



Rabies: Kenali dan Pahami Cara Penanganannya



Rabies merupakan penyakit menular akut yang dapat menyerang susunan saraf pusat. Kondisi ini dapat berakibat fatal, bahkan tidak jarang berujung pada kematian. Dan topik rabies ini menjadi salah satu topik pilihan yang dipaparkan oleh dr. Asep Purnama, SpPD, FINASIM dalam webinar bertajuk 'The Role of Wound Treatment Due to Animal Bite in the New Normal Era' pada tahun 2020 yang baru lalu.

Berdasarkan data epidemiologi dari WHO (2018), setiap tahun sekitar 59.000 orang di dunia meninggal akibat rabies dan mayoritas dialami oleh anak usia < 14 tahun (40%).

Penyakit rabies sendiri dikenal sebagai salah satu zoonosis karena dapat menyerang hewan berdarah panas, selain juga dapat mengenai manusia. Penyakit ini dapat menyebabkan viral encephalomyelitis yang akut dan progresif.

Rabies biasanya ditularkan melalui gigitan hewan penular rabies (HPR), terutama anjing (99%), kucing, dan kera.

Karakteristik virus rabies terbagi dalam fisik dan kimia. Sifat fisiknya mencakup:

- mati pada suhu 60° Celcius dalam waktu 5 menit
- cepat mati dengan sinar ultraviolet
- cepat mati di luar jaringan hidup
- dapat hidup berbulan-bulan pada suhu -4° Celcius

Sedangkan sifat kimianya antara lain cepat mati dengan zat pelarut lemak (seperti sabun, deterjen) dan cepat mati pada pH 3

Setelah virus rabies masuk melalui luka gigitan/cakaran, virus akan menetap selama 2 minggu di sekitar luka gigitan dan melakukan replikasi di jaringan otot sekitar luka gigitan. Kemudian virus akan berjalan menuju susunan saraf pusat melalui saraf perifer tanpa ada gejala klinis. Setelah mencapai otak, virus akan melakukan replikasi secara cepat dan menyebar luas ke seluruh sel-sel saraf otak/neuron terutama sel-sel sistem limbik, hipotalamus dan batang otak.

Setelah itu virus akan bereplikasi pada akar ganglion dorsal dan me-

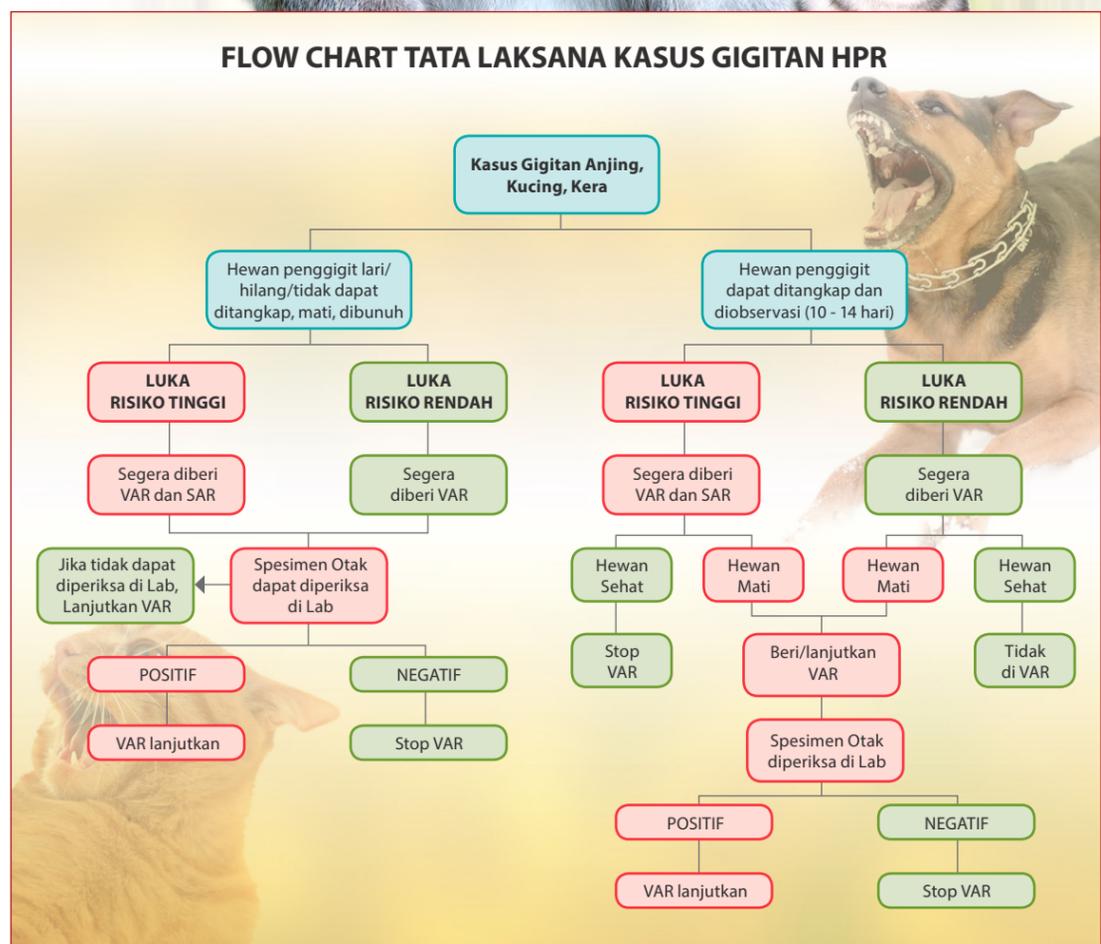
masuk ke sumsum tulang belakang hingga mencapai otak sehingga otak pun terinfeksi. Tidak sampai hanya disitu, virus ini juga akan berjalan dari otak melalui saraf-sarafnya menuju jaringan-jaringan lainnya seperti mata, ginjal, kelenjar saliva.

Perjalanan Penyakit

Rabies ini memiliki masa inkubasi 20-60 hari hingga kira-kira 1 tahun kemudian sejak terpapar oleh gigitan HPR, seperti tampak pada gambar 1.

- Periode inkubasi (60-365 hari) setelah digigit, gejala kadang asimtomatis, walau virus kemungkinan sudah ada di otot namun titernya rendah.
- Periode prodromal, setelah 2-10 hari timbul gejala demam, mual, muntah, nafsu makan menurun, sakit kepala, lemah dan di tempat gigitan terasa nyeri. Tahap ini virus sudah berada di SSP, otal dan titer rendah.
- Fase neuro akut, dalam waktu 2-7 hari dengan gejala hidrofobia, aerofobia, pharyngeal spasm, cemas, depresi, hiperaktif yang disertai dengan gejala SSP (gangguan koordinasi, paralisis, bingung dan delirium). Virus sudah ada di otak dan jaringan lain dengan titer tinggi, atau antibodi sudah terdeteksi di serum.
- Fase koma, dengan henti jantung, hipotensi, hipoventilasi, dan infeksi sekunder, dengan virus sudah berada di otak dan jaringan lain.

Diagnosis rabies ditegakkan dengan adanya riwayat gigitan HPR yang bermanifestasi klinis khas. Sedangkan laboratorium dilakukan dengan mendeteksi virus dan serologis. Gold standard pemeriksaan pada rabies adalah fluo-



rescent antibody technique dan hasil pemeriksaan mikroskopis ditemukan 'negri bodies'.

Strategi Pencegahan

- Pre-Exposure Prophylaxis (PrEP) dilakukan dengan pemberian vaksin antirabies (VAR).

PrEP adalah vaksinasi yang diberikan untuk mereka yang berisiko terpapar virus rabies. Itu sebabnya PrEP ini direkomendasikan pada individu yang bekerja atau tinggal di daerah endemis rabies.

PrEP ini akan meniadakan pemberian serum antirabies (SAR) pascagigitan HPR dan individu yang sudah menerima PrEP akan mendapatkan PEP yang lebih ringkas saat terpapar virus.

- Post-Exposure Prophylaxis (PEP) selalu meliputi pencucian dan perawatan luka; dan pemberian VAR segera setelah terpapar dan SAR bila ada indikasi.

Pascagigitan HPR harus dilakukan dengan prinsip tertentu sebagai berikut ini

- Wound toilet: mencuci luka dengan sabun dan keringkan. Kemudian berikan alkohol atau jodium tincture.
- Wound treatment: pemberian antibiotika, ATS dan analgetik
- Pasteur treatment: VAR dan/atau SAR

Prinsip Mencuci Luka

Golden period mencuci luka pascagigitan HPR sebenarnya ada-

lah 12 jam. Walau mungkin sudah terlambat, namun harus tetap dilakukan.

Mencuci luka gigitan harus selalu dilakukan pada semua kasus gigitan HPR dengan:

- menggunakan sabun dan air mengalir selama 10-15 menit.
- hindari menyikat luka
- setelah dicuci berikan antiseptik
- luka tidak dijahit, namun bila diperlukan dapat dilakukan jahitan sesuai situasi

Kategori luka terbagi menjadi rendah, bila terjadi jilatan pada kulit terbuka atau cakaran/gigitan yang menimbulkan ekskoriasi di area badan, tangan dan kaki. Untuk kategori tinggi meliputi jilatan/luka pada mukosa, luka di area atas bahu (leher, wajah, kepala), luka pada jari tangan dan kaki, di area genitalia, luka yang lebar atau multipel.

Pemberian VAR dan SAR

Pemberian vaksin (active immunization) semakin cepat dilakukan hasilnya semakin baik mengingat hal ini bersaing antara kecepatan pembentukan antibodi dengan perjalanan virus rabies sendiri.

Pemberian VAR hari ke-21 dapat dihentikan bila HPR tetap sehat pada hari ke-14, dan diberikan secara intradermal dan intramuskular di regio deltoideum (anak dan dewasa). Hindari pemberian vaksin di area gluteal. Pada anak usia < 1 tahun dapat diberikan di area paha anterolateral.

Pemberian SAR dilakukan pada

luka gigitan HPR risiko tinggi (kategori III, WHO) dan injeksikan sebisa mungkin di sekitar luka dan sisanya diberikan secara intramuskular. Bila jumlahnya sedikit, SAR dapat diencerkan dengan salin normal (NaCl 0.9%) dan diberikan secara infiltrasi sebelum dilakukan jahitan situasional pada luka.

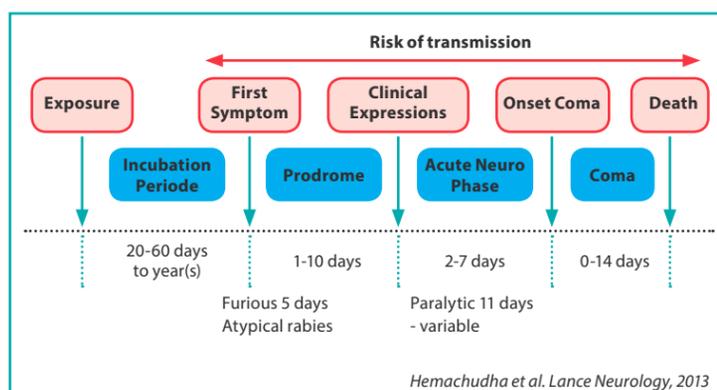
SAR ini terdiri dari (1). heterolog serum, equine rabies immunoglobulin (ERIG) dengan dosis 40 IU/kg BB, dan (2). homolog serum, human rabies immunoglobulin (HRIG) dengan dosis 20 IU/kg BB.

HRIG diberikan hanya sekali, pada awal profilaksis anti-rabies pada orang yang sebelumnya tidak divaksinasi, agar antibodi cepat terbentuk hingga tubuh dapat merespons vaksin secara aktif memproduksi antibodi sendiri. Jika memungkinkan, dosis penuh HRIG harus diinfiltrasikan secara menyeluruh di area sekitar dan ke dalam luka. Volume yang tersisa harus disuntikkan secara intramuskular di tempat yang jauh dari pemberian vaksin.

Jika HRIG tidak diberikan saat vaksinasi, dapat diberikan hingga tujuh hari setelah pemberian dosis pertama vaksin.

Pada era new normal ini, PEP dan PrEP dilakukan seperti biasa namun dengan kewaspadaan standard dan transmisi serta dengan menggunakan alat pelindung diri.

Jangan lupa selalu jadwalkan vaksinasi pada anjing hewan peliharaan agar mencegah terjadinya infeksi dan transmisi rabies. MD



Hemachudha et al. Lancet Neurology, 2013