

Deteksi Dini dan Pendekatan Holistik dalam Perawatan Organ Tubuh, Pembuluh Darah, dan Kesehatan Psikologis

Early Detection and A Holistic Approach to Organ, Vascular, and Psychological Health

Siti Fatma Prehatiningsih

Penulis Korespondensi:

Departemen Ilmu Penyakit Dalam, Fakultas Kedokteran Universitas Brawijaya, RSUD Dr. Saiful Anwar, Malang

Jl. Jaksa Agung Suprpto No. 2, Malang 65112, Jawa Timur – Indonesia

Email: stfatma@yahoo.com

Jurnal Klinik dan Riset Kesehatan (JK-RIS) Vol. 6 No. 1 edisi Oktober kali ini menghadirkan delapan naskah dari tiga departemen: Bedah Anak, Radiologi, serta Jantung dan Pembuluh Darah. Walau topiknya beragam, hampir semua naskah berbicara tentang satu hal yang sama, yaitu bagaimana gangguan aliran darah, perfusi, dan keseimbangan biologis berdampak pada organ, dan bagaimana dampak itu dapat dikenali lebih dini.

Pesan pertama edisi ini adalah pentingnya deteksi dini. Contoh-contoh peluang intervensi yang sering terlewat meliputi lesi *white matter* yang terlihat pada *Magnetic Resonance Imaging* (MRI), perubahan mikrobiota sebelum enterokolitis berat, hipertensi paru yang terdeteksi setelah penutupan *Atrial Septal Defect* (ASD), dan kecurigaan iskemia tungkai sebelum gangren. Dalam semua kasus tersebut, nilai klinis suatu temuan sangat bergantung pada kecepatan tindak lanjut yang dilakukan. Artikel ketiga menilai hubungan derajat lesi *white matter* dengan usia pada pasien stroke iskemik lakunar di RSUD Dr. Saiful Anwar Malang. Pentingnya temuan ini terletak pada sisi prognostik karena beban lesi *white matter* berkaitan dengan peningkatan risiko stroke, demensia, dan kematian.^[1] Artikel kedua

membandingkan profil mikrobiota usus pada Hirschsprung, *Hirschsprung-associated enterocolitis* (HAEC), dan kasus non-Hirschsprung. HAEC tetap menjadi penyebab utama morbiditas dan mortalitas pada penyakit Hirschsprung, dan diagnosis-nya bergantung pada kriteria klinis.^[2] Data lokal dari populasi Indonesia diharapkan dapat menambah gambaran ini dan membuka peluang *marker* risiko berbasis mikrobiota. Tinjauan tentang hipertensi paru setelah penutupan defek septum atrium (ASD) merupakan petunjuk bahwa penutupan defek tidak selalu mengakhiri masalah. Kelompok pasien yang terlambat didiagnosis, seperti yang masih sering dijumpai di Indonesia, menjadi populasi yang paling berisiko. Laporan kasus terakhir mengambil topik tentang pentingnya skrining vaskular sebagai kunci kesembuhan kaki pada pasien diabetes melitus. Ulkus kaki diabetik memiliki angka kekambuhan tinggi dan menjadi risiko terbesar amputasi.^[3] Pedoman *International Working Group on the Diabetic Foot* (WGDF) dan *Global Vascular Guidelines* menekankan bahwa setiap pasien diabetes dengan ulkus perlu dinilai status vaskularnya sejak awal, karena revaskularisasi yang tepat waktu dapat menentukan

apakah tungkai dapat dipertahankan atau tidak.^[4,5]

Pesan kedua adalah penggunaan modalitas alat secara bijak. Tinjauan TMT dan laporan PTA menunjukkan bahwa modalitas yang relatif sederhana dan tersedia luas tetap punya peran besar bila digunakan dengan indikasi yang tepat. Ini relevan bagi sistem kesehatan Indonesia, di mana akses ke pencitraan canggih dan tindakan intervensi belum merata. Tinjauan tentang *treadmill stress test* (TMT) mengkaji kembali posisi uji latih jantung sebagai skrining penyakit arteri koroner (CAD). Pedoman ESC 2019 tentang sindrom koroner kronik dan pedoman nyeri dada AHA/ACC 2021 cenderung memprioritaskan pemeriksaan berbasis pencitraan, sehingga peran TMT kini lebih selektif.^[6,7] Meski demikian, ketersediaan yang luas, dan nilai prognostiknya membuat TMT tetap relevan dipakai di fasilitas kesehatan dengan sumber daya terbatas.^[8] Laporan kasus keberhasilan *percutaneous transluminal angioplasty* (PTA) pada trombosis akut fistula arteriovena (AVF) merupakan salah satu tatalaksana dari masalah rutin pasien hemodialisis. Pedoman *Kidney Disease Outcomes Quality Initiative* (KDOQI) 2019 menempatkan akses vaskular sebagai bagian inti tata laksana, dengan intervensi endovaskular sebagai salah satu pilihan utama untuk *thrombosis*.^[9]

Pesan ketiga adalah bahwa pasien lebih dari sekadar organ yang sakit. Tinjauan tentang kecemasan, depresi, pada pasien gagal jantung mengingatkan bahwa kualitas hidup dan kepatuhan pasien sangat dipengaruhi kondisi psikologisnya. Penapisan kesehatan mental yang sederhana layak menjadi bagian rutin layanan kardiovaskular dengan disertai tindak lanjut holistik bagi pasien yang membutuhkan. Dari studi meta-analisis sebelumnya diketahui bahwa depresi terjadi pada sekitar seperlima pasien gagal jantung dan berkaitan dengan luaran klinis yang lebih buruk.^[10] *American Heart Association* bahkan merekomendasikan

agar depresi dapat diakui sebagai salah satu faktor risiko prognosis buruk pada sindrom koroner akut.^[11]

Untuk penelitian berikutnya, kami mendorong para penulis memperkuat desain, disertai analisis lebih kompleks dengan memperhitungkan lebih banyak variabel perancu, serta tindak lanjut yang lebih holistik. Diperlukan pula kolaborasi lintas departemen untuk mendukung penelitian yang lebih komprehensif.

DAFTAR PUSTAKA

1. DeBette S, Markus HS. The clinical importance of white matter hyperintensities on brain magnetic resonance imaging: systematic review and meta-analysis. *BMJ*. 2010;341:c3666. <https://doi.org/10.1136/bmj.c3666>
2. Gosain A, Frykman PK, Cowles RA, Horton J, Levitt M, Rothstein DH, et al. Guidelines for the diagnosis and management of Hirschsprung-associated enterocolitis. *Pediatr Surg Int*. 2017;33(5):517–521. <https://doi.org/10.1007/s00383-017-4065-8>
3. Armstrong DG, Boulton AJM, Bus SA. Diabetic foot ulcers and their recurrence. *N Engl J Med*. 2017;376(24):2367–2375. <https://doi.org/10.1056/NEJMra1615439>
4. Hinchliffe RJ, Forsythe RO, Apelqvist J, Boyko EJ, Fitridge R, Hong JP, et al. Guidelines on diagnosis, prognosis, and management of peripheral artery disease in patients with foot ulcers and diabetes (IWGDF 2019 update). *Diabetes Metab Res Rev*. 2020;36(S1):e3276. <https://doi.org/10.1002/dmrr.3276>
5. Conte MS, Bradbury AW, Kolh P, White JV, Dick F, Fitridge R, et al. Global vascular guidelines on the management of chronic limb-threatening ischemia. *J Vasc Surg*. 2019;69(6S):3S–125S. <https://doi.org/10.1016/j.jvs.2019.02.016>
6. Knuuti J, Wijns W, Saraste A, Capodanno D, Barbato E, Funck-Brentano C, et al. 2019 ESC Guidelines for the diagnosis and management of chronic coronary syndromes. *Eur Heart J*. 2020;41(3):407–477. <https://doi.org/10.1093/eurheartj/ehae177>
7. Gulati M, Levy PD, Mukherjee D, Amsterdam EA, Bhatt DL, Birtcher KK, et al. 2021 AHA/ACC/ASE/CHEST/SAEM/SCCT/SCMR guideline for the evaluation and diagnosis of chest pain. *Circulation*. 2021;144(22):e368–e454. <https://doi.org/10.1161/CIR.0000000000001030>
8. Mark DB, Shaw L, Harrell FE Jr, Hlatky MA, Lee KL, Bengtson JR, et al. Prognostic value of a treadmill exercise score in outpatients with suspected coronary artery disease. *N Engl J Med*. 1991;325(12):849–853. <https://doi.org/10.1056/NEJM199109193251204>

9. Lok CE, Huber TS, Lee T, Shenoy S, Yevzlin AS, Abreo K, et al. KDOQI clinical practice guideline for vascular access: 2019 update. *Am J Kidney Dis.* 2020;75(4 Suppl 2):S1–S164. <https://doi.org/10.1053/j.ajkd.2019.12.001>
10. Rutledge T, Reis VA, Linke SE, Greenberg BH, Mills PJ. Depression in heart failure: a meta-analytic review of prevalence, intervention effects, and associations with clinical outcomes. *J Am Coll Cardiol.* 2006;48(8):1527–1537. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.jacc.2006.06.055>
11. Lichtman JH, Froelicher ES, Blumenthal JA, Carney RM, Doering LV, Frasure-Smith N, et al. Depression as a risk factor for poor prognosis among patients with acute coronary syndrome: systematic review and recommendations. *Circulation.* 2014;129(12):1350–1369. <https://doi.org/10.1161/CIR.0000000000000019>