



## Simposium Perhimpunan Ahli Bedah Onkologi Indonesia (PERABOI) - PIT XVIII "Pitfalls on Surgical Oncology - Optimalisasi Penanganan Penderita Kanker di Indonesia"

Hotel Lor In, Solo, 30 Oktober - 1 November 2008

Acara ini mengambil tema "Pitfalls on Surgical Oncology", bertujuan untuk berbagi pendapat, pengalaman, dan pengetahuan para pakar dengan peserta khususnya dalam hal penanganan penderita kanker. Dihadiri sekitar 150 dokter spesialis bedah onkologi, bedah umum, dokter umum, dan beberapa dari spesialisasi lain (seperti patologi anatomi, internis, dsb), acara ini dibuka secara resmi oleh Dr. Dradjad R. Suardi, SpB(K)Onk.

Beberapa topik pilihan:

**Strategi Pemakaian Epoetin Alfa sebagai Alternatif Pengganti Transfusi dalam Mempertahankan Kesenambungan Pemberian Kemoterapi Ajuvan Berbasis Antrasiklin pada Kanker Payudara Operabel** - Dr. Dimiyati Achmad, SpB(K)Onk

Studi dimulai pada November 2006, bertujuan untuk mengetahui strategi penggunaan epoetin alfa sebagai alternatif pengganti transfusi dalam mempertahankan kesinambungan pemberian kemoterapi ajuvan berbasis antrasiklin pada kanker payudara operabel. Epoetin alfa yang digunakan pada studi ini adalah Hemapo® (Kalbe Farma). Disampaikan oleh pembicara, bahwa masih terdapat risiko transmisi infeksi HIV, hepatitis B, dan hepatitis C pada transfusi darah di Amerika Serikat walaupun biaya skriningnya jauh lebih tinggi dibandingkan Indonesia (\$200 vs \$10/unit). Selain itu, transfusi ternyata terbukti secara bermakna menurunkan 5-year survival / 5-year disease free survival rate pada pasien kanker. Oleh sebab itu, diperlukan obat alternatif transfusi seperti epoetin alfa ini.

Studi yang bersifat acak, paralel, kontrol plasebo ini diadakan di beberapa pusat kesehatan di 6 kota, yaitu : Bandung, Jakarta, Surabaya, Semarang, Malang, dan Pontianak. Sebanyak 56 dari 64 pasien (yang direncanakan) kanker payudara operabel dilibatkan. Kadar Hb awal pasien 10-11,9 g/dL dan mendapat kemoterapi ajuvan AC/FAC atau EC/FEC. Hasilnya (*preliminary result*), di kelompok Hemapo® tidak ada yang mendapat transfusi, sedangkan di kelompok kontrol 9 pasien. Kenaikan kadar Hb 1,1 – 2,0 g/dL dan umumnya terjadi pada minggu ke-9 -12. Tidak terlihat efek samping pada pemberian Hemapo® selama studi ini.

**Angiogenesis & Vascular Endothelial Growth Factor (VEGF)** - Prof. DR. dr. IB Tjakra W Manuaba, MPH SpB(K)Onk

Angiogenesis merupakan hal yang penting bagi jaringan tumor berukuran > 2 mm<sup>3</sup> untuk bertumbuh dan VEGF telah diketahui berperan sangat penting terhadap proses tersebut. Hingga kini diketahui terdapat 3 jenis reseptor VEGF (VEGFR), yaitu VEGFR-1, 2, dan 3, yang terpenting adalah VEGFR-2.

Aktivasi reseptor tersebut akan meningkatkan proliferasi, migrasi, ketahanan hidup dan angiogenesis. Selain itu, VEGF juga diketahui berperan menurunkan respon imun antitumor, terutama dengan menghambat pematangan sel dendritik. Implikasinya, overekspresi VEGF berhubungan dengan prognosis yang lebih buruk berbagai jenis tumor padat. Berbagai penelitian yang sedang berjalan saat ini mencoba mencari lebih jauh tentang peran VEGF pada kanker.

Prinsip menghambat kerja VEGF adalah dengan menghambat produksinya, menetralkan VEGF, atau menduduki reseptornya (VEGFR). Permasalahan terapi anti-angiogenik adalah : kebanyakan kanker mengalami ekspresi lebih dari 3 portein angiogenik, sehingga menghambat salah satu saja tidak memadai untuk menghentikan proses angiogenesis. Oleh karena itu mungkin diperlukan terpai kombinasi anti-angiogenesis atau kombinasi anti-angiogenesis dengan kemoterapi (*metronomic chemotherapy*).

**Controversies of Herbal Therapy in Cancer Treatment** - Dr. Henry Naland, SpB(K)Onk

Topik ini cukup unik, menarik, mengundang antusiasme serta pendapat pro-dan kontra di antara peserta. Sebenarnya kedokteran timur/ tradisional telah ada jauh sebelum kedokteran modern. WHO sendiri mendukung pengembangan obat tradisional, sebab di negara miskin dan berkembang, hingga 80% penduduknya menggunakan obat tradisional. Di Indonesia, jamu merupakan bentuk pengobatan tradisional yang paling populer dan masih luas digunakan masyarakat untuk mendapatkan dan mempertahankan kesehatan. Ilmu pengobatan tradisional di Indonesia cukup mendapat dukungan pemerintah dengan diakuinya PDPKT tahun 2003, Permenkes RI no.1009/2007 tentang pengobatan alternatif komplementer, dan adanya standar pelayanan medik herbal.

Masalah pada pengobatan tradisional ini adalah tidak adanya pengakuan resmi dan minimnya data/studi tentang keamanan dan efektifitas, karena umumnya berupa testimonial / kesaksian. Selain itu, pengobatan timur jarang dipublikasikan atau dikenal dengan istilah "eastern secrets". Obat herbal umumnya terdiri dari berbagai jenis herbal dan terdiri dari bermacam-macam zat aktif. Kerugiannya adalah tidak adanya standar tanaman herbal, dan kandungan/konsentrasi zat aktif tergantung dari tempat tanaman herbal tersebut tumbuh. Belum lagi adanya kontaminasi logam maupun zat kimia lain (seperti pestisida).

Kalangan dokter sendiri terbagi menjadi 3 kelompok menurut pendapatnya dalam menggunakan herbal, yaitu kelompok yang menentang, skeptis, dan mendukung. Disimpulkan bahwa herbal seyogyanya dapat menjadi suatu terapi komplementer (pelengkap) dan bukan terapi alternatif (pengganti) bagi pasien kanker. (LHS)