

# Perbandingan dan hubungan gambaran klinis dan laboratorium hematologis antara leukemia granulositik kronik ph/bcr-abl dengan leukemia granulositik kronik bentuk kelainan ph/bcr-abl lainnya = Comparison and association of clinical features and hematological laboratories between ph/bcr-abl chronic myeloid leukemia and other type of ph/bcr-abl chronic myeloid leukemia

Wulyo Rajabto, author

Deskripsi Lengkap: <https://lib.ui.ac.id/detail?id=20435203&lokasi=lokal>

---

## Abstrak

Latar Belakang: Leukemia Granulositik Kronik (LGK) fase kronik merupakan salah satu penyakit keganasan hematologi yang diagnosis definitifnya ditegakkan menggunakan pemeriksaan baku emas sitogenetika untuk mendeteksi Kromosom Philadelphia dan/ atau Reverse Transcriptase Polymerase Chain Reaction (RT-PCR) BCR-ABL untuk mendeteksi transkrip gen BCR-ABL. Berdasarkan pengamatan, pasien-pasien LGK fase kronik di Poliklinik Hematologi-Onkologi Medik Departemen Ilmu Penyakit Dalam RSUPN dr. Cipto Mangunkusumo yang telah menjalani pemeriksaan sitogenetika dan/ atau RT-PCR BCR-ABL akan menunjukkan: LGK Ph (+)/ BCR-ABL (+) dan LGK bentuk kelainan Ph/ BCR-ABL lainnya.

Tujuan: Mengetahui gambaran klinis dan laboratorium hematologis LGK fase kronik, proporsi LGK Ph(+)/BCR-ABL(+), serta bagaimana perbandingan dan hubungan gambaran klinis dan laboratorium hematologis antara LGK Ph (+)/ BCR-ABL (+) dengan LGK bentuk kelainan Ph/ BCR-ABL lainnya.

Metode: Studi potong lintang. Sampel penelitian diambil dengan metode consecutive. Analisis menggunakan uji Chi-square dan regresi logistik. Hubungan antar variabel dinyatakan bermakna apabila nilai  $p < 0,05$ .

Hasil: Dari 80 subjek LGK fase kronik: rerata usia  $39,4 \pm 13,1$  tahun. Perbandingan pria : wanita = 1 : 1. Keluhan subjek yang simtomatik : asimtomatik = 83,8% : 16,2%. Keluhan yang simtomatik adalah: perut bengkak, lemas, begah, keringat malam, dan benjolan di perut. Pemeriksaan fisik splenomegali : limpa tidak teraba = 83,8% : 16,2%. Pemeriksaan laboratorium hematologis menunjukkan: rerata kadar Hb adalah  $10,6 \pm 1,7$  g/dL, median jumlah leukosit adalah 125.710 /uL, dan median jumlah trombosit adalah 470.000/uL. Proporsi LGK Ph (+)/ BCR-ABL (+) mencapai 90%. Perbandingan gambaran klinis dan laboratorium hematologis antara LGK Ph (+)/ BCR-ABL (+) dan LGK bentuk kelainan Ph/ BCR-ABL lainnya adalah sebagai berikut: keluhan yang simtomatik 80,6% : 100 %, Splenomegali 82% : 92,3%, Median Hb 10,3 g/dL : 10,3 g/dL, Median leukosit 124.620 : 127.050, Median Trombosit 455.000 : 487.000. Hasil analisis bivariat dan multivariat menunjukkan tidak ada variabel gambaran klinis dan laboratorium hematologis yang berhubungan bermakna antara LGK Ph (+)/ BCR-ABL (+) dengan LGK bentuk kelainan Ph/ BCR-ABL lainnya.

Kesimpulan: Tidak ada variabel gambaran klinis dan laboratorium hematologis yang berhubungan bermakna antara LGK Ph(+)/ BCR-ABL(+) dengan LGK bentuk kelainan Ph/ BCR-ABL lainnya.

.....Background: Chronic myeloid leukemia (CML) is one of hematological malignancy in which the gold standard of definitive diagnosis is established by cytogenetic to detect Philadelphia chromosome and Reverse Transcriptase Polymerase Chain Reaction (RT-PCR) to detect the BCR-ABL gene transcript. Based on observation, patients with chronic phase CML at policlinic Hematology-Medical Oncology Department

of Internal Medicine dr. Cipto Mangunkusumo National Hospital who have been performed cytogenetic and RT-PCR BCR-ABL examination showed: Ph (+)/ BCR-ABL (+) CML and other type of Ph/ BCR-ABL CML.

**Aims:** To recognize the clinical features and hematological laboratories of chronic phase CML, the proportion of Ph (+)/ BCR-ABL (+) CML, and comparison & association of clinical features and hematological laboratories between Ph (+)/ BCR-ABL (+) CML and other type of Ph/ BCR-ABL CML.

**Method:** This is a cross-sectional study. The samples were taken by consecutive method. We used Chi-square test and logistic regression analysis. Association between variables considered significant when p value < 0.05.

**Result:** There were 80 subjects with chronic phase CML. Mean of age was:  $39,4 \pm 13,1$  years. Ratio male : female = 1 : 1. Ratio symptomatic : asymptomatic = 83,8% : 16,2%. The symptoms of chronic phase CML were: abdominal swelling, fatigue, abdominal bloating, night sweat, and abdominal lump. The vast majority of subjects with chronic phase CML revealed splenomegaly (83,8%). Hematological laboratory showed: mean of Hb level was  $10,6 \pm 1,7$  g/dL, median of white blood cell count was 125.710 /uL, and median of platelet count was 470.000/uL. The proportion of Ph (+)/ BCR-ABL (+) CML was up to 90%. The comparison of clinical features and hematological laboratories between Ph (+)/ BCR-ABL (+) CML and other type of Ph/ BCR-ABL CML were: Symptomatic features 80,6% : 100%, Splenomegaly 82% : 92,3%, Median of Hb 10,3 g/dL : 10,3 g/dL, Median of white blood cell 124.620 : 127.050, Median of thrombocyte 455.000 : 487.000. Bivariate and multivariate analysis showed no significant variables both clinical features and hematological laboratories between Ph (+)/ BCR-ABL (+) CML and other type of Ph/ BCR-ABL CML.

**Conclusion:** There were no variables both clinical features and hematological laboratories have a significant relationship between Ph (+)/ BCR-ABL (+) CML and other type of Ph/ BCR-ABL CML.