



## Endoskopi Dini untuk Perdarahan Ulkus Peptik



Penelitian terbaru menunjukkan bahwa pasien yang menjalani endoskopi dalam hari pertama perdarahan ulkus peptikum ternyata lama perawatannya di rumah sakit dua hari lebih singkat serta lebih jarang membutuhkan bedah gastrointestinal dibandingkan dengan pasien yang tidak diendoskopi dalam hari pertama.<sup>1</sup>

Endoskopi membantu dokter mendiagnosis dan menerapi perdarahan ul-

kus peptik, serta mengevaluasi gejala-gejala nyeri epigastrik persisten, mual, muntah, atau kesulitan menelan. Endoskopi merupakan metode terbaik untuk mendeteksi penyebab perdarahan saluran gastrointestinal bagian atas serta lebih akurat dibanding foto ronsen dalam mendeteksi inflamasi, ulkus, dan tumor esofagus, lambung, dan duodenum.<sup>1</sup>

Alasan endoskopi dini yaitu karena

endoskopi memberikan kemungkinan menghentikan perdarahan dan/atau menaksir risiko perdarahan ulang. Terapi endoskopi pada ulkus, baik yang masih perdarahan aktif maupun yang sudah berhenti namun berisiko tinggi berdarah kembali, dapat menurunkan morbiditas akibat perdarahan dan angka kebutuhan intervensi bedah. Selanjutnya, temuan endoskopi dapat memprediksi pasien yang berisiko rendah perdarahan ulang, dengan



demikian dapat menghemat biaya terapi.<sup>1</sup>

### PASIE DAN METODE

Sampel yang digunakan oleh Dr. Cooper dkk. dari University Hospitals Case Medical Center di Cleveland, Ohio meliputi 2.592 pasien perdarahan ulkus, 414 pasien rawat jalan. Rata-rata umur pasien 78,4 tahun, 55% wanita, dan 87,7% kulit putih. Analisis statistik digunakan untuk menentukan faktor-faktor yang berhubungan dengan angka mortalitas 30 hari (*30-day mortality*), bedah gastrointestinal bagian atas, dan lama rawat inap. Semua sampel disusun berdasarkan faktor demograf, faktor komorbid (*coexisting* atau penyakit tambahan), serta ada/tidaknya terapi rawat jalan.<sup>1-7</sup>

### HASIL

Keseluruhan, 1.854 (71,5 persen) pasien menjalani endoskopi dini dan 738 (28,5 persen) dengan endoskopi terlambat (*delayed endoscopy*). *Delayed endoscopy* didefinisikan sebagai endoskopi yang dilakukan setelah satu hari pada pasien perdarahan ulkus peptik. Prosedur terapeutik untuk

menghentikan perdarahan aktif atau mencegah rekurensi dilakukan selama endoskopi pada 590 (31,8 persen) pasien endoskopi dini dibandingkan dengan 243 (32,9 persen) pasien *delayed endoscopy*.<sup>1</sup>

Endoskopi dini berhubungan dengan penurunan signifikan kebutuhan bedah untuk mengontrol perdarahan maupun lama rawat inap. Prosedur bedah diperlukan pada 23 pasien endoskopi dini (1,2 persen), sementara pada pasien *delayed endoscopy* sebanyak 25 pasien (3,4 persen) ( $P < 0,001$ ). Rata-rata lama rawat inap adalah empat hari pada pasien endoskopi dini, dibandingkan dengan enam hari pada pasien *delayed endoscopy*.<sup>1-3</sup> *30-day mortalitynya* 6,4%; lebih tinggi pada pasien yang lebih tua, pria, dan skor morbiditas lebih tinggi, namun tidak ada perbedaan signifikan antara grup endoskopi dini dan *delayed endoscopy*.<sup>1,3</sup>

Pada pasien berusia 70-74 tahun, rasio multivarian untuk *30-day mortalitynya* adalah 0,86 (95% CI 0.48 to 1.53), sementara untuk usia 85 tahun sebesar

2,07 (95% CI 1.26 to 3.43).<sup>3</sup>

Sebanyak 80,9% pasien rawat jalan menjalani endoskopi dini; mungkin dokter menggunakan prosedur ini untuk menentukan pasien yang bisa rawat jalan.<sup>3</sup>

Keterbatasan studi ini adalah bahwa data dikumpulkan untuk tujuan *billing*, bukan penelitian, sehingga dapat terjadi *bias* dalam akurasi pengkodean dan tidak didapatkan data yang *detail*, seperti tanda vital dan nilai laboratorium. Studi ini juga terbatas pada usia di atas 65 tahun, sehingga masih belum pasti hasilnya pada pasien yang lebih muda.<sup>3</sup> Studi ini juga masih terbatas pada pasien University Hospitals Case Medical Center di Cleveland, Ohio.<sup>4-5</sup>

Stefani Ranni Ardian  
RSU Santa Maria Cilacap

### DAFTAR PUSTAKA

1. Immediate treatment of peptic ulcer bleeding shows better patient outcomes. Posted On: August 17, 2009 - 8:10pm. American Society for Gastrointestinal Endoscopy ([http://www.sciencecodex.com/immediate\\_treatment\\_of\\_peptic\\_ulcer\\_bleeding\\_shows\\_better\\_patient\\_outcomes](http://www.sciencecodex.com/immediate_treatment_of_peptic_ulcer_bleeding_shows_better_patient_outcomes)).
2. Bjorkman DJ. Early Endoscopy for Older Patients with Bleeding Peptic Ulcers. *Journal Watch Gastroenterol* October 16, 2009 (<http://gastroenterology.jwatch.org/cgi/content/full/2009/1016/4>).
3. Cooper G et al. Use and impact of early endoscopy in elderly patients with peptic ulcer hemorrhage: a population-based analysis. *Gastrointest Endosc* 2009; 70: 229-35. <http://www.medpagetoday.com/Gastroenterology/PepticUlcerDisease/15575>
4. Endoscopy Within 1 Day of Peptic Ulcer Bleeding Provides Better Outcomes in Elders. American Society for Gastrointestinal Endoscopy. <http://www.docguide.com/news/content.nsf/News/852571020057CCF685257616006A4781?OpenDocument&id=48dde4a73e09a969852568880078c249>.
5. Cooper GS, Kou TD, Wong RC. Use and impact of early endoscopy in elderly patients with peptic ulcer hemorrhage: a population-based analysis. *Gastrointest Endosc*. 2009 Aug;70(2):229-35. Epub 2009 Mar 29. (<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/19329112>).
6. Cooper GS, Kou TD, Wong RCK. Use and impact of early endoscopy in elderly patients with peptic ulcer hemorrhage: a population-based analysis. *Am. Soc. Gastrointestinal Endoscopy*. Elsevier Inc. Published online 31 March 2009 (<http://www.giejournal.org/article/S0016-5107%2808%2902845-9/abstract>).
7. Endoscopy within 24 hours shows better outcomes in elderly with peptic ulcer bleeding. 17 Agustus 2009 (<http://www.scienceblog.com/cms/endoscopy-within-24-hours-shows-better-outcomes-elderly-peptic-ulcer-bleeding-24149.html>).