

Perbandingan kadar interleukin-10 serum wanita hamil dengan ancaman persalinan preterm dan kadar interleukin-10 serum wanita hamil normal pada usia kehamilan yang sama

Handi Suryana, author

Deskripsi Lengkap: <https://lib.ui.ac.id/detail?id=110401&lokasi=lokal>

Abstrak

Persalinan preterm adalah persalinan yang terjadi sebelum usia kehamilan 37 minggu lengkap. Bayi prematur yang dilahirkan merupakan penyebab utama mortalitas dan morbiditas. Di negara maju kelahiran preterm merupakan penyebab 70% kematian perinatal, dan 50% kelainan neurologi jangka panjang. Meskipun telah dilakukan penelitian selama hampir empat dekade namun penyebab dan alur mekanisme sesungguhnya persalinan preterm masih belum jelas seluruhnya. Dari serangkaian penelitian-penelitian yang dilakukan baik secara in vivo maupun secara in vitro disimpulkan bahwa persalinan preterm merupakan suatu sindrom akibat dari berbagai penyebab baik yang telah diketahui maupun yang tidak.

Suatu fenomena yang menonjol adalah bergesernya dominasi sitokin Th2 (IL-10) ke dominasi sitokin Th1 pada interface koriodesidua yang pada akhirnya mengaktifkan kaskade proinflamasi yang mencetuskan proses persalinan. Angka kejadian persalinan preterm sandhi dari tahun ke tahun tidak mengalami penurunan, bahkan menurut beberapa penelitian ada kecenderungan meningkat. Kenyataan bahwa angka bertahan hidup bayi prematur telah jauh meningkat dibandingkan sebelumnya adalah berkat kemajuan perinatologi, manfaat pematangan paru dengan kortikosteroid dan pencegahan infeksi GBS dengan antibiotik. Masalah yang ditimbulkan oleh persalinan preterm ini setiap tahunnya menghabiskan sumber daya pelayanan kesehatan yang luar biasa besarnya, dan merupakan beban tersendiri bagi negara berkembang.

Permasalahan dalam penanganan persalinan preterm: Yang menjadi fokus permasalahan dalam penanganan persalinan preterm dari dulu sampai sekarang adalah :

1. Masih belum dipahaminya sebagian penyebab dan alur mekanisme persalinan preterm. Dari penelitian-penelitian dekade terakhir timbul pemahaman bahwa kelangsungan suatu kehamilan, atau dengan kata lain kelangsungan keberadaan janin-plasenta sebagai semiallograf dalam badan ibu (uterus), sangat tergantung pada apa yang disebut Immunology privilege dari janin-plasenta, yang dicapai melalui pencapaian dominasi sitokin Th2 pada interface ibu-janin (koriodesidua). Persalinan akan terjadi bila terjadi "pembatalan" immunology privilege tersebut, yang ditandai dengan pergeseran dari dominasi sitokin antiinflamasi Th2 ke dominasi sitokin proinflamasi Th1. Sementara persalinan preterm terjadi bila terjadi "pembatalan dini" immunology privilege tersebut yang dipicu oleh berbagai sebab.

2. Sulitnya penegakan diagnosis persalinan prematur yang tepat. Umumnya dalam penelitian secara klinis dikatakan persalinan prematur terjadi bila (7.8'9)

a. Kontraksi uterus > 4 kali dalam 30 menit, dengan durasi > 30-40 detik dan

b. Perubahan servik berupa:

* Dilatasi 1-3 cm (0-3 cm untuk nullipara) dengan penipisan 75% atau

* Dilatasi 3 cm dengan penipisan > 50% atau

* Pemeriksaan servik berulang mendapati perubahan dilatasi 1 cm dan perubahan penipisan servik 50%.

Dalam kenyataannya dengan kriteria tersebut di atas didapatkan angka positif palsu yang tinggi, di mana 50-

80% wanita yang didiagnosa mengalami persalinan preterm yang hanya diberi plasebo pada akhirnya melahirkan setelah 37 minggu lengkap. Angka positif palsu yang tinggi ini telah menyebabkan pengobatan yang tidak perlu dengan obat tokolitik yang potensial berbahaya bagi ibu dan janin.

3. Belum adanya pengobatan/pencegahan persalinan preterm. Hal ini dikarenakan persalinan preterm adalah suatu sindrom kejadian akhir bersama dari berbagai penyebab yang sangat bervariasi.