

INTISARI

UJI PROGNOSTIK *GLASGOW* PADA KANKER KOLOREKTAL METASTATIK YANG MENDAPAT KEMOTERAPI

Oleh

Ajeng Ayu Sekarini¹, Johan Kurnianda², Mardiah Suci Hardianti²

¹Peserta Program Pendidikan Dokter Spesialis Penyakit Dalam FKKMK UGM

²Subbagian Hematologi dan Onkologi Medik Bagian Ilmu Penyakit Dalam FKKMK UGM

Latar Belakang. Kanker kolorektal dan inflamasi memiliki keterkaitan yang erat, dimana kondisi inflamasi kronik turut mempengaruhi kesintasan pasien yang mendapat kemoterapi. Kematian dini dalam 60 hari paska kemoterapi pada pasien kanker kolorektal metastatik merupakan petunjuk dari keamanan kemoterapi. *Glasgow prognostic score* (GPS) adalah skor berdasarkan kondisi inflamasi untuk mengetahui keluaran dari berbagai kasus kanker. Belum terdapat penelitian yang mengkaji penggunaan skor GPS dalam memprediksi kematian dini pasien kanker kolorektal metastatik yang mendapat kemoterapi di Indonesia.

Tujuan Penelitian. Untuk mengetahui kegunaan skor GPS dalam memprediksi kematian dini pada pasien dengan kanker kolorektal metastatik yang akan menjalani kemoterapi.

Metode Penelitian. Penelitian ini merupakan studi observasional kohort prospektif yang dilakukan di RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta bulan Januari-Desember 2017. Subyek penelitian adalah penderita kanker kolorektal dengan metastasis jauh berusia >18 tahun yang akan menjalani inisiasi kemoterapi dan memenuhi kriteria inklusi. Pasien dibagi dalam kelompok risiko tinggi (skor ≥ 2) dan risiko rendah (skor < 2) berdasarkan skor GPS. Pasien diikuti selama 60 hari untuk mengetahui adakah kematian dini. Uji analisis data kategorik menggunakan uji *chi-square* atau *fisher exact* sedangkan data numerik menggunakan uji T tidak berpasangan atau *Mann-whitney*. Variabel perancu dimasukkan dalam analisis multivariat. Data diolah dengan SPSS versi 22.0 dengan nilai $\alpha = 0,05$.

Hasil Penelitian. Didapatkan subyek sebanyak 48 pasien dengan tingkat kematian dini sebesar 18,75% (10 pasien). Pasien dengan skor GPS risiko tinggi diketahui lebih beresiko untuk mengalami kematian dini dibandingkan dengan pasien dengan risiko rendah dari hasil analisis bivariat (RR 19,8, {2,751-142,516}) dan multivariat (RR 49,63, {3,186-773,320}).

Simpulan. Skor GPS yang lebih tinggi dapat digunakan untuk memprediksi kejadian kematian dini pada pasien kanker kolorektal metastatik yang menjalani inisiasi kemoterapi. Diperlukan studi lanjutan dengan jumlah sampel yang lebih besar dan mengkaji faktor prognostik terkait untuk memperkuat hasil tersebut.

Kata kunci. Skor prognostik *Glasgow*, kanker kolorektal metastatik, kematian dini.

ABSTRACT

GLASGOW PROGNOSTIC TEST ON METASTATIC COLORECTAL CANCER RECEIVING CHEMOTHERAPY

Ajeng Ayu Sekarini¹, Johan Kurnianda², Mardiah Suci Hardianti²

¹Resident of Internal Medicine

²Division of Hematology Oncology of Internal Medicine

Department of Internal Medicine Faculty of Medicine, Public Health and Nursing
Gadjah Mada University

Background. Colorectal cancer and inflammation are closely related, where inflammatory condition also influence the survival of patients receiving chemotherapy. Early mortality in 60 days is an established parameter for chemotherapy-related safety on metastatic colorectal cancer. *Glasgow prognostic score* (GPS) is an inflammation-based scoring system for determine the outcome of many cancer cases. There is no studies examined GPS score in predicting early mortality in metastatic colorectal cancer in Indonesia.

Objective. To identify the use of GPS score in predicting early mortality on patient with metastatic colorectal cancer who received chemotherapy.

Methods. This is a prospective cohort study which held in Dr. Sardjito Hospital, Yogyakarta on January until December 2017. Participants were metastatic colorectal patients aged > 18 years-old who will undergo chemotherapy initiation, and met inclusion criteria. Patients were divided into high-risk (score ≥ 2) and low-risk (score < 2) group based on GPS score. The patients were followed for 60 days to find out if there is an early mortality. Statistical analysis used chi-square and fisher exact for categorical data, unpaired t-test and Mann Whitney for numerical data. Confounding variable were including in multivariate analysis. Data were analyzed with SPSS version 22.0 with $\alpha = 0,05$.

Result. A total of 48 subject included in this study with early mortality in 10 (18,75%) subject. Subject in high-risk group based on GPS score had a higher risk of early mortality than the low-risk group in bivariate (RR 19,8, {2,751-142,516}) and multivariate (RR 49,63, {3,186-773,320}) analysis.

Conclusion. A higher GPS score can be used to predict the incidence of early mortality in metastatic colorectal cancer undergoing chemotherapy initiation. Further study with a larger sample size and review related factors is needed to strengthen this results.

Keywords. Glasgow prognostic score, metastatic colorectal cancer, early mortality.