

Angka kejadian dan faktor risiko terjadinya Nefritis pada anak dengan Purpura Henoch-Schonlein = Proportion and risk factors of Nephritis in childhood Henoch-Schonlein Purpura

Yaulia Yanrismet, author

Deskripsi Lengkap: <https://lib.ui.ac.id/detail?id=20505381&lokasi=lokal>

Abstrak

Purpura Henoch-Schonlein (PHS) merupakan vaskulitis pembuluh darah kecil yang paling sering terjadi pada anak dengan prognosis PHS yang umumnya baik, namun angka mortalitas dan morbiditas akan meningkat apabila terjadi nefritis Henoch-Schonlein (NHS). Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui angka kejadian dan faktor risiko terjadinya nefritis pada anak dengan PHS.

Penelitian ini merupakan sebuah studi kohort retrospektif dengan rekam medis anak usia 1 bulan-18 tahun yang terdiagnosis PHS sesuai kriteria EULAR/PRINTO/PRES 2008 selama periode waktu 9 tahun di rumah sakit Cipto Mangunkusumo. Data rekam medis diikuti minimal 3 bulan untuk melihat faktor risiko terjadinya NHS berdasarkan karakter demografis, klinis, laboratorium dan terapi. Terdapat 112 pasien PHS dengan rentang usia 2-17 tahun dengan rentang usia paling sering adalah 6-12 tahun. Nefritis Henoch-Schonlein didapatkan pada 40 pasien (35,7%) yang terjadi rata-rata pada 14 minggu setelah onset pertama PHS dengan mayoritas terjadi pada 4 minggu pertama. Melalui analisis multivariat, didapatkan bahwa purpura persisten ($p=0,011$, OR 3,306, IK 95% 1,315-8,31) dan leukositosis pada fase akut ($p=0,039$, OR 2,585, IK 95% 1,047-6,385) merupakan faktor risiko yang secara bermakna meningkatkan risiko terjadinya NHS. Penggunaan kortikosteroid tidak menurunkan risiko terjadinya NHS pada anak dengan PHS.

Akumulasi jumlah faktor risiko meningkatkan jumlah kejadian NHS.

Berdasarkan hasil di atas, purpura persisten dan leukositosis pada fase akut merupakan faktor risiko yang signifikan untuk terjadinya NHS. Oleh karena itu selain evaluasi klinis dan urinalisis perlu dilakukan pemeriksaan darah untuk menilai risiko NHS.

.....Henoch-Schonlein Purpura (HSP) is a small blood vessel vasculitis that most often occurs in children with generally good HSP, yet its mortality and morbidity rates will increase if Henoch-Schonlein nephritis (HSN) occurs. This study aimed to identify the proportion and risk factors of nephritis in childhood HSP. This was a retrospective cohort study reviewing medical records of children aged 1 month-18 years diagnosed with Henoch-Schonlein purpura according to EULAR / PRINTO / PRES 2008 criteria during 9 years period at Cipto Mangunkusumo Hospital. Medical record data were followed for a minimum of 3 months to see risk factors for HSN based on demographic, clinical, laboratory and therapeutic parameters. There were 112 HSP patients with an age range of 2-17 years with the most frequent age range being 6-12 years. Henoch-Schonlein nephritis was found in 40 patients (35.7%) which occurred a median of 14 weeks, and within 4 weeks in the majority of cases. Through multivariate analysis, it was found that persistent purpura ($p = 0.011$, OR 3.306, 95% CI 1.315-8.315) and leukocytosis in the acute phase ($p = 0.039$, OR 2.585, 95% IK 1.047-6.3385) were significantly increased the risk of HSN. The corticosteroid use did not reduce the risk of HSN. An accumulation of risk factors increased the risk of HSN.

Based on the results, persistent purpura and leukocytosis in the acute phase were significant risk factors for HSN. Therefore, in addition to clinical evaluation and urinalysis, blood tests were also needed to assess the risk of NHS.