

Abstrak

Strategi Manajemen dan Hasil Klinis Jangka Pendek Pasien Dengan Sindrom Koroner Akut Non-ST Elevasi di RS. Sardjito

Latar Belakang: Sindrom koroner akut non elevasi segmen ST (SKA-NEST) mengacu pada jenis serangan jantung yang ditandai dengan nyeri dada dan gejala lainnya tetapi tidak menunjukkan perubahan spesifik pada elektrokardiogram (EKG) yang disebut elevasi segmen ST. Meskipun terdapat pedoman yang ditetapkan untuk pengobatan SKA-NEST, pendekatan terbaik dapat bervariasi tergantung pada karakteristik klinis masing-masing pasien dan faktor lain seperti alat, perlengkapan, dll. Penelitian ini bertujuan untuk menyelidiki hasil revaskularisasi pada pasien dengan SKA-NEST yang dirawat di RS Dr. Sardjito karena outcome atau manfaat dari proses revaskularisasi berbeda-beda tergantung kasus SKA-NEST. Secara khusus, penelitian ini akan fokus pada pasien SKA-NEST yang telah menjalani pengobatan revaskularisasi hasil jangka pendeknya (1 bulan) akan dibandingkan dengan pasien yang tidak menjalani revaskularisasi. Dengan memeriksa hasil jangka pendek dari revaskularisasi, penelitian ini dapat memberikan informasi penting mengenai manfaat dan risiko strategi pengobatan ini berdasarkan tingkat keparahan atau jenis SKA-NEST. Penelitian ini akan membantu pedoman praktik klinis dan meningkatkan pelayanan pasien SKA-NEST karena data untuk menentukan pengobatan revaskularisasi di RS Dr. Sardjito masih terbatas.

Tujuan: Penelitian ini akan dilakukan untuk membandingkan luaran jangka pendek antara revaskularisasi dan non-revaskularisasi pada pasien SKA non-ST elevasi di RS Sardjito.

Metode: Penelitian ini akan dilakukan dengan menggunakan desain observasional dengan studi kohort retrospektif. Data diperoleh dari ICCU *Science Registry* Rumah Sakit Dr. Sardjito. Data tersebut kemudian akan dianalisis secara kuantitatif untuk memahami efek dan hasil dari dua pilihan tindakan (PCI atau konservatif/non-revaskularisasi) pada pasien SKA-NEST.

Hasil: Total sampel penelitian ini adalah 152 pasien SKA-NEST, 100 menjalani PCI dan 52 ditangani secara konservatif. Ditemukan bahwa proporsi penyakit *multivessel* lebih sering didapatkan pada kelompok dengan perlakuan PCI dibandingkan dengan kelompok konservatif ($p < 0,001$). Korelasi strategi revaskularisasi terhadap kematian (0,032) dan kejadian *composite endpoint* (0,030) signifikan pada pasien SKA-NEST. Selain itu, pasien SKA-NEST dengan risiko tinggi dan risiko sangat tinggi yang menjalani revaskularisasi juga memiliki korelasi yang signifikan dengan kematian dan terjadinya *composite endpoint*.

Kesimpulan: Temuan penelitian ini menunjukkan bahwa strategi revaskularisasi mempunyai korelasi yang signifikan terhadap mortalitas dan kejadian *composite endpoint* pada pasien SKA-NEST. Ketika pasien dikategorikan berdasarkan stratifikasi risiko, maka strategi revaskularisasi pada pasien SKA-NEST risiko tinggi dan risiko sangat tinggi juga memiliki korelasi yang signifikan terhadap mortalitas dan terjadinya *composite endpoint*.

Kata kunci: Sindrom koroner akut non elevasi segmen ST (SKA-NEST), Revaskularisasi, Mortalitas, *MACE (Major Adverse Cardiovascular Events)*, ICCU *Science Registry*

Abstract

Management Strategies and Short-term Clinical Outcome on Patients with Non-ST Elevation Acute Coronary Syndrome in Sardjito Hospital

Background: Non-ST-elevation acute coronary syndrome (NSTEMI-ACS) refers to a type of heart attack that is characterized by chest pain and other symptoms but does not show specific changes on an electrocardiogram (ECG) called ST-segment elevation. While there are established guidelines for the treatment of NSTEMI-ACS, the best approach may vary depending on the individual patient's clinical characteristics and other factors such as the tools, equipment, etc. This study aims to investigate the outcome of revascularization in patients with NSTEMI ACS who are admitted to the Dr. Sardjito hospital as the outcome or benefit of the revascularization process is different depending on the NSTEMI-ACS case. Specifically, this study will focus on NSTEMI-ACS patients who already undergo revascularization treatment and will see their short-term outcomes (1 month) compared to patients that do not undergo revascularization. By examining the short-term outcomes of revascularization, this study can provide important information on the benefits and risks of this treatment strategy based on the severity or type of NSTEMI-ACS. This study will help to inform clinical practice guidelines and improve the care of patients with NSTEMI-ACS since the data to determine the revascularization treatment in Dr. Sardjito Hospital is still limited.

Objectives: This research will be carried out to compare the short-term outcomes between revascularized and non-revascularized on patients with non-ST elevation ACS in Sardjito Hospital.

Method: This research will be performed by using observational design with a cohort retrospective study. The data will be obtained from Science Registry ICCU in Sardjito Hospital. The data then will be analyzed quantitatively to understand the effect and outcomes from different choices of therapy (PCI or conservative/non-revascularization) in NSTEMI-ACS patient.

Result: The total sample of this study is 152 patients with NSTEMI-ACS, 100 undergo PCI and 52 were managed conservatively. It was found that patients with multivessel disease (2 VD and 3 VD) have significant meaning on proportion between PCI group and conservative group ($p < 0,001$). The correlation of management strategies on all-cause mortality (0,032) and the occurrence of composite endpoint (0,030) were significant on patient with NSTEMI-ACS. In addition to that, patient with high-risk and very high-risk of NSTEMI-ACS that undergo revascularization also has a significant correlation with all-cause mortality and the occurrence of composite endpoint.

Conclusion: The findings of this study shows that the management strategies have significant correlation towards mortality and the occurrence of composite endpoint on patients with NSTEMI-ACS. When the patients are categorized based on the risk stratification, management strategies on patients with high-risk and very high-risk of NSTEMI-ACS also have significant correlation towards mortality and the occurrence of composite endpoint.

Keywords: Non-ST-elevation Acute Coronary Syndrome (NSTEMI-ACS), Revascularization, Mortality, MACE (Major Adverse Cardiovascular Events), ICCU Science Registry