



Annual Meeting 2009 Perhimpunan Nefrologi Indonesia

Surabaya, 6 - 8 November 2009



Annual Meeting 2009 Perhimpunan Nefrologi Indonesia dilaksanakan di Hotel Shangri-la - Surabaya pada 6 - 8 November 2009; dengan tema: "Update in Nephrology for Better Care". Acara ini dihadiri baik para ahli ginjal maupun spesialis penyakit dalam dari seluruh Indonesia. Tema ini merupakan persiapan anggota Pernefri dalam menghadapi tantangan globalisasi yang memerlukan standar mutu profesionalisme.

Dalam *annual meeting* 2009 ini dibahas topik-topik mulai dari ilmu dasar sampai perkembangan mutakhir di bidang Nefrologi-Hipertensi yang disampaikan dalam bentuk *plenary lecture*, *symposia*, dan *educational program*; diawali dengan *plenary lecture* dengan judul: *CKD as a Global Public Health Challenge: where are we now?* yang disampaikan oleh Prof. DR. Dr. Suhardjono, SpPD-KGH, KGer.

Dalam sesi ini terungkap bahwa penyakit ginjal kronik (PGK) saat ini sangat meningkat; dari survai Pernefri diperkirakan sekitar 12,5% populasi sudah termasuk PGK (eGFR < 60 mL/ menit); berarti sekitar 18 juta orang dewasa di Indonesia merupakan pasien PGK.

Materi kedua: *Immunopathogenesis and Management of Glomerulonephritis*, disampaikan oleh Prof. Dr. Wiguno Prodjosudjadi, PhD, SpPD-KGH. Disebutkan bahwa glomerulonefritis diinisiasi oleh endapan kompleks imun dari sirkulasi dan ikatan immunoglobulin dengan struktur glomerulus atau antigen yang terjebak. Respon imunitas humoral dan seluler yang diregulasi oleh sel Th1 dan sel Th2 menentukan beratnya kelainan.

Topik gangguan metabolisme *sodium* dan *potassium* juga dibahas: dalam praktek klinis medis, kadar kalium yang tidak normal merupakan bagian dari abnormalitas cairan dan elektrolit pasien penyakit ginjal kronik. Bisa asimtomatis atau disertai gejala mulai dari kelemahan ringan sampai kematian mendadak. Pengobatan yang tidak tepat dapat memperburuk gejala bahkan menyebabkan kematian.

Pengaturan asam-basa penting untuk mempertahankan pH tubuh dalam batas-batas tertentu. Kondisi ini harus dipertahankan untuk fungsi fisiologis normal sel. Beberapa pendekatan dalam keseimbangan asam-basa meliputi: pendekatan model tradisional, model Stewart, dan model Stewart yang dimodifikasi.

Dalam model tradisional, reaksi keseimbangan karbon dioksida dan air dinyatakan dengan reaksi linier Henderson-Hasselbach, sedangkan **model Stewart** berdasarkan prinsip pCO₂ dan 2 variabel yaitu, SID dan A_{tot}. Pada **model Stewart dimodifikasi** peranan fosfat dan albumin diperhitungkan dan hanya komponen histidin dari protein dapat mem-*buffer* ion hidrogen dalam konsentrasi fisiologis. Dalam topik ini juga disebutkan prinsip enam langkah dalam mengenali dan mengatasi kelainan asam basa, yaitu: (1) Periksa pH, (2) Periksa arah perubahan pCO₂ dan HCO₃. (3) Nilai tingkat kompensasi yang terjadi, (4) Menghitung gap, (5) Tentukan kelainan dasarnya, dan (6) Tentukan terapi yang sesuai.

Dalam topik *intradialytic parenteral nutrition*, dilaporkan 20% - 70% pasien hemodialisis menderita malnutrisi, yang dibedakan atas: malnutrisi **tipe pertama**, dengan faktor uremia yang menyebabkan anoreksia dan pola makanan yang buruk. Malnutrisi **tipe dua** dikaitkan dengan proses inflamasi; pada tipe ini terdapat sitokin proinflamasi yang memecah protein. Pemecahan yang berlangsung lama akan menyebabkan malnutrisi. Bila asupan nutrisi peroral tidak memperbaiki status gizi pasien maka perlu diberi nutrisi parenteral. Nutrisi parenteral lengkap berisi karbohidrat, lemak dan protein dalam bentuk infus diberikan selama hemodialisis. Cairan nutrisi ini biasanya mempunyai osmolaritas tinggi sehingga disyaratkan pasien mempunyai akses vaskuler yang baik, serta biasanya dengan volume cukup besar yang harus diultrafiltrasi selama hemodialisis.

Topik dialisis peritoneal dengan judul: *Optimal solution for the long dwellers*, disampaikan oleh Dr. Tunggul D. Situmorang, SpPD-KGH, Dipl.M.Med.Si, serta oleh Pei Pei Fong dengan judul: *Extraneal Solution*. Cairan extraneal merupakan cairan untuk dialisis peritoneal dengan beberapa keuntungan di antaranya: mengandung icodextrin yang memberikan efek lebih lama dibandingkan glukosa dalam menjalankan ultrafiltrasi. Penggunaan icodextrin akan menurunkan risiko *loading* glukosa secara sistemik, potensial memberikan efek lebih baik pada profil lemak darah. Dapat dikatakan penggunaan icodextrin sebagai dialisat peritoneal memberikan beberapa keuntungan.

Stres oksidatif saat ini juga diperkirakan menjadi salah satu mekanisme patologis di bidang nefrologi. Pada penyakit ginjal kronik, stres oksidatif akan berbanding terbalik dengan LFG. Makin rendah LFG makin tinggi stres oksidatif, sehingga akan mempercepat progresivitas penyakit ginjal. Pengaruh hemodialisis terhadap stres oksidatif masih diperdebatkan. Banyak usaha untuk membatasi stres oksidatif pada pasien dialisis seperti pemakaian yang biokompatibel, daur ulang, ataupun melapisi dialisis dengan antioksidan.

Pertemuan ini dilengkapi dengan presentasi makalah bebas dan presentasi poster terutama untuk para peneliti muda menampilkan hasil penelitiannya, sekaligus berkompetisi untuk menjadi yang terbaik. (KTW)