

# Peran minimal residual disease dalam melengkapi status remisi pasca fase induksi pada leukemia limfoblastik akut sel B leukemia = The role of minimal residual disease in completing post induction phase remission status in acute lymphoblastic leukemia B cell

Haridini Intan Setiawati Mahdi, author

Deskripsi Lengkap: <https://lib.ui.ac.id/detail?id=20468463&lokasi=lokal>

---

## Abstrak

**ABSTRAK**  
Latar belakang: Minimal residual disease MRD adalah faktor prediktor yang sensitif pada leukemia limfoblastik akut LLA dengan menggunakan flowsitometri. Minimal residual disease dapat mendeteksi 1 sel blas diantara 10.000 sel normal 0,01 . Pemeriksaan MRD dapat digunakan untuk menyempurnakan status remisi induksi pada LLA. Metode: Penelitian uji potong lintang selama 4 bulan dilakukan di bagian Onkologi Anak RSKD, Departemen Ilmu Kesehatan Anak RSAB Harapan Kita; divisi Hematologi-Onkologi RS Kramat 128 pada Februari ndash; Juni 2017. Subjek adalah pasien yang terdiagnosis LLA yang menyelesaikan kemoterapi pasca fase induksi. Pemeriksaan morfologi sumsum tulang, imunofenotiping leukemia dan MRD untuk evaluasi pasca fase induksi dilakukan dilakukukan di bagian Patologi Klinik RSKD. Hasil penelitian: Pada penelitian ini diikutsertakan 52 subjek dengan usia rerata 6.4 tahun. Subjek lelski 62 lebih banyak dibanding perempuan 38 . Semua pasien dengan leukemia sel B. Stratifikasi Risiko Biasa RB 46 adalah lebih sedikit dibandingkan Risiko Tinggi RT 54 . Minimal residual disease 0,01 42,3 dengan morfologi yang juga remisi. Stratifikasi RB dengan pemeriksaan MRD kuantitatif **ABSTRACT**  
Introduction Minimal residual disease MRD is the most powerful predictor of outcome in acute leukemia and is useful in therapeutic stratification for acute lymphoblastic leukemia ALL protocols. Nowadays, the most reliable methods for studying MRD in ALL are multiparametric flow cytometry. It provides a MRD level of 0,01 of normal cells, that is, detection of one leukemic cell in up to 10.000 normal nucleated cells. Evaluation after induction phase, is the most informative time to predict danger of relapse. Methods A cross sectional study was conducted at Pediatric Hematology Oncology Division, Department of Child Health, Pediatric Oncology Division of Idquo Dharmais rdquo Cancer Hospital Women and Children Harapan Kita Hospital Pediatric Hematology Oncology Division Kramat 128 Hospital on February June 2017. Morphology, immunophenotyping, MRD assessment was performed. Bone marrow aspiration and MRD detection performed after induction phase to evaluate remission. Results A total of 52 diagnosed ALL patients enrolled in this study. The mean age was 6.4 years. Incidence in male 62 is higher than female 38 . All patients are B lineage. Standard risk SR patients 46 is less than high risk HR patients 54 . Minimal residual disease 0,01 1 42,3 and morphological remission. Standard risk stratification with quantitative minimal residual disease