hari pertama, ada 3 kasus yang dibahas yaitu *confusion*, *dizziness* dan *foot drop*, dan diabetes. Sedangkan hari kedua mengenai *carpal tunnel syndrome*, nyeri osteoarthritis, dan *low back pain*. HA

## PAKAR DARI INDONESIA



**Dr. Isti Suharjanti, SpS (K)** (RS Sutomo Surabaya) memimpin workshop studi kasus dengan topik *A male with carpal tunnel syndrome (CTS)*. Prevalensi CTS ini cukup banyak dijumpai di Surabaya yang kebanyakan mengenai para buruh, terutama wanita. Pemeriksaan yang dapat dilakukan untuk mengetahui kemungkinan terjadinya CTS adalah dengan EMG dan pemeriksaan *Tinel's sign* dan *Phalen's sign*. Agar dapat membantu proses regenerasi saraf, dapat diberikan vitamin B. Untuk mengatasi inflamasi akibat CTS dapat dipertimbangkan pemberian OAINS.



Workshop studi kasus yang dipimpin oleh **Dr. dr. Rizaldy Pinzon, SpS** (RS Bethesda Yogyakarta) mengangkat tema *An older male with dizziness and foot drop* dengan subyek adalah penderita diabetes. Kasus ini dijadikan studi kasus untuk membangkitkan *awareness* mengingat neuropati otonom jarang dapat dikenali baik oleh pasien sendiri maupun dokter. Bila di tempat pemeriksaan tidak terdapat EMG, dapat dilakukan dengan meminta pasien untuk berjalan dengan tumit atau jinjit. Terapi utama tetap kontrol kadar glukosa dan pemberian vitamin B kompleks yang dapat membantu mencegah kerusakan lebih lanjut.



Di penghujung forum, **dr. Manfaluthy Hakim, SpS (K)** memimpin diskusi panel mengenai "*Patient and Physician Barriers to Better Nerve Care*". Anggota panel diskusi ini adalah dr. Susan Yu-Gan (Filipina), dr. Rashid Ahmed (Pakistan) dan dr. Debasish Maji (India). Hambatan yang biasanya terjadi antara pasien dan dokter dapat disebabkan oleh pasien yang kurang 'aware' akan gejala penyakit dan kurangnya pengetahuan/wawasan dokter akan gejala-gejala awal yang khas. Untuk mengatasi hal tersebut, perlu dilakukan kampanye mengenai *nerve care* yang terus-menerus.

### Beberapa Peserta dari Indonesia

"Forum ini sangat bermanfaat sekali karena para pembicaranya sangat mumpuni dan memiliki kompetensi yang sesuai dengan bidangnya masing-masing. Nyeri atau polineuropati – yang memiliki patofisiologis dan penanganan yang cukup kompleks – dibahas secara multidisiplin. Tidak itu saja, tampilan slidennya juga sangat informatif dan banyak hal baru yang kami dapatkan sehingga kami bisa memberikan penatalaksanaan yang jauh lebih baik kepada pasien." -dr. Irfan Taufik, SpS (Jakarta); dr. Aida Fitri, SpS (Medan); dan dr. M Hasnawi Haddani, SpS (Palembang)-