

Gambaran kadar D-dimer pada hipertensi gestasional dan preeklampsia = Description of D-dimer levels in gestational hypertension and preeclampsia / Andriani Dewi Lestari

Andriani Dewi Lestari, author

Deskripsi Lengkap: <https://lib.ui.ac.id/detail?id=20423380&lokasi=lokal>

Abstrak

Pendahuluan: D-dimer adalah hasil akhir degradasi cross-linked fibrin oleh plasmin yang merupakan salah satu petanda aktivasi koagulasi. Hipertensi gestasional adalah hipertensi yang terjadi setelah usia kehamilan 20 minggu tanpa adanya proteinuria dan preeklampsia adalah hipertensi yang terjadi setelah usia kehamilan 20 minggu disertai dengan proteinuria, tetapi bila tidak ada proteinuria terdapat gejala severe feature of preeclampsia. Hampir separuh kasus hipertensi gestasional berkembang menjadi preeklampsia. Pada preeklampsia terjadi hiperkoagulabel dan disfungsi endotel. Disfungsi endotel mengakibatkan permukaan nontrombogenik menjadi trombogenik, sehingga terjadi peningkatan aktivasi koagulasi. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran kadar Ddimer pada hipertensi gestasional dan preeklampsia.

Metode: Penelitian potong lintang dilakukan pada 30 hipertensi gestasional dan 30 preeklampsia . Penelitian dilakukan dari bulan Agustus 2015 sampai Januari 2016. Pengukuran kadar D-dimer dengan reagen Innovance memakai koagulometer Sysmex CS-2100i di Departemen Patologi Klinik.

Hasil: Kadar D-dimer pada ibu hamil dengan preeklampsia 2,37 mg/L FEU (1,78 - 5,48 mg/L FEU), kadar D-dimer ibu hamil dengan hipertensi gestasional 1,43 mg/L FEU (0,88 ? 1,95 mg/L FEU). Kadar D-dimer pada preeklampsia lebih tinggi secara bermakna dibandingkan hipertensi gestasional dengan nilai $p=0,000$.

Kesimpulan: Didapatkan perbedaan bermakna kadar D-dimer pada hipertensi gestasional dan preeklampsia.

Bakcground : D-dimer is degradation product of cross-linked fibrin by plasmin which is one marker of coagulation activation. Gestational hypertension is hypertension occurs after 20 weeks gestation without proteinuria, and preeclampsia is hypertension occurs after 20 weeks gestation accompanied by proteinuria, but when no symptoms proteinuria, there is severe feature of preeclampsia symptoms. Almost half of the cases of gestational hypertension developed into preeclampsia. In preeclampsia occurs hiperkoagulabel and endothelial dysfunction. Endothelial dysfunction results nonthrombogenic be thrombogenic surface, resulting in increased activation of coagulation. The aim of study is to determine the levels of D-dimer in gestational hypertension and preeclampsia.

Methods : A cross sectional study was done on 30 gestational hypertension and 30 preeclampsia from August 2015 to January 2016. D-dimer levels was measured by Innovance D-dimer using Sysmex CS-2100i coagulometer in Departement of Clinical Pathology Dr. Cipto Mangunkusumo Hospital, Jakarta.

Results : D-dimer levels in pregnant women with preeclampsia was preeklampsia 2,37 mg/L FEU (1,78 - 5,48 mg/L FEU, D-dimer levels of pregnant women with gestational hypertension 1,43 mg/L FEU (0,88 ? 1,95 mg/L FEU).D-dimer levels in preeclampsia were significantly higher than gestational hypertension

with $p=0,000$.

Conclusion : There were significant differences in the levels of D-dimer in gestational hypertension and preeclampsia