



## Kanker - Penyebab Kematian Pasien AIDS yang Kian Penting

Lebih dari sepertiga kematian pasien HIV-positif di Perancis pada 2005 disebabkan oleh kanker. Hal itu dilaporkan dalam jurnal *Clinical Infectious Diseases* edisi 1 Maret 2009. Jumlah itu menunjukkan peningkatan bermakna proporsi kematian terkait kanker di antara pasien HIV-positif di Perancis sejak 2000.

Para peneliti berpendapat bahwa pencegahan, pemantauan dan perawatan kanker yang lebih baik dapat membantu mengurangi jumlah kematian akibat kanker pada pasien dengan HIV, dan juga menekankan pentingnya mempertahankan jumlah CD4 ODHA (orang dengan HIV/AIDS) di atas 250.

Berkat pengobatan HIV, di negara maju telah terjadi penurunan bermakna penyakit dan kematian terkait HIV pada ODHA. Tingkat kanker terdefinisi AIDS, limfoma non-Hodgkin dan sarkoma Kaposi juga sudah menurun. Namun, karena pasien HIV bisa hidup lebih lama, keadaan misalnya penyakit jantung, masalah hati dan kanker tidak terkait HIV akan menjadi penyebab kematian yang kian penting.

Pada 2000, sebuah survei di rumah sakit di Prancis (penelitian Mortalite) mengungkapkan bahwa 12% seluruh kematian ODHA akibat kanker yang tidak terkait HIV dan bahwa kanker menyokong 29% seluruh kematian pada pasien dengan HIV. Pada survei ulangan tahun 2005, seluruhnya ada 1.042 kematian yang dilaporkan di antara 78.000 orang yang menerima layanan HIV di rumah sakit yang terlibat dalam penelitian tersebut; dibandingkan dengan 964 kematian pada 2000.

Rincian 1.013 kematian tersedia untuk dianalisis. Secara keseluruhan, 76% kematian terjadi pada laki-laki, median usia adalah 46 tahun, dan median jangka waktu sejak didiagnosis HIV adalah 12 tahun. Sebagian besar pasien (87%) pernah menerima pengobatan HIV dan 47% memiliki *viral load* di bawah 500 waktu meninggal. Median jumlah CD4 adalah 161, mengindikasikan penekanan kekebalan sedang hingga berat, namun angka itu lebih tinggi dibandingkan median jumlah CD4 yang hanya 90 yang tercatat pada pasien yang meninggal pada 2000. Penyebab kematian paling sering adalah penyakit terdefinisi AIDS (jumlah seluruhnya, 37, 36%, penurunan dari 47% pada 2000).

Secara umum 344 (34%) kematian terkait kanker. Jumlah itu meningkat bermakna ( $p = 0,02$ ) dari 2000 dengan 29% kematian adalah terkait kanker.

Analisis lebih lanjut menunjukkan bahwa 17% kematian disebabkan oleh kanker yang tidak terkait dengan HIV atau hepatitis. Pasien yang meninggal oleh kanker jenis itu memiliki median usia 49 tahun, sudah didiagnosis HIV selama median 12 tahun, memiliki median jumlah CD4 sebanyak 200, dan 55% memiliki *viral load* di bawah 500 pada saat kematian.

Seluruhnya ada 64 kematian yang disebabkan oleh kanker pernapasan, termasuk 53 yang disebabkan oleh kanker paru dan 12 oleh kanker hidung dan tenggorokan. Tidak ada perubahan proporsi kematian yang disebabkan kanker pernapasan pada 2005 (5%) dibandingkan pada 2000 (6%). Faktor gaya hidup tampak menjadi faktor penting pada kematian tersebut karena 90% dari yang meninggal akibat kanker pernapasan adalah perokok dan 34% mengonsumsi alkohol secara berlebihan. Ada peningkatan bermakna pada proporsi kematian yang disebabkan oleh kanker lambung pada 2005 dibandingkan 2000. Juga sepuluh kasus kanker pankreas dibandingkan hanya tiga kasus pada 2000.

Para peneliti mencatat bahwa ada tujuh kasus kanker payudara pada 2005 dibandingkan dengan nol pada 2000, dan juga terjadi peningkatan pada jumlah kematian akibat kanker kulit (sepuluh pada 2005 dibandingkan dua pada 2000). Tidak ada perubahan pada jumlah kematian akibat kanker anus.

Kematian akibat kanker hati terutama dikaitkan dengan infeksi virus hepatitis C. Hal itu berbeda dengan 2000 ketika virus hepatitis B juga merupakan penyebab penting pada kematian terkait kanker hati. Tidak ada perubahan proporsi kematian oleh limfoma non-Hodgkin antara 2005 (11%) dan 2000 (10%). Jumlah CD4 orang yang meninggal akibat



kanker tersebut pada 2005 dan 2000 juga dapat dibandingkan (86 banding 76). Hampir sepertiga pasien meninggal akibat jenis kanker tersebut memiliki jumlah CD4 di atas 200 saat kematian. Sarkoma Kaposi menyokong 4% kematian akibat kanker pada 2005 dibandingkan 3% pada 2000, perubahan yang tidak bermakna. Kurang dari 1% kematian akibat kanker pada 2005 dan 2000 disebabkan oleh kanker rahim.

“Kami menunjukkan bahwa kanker menyokong lebih dari sepertiga penyebab kematian pada sekelompok pasien tersebut. Kami juga menunjukkan bahwa proporsi kematian yang diakibatkan oleh kanker meningkat secara bermakna sejak 2000,” para peneliti menulis. Mereka juga menekankan bahwa “proporsi kanker tidak terkait AIDS juga meningkat secara bermakna mulai 2000 hingga 2005.”

Penelitian lain, misalnya penelitian D:A:D, juga menemukan bahwa kanker tidak terkait AIDS merupakan penyebab kematian yang kian penting pada pasien dengan HIV. Para peneliti mencatat kemiripan antara temuan penelitian mereka dan temuan penelitian D:A:D, khususnya bahwa median jumlah CD4 pasien yang meninggal akibat kanker tidak terkait AIDS adalah pada kisaran 200.

Para peneliti menyimpulkan bahwa “pencegahan, skrining, diagnosis dini dan penatalaksanaan kanker serta pengawasan yang membaik harus termasuk dalam tindak lanjut pasien terinfeksi HIV dan harus memiliki dampak segera terhadap mortalitas dalam jangka panjang.” Mereka juga menekankan pentingnya mempertahankan jumlah CD4 ODHA di atas 250. (NFA)

**Sumber:**

Bonnet, F. et al. Changes in cancer mortality among HIV-infected patients: the Mortality 2005 survey. Clin Infect Dis 48 (online edition), 2009.

## Efek Suplementasi *L. Reuteri* terhadap Ig E Bayi

Peningkatan insidensi penyakit alergi saat ini diperkirakan salah satunya disebabkan oleh berkurangnya paparan mikroba terhadap tubuh kita. Pola hidup yang sangat higienis diperkirakan merupakan salah satu penyebabnya.



Studi yang ada menunjukkan adanya perbedaan komposisi mikroflora antara anak-anak yang alergi dibandingkan dengan yang non-alergi. Anak-anak alergi mempunyai koloni bakteri probiotik yang lebih rendah, juga menunjukkan penurunan rasio Bifidobacteria terhadap Clostridia.

*Lactobacillus reuteri* merupakan probiotik berpotensi anti-inflamasi, baik pada manusia maupun pada studi binatang. *L. reuteri* mencegah TNF alfa yang diinduksi oleh IL-8, mengurangi proses peradangan usus pada studi binatang, dan menginduksi IL-10 untuk merangsang produksi sel T reg, dengan cara menginduksi fungsi sel dendrit.

### Bagaimana studi *L. reuteri* untuk kasus alergi pada manusia ?

Studi melibatkan 188 wanita hamil dengan riwayat keluarga satu atau lebih alergi (eksema, asma, rinokonjungtivitis, urtikaria, dsb); selanjutnya dikelompokkan menjadi kelompok yang mendapat *L. reuteri* 10<sup>8</sup> CFU per hari dan kelompok plasebo. Suplementasi dimulai dari usia kehamilan 36 minggu sampai proses persalinan dan pemberian suplementasi untuk bayinya dilanjutkan selama 12 bulan. Parameter penilaian adalah adanya alergi yang timbul pada bayi dengan atau tanpa skin prick test dan kadar IgE serum.

Hasil dari studi tersebut seperti dalam tabel berikut :

	Mother with allergic disease*		Father with allergic disease*	
	<i>L. reuteri</i> % (n)	Placebo % (n)	<i>L. reuteri</i> % (n)	Placebo % (n)
<b>Eczema</b>				
0-6 mo	14 (10)	24 (17)	22 (14)	17 (10)
6-12 mo	21 (15)	26 (19)	29 (18)	20 (12)
12-24 mo	32 (23)	38 (27)	38 (24)	33 (20)
0-24 mo	34 (24)	40 (29)	43 (27)	35 (21)
<b>IgE-associated eczema†</b>				
0-6 mo	5 (3)	15 (10)	9 (5)	11 (6)
6-12 mo	6 (4)‡	22 (14)‡	13 (8)	15 (8)
12-24 mo	7 (5)‡	23 (15)‡	11 (6)	20 (11)
0-24 mo	13 (8)§	32 (19)§	21 (11)	28 (13)
<b>Any positive SPT</b>				
6 mo	7 (5)	15 (11)	13 (8)	12 (7)
12 mo	13 (9)	25 (18)	21 (13)	20 (12)
24 mo	7 (5)§	20 (14)§	13 (8)	18 (11)
0-24 mo	14 (10)§	31 (22)§	23 (14)	28 (17)
<b>Sensitized  </b>				
6 mo	13 (8)	21 (14)	23 (13)	18 (10)
12 mo	19 (13)	32 (21)	33 (20)	28 (15)
24 mo	18 (12)‡	39 (26)‡	30 (17)	31 (17)
0-24 mo	28 (17)‡	52 (31)‡	46 (24)	45 (21)
<b>Wheeze including asthma</b>				
0-12 mo	8 (6)	10 (7)	11 (7)	15 (9)
0-24 mo	18 (13)	15 (11)	21 (13)	17 (10)
<b>Asthma</b>				
0-12 mo	1 (1)	3 (2)	3 (2)	5 (3)
0-24 mo	8 (6)	10 (7)	10 (6)	13 (8)

\*A total of 71 mothers and 63 fathers in the *L. reuteri*, and 72 mothers and 66 fathers in the placebo group had an allergic disease, that is, eczema, asthma, gastrointestinal allergy, allergic urticaria, or allergic rhinoconjunctivitis.  
†Infants were excluded from subanalyses if data were missing from any time point. Sensitized infants with eczema.  
‡P < .01 with  $\chi^2$  test.  
§P < .05.  
||Infants with either a positive SPT and/or circulating IgE to food allergens.

Data tersebut menunjukkan bahwa kelompok yang mendapat *L. reuteri* secara bermakna mempunyai Ig E yang berhubungan dengan alergi lebih rendah dibandingkan dengan kelompok plasebo (8% vs 20%, p=0,02). Skin prick test juga lebih rendah pada kelompok *L. reuteri* (14% vs 31%, p=0,02). (KTW)

**Referensi:**

1. Abrahamsson TR, Jakobsson T, Bottcher M. et al. Probiotics in Prevention of Ig E – associated eczema: A double-blind, randomized, placebo-controlled trial. J Allergy Clin Immunol 2007;101(10):1-7.
2. Samuli Rautava S, Kalliomäki M, Isolauri E. Probiotics during pregnancy and breastfeeding might confer immunomodulatory protection against atopic disease in the infant. J Allergy Clin Immunol 2002;109:119-21