

## INTISARI

### PERBEDAAN DERAJAT ALIRAN KORONER PADA PROSEDUR DIAGNOSIK INVASIF ANTARA STRATEGI FARMAKO-INVASIF DOSIS SETENGAH DENGAN STRATEGI FARMAKO-INVASIF DOSIS PENUH PADA PASIEN INFARK MIOKARD AKUT DENGAN ELEVASI SEGMENT ST (IMA-EST)

Sejati, D.P., Taufiq, N., Anggrahini, D.W.

**Latar Belakang :** Waktu manajemen pasien IMA-EST yang menjalani Intervensi koroner perkutan (IKP) primer di Indonesia saat ini masih belum mencapai target < 90 menit, dan dengan mempertimbangkan adanya risiko perdarahan dari terapi fibrinolitik, serta terapi fibrinolitik menjadi bagian dari strategi farmako-invasif. Strategi farmako-invasif dosis setengah diharapkan dapat memberikan luaran hasil yang sama dengan strategi farmako-invasif dosis penuh.

**Tujuan Penelitian :** Mengetahui perbedaan derajat aliran koroner TIMI 3 pada prosedur diagnostik invasif pada pasien IMA-EST yang dilakukan strategi farmako-invasif dosis setengah dengan strategi farmako-invasif dosis penuh

**Metode Penelitian :** Penelitian ini merupakan studi observasional analitik dengan desain kohort retrospektif untuk menilai perbedaan aliran derajat koroner pada prosedur diagnostik invasif yang dilakukan strategi farmako-invasif dosis setengah dan dosis penuh pada pasien IMA-EST, menggunakan data sekunder selama periode februari 2021 hingga Maret 2025 yang termasuk dalam penelitian *SHERIVE Study*. Aliran derajat koroner dinilai berdasarkan angiografi koroner sebagai prosedur diagnostik invasif, dan dikelompokkan menjadi pasien dengan aliran derajat koroner TIMI 3 dan TIMI 0-2 (tidak TIMI 3)

**Hasil :** Terdapat 151 subjek yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi : 75 subjek pada kelompok strategi farmako-invasif dosis setengah, 76 subjek pada kelompok strategi farmako-invasif dosis penuh. Analisis bivariat menunjukkan adanya perbedaan yang bermakna derajat aliran koroner TIMI 3 antara strategi farmako-invasif dosis setengah dengan strategi farmako-invasif dosis penuh yaitu 33.33 % vs 52.63 % (RR 0,633; IK 95 % 0,431-0,930;p=0,017). Analisis multivariat juga mendapati bahwa strategi farmako-invasif dosis setengah merupakan prediktor independen untuk aliran derajat koroner TIMI 3 (RR 0,377; IK 95 % 0,185-0,765;p=0,007). Prediktor independen lain tercapainya derajat aliran koroner TIMI 3 antara lain pemberian penghambat ACE/ARB (RR 0,303; IK 95 % 0,141-0,654;p=0,002)

**Kesimpulan :** Terdapat perbedaan derajat aliran koroner TIMI 3 yang bermakna pada prosedur diagnosis invasif antara pasien IMA-EST yang menjalani strategi farmako-invasif dosis setengah dengan strategi farmako-invasif dosis penuh.

*Kata Kunci : Strategi revaskularisasi, Strategi Farmako-invasif Dosis Setengah, Strategi Farmako-invasif Dosis Penuh, TIMI pada prosedur diagnostik invasif*

## ABSTRACT

### DIFFERENCES IN CORONARY GRADE FLOW IN DIAGNOSTIC CORONARY ANGIOGRAPHY PROCEDURE BETWEEN HALF DOSE PHARMACOINVASIVE STRATEGY AND FULL DOSE PHARMACOINVASIVE STRATEGY IN PATIENT WITH ST ELEVATION MYOCARDIAL INFARCTION (STEMI)

Sejati, D.P., Taufiq, N., Anggrahini, D.W

**Background:** The time for managing patient with STEMI undergoing primary PCI strategy in indonesia has not yet achieved the ideal target < 90 minutes. Considering the risk of bleeding from fibrinolysis strategy, despite being part of the pharmacoinvasive strategy. Half dose pharmacoinvasive strategy was developed to address these limitations and its expected to give the same result as full dose pharmacoinvasive strategy

**Objectives:** To determine the differences in coronary grade flow in diagnostic coronary angiography procedure between half dose pharmacoinvasive strategy and full dose pharmacoinvasive strategy in patients with STEMI

**Methods:** This study is an observational study with retrospective cohort design to determine the differences in coronary flow grade in diagnostic coronary angiography procedure between half dose pharmacoinvasive strategy and full dose pharmacoinvasive strategy in patients with STEMI using secondary data from SHERIVE study between February 2021 until march 2025. Coronary flow grade was assessed based on diagnostic coronary angiography and grouped into TIMI grade 3 flow as coronary flow patency dan TIMI grade 0-2 flow (not TIMI grade 3 flow)

**Result:** There were 151 subjects who met the inclusion and exclusion criteria: 75 subjects in the half dose pharmacoinvasive strategy and 76 subjects in full dose pharmacoinvasive strategy. Bivariate analysis showed a significant difference in the degree of TIMI grade 3 flow between the half dose pharmacoinvasive strategy and the full dose pharmacoinvasive strategy, 33.33 % vs 52.63 % respectively (RR 0,633; IK 95 % 0,431-0,930;p=0,017). Multivariate analysis also found that the halfdose pharmacoinvasive strategy was an independent predictor of TIMI grade 3 flow (RR 0.377; 95% CI 0.185-0.765; p=0.007). Other independent predictors of achieving TIMI grade 3 flow included administration of ACE inhibitors/ARBs (RR 0.303; 95% CI 0.141-0.654; p=0.002)

**Conclusion:** There is a significant difference in TIMI grade 3 flow in diagnostic coronary angiography procedure between patients with STEMI undergoing half dose pharmacoinvasive strategy and full dose pharmacoinvasive strategy.

*Keywords: Revascularization Strategy, Full Dose Pharmacoinvasive, Half Dose Pharmacoinvasive, TIMI grade flow in diagnostic coronary angiography procedure*