

Korelasi antara lama sakit, derajat aktivitas penyakit dan skor disabilitas dengan disfungsi diastolik pada wanita pasien artritis rematoid di RS dr. Cipto Mangunkusumo = Correlation between either of disease duration or disease activity score or disability score with diastolic dysfunction in rheumatoid arthritis women in dr. Cipto Mangunkusumo hospital

Bernard As Dakhi, author

Deskripsi Lengkap: <https://lib.ui.ac.id/detail?id=20435283&lokasi=lokal>

Abstrak

ABSTRAK

Latar Belakang: Penyakit kardiovaskular adalah penyebab kematian yang paling sering pada pasien AR dengan laju 1,5-1,6 kali lebih tinggi dari populasi non AR. Prevalensi gagal jantung pada AR dua kali lipat dibanding non AR. Karakteristik pasien AR Indonesia berbeda dibanding pasien di Negara Barat. Masih sedikit penelitian yang melihat korelasi faktor resiko non tradisional dengan disfungsi diastolik.

Tujuan: Mengetahui apakah ada korelasi faktor resiko non tradisional yaitu lama menderita penyakit, derajat aktivitas penyakit dan skor disabilitas dengan disfungsi diastolik pada wanita penderita AR

Metode: Desain penelitian adalah potong lintang pada wanita penderita AR yang berobat ke poli Rematologi RSCM dari Oktober 2015-Januari 2016. Sampel penelitian belum pernah dinyatakan menderita penyakit jantung sebelumnya. Disfungsi diastolik dinilai secara ekhokardiografi. Lama menderita sakit diperoleh dengan wawancara langsung, sementara aktivitas penyakit dan tingkat disabilitas dinilai dengan menghitung skor DAS28 dan skor HAQ-DI.

Hasil: Disfungsi diastolik dijumpai pada 30,8 % partisipan (masing-masing 13,5% tingkat ringan dan sedang, dan berat sebesar 3,8%). Rerata lama menderita AR 26,5 bulan (rentang 2-240), rerata DAS28-CRP $2,69 \pm 1,11$ sementara DAS28-LED 3,65 (rentang 1,13-7,5), rerata skor HAQ-DI 0,29 (rentang 0-2,38).

Hipertropi LV dijumpai pada 34,6% partisipan, rerata EF $66,7 \pm 5,76\%$. Kelainan katup dijumpai pada 34,6% partisipan. Korelasi antara lama sakit, DAS28-CRP, DAS28-LED and skor HAQDI dengan E/A secara berurutan adalah ($r = -0,065$; $p = 0,89$), ($r = 0,393$; $p = 0,38$), ($r = 0,357$; $p = 0,43$), ($r = 0,630$; $p = 0,12$) ; sementara dengan E/E? secara berurutan adalah ($r = 0,136$; $p = 0,77$), ($r = -0,536$; $p = 0,21$), ($r = -0,393$; $p = 0,38$), ($r = 0,374$; $p = 0,41$)

Simpulan: Lama menderita sakit, derajat aktivitas penyakit dan derajat disabilitas, tidak memiliki korelasi yang bermakna secara statistik dengan disfungsi diastolik. Angka hipertropi jantung juga cukup tinggi, dan kelainan katup yang paling sering di jumpai adalah regurgitasi ringan. Dengan tingginya angka proporsi disfungsi diastolik pada penelitian ini maka diusulkan agar dirumuskan strategi penatalaksanaan jantung pada pasien-pasien AR untuk mencegah progresifitasnya.

<hr>

ABSTRACT

Background: Cardiovascular is the main cause of death in RA, with the rate of 1.5-1.6 times higher than non RA population .The prevalence of HF in RA is 2 times fold of non RA. RA patients characteristics in Indonesia is different from the ones in western. There are only few studies about correlation between non traditional risk factor and diastolic dysfunction in RA patients.

Objective: To study the correlation between each of the non traditional risk factors including disease

duration, disease activity and disability score with the diastolic dysfunction in women with RA.

Methods: A cross-sectional, consecutive sampling study conducted to 52 RA women without any previous history of cardiovascular disease. All participants underwent an echocardiography to assess the diastolic dysfunction and other findings associated. Duration of disease is assessed by direct interview, while the disease activity by calculating DAS28 and disability score by HAQ-DI.

Results: Diastolic dysfunction was found in 30.8 % of study participants (13.5 % for each low and moderate grade, while severe was 3.8%). Mean of disease duration was 26.5 months (range 2-240), mean DAS28-CRP 2.69 ± 1.11 while mean DAS28-ESR 3.65 (range 1.13-7.5), HAQ-DI score 0.29 (range 0-2.38). LV hypertrophy was found in 34.61% participants. Mean EF $66.7 \pm 5.76\%$. Valve abnormality was found in 34.6% study participants. Correlation between duration of disease, DAS28-CRP, DAS28-ESR and HAQDI score with E/A in sequence was ($r = -0.065$; $p = 0.89$), ($r = 0.393$; $p = 0.38$), ($r = 0.357$; $p = 0.43$), ($r = 0.630$; $p = 0.12$) ; while with E/E? in sequence was ($r = 0.136$; $p = 0.77$), ($r = -0.536$; $p = 0.21$), ($r = -0.393$; $p = 0.38$), ($r = 0.374$; $p = 0.41$)

Conclusions; Duration of the disease, the disease activity score and disability score in our RA study participants had no correlation with diastolic dysfunction. The most valvular abnormality findings was mild regurgitation. Since there was a big proportion of participants with diastolic dysfunction, it is encouraged to make a stepwise approach of cardiovascular management in patients with RA.