

ABSTRAK

Dampak Strategi Revaskularisasi pada Kejadian Kardiovaskular Mayor pada Pasien dengan Sindroma Koroner Akut

Latar Belakang: Sindroma koroner akut (SKA) adalah kondisi serius yang mempengaruhi banyak orang di seluruh dunia dan terkait dengan morbiditas dan mortalitas yang signifikan. Revaskularisasi dengan intervensi koroner perkutan (IKP) adalah strategi pengobatan umum untuk pasien dengan SKA. Namun, meskipun pengobatan umum untuk SKA adalah revaskularisasi, tingkat kejadian kardiovaskular mayor (KKM) masih tinggi, dan data tentang KKM pasca-revaskularisasi di RSUP Dr. Sardjito juga terbatas.

Tujuan: Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui apakah strategi revaskularisasi memiliki dampak signifikan terhadap kejadian kardiovaskular mayor pada pasien dengan sindroma koroner akut.

Metode: Penelitian ini merupakan studi kohort retrospektif, dengan subjek penelitian berupa pasien dari RSUP Dr. Sardjito dengan diagnosis SKA yang berusia 18 tahun ke atas. Data akan diambil dari *science registry* ICCU RSUP Dr. Sardjito. Variabel *dependent* dalam penelitian ini adalah mortalitas, *cardiac related rehospitalization*, dan hasil komposit. Karakteristik dasar pasien seperti riwayat medis, usia, berat badan, denyut nadi, dan lainnya akan dideskripsikan menggunakan excel dan SPSS. Dampak strategi revaskularisasi terhadap kejadian kardiovaskular mayor akan dianalisis menggunakan uji chi-square atau *fisher's exact test*.

Hasil: Di antara 412 pasien dengan SKA, 332 pasien mendapatkan *treatment* IKP sementara 80 pasien ditangani secara konservatif. Ditemukan bahwa proporsi pasien yang memiliki riwayat penyakit jantung koroner lebih tinggi pada kelompok IKP (79%) dibandingkan dengan kelompok konservatif (39%) ($p < 0,001$). Penyakit *multivessel* juga memiliki proporsi yang lebih besar pada kelompok IKP dibandingkan dengan kelompok konservatif ($p < 0,001$). Dampak revaskularisasi pada KKM pada pasien IMA-EST dan SKA-NEST setelah 3 bulan ($p = 0,815$ dan $p = 0,061$) dan 6 bulan pasca revaskularisasi ($p = 0,642$ dan $p = 0,140$) tidak signifikan. Namun, revaskularisasi memiliki dampak signifikan pada KKM pada pasien SKA-NEST setelah 3 bulan pasca revaskularisasi ($p < 0,050$).

Kesimpulan: Temuan dalam penelitian ini menunjukkan bahwa intervensi koroner perkutan tidak memiliki dampak signifikan pada kejadian kardiovaskular mayor pada pasien dengan sindroma koroner akut, dibandingkan dengan pengobatan konservatif.

Kata Kunci: Sindroma koroner akut, KKM (Kejadian Kardiovaskular Mayor), Rehospitalisasi, Revaskularisasi, Mortalitas

ABSTRACT

The Impact of Revascularization Strategy Towards Major Adverse Cardiovascular Events in Patients with Acute Coronary Syndrome.

Background: Acute coronary syndrome (ACS) is a serious condition that affects a lot of person worldwide and is associated with significant morbidity and mortality. Revascularization with percutaneous coronary intervention (PCI) is a common treatment strategy for patient with ACS. However, even if the common treatment for ACS is revascularization, the major adverse cardiovascular events (MACE) rate is still high, and the data about MACE post-revascularization in RSUP Dr. Sardjito is also limited.

Aims: the aim of this research is to find out whether revascularization strategy has a significant impact towards major adverse cardiovascular events in patients with acute coronary syndrome.

Methods: This study is a cohort retrospective study, with the study subject being patient from RSUP Dr. Sardjito with a diagnosis of ACS, aged 18 years old or above. The data will be taken from the ICCU Science registry of Sardjito General Hospital. The variables in this study are mortality, cardiac related rehospitalization, and composite outcome. Patient's baseline characteristics such as medical history, age, weight, pulse, etc will be described using SPSS. The impact of revascularization strategy towards major adverse cardiovascular event will be analyses using chi-square or fisher's exact test.

Results: Among 412 patients with ACS, 332 patients underwent PCI while 80 were managed conservatively. It was found out that previous diagnosis of coronary heart disease was significantly higher in the PCI group (79%) compared to the conservative group (39%) ($p < 0,001$). Multivessel disease were also more significant in the PCI group compared to conservative group ($p < 0,001$). The impact of revascularization on MACE in STEMI and ACS patient after the 3 month ($p = 0,815$ and $p = 0,061$) and 6 month post revascularization ($p = 0,642$ and $p = 0,140$) were not significant. However, revascularization has a significant impact on MACE in NSTEMI-ACS after 3 month post revascularization ($p < 0,005$).

Conclusion: The findings in this study shows that percutaneous coronary intervention (PCI) does not have a significant impact towards major adverse cardiovascular events (MACE), in patient with acute coronary syndrome, when compared to conservative treatment.

Keywords: Acute coronary syndrome, MACE (Major Cardiovascular Events), Rehospitalization, Revascularization, Mortality