

ABSTRAK

LATAR BELAKANG: *Concurrent Chemoradiation Therapy* (CCRT) merupakan terapi standar untuk kanker serviks stadium IIB – IVA dengan menggunakan cisplatin saja atau kombinasi kemoterapi seperti cisplatin dan 5 – fluorourasil (5-FU) yang diberikan bersamaan dengan terapi radiasi. Dalam pemberian kemoterapi diperlukan observasi efek toksisitas hematologi. Toksisitas hematologi akibat kemoterapi akan berdampak pada penundaan siklus kemoterapi selanjutnya.

TUJUAN: Untuk mengetahui perbandingan efek toksisitas hematologi CCRT antara regimen cisplatin dengan kombinasi cisplatin dan 5-FU pada pasien kanker serviks stadium IIB – IVA.

METODE: Penelitian ini menggunakan studi kohort retrospektif dengan melibatkan 202 pasien. Kelompok I (n =31; 15,3%) memulai CCRT dengan cisplatin 70mg dan 5-FU 500 mg. Kelompok II (n= 171; 84,7%) memulai CCRT dengan cisplatin 40mg/m². Kedua kelompok mendapat kemoterapi satu minggu sekali dengan jumlah siklus bervariasi (1 – 6).

Hasil: Dari analisis bivariat, tidak terdapat hubungan yang signifikan secara statistik antara kemoterapi dengan anemia, leukopenia, dan trombositopenia ($p > 0,05$). Pada kelompok I terjadi peningkatan risiko neutropenia (RR 2,453 CI 95% 1,161 – 5,184) dan secara statistik bermakna ($p < 0,05$). 6 dari 31 (19,4%) pasien dengan kemoterapi kombinasi cisplatin ditambah 5-FU dan 12 dari 171 (7%) pasien dengan kemoterapi cisplatin mengalami toksisitas neutropenia. Dari analisis multivariat, kombinasi cisplatin dan 5-FU meningkatkan risiko neutropenia (Adj OR 3,540 CI 95% 1,183 – 10,595) dan nilai $p < 0,05$, sedangkan variabel yang lain tidak bermakna secara statistik ($p > 0,05$).

KESIMPULAN: CCRT dengan regimen cisplatin ditambah 5-fluorouracil meningkatkan risiko efek toksisitas hematologi berupa neutropenia 3,54 kali dibandingkan dengan CCRT regimen cisplatin.

KATA KUNCI: CCRT, cisplatin, 5 – fluorourasil

ABSTRACT

BACKGROUND: Concurrent Chemoradiation Therapy (CCRT) is the standard therapy for stage IIB – IVA cervical cancer using cisplatin alone or a combination of chemotherapy such as cisplatin and 5-fluorouracil (5-FU) given concurrently with radiation therapy. In administration of chemotherapy, it is necessary to observe the effects of hematological toxicity. Hematological toxicity due to chemotherapy will have an impact on delaying the next cycle of chemotherapy.

OBJECTIVE: To compare the effects of hematological toxicity between CCRT using cisplatin only with combination of cisplatin and 5-FU in patients with stage IIB – IVA cervical cancer.

METHODS: This study used a retrospective cohort study involving 202 patients. Group I (n = 31; 15.3%) started CCRT with cisplatin 70 mg and 5-FU 500 mg. Group II (n = 171; 84.7%) started CCRT with cisplatin 40 mg/m². Both groups received chemotherapy once a week with a varying number of cycles (1 – 6).

Results: From the bivariate analysis, there was no statistically significant relationship between chemotherapy with anemia, leukopenia, and thrombocytopenia ($p > 0.05$). In group I, there was an increased risk of neutropenia (RR 2.453 95% CI 1.161 – 5.184) and statistically significant ($p < 0.05$). 6 of 31 (19.4%) patients on combination chemotherapy with cisplatin plus 5-FU and 12 of 171 (7%) patients on cisplatin chemotherapy had neutropenia. From multivariate analysis, the combination of cisplatin and 5-FU increased the risk of neutropenia (Adj OR 3.540 95% CI 1.183 – 10.595) and p -value < 0.05 , while the other variables were not statistically significant ($p > 0.05$).

CONCLUSION: CCRT with cisplatin plus 5-fluorouracil increased the risk of hematological toxicity effects such as neutropenia 3.54 times compared to CCRT with cisplatin.

KEYWORDS: CCRT, cisplatin, 5 – fluorouracil