
ABSTRAK

USIA IBU DAN KEMATIAN JANIN

Data dari Royal Victoria Hospital di Montreal, Kanada digunakan untuk menyelidiki pengaruh usia ibu terhadap risiko kematian janin; data tersebut dari tahun 1961–1974 dan dari tahun 1978–1993 meliputi 94.346 persalinan.

Kematian janin turun dari 11,5 per 1000 persalinan di tahun 1960an menjadi 3,2 per 1000 persalinan di tahun 1990–1993 ($p < 0,001$); selama periode tersebut usia rata-rata ibu saat bersalin meningkat dari 27 tahun menjadi 30 tahun ($p < 0,001$) dan penyakit diabetes melitus dan hipertensi selama kehamilan meningkat lima kali lipat ($p < 0,001$). Setelah faktor-faktor lain diperhitungkan, usia di atas 35 tahun menyebabkan risiko kematian janin yang lebih tinggi; dibandingkan dengan usia ibu di bawah 30 tahun, usia ibu 35–39 tahun mempunyai *odds ratio* 1,9 (95%CI: 1,3–2,7), sedangkan usia lebih dan 40 tahun, risikonya 2,4 (95%CI: 1,3–4,5).

Walaupun secara keseluruhan terdapat penurunan kematian janin sebesar 70%, usia ibu tetap merupakan faktor risiko yang perlu diperhatikan.

N Engl. J. Med. 1995; 333: 953–7

Hk

ANTIBIOTIK PROFILAKTIK UNTUK LUKA

Suatu meta analisis atas 7 percobaan antibakterial sistemik pada kasus-kasus luka biasa menghasilkan kesimpulan bahwa penggunaan antibakterial sistemik justru meningkatkan risiko infeksi (*odds ratio* 1,16) bila dibandingkan dengan kontrol.

Analisis ini juga menunjukkan bahwa jenis antibakterial, cara pemberian, jenis luka tidak mempengaruhi kesimpulan di atas.

Am. J. Emerg. Med. 1995; 13: 396–400

Hk

ALPROSTADIL UNTUK IMPO-TENSI

US FDA telah menyetujui penggunaan alprostadil (Caverject®) untuk mengatasi masalah impotensi pria; obat tersebut merupakan hormon prostaglandin E1, yang bila disuntikkan ke dalam corpus cavernosum penis akan menyebabkan ereksi dalam 5–20 menit. Obat ini bekerja merelaksasi otot polos sehingga memperbesar aliran darah menuju penis yang akan menghasilkan ereksi.

Dalam berbagai studi klinis, hasil yang memuaskan tercapai pada 70–80% pasien. Dosis yang dianjurkan 20 ug, disuntikkan oleh dokter atau yang telah berpengalaman, tidak boleh diulang sebelum 24 jam, dan/atau lebih dari tiga kali seminggu.

Efek samping berupa nyeri di tempat suntikan, terbentuknya jaringan ikat dan ereksi yang berkepanjangan; nyeri terjadi pada 37% pasien, 3% di antaranya harus menghentikan pengobatan; jaringan ikat terbentuk pada 3% pasien sedangkan ereksi yang terlalu lama – sampai 4–6 jam – terjadi pada 4% pasien. Seorang dokter mengingatkan bahaya terbentuknya bekuan darah di penis yang dapat menyebabkan emboli di jaringan lain seperti di paru dan otak.

Carapengobatan ini tidak dianjurkan pada orang-orang yang menderita anemi sel sabit (*sickle cell*), mieloma multipel, leukemia, kelainan bentuk penis atau menggunakan implan penis. Selain itu faktor-faktor yang dapat menyebabkan impotensi juga harus ditangani, seperti usia lanjut, arteriosklerosis, hipertensi, diabetes melitus atau hiperkolesterol; faktor-faktor lain berupa diet yang buruk, kurang olahraga, alkoholisme dan merokok.

Pharm. Bus. News 995: 11(246/247): 9

Brw

PEMBEDAHAN UNTUK KASUS EPILEPSI

Pembedahan merupakan salah satu pilihan pengobatan epilepsi yang *intractable*.

Selama tahun 1974–1990, sejumlah 202 pasien epilepsi telah menjalani pembedahan di UCLA, AS karena refrakter terhadap pengobatan medikamentosa; hasilnya dibandingkan dengan 46 pasien refrakter yang tidak menjalani pembedahan. Ternyata kelompok yang dibedah mengalami rata-rata serangan 6,9 perbulan dibandingkan dengan 21,1 perbulan di kelompok yang tidak dibedah; lebih dari 80% pasien kelompok kontrol masih mengalami 1 kali atau lebih serangan tiap bulan, dibandingkan dengan 25% di kalangan pasien yang dibedah; selain itu mereka (kelompok yang dibedah) cenderung menggunakan lebih sedikit obat antiepilepsi [rata-rata 1,4 vs. 2,0; 95%CI: –0,67 (–0,94–0,40)].

Tetapi meskipun kualitas hidup di kalangan pasien yang dibedah lebih baik ($p \leq 0,05$), tidak terdapat perbedaan yang bermakna dalam hal status bekerja dan dalam *prospectively assisted quality of life*.

Lancet 1995; 346: 1445–49

Hk

PENYEBAB PENYAKIT HUNTINGTON

Para peneliti di AS telah menemukan protein yang dianggap berkaitan dengan perkembangan penyakit Huntington – suatu penyakit degeneratif susunan saraf pusat.

Protein tersebut dinamai HAP-I, berinteraksi dengan huntingtin–protein hasil produksi gen Huntington–sehingga mengubah fungsinya yang berakibat kematian sel neuron.

Scrip 1995; 2083: 27

Brw

ABSTRAK

VITAMIN A DOSIS TINGGI

Vitamin A dosis tinggi masih diperdebatkan kegunaannya, apalagi karena adanya sifat teratogenik seperti ternyata pada percobaan binatang.

Selama Oktober 1984 sd. Juni 1987, terdapat 22.748 wanita hamil di daerah Boston, AS yang bisa dihubungi dan diwawancarai mengenai kebiasaan diet dan obat/vitamin yang dimakan selama hamil. Dari 22.748 kehamilan tersebut, 339 bayi dengan cacad lahir, 121 di antaranya akibat gangguan *cranial neural crest*.

Rasio prevalensi cacad lahir di kalangan wanita yang mengkonsumsi lebih dari 15000 IU vitamin A dan makanan dan suplemen, dibandingkan dengan yang mengkonsumsi kurang dari 5000 IU adalah sebesar 3,5 (95%CI: 1,7-7,3). Untuk kalangan yang mengkonsumsi hanya dari suplemen vitamin A, konsumsi lebih dari 10000 IU risikonya sebesar 4,8 (95%CI: 2,2-10,5) bila dibandingkan dengan mereka yang konsumsinya kurang dari 5000 IU perhari.

Peningkatan frekuensi kelainan tersebut terutama terkonsentrasi pada wanita yang mengkonsumsi vitamin A dosis tinggi sebelum usia gestasi 7 minggu.

Mereka menyimpulkan bahwa konsumsi vitamin A dosis tinggi bersifat teratogenik; di antara wanita yang mengkonsumsi 10000 IU vitamin A atau lebih dalam bentuk suplemen, 1 dari 57 kelainan yang diamati diperkirakan berkaitan dengan faktor suplementasi tersebut.

N. Engl. J. Med. 1995; 333: 1369-73
Hk

EFEK SAMPING OMEPRAZOL

Majalah *Australian Adverse Drug Reactions Bulletin* telah melaporkan 19

kasus gangguan muskuloskeletal yang berkaitan dengan penggunaan omeprazol: 8 orang menderita pembengkakan sendi termasuk 2 kasus gout, 9 orang nyerilatrofi otot dan 2 orang menderita keduanya sekaligus. Dari 16 pasien yang dapat ditelusuri, 14 orang menggunakan dosis 20 mg. dan 2 orang dosisnya 40 mg. Gejala mulai dirasakan antara sehari sampai setahun setelah penggunaan obat.

Selain itu omeprazol juga dikaitkan dengan timbulnya nefritis interstitial yang diderita oleh para pasien berusia 58-86 tahun dan gejalanya timbul dalam beberapa minggu sampai 6 bulan setelah penggunaan omeprazol.

Gejala/kemungkinan efek samping tersebut harus diwaspadai terutama pada bulan pertama pengobatan.

Scrip 1995; 2083: 27
Brw

CUKA APEL UNTUK ARTRITIS?

Cuka apel dipercaya dapat mengencerkan cairan tubuh sehingga dapat mengurangi kekakuan sendi seperti pada pasien-pasien artritis. Meskipun demikian, sampai saat ini tidak terdapat cukup bukti bahwa cuka apel memang bermanfaat untuk artritis.

Sampai saat ini pengobatan artritis yang dianjurkan ialah berolahraga/bergerak (*exercise*), kompres panas dan dingin, istirahat dan relaksasi, obat-obat antiinflamasi dan kadang-kadang kortikosteroid dan tindakan bedah.

MCHL 1995; 13(12): 8
Hk

NSAID UNTUK OSTEOARTRITIS LUTUT

Studi prospektif multisenter di UK melibatkan 376 pasien ostreoartritis lutut yang diobati dengan 3 dd 25 mg.

indometasin, atau 2 dd 300 mg. asam tiaprofenat, atau plasebo selama sedikinya satu tahun.

Ternyata studi foto R_ö yang dilakukan tiap 6 bulan menunjukkan bahwa kelompok indometasin menunjukkan perburukan kartilago yang lebih berat (47,05%) dibandingkan dengan kelompok plasebo (22,35%); sedangkan di kalangan asam tiaprofenat perbedaan tersebut tidak bermakna (43,45% vs. 34,25%). Akibatnya para peneliti memutuskan untuk menghentikan pengobatan dengan indometasin.

J. Rheumatol. 1995; 22: 1941-46
Brw

PIRACETAM UNTUK STROKE

Dalam kongres *International Conference on Stroke: Heart and Brain* di Praha baru-baru ini, dibicarakan pengobatan piracetam untuk stroke iskemik akut.

Dalam percobaan yang melibatkan 927 pasien *stroke* sedang/berat, piracetam diberikan dengan dosis bolus 12 g. iv selama 20 menit dalam 12 jam pertama setelah serangan *stroke*, diikuti dengan 3 dd 4 g. iv perhari selama 4 minggu. Kemudian disusul dengan 4,8 g. perhari selama 8 minggu.

Perbaikan dicapai oleh 25% pasien, dan 2 dari 10 pasien (dibandingkan dengan 1 dari 10 pasien yang mendapat plasebo) pulih sempurna.

Scrip 1995; 2072: 30
Brw

