

Saripati

KELAINAN FUNGSI TIROID SELAMA TERAPI AMIODARONE UNTUK PERSISTEN FIBRILASI ATRIUM

Kebanyakan pasien yang mendapat terapi amiodarone adalah laki-laki. Risiko jangka panjang terapi amiodarone yang menginduksi gangguan tiroid pada pasien-pasien ini belum pernah diinvestigasi secara sistematis. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk menentukan tingkat gangguan fungsi tiroid yang diakibatkan oleh amiodarone pada kelompok laki-laki dewasa. Penelitian ini merupakan substudi dari *prospective randomized controlled trial* (SAFE – Trial) dimana mengevaluasi penggunaan amiodarone, sotalol, dan placebo pada persisten fibrilasi atrium. Untuk keperluan penelitian ini, sotalol dan placebo dimasukkan sebagai kelompok kontrol. Pemeriksaan serial fungsi tiroid dilakukan selama 1 – 4,5 tahun. Dari 665 pasien yang ikut dalam penelitian SAFE-Trial, 612 pasien yang dimasukkan dalam substudi ini. Hipotiroid subklinis, kadar *thyroid-stimulating hormone* (TSH) 4,5 – 10 mU/L, didapatkan pada 25,8% pasien yang diterapi dengan amiodarone dan hanya 6,6% pada grup kontrol ($p < 0,0001$). Hipotiroid berat, kadar TSH > 10 mU/L, didapatkan pada 5 % pasien yang diterapi dengan amiodarone, dan hanya 0,3% pada grup kontrol ($p < 0,001$). Pada bulan ke-6, telah dideteksi adanya peningkatan kadar TSH di atas 10 mU/L pada 93,8% pasien yang diterapi dengan amiodarone. Ada suatu trend peningkatan terjadinya hipertiroid, yaitu kadar TSH $< 0,35$ mU/L, pada grup yang diterapi dengan amiodarone dibandingkan dengan grup kontrol. (5,3% VS 2,4%, $P=0,07$). Hipotiroid terjadi pada 30,8% laki-laki dewasa yang diterapi dengan amiodarone dan hanya 6,9% pada grup kontrol. Hipotiroid terjadi pada awal terapi. Hipertiroid terjadi pada 5,3% pasien yang diterapi dengan amiodarone, dimana hampir semuanya pada fase subklinis kecuali pada satu kasus yang hipertiroid.

(Elizabeth L. Batchner, MD, et al. Thyroid Function Abnormalities during Amiodarone Therapy for Persistent Atrial Fibrillation. *Am J Med* 2007;120: 880-5.

DIABETES TIPE 1 DAN PENYAKIT ARTERI KORONER

Walaupun peningkatan risiko terjadinya penyakit jantung prematur pada penderita diabetes tipe 1 telah diketahui cukup lama, namun, patogenesis yang mendasarinya masih belum dapat dipahami dengan baik. Faktor yang nampaknya paling berpengaruh terhadap terjadinya peningkatan risiko ini adalah hiperglikemia. Namun, disamping temuan Diabetes Control and Complication Trial (DCCT) atau studi Epidemiology of Diabetes Interventions dan Complications (EDIC) yang bertujuan untuk mengontrol glikemia secara intensif untuk mengurangi penyakit kardiovaskular, hubungan epidemiologi antara glikemia dan penyakit jantung koroner ternyata lemah. Paradoks ini merupakan fokus pembahasan kali ini, yang juga mengevaluasi faktor penentu utama terjadinya penyakit arteri koroner lainnya pada diabetes tipe 1, termasuk peranan resistensi insulin, sitokin, biomarker inflamasi, dan faktor genetik. Akhirnya, implikasi klinis informasi ini juga turut dibahas.

(Trevor J. Orchard, Tina Costacou, Adam Kretowski, & Richard W. Nesto. Type I Diabetes and Coronary Artery Disease. *Diabetes Care* 2006;29(11):2528-38.

DIAGNOSIS INSULINOMA PREOPERATIF: INDEKS MASSA TUBUH YANG RENDAH, USIA MUDA, DAN JENIS KELAMIN WANITA BERTHUBUNGAN DENGAN HASIL PENCITRAAN ULTRASOUND ENDOSKOPIK YANG NEGATIF

Endoskopik ultrasound (EUS) merupakan prosedur yang dapat dipercaya untuk melokalisir insulinoma perioperatif. Ini merupakan pertimbangan

yang sangat penting dalam strategi pembedahan terutama pertimbangan tindakan invasif yang minimal. Namun sekitar 10-20 % insulinoma tidak dapat didiagnosis dengan EUS. Penelitian ini merupakan studi retrospektif yang bertujuan untuk mengidentifikasi faktor-faktor yang berhubungan dengan EUS yang negative. Dua puluh sembilan pasien insulinoma (24 jinak dan 5 ganas) dengan sporadik insulinoma yang telah dikonfirmasi dengan hasil pembedahan dan histopatologi yang positif diikuti dalam penelitian. Pemeriksaan EUS dilakukan oleh 1 orang pemeriksa selama 1 dekade. Tiga tumor tidak dapat terdeteksi preoperative dengan EUS karena mereka bersifat isoekoik dikelilingi oleh jaringan pankreas yang sehat. Dua puluh lima tumor dapat terdeteksi sebagai lesi yang hipoeikoik (termasuk diantaranya semua tumor yang bersifat ganas), dan 1 lesi bersifat hiperekoik. Indeks massa tubuh yang rendah

($p = 0,053$) dan usia muda ($p=0,037$) berhubungan dengan hasil EUS yang negative. Semua pasien dengan hasil negative adalah wanita. Posisi pemeriksaan (learning curve), diameter, lokasi insulinoma, dan parameter endokrin (konsentrasi insulin dan rasio insulin glukosa pada prolong fasting test) tidak mempengaruhi hasil pencitraan. Insulinoma yang tidak dapat terdeteksi preoperatif dengan EUS karena bersifat isoekoik. BMI rendah, wanita, dan umur muda merupakan faktor untuk hasil imaging yang negatif.

(PH Kann, D Ivan, A Pf tznner, Th Forst, P Langer and S Schaefer. Preoperative diagnosis of insulinoma: low body mass index, young age, and female gender are associated with negative imaging by endoscopic ultrasound. *European Journal of Endocrinology* 2007;157(20): 209-13.