



## Kongres Nasional ke 7 PERSADIA dan KONKER PERKENI, KONKER PEDI

Hotel Kusuma Agrowisata, Kota Batu, Malang, 23-26 Oktober 2008

Kongres ke 7 PERSADIA dan KONKER PERKENI, KONKER PEDI telah diselenggarakan di Hotel Agrowisata, Kota Batu, Malang pada 23-25 Oktober 2008. Acara ini diikuti oleh kurang lebih 600 peserta dari berbagai daerah di tanah air.

Selain dokter ahli dalam bidang endokrinologi, acara ini juga diikuti oleh dokter spesialis penyakit jantung, dokter spesialis penyakit dalam, dokter umum, perawat, serta kaum awam. Pada 24 Oktober malam diadakan *dinner symposium* yang disponsori oleh PT Kalbe Farma Tbk. Pembicara dalam acara ini adalah Prof. Dr. dr. Rully Roesli SpPD.KGH dan Prof. Dr. dr. Sidartawan Soegondo. SpPD KEMD.

Bahasan menarik selama acara PERSADIA ini, di antaranya adalah:

- Pada pasien diabetes dapat terjadi komplikasi makrovaskular, seperti penyakit jantung koroner, penyakit pembuluh darah perifer, dan *stroke*, serta komplikasi mikrovaskular seperti nefropati, neuropati dan retinopati diabetikum. Reseptor AT-1 berperan penting dalam terjadinya komplikasi mikro dan makro vaskular tersebut, karena melalui reseptor angiotensin I ini terjadi aktivasi mediator inflamasi dan disfungsi endotel sebagai awal proses atherosklerosis. Banyak penelitian telah membuktikan manfaat ARB (*Angiotensin Receptor Blocker*) sebagai renoprotektor dan golongan ARB ini merupakan obat antihipertensi pilihan utama dalam penatalaksanaan hipertensi pada pasien dengan komplikasi ginjal.
- Beberapa manfaat thiamin (vitamin B1) pada diabetes, diantaranya adalah memperbaiki fungsi sel beta pankreas dan meningkatkan sensitivitas insulin.

Vitamin B1 dosis tinggi dapat mencegah komplikasi mikrovaskular seperti neuropati, retinopati dan nefropati, dan dapat memperbaiki efek fisiologis seperti menurunkan glukosuri dan menurunkan diuresis.

- Kadar gula darah pasien diabetes perlu diturunkan dengan agresif, karena biasanya pada saat pasien datang ke praktik dokter, fungsi sel beta sudah menurun kurang lebih 50%. Beberapa penelitian memperlihatkan bahwa pemberian OHO dosis maksimal tidak menambah manfaat, bahkan akan meningkatkan efek samping. Beberapa penelitian membuktikan bahwa pemberian insulin sebagai terapi awal pada pasien diabetes melitus baru dan hiperglikemi berat menghasilkan kontrol gula darah yang lebih baik, dibandingkan dengan pemberian OHO. Walaupun demikian, masih perlu penelitian lebih lanjut mengenai hal ini.
- Fungsi sel beta pada pasien yang baru didiagnosis diabetes sudah mengalami penurunan progresif. Sel-sel beta sangat rentan terhadap stres oksidatif bila terpapar dengan kadar glukosa tinggi. Paparan kronik akan meningkatkan produksi IL-1B yang pada akhirnya memicu apoptosis sel beta. Hiperglikemi juga mengakibatkan peningkatan asam lemak bebas yang berpengaruh terhadap sel beta dan dapat menyebabkan apoptosis sel beta. Terapi diabetes secara agresif dengan terapi kombinasi terbukti bermanfaat mencegah kerusakan sel beta lebih lanjut.
- Penanganan *diabetic foot*, tergantung klasifikasinya. Klasifikasi PEDIS mengamati *Perfusi, Extend, Depth, Infection, Sensitivity*. **Perfusi** menilai denyut arteri dorsalis pedis dengan Doppler atau *ankle brachial index*.



- Extend** menilai luas daerah yang terinfeksi; pemeriksaan dilakukan setelah kaki pasien dibersihkan dengan NaCl. Untuk **Depth**, harus dinilai apakah luka di kulit saja atau sudah mencapai tulang. Untuk **Infection**, dapat diberi antibiotika *broad spectrum* dan kadang perlu kombinasi dengan antibiotik anaerob. Pemberian antibiotik diteruskan sampai tidak ada infeksi. Kultur tetap harus dilakukan, dan *wound control* harus dikerjakan sesegera mungkin.
- *Thiazolidinediones* merupakan obat golongan antihiperqlikemik yang bekerja menurunkan resistensi insulin dengan cara mengaktifkan PPAR gamma dalam tubuh, terutama di jaringan otot, lemak dan hati. Obat golongan *thiazolidinediones* memiliki banyak manfaat seperti menurunkan *plasminogen activator inhibitor*, menurunkan *marker inflamasi*, meningkatkan kolesterol HDL, menurunkan mikroalbuminuri, meningkatkan fungsi endotel, menurunkan lipolisis, menurunkan lipogenesis, memperbaiki sensitivitas insulin, menurunkan CRP, menghambat proliferasi otot polos pembuluh darah, menurunkan peradangan vaskular dan menghambat migrasi sel.
  - Diabetes meningkatkan risiko CVD sebesar 3-4 kali lipat. Radikal bebas seperti *cytosolic calcium*, PARP-1 dan PKC terlibat dalam patologi sel pada keadaan hiperglikemi. Obat antihipertensi golongan CCB (*calcium channel blocker*) dapat menghambat peningkatan *cytosolic calcium*, sehingga mungkin dapat mencegah komplikasi vaskular pada keadaan hiperglikemi. Pada masa mendatang, mungkin bukan hanya obat antihipertensi ACEi atau ARB yang bermanfaat untuk hipertensi pada pasien diabetes; CCB mungkin saja mengambil peranan penting.
  - Vitamin D dapat menstimulasi ekspresi reseptor insulin dan dengan demikian meningkatkan respon insulin terhadap transport glukosa; juga terlibat dalam normalisasi calcium ekstraseluler, sehingga kalsium dalam jumlah normal dapat masuk sel. Sekresi insulin merupakan proses yang bergantung pada kalsium, sehingga dapat dikatakan kalsium juga berpengaruh terhadap sekresi insulin. Pada pasien diabetes, pemberian kalsium oral meningkatkan sekresi insulin. Kombinasi suplemen kalsium dan vitamin D diperkirakan berperan dalam pencegahan penyakit diabetes melitus. (YYA)

