

ABSTRAK

PENGOBATAN COMMUNITY-ACQUIRED PNEUMONIA

CAP merupakan kasus yang sering terjadi dalam masyarakat, yang disebabkan terutama oleh *Streptococcus pneumoniae*.

Pengobatan yang direkomendasikan pada saat ini ialah:

* Amoksisilin 3 dd 500 mg/1 g. per oral atau eritromisin 4 dd 350 mg. per oral untuk kasus sederhana dan amoksisilin/klavulanat 3 dd 625 mg. per oral atau 2 dd 250-500 mg. klaritromisin per oral untuk kasus dengan ko morbiditas.

* Untuk kasus di rumah sakit dianjurkan menggunakan amoksisilin 3 dd 500 mg./1 g. per oral atau ampicilin 4 dd 500 mg. iv, atau 4 dd 1,2 g. penisilin G iv, atau eritromisin 4 dd 250-500 mg. per oral/iv.

Sedangkan bila ada ko morbiditas digunakan amoksisilin/klavulanat 3 dd 625 mg. per oral atau 3 dd 1,2 g. iv. dengan alternatif klaritromisin 250-500 mg. 2 dd per oral, atau sparfloksasin 200-400 mg. sekali sehari per oral, atau sefuroksim 3 dd 750 mg. iv.

* Untuk kasus rumah sakit yang berat/di ICU tanpa ko morbiditas digunakan amoksisilin/klavulanat 3 dd 1,2 g. iv + eritromisin 4 dd 0,5-1 g. iv atau klaritromisin 2 dd 500 mg iv.; dapat ditambah dengan rifampisin 2 dd 600 mg. per oral/iv. Alternatif lain ialah sefuroksim 3 dd 1,5 g. iv + eritromisin 4 dd 0,5-1 g. iv/klaritromisin 2 dd 500 mg. iv.; dapat ditambah dengan rifampisin 2 dd 600 mg. oral/iv.

Bila ada ko morbiditas, digunakan sefotaksim 3 dd 1 g. iv, atau seftriakson 2 g. iv + eritromisin 4 dd 0,5-1 g. iv/klaritromisin 2 dd 0,5 g. iv. dapat ditambah dengan rifampisin 2 dd 600 oral/iv. Alternatifnya ialah imipenem/meropenem 3 dd 0,5 g. iv + eritromisin 4 dd 0,5-1 g. iv/klaritromisin 2 dd 0,5 g. iv ± rifampisin 2 dd 600 mg.

Drugs 1998; 55(1): 39

Hk

NITRIT UNTUK PENYAKIT RAY-

NAUD

Vasokonstriksi ujung-ujung jari seperti yang terjadi pada penyakit Raynaud dapat diatasi dengan penggunaan gel topikal yang mengandung oksida nitrit.

Duapuluh pasien penyakit Raynaud mengikuti percobaan menggunakan gel 5% Na-nitrit dalam KL jelly yang dicampur dengan larutan campuran KL jelly + 5% asam askorbat; 0,5 ml dari masing-masing larutan tersebut dioleskan di permukaan kulit, lalu dicampur menggunakan lidi kapas; efeknya dibandingkan dengan penggunaan gel plasebo.

Ternyata aplikasi gel nitrit meningkatkan mikrosirkulasi ujung-ujung jari, baik di kalangan penderita Raynaud maupun di kalangan kontrol yang sehat.

Lancet 1999; 354: 1670-75

Brw

KANABIS UNTUK NYERI ?

Cannabinoid-zat aktif yang terdapat dalam cannabis/ganja-telah lama diduga bisa mengatasi rasa nyeri.

Tinjauan sistematik dilakukan atas 9 percobaan acak terkontrol yang melibatkan 222 pasien; 5 percobaan berkaitan dengan nyeri kanker, 2 berkaitan dengan nyeri khronik bukan kanker, 2 lainnya berkaitan dengan nyeri akut pasca bedah.

Zat yang digunakan pada percobaan di atas ialah 5-10 mg. tablet THC, atau 4 mg. THC suntikan sintetik oral (NIB) atau 2-4 mg. benzopiranopiridin oral, atau injeksi levonantradol 1½ - 3 mg; tidak ada percobaan yang menggunakan cannabis dengan cara diisap (seperti rokok) seperti yang umum dilakukan oleh para penyalahguna.

Dari percobaan-percobaan di atas tidak ada satupun yang terbukti lebih efektif dibandingkan dengan penggunaan 60-120 mg. kodein. Penggunaan cannabis menyebabkan efek samping depresi susunan saraf pusat.

BMJ 2001; 323: 13-6

Brw

RISIKO TRANSMISI HIV

Telah dilakukan penelitian atas 174 pasangan monogami yang salah satunya HIV(+) di Uganda, untuk memperkirakan risiko penularannya.

Rata-rata mereka melakukan hubungan seksual 8,8 kali/bulan; risiko penularan HIV-1 pada tiap kali melakukan hubungan seksual ialah sebesar 0,0011 (95%CI : 0,0008 – 0,0015). Kemungkinan transmisi virus tersebut meningkat dari 0,0001 per kali jika kadar virusnya kurang dari 1700 copies/ml, menjadi 0,0023 per kali jika kadar virusnya 38500 copies/ml. atau lebih (p=0,002).

Jika terdapat luka di genital, risikonya meningkat dari 0,0011 menjadi 0,0041 per kali (p=0,002).

Risiko transmisi ini tidak dipengaruhi oleh jenis subtype HIV, jenis kelamin, adanya STD (*sexually transmitted diseases*), gejala sekret vagina ataupun disuri pada partner yang HIV positif.

Lancet 2001; 357: 1149-53

Brw

ENDARTEREKTOMI UNTUK MENCEGAH STROKE

Analisis lanjutan atas data NASCET menunjukkan bahwa tindakan endarterektomi karotis terutama bermanfaat untuk orang-orang berusia lanjut.

Di kalangan pasien dengan 70-99% stenosis, pengurangan risiko stroke ipsilateral setelah endarterektomi adalah sebesar 28,9% (95%CI: 12,9-44,9) untuk usia 75 tahun ke atas (n=71), 15,1% (7,2-23,0) untuk usia 65-74 tahun (n=285) dan 9,7% (1,5-17,9) untuk usia kurang dari 64 tahun (n=303). Sedangkan di kalangan pasien dengan stenosis 50-69%, pengurangan risiko hanya bermakna di kalangan

ABSTRAK

usia 75 tahun ke atas (n=145, 17,3%, 95%CI: 6,6-28,0).

Risiko morbiditas dan mortalitas operasi secara keseluruhan ialah sebesar 5,2% di kalangan usia tertua, 5,55% di kalangan usia 65-74 tahun dan 7,9% untuk kalangan usia 64 tahun ke bawah.

Lancet 2001; 357: 1154-60
Brw

PREDIKSI AIDS

Penelitian prospektif atas 139 pasien menunjukkan bahwa peningkatan HIV-RNA di cairan otak dapat memprediksi perburukan neuropsikologik pada pasien-pasien HIV positif.

Penelitian atas fungsi neuropsikologik, neurologik dan laboratorik dilakukan pada awal percobaan dan 6 bulan kemudian; ternyata kadar HIV-RNA cairan otak ≤ 200 copies/ml berkaitan dengan perburukan neuropsikologik setelah 6 bulan.

Acrh. Neurol. 2002; 59: 923-8.

EFEK ANTIINFLAMASI TERHADAP RISIKO PJK

Obat-obat antiinflamasi non aspirin non steroid dapat mempengaruhi kejadian penyakit jantung koroner; untuk mengetahui lebih lanjut hal tersebut, data Tennessee Medicaid Program antara Jan 1, 1987 sampai dengan Des 31, 1998 diteliti; kelompok pengguna obat tersebut (n=18; 441) dibandingkan dengan kelompok bukan pengguna selama *follow up* tercatat 6362 kejadian serangan penyakit jantung koroner serius – angka ini sesuai dengan kejadian 11,9 per 1000 *person-years*.

Rate-ratio sebesar 1.05 (95%CI: 0,97 – 1,14) di kalangan pengguna dan 1,02 (0,97 – 1,08) di kalangan yang pernah menggunakan obat tersebut.

Rate-ratio untuk pengguna naproxen sebesar 0.95 (0,82 – 1,09),

ibuprofen sebesar 1,15 (1,02 – 1,28) dan obat lain sebesar 1,02 (0,92 – 1,16).

Selain itu *rate-ratio* untuk pengguna selama lebih dari 60 hari sebesar 1.05 (0,91 – 1,21), jika ibuprofen di-bandingkan dengan naproxen, *rate rationya* sebesar 0,83 (0,69 – 0,98).

Dari hasil tersebut, para peneliti menyimpulkan bahwa naproxen dan antiinflamasi nonsteroid nonaspirin lainnya tidak mempunyai efek kardio-protektif.

Lancet 2002; 359: 118-23
Brw

GALANTAMIN UNTUK DEMEN-SIA

Obat-obat untuk mengatasi demensia masih terus diteliti, salah satunya ialah galantamin; obat ini dicobakan di kalangan demensia vaskuler: 396 pasien diberi galantamin 24 mg/hari dan 196 lainnya diberi plasebo selama 6 bulan secara butaganda.

Setelah 6 bulan, galantamin secara bermakna memperbaiki ADAS-Cog (-1,7; SE 0,4) dibandingkan dengan pengguna plasebo (+1,0; SE 0,5) dengan efek terapi sebesar 2,7 points (p 0.0001). Penilaian dengan CIBIC plus juga berbeda bermakna (213 – 74% vs. 95 – 39%) dengan tetap stabil atau membaik (p=0,001). Selain itu aktivitas sehari-hari dan gejala tingkah laku juga membaik (p=0,002 dan p=0,016). Tidak ada efek samping yang bermakna selama percobaan berlangsung.

Lancet 2002; 359: 1283-90
Brw

ANGIOPLASTI VS. FIBRINOLISIS

Studi atas 840 pasien infark miokard akut dengan *ST elevation* menunjukkan bahwa angioplasti dini tidak lebih unggul daripada pemberian obat

fibrinolisis dini (*prehospital*) dalam 6 jam setelah serangan.

Semua (840) pasien mendapat 5000 U heparin iv bolus dan 250-500 mg. aspirin oral/iv, setelah itu 419 pasien mendapat terapi fibrinolisis segera (*prehospital*) berupa 15 mg. alteplase disusul dengan 0,75 mg./kg.bb (max. 50 mg.) dalam 30 menit, kemudian 0,5 mg/kg.bb (max. 35 mg.) dalam 60 menit berikutnya dengan dosis maksimum 100 mg.; sedangkan 421 lainnya langsung menjalani angiografi, disusul angioplasti jika ada indikasi. Selang waktu antara kejadian dan tindakan adalah 130 menit di kalangan fibrinolisis dan 190 menit di kalangan angioplasti; 26% kelompok fibrinolisis akhirnya memerlukan angioplasti.

Kematian atau reinfark atau *stroke* dalam 30 hari terjadi pada 34 (8,2%) pasien fibrinolisis dan pada 26 (6,2%) pasien angioplasti (RR 1,96; 95%CI - 1,53 – +5,46). Kematian terjadi pada 6 (3,8%) pasien fibrinolisis dan pada 20 (4,8%) pasien angioplasti (p=0,61).

Ternyata angioplasti dini tidak lebih baik daripada fibrinolisis dini (*prehospital*).

Lancet 2002; 360: 825-9
Brw

KONSULTASI PSIKOLOGIK

Meta analisis dilakukan untuk menilai efektivitas konsultasi psikologik terhadap pasien pasca trauma psikologik; didapatkan 7 penelitian yang memenuhi syarat dengan berbagai penyebab trauma: luka bakar, kecelakaan lalu lintas, abortus, kejahatan, peperangan dan lain-lain. Konsultasi dilakukan satu kali dengan metode Mitchell.

Ternyata intervensi tersebut secara statistik tidak bermanfaat, tidak memperbaiki gejala stres.

Lancet 2002; 360: 766-71
Brw