

Prevalens dan profil klinis infeksi jamur sistemik pada neonatus dengan sepsis awitan lambat di Unit Perinatologi RSCM tahun 2013-2017 = Prevalence and clinical profiles of systemic fungal infection in neonates with late onset sepsis in Perinatology Unit RSCM in 2013-2017.

Ari Prayogo, author

Deskripsi Lengkap: <https://lib.ui.ac.id/detail?id=20478700&lokasi=lokal>

Abstrak

Latar belakang: Prevalens infeksi jamur sistemik pada neonatus bervariasi di berbagai negara, di Eropa 0,24% sedangkan di Asia 1,36%. Penelitian di Indonesia menunjukkan hasil yang lebih tinggi, prevalens tahun 2005-2008 sebesar 42%. Upaya pencegahan spesifik dengan penggunaan profilaksis anti jamur oral serta pencegahan non spesifik melalui hand-hygiene, aseptis dan antisepsis saat tindakan medis dan kebijakan antibiotik rasional telah dilakukan dalam 5 tahun terakhir untuk menurunkan kejadian infeksi jamur sistemik pada neonatus.

Tujuan: Mengetahui prevalens dan profil klinis infeksi jamur sistemik pada neonatus dalam 5 tahun terakhir.

Metode: Penelitian ini dengan desain potong lintang menggunakan data rekam medis unit perinatologi tahun 2013-2017. Total sampling pada neonatus dengan diagnosis sepsis awitan lambat terduga infeksi jamur sistemik.

Hasil: Prevalens infeksi jamur sistemik pada neonatus dalam 5 tahun terakhir adalah 7,4%, tertinggi pada tahun 2013 (13,3%) dan terus menurun hingga terendah pada tahun 2017 (0%). Spesies penyebab infeksi tersebut adalah *C.Albicans* (50%), *C.Parapsilosis* (42,9%), dan *C.Tropikalis* (7,1%). Manifestasi klinis yang menonjol adalah hipertermia (64,3%), letargi (92,9%) dan kembung (64,3%). Profil laboratorium yang didapatkan adalah leukopenia, trombositopenia disertai peningkatan CRP. Karakteristik lain yang ditemukan pada neonatus dengan infeksi jamur sistemik adalah mempunyai berat lahir rendah (64,3%), menggunakan ventilasi mekanik invasif >7 hari (71,4%), akses vaskular sentral >7 hari (92,9%), nutrisi parenteral total >7 hari (100%), dan menggunakan 4 macam antibiotik sebelum pemeriksaan (57,1%).

Kesimpulan: Terdapat penurunan prevalens infeksi jamur sistemik dalam 5 tahun terakhir. Neonatus dengan kultur jamur positif memiliki manifestasi klinis yang tidak berbeda dengan sepsis akibat sebab lain. Profil klinis lain yang menonjol adalah trombositopenia dan riwayat mendapat tindakan medis invasif.

<hr>

Background: Prevalence of systemic fungal infection varies across countries, in Europe it's 0.24% and 1.36% in Asia. Research in Indonesia found higher prevalence, in 2005-2008 it was 42%. Specific prevention using oral prophylaxis and non-specific prevention through hand hygiene, aseptic technique for invasive medical procedures and rational use of antibiotics has been done in recent years to reduce the incidence of systemic fungal infection in neonates.

Aim: To know the prevalence and clinical profiles of neonates with systemic fungal infection in the last 5 years.

Method: Using cross-sectional design the data collected from medical records of perinatology unit. Total sampling was done to neonates that admitted between 2013-2017 with the diagnosis of late onset sepsis

cause by systemic fungal infection.

Result: The prevalence of systemic fungal infection in neonates was 7.4%, the incidence is decreasing from 13.3% in 2013 to 0% in 2017. The pathogen identified from the blood cultures are *C.Albicans* (50%), *C.Parapsilosis* (42,9%), and *C.Tropikalis* (7,1%). The most frequent symptoms were hypertermia (64.3%), lethargy (92.9%) and distended abdomen (64.3%). Laboratory profiles that was noted were leukopenia, thrombocytopenia, and increased in CRP. Other characteristic found in this research were low birth weight (64.3%), using invasive mechanical ventilation ≥7 days (71.4%), using central catheter ≥7 days (92.9%), total parenteral nutrition ≥7 days (100%), and using at least 4 kinds of broadspectrum antibiotics (57.1%).

Conclusion: Prevalence of systemic fungal infection is decreasing over the last 5 years. The clinical presentation of neonates with positive fungal blood cultures is difficult to differentiate from that of other serious bacterial infections. Other clinical profiles were thrombocytopenia and history of invasive medical procedures.