

ABSTRAK

MANFAAT STATIN

Telah dilakukan meta analisis atas 14 percobaan acak dengan total 90 056 orang yang bertujuan untuk menilai efikasi dan keamanan statin dalam menurunkan kadar kolesterol darah. Selama rata-rata 5 tahun, 14 348 orang terkena penyakit vaskuler utama seperti penyakit koroner dan *stroke*, dan 5103 menderita kanker. Kadar kolesterol rata-rata pada 1 tahun berkisar 0.35 – 1.77 mmol/l (rata-rata 1.09).

Terjadi penurunan mortalitas akibat semua sebab sebesar 12% per mmol/l penurunan kadar LDL kolesterol (RR 0.88, 95%CI 0.84-0.91, $p < 0.0001$). Ini menggambarkan penurunan 19% kematian akibat koroner (0.81; 0.76-0.85, $p < 0.0001$), tetapi penurunan tidak bermakna atas kematian vaskular non koroner (0.93, 0.83 – 1.03, $p=0.2$).

Terdapat penurunan kejadian infark miokard atau kematian akibat koroner (0.77, 0.74-0.80, $p < 0.0001$), kebutuhan revaskularisasi koroner (0.76, 0.73-0.80, $p < 0.0001$), *stroke* fatal/non fatal (0.83, 0.78-0.88, $p < 0.0001$) dan jika dikombinasi menghasilkan penurunan 21% ($p < 0.0001$); penurunan ini bermakna jika dibandingkan dengan hasil penurunan kadar LDL.

Manfaat ini bermakna di tahun pertama, dan makin berarti dari tahun ke tahun.

Secara keseluruhan penurunan kira-kira 1/5 per mmol/l LDL kolesterol menghasilkan pengurangan 48 (95%CI 39-57) orang penderita penyakit vaskuler utama per 1000 orang yang mempunyai riwayat penyakit jantung koroner; dibandingkan dengan 25 (19-31) per 1000 orang tanpa penyakit tersebut.

Tidak terlihat bukti bahwa statin meningkatkan kejadian kanker (1.00, 0.95-1.06, $p=0.9$)

*Lancet 2005;366:1267-78
brw*

REVAKSINASI BCG TIDAK BERMANFAAT

Suatu penelitian untuk menilai manfaat revaksinasi BCG dilakukan di 767 sekolah di Brazil – 386 sekolah (176 846 anak) di revaksinasi, dibandingkan dengan 365 sekolah (171 293 anak) yang tidak. Sejumlah 42 053 di kelompok revaksinasi dan 47 006 anak di kelompok kontrol absen saat dikunjungi sehingga tidak diikutsertakan dalam penelitian ini; 31 163 dan 27 146 anak dari masing-masing kelompok juga dikeluarkan karena tidak mempunyai BCG *scar*, mempunyai dua/lebih *scar* atau meragukan.

Angka kejadian kasar tuberkulosis di kelompok revaksinasi 29.3 per 100 000 *person-years*, dibandingkan dengan 302 per 100 000 *person-years* (*crude rate ratio* 0.97; 95%CI 0.76-1.28). Efikasi revaksinasi BCG hanya 9% (-16% - +29%).

*Lancet 2005;366:1290-95
brw*

TERAPI MENINGITIS MENINGOKOK

Penelitian dilakukan di 9 fasilitas kesehatan di Niger, Afrika pada tahun 2003. Pasien diduga menderita meningitis meningokok yang berusia lebih dari 2 bulan secara acak mendapat seftriakson (100 mg/kg.bb, maksimum 4 g. im. satu kali) atau khloramfenikol (100 mg/kg.bb, maksimum 3 g. im. satu kali). Pemberian ke dua (seftriakson 75 mg/kg.bb atau khloramfenikol 100 mg./kg.bb) dilakukan 24-48 jam sesudahnya jika klinis tidak membaik – Skala Koma Glasgow <11 pada 24 jam atau < 13 pada 48 jam, kesadaran tidak membaik, kejang berulang/ menetap atau suhu aksila > 38.5° C tanpa tanda infeksi lain.

Dari 510 penderita, 247 mendapat seftriakson, 256 mendapat khloramfenikol; 7 tidak dapat di *follow up*. Kegagalan pengobatan setelah 72 jam

dengan analisis *intention-to-treat* sebesar 9% (22 pasien) untuk kedua kelompok. (*risk diff.* 0.3%, 90%CI – 3.8 sd. 4.5). *Case fatality rates* dan *clinical failure rates* sama di kedua kelompok (14 – 6% di kelompok seftriakson vs. 12 – 5% di kelompok khloramfenikol). Tidak ada efek samping serius yang dilaporkan. Hasil yang serupa didapatkan pada analisis kelompok meningitis yang disebabkan *N.meningitidis*.

Mereka menyimpulkan bahwa seftriakson dosis tunggal dapat menjadi alternatif pengobatan meningitis meningokok epidemik.

*Lancet 2005;366:308-313
brw*

CEDERA PADA EPILEPSI

Sejumlah 274 anak dan dewasa di Rochester, AS yang didiagnosis epilepsi antara tahun 1975-1984 diamati selama total 2714 *person-years*.

Selama masa itu data retrospektif mencatat 62 kejadian kecelakaan terkait serangan (*seizure-related injuries*) pada 39 orang (16%). Risiko kumulatif cedera sebesar 6.8% pada 2 tahun, 12.7% pada 5 tahun, 14.6% pada 10 tahun dan 26.1% pada 20 tahun setelah diagnosis. Kejadian tersering adalah cedera kepala ringan, kemudian laserasi dan memar ringan/ sedang di bagian tubuh lain. Cedera bermakna (*major injuries*) terjadi pada 51% kasus, cedera multipel pada 34% kasus. 39% kasus cedera harus absen dari sekolah/kerja, 8% memerlukan rawat inap. Kebanyakan cedera terjadi di rumah, setelah serangan tonik klonik umum.

Frekuensi serangan merupakan satu-satunya faktor yang bermakna ($p < 0.05$); sedangkan risiko cedera (RR) di kalangan yang mempunyai riwayat kejang tonik klonik umum atau *drop attacks* ialah 2.9 (95%CI 0.97-8.64)

*Neurology 2004;63:1565-70
brw*