

ABSTRAK

ASAM VALPROAT UNTUK INFEKSI HIV

Asam valproat diketahui juga mempunyai aktivitas inhibisi enzim *histone deacetylase 1 (HDAC 1)* – enzim yang menekan ekspresi gen virus. Efek inhibisi enzim ini akan mengeluarkan virus dari sel T sehingga dengan demikian lebih rentan terhadap efek terapi antiretrovirus.

Teori ini dicoba dibuktikan melalui pemberian 500-750 mg. asam valproat/hari selama 3 bulan pada 4 pasien HIV positif yang sedang menjalani HAART.

Di akhir terapi, ternyata infeksi HIV dalam sel CD4+ turun bermakna pada 3 pasien; rata-rata 75% (68% - >84%). Data ini memberikan harapan akan manfaat tambahan obat dengan mekanisme yang berbeda sebagai ajukan terapi infeksi HIV.

Lancet 2005;366:549-55
brw

PENGOBATAN UNTUK HIV POSITIF

Mengingat ketaatan berobat juga tergantung dari kesederhanaan protokol dan toleransi obat, beberapa kombinasi obat diteliti manfaatnya atas kasus-kasus HIV positif.

Sejumlah 517 pasien HIV positif baru yang belum pernah diobati, diberi regimen tenovofir disoproxil fumarate (DF) + emtricitabine + efavirenz 1 kali/hari (kelompok 1) atau dibandingkan dengan zidovudine-lamivudine 2 kali/hari + efavirenz 1 kali/hari (kelompok 2).

Setelah 48 minggu, kelompok 1 lebih banyak yang mencapai target < 400 *copies* HIV RNA/ml. dibandingkan di kelompok 2 (84% vs. 73%; 95%CI for diff. 2-17%, p=0.002), dan pada kenaikan jumlah CD4 (190 sel/mm³ vs. 158 sel/mm³; 95%CI for diff. 9 - 55; p=0.002).

Efek samping yang mengharuskan penghentian terapi lebih banyak

dijumpai di kelompok 2 (9% vs. 4%, p=0.02)

Kombinasi tenovofir DF + emtricitabine + efavirenz lebih unggul dibandingkan dengan kombinasi zidovudine + lamivudine + efavirenz.

N.Engl.J.Med 2006;354:251-60
brw

PENYAKIT SETELAH PERJALANAN WISATA

Perjalanan wisata, terutama ke negara-negara berkembang berisiko terkena penyakit-penyakit tertentu. Data dari 17353 pelancong (*travellers*) yang sakit sepulangnya dari perjalanan menunjukkan bahwa gejala demam sistemik tanpa penyebab jelas lebih sering dijumpai di kalangan yang pulang dari Afrika Subsahara dan Asia Tenggara, diare akut di kalangan yang pulang dari Asia Selatan - Tengah, masalah kulit di kalangan yang pulang dari Karibia atau Amerika Tengah /Selatan.

Malaria merupakan penyebab demam tersering, kecuali pada yang pulang dari daerah Karibia atau Amerika Tengah/Selatan – di daerah tersebut penyebab terseringnya *dengue*.

Mereka yang pulang dari Afrika Subsahara terutama mengidap infeksi riketsia, *tick-borne spotted fever*.

Pelancong dari semua daerah, kecuali Asia Tenggara menderita diare akibat parasit lebih sering daripada diare bakterial.

N.Engl.J.Med.2006;354:119-30
brw

BENAZEPRIL DAN FUNGSI GINJAL

Setelah masa *run-in* selama 8 minggu, 104 pasien dengan kadar kreatinin serum 1.5 – 3.0 mg/dl mendapat 20 mg. benazepril/hari (grup 1), sedangkan 224 pasien lainnya dengan kadar kreatinin serum 3.1-5.0 mg/dl (grup 2) secara acak menerima

20 mg. benazepril/hari atau plasebo. Mereka di *follow-up* sampai 3,4 tahun. Sejumlah 22/102 (22%) pasien grup 1 menyelesaikan studi, dibandingkan dengan 44/108 (48%) di grup 2 yang mendapat benazepril dan 65/107 (60%) di grup 2 yang mendapat plasebo.

Dibandingkan plasebo, benazepril dikaitkan dengan reduksi 43% risiko naiknya kadar kreatinin serum dua kali lipat, penyakit ginjal tahap akhir atau kematian di grup 2.

Terapi benazepril juga dikaitkan dengan 55% reduksi proteinuri dan 23% reduksi penurunan fungsi ginjal. Efek samping di semua kelompok tidak berbeda bermakna.

N.Engl.J.Med. 2006;354:131-40
brw

TERAPI KARSINOMA OVARIUM

Sejumlah 429 pasien karsinoma ovarium *stage* III atau karsinoma peritoneal primer yang massa residualnya ≤ 1 cm. mendapat 135 paclitaxel/m² permukaan tubuh selama 24 jam diikuti dengan cisplatin iv. 75 mg/m² pada hari ke dua (grup iv) atau 100 mg. cisplatin intraperitoneal + 60 mg paclitaxel/m² intraperitoneal pada hari ke 8 (grup ip). Terapi diberikan 6 kali dengan selang waktu 3 minggu.

Di akhir terapi 415 pasien dapat dievaluasi. Nyeri tk.3 dan 4, rasa lelah dan efek toksik metabolik, gastro-intestinal, hematologik, neurologik lebih banyak dijumpai di kelompok ip. (p ≤ 0.001). Hanya 42% di kalangan ip yang menyelesaikan terapi.

Rata-rata (median) *progression-free survival* di kalangan iv 49.7 bulan dan di kalangan ip 65.6 bulan (p=0.03 logrank test)

Mutu kehidupan lebih jelek di kalangan ip sebelum siklus 4 dan 3-6 minggu setelah terapi, tetapi tidak lagi setelah 1 tahun.

N.Engl.J.Med 2006; 354:34-43
brw