



## INTISARI

Penyakit lupus erimatosus sistemik (LES) merupakan penyakit sistemik evolutif yang mengenai satu atau beberapa organ tubuh. Insidensi LES pada anak secara keseluruhan mengalami peningkatan sekitar 15-17%. Pasien LES di poliklinik imunologi anak RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta memiliki persentase yang besar, yaitu 48%. Nefritis lupus dapat terjadi pada 40-80% dari pasien LES anak. Dibanding penderita usia dewasa, anak dengan nefritis lupus memiliki luaran yang lebih buruk seperti gagal ginjal dan kematian.

Kami merawat seorang anak perempuan usia 9 tahun dengan nefritis lupus dan hipertensi *stage* II yang memiliki tingkat sosial ekonomi bawah. Dari hasil temuan klinis dan laboratorium didapatkan keluhan bengkak, hematuria, proteinuria, dan tekanan darah tinggi. Dari hasil pemeriksaan laboratorium didapatkan anti-dsDNA >200, komplemen C3 48, komplemen C4 3,16, ANA tes 1,9, serta laju filtrasi glomerulus 45,38 mL/min/1.73m<sup>2</sup>. Diagnosa LES pasien ini tegak berdasarkan 6 dari 11 kriteria SLICC dan 5 dari 11 kriteria ACR terpenuhi. Keterlibatan ginjal pada pasien ini termasuk dalam nefritis lupus kelas IV sehingga memerlukan pengobatan dengan kortikosteroid dosis tinggi serta agen imunosupresan.

Manajemen multidisiplin kami terapkan dalam tatalaksana pasien meliputi manajemen farmakologi, maupun nonfarmakologi, pemantauan aktivitas penyakit, pemantauan kerusakan organ, pemantauan kadar gula darah, pemantauan tekanan darah, pemantauan infeksi dan komorbid, pemantauan status gizi dan pertumbuhan, kualitas hidup, kepatuhan minum obat serta efek samping obat. Aktivitas penyakit pada pasien kami pantau SLEDAI. Pendampingan psikolog dilakukan untuk memonitor kualitas hidup pasien agar tidak terpengaruh oleh sakit yang dialaminya. Penderita penyakit kronis rentan mengalami komorbiditas gangguan psikiatris terutama cemas dan depresi.

Setelah 18 bulan pengamatan, didapatkan perbaikan secara klinis maupun laboratoris. Faktor yang mendukung keberhasilan terapi pada pasien ini adalah dukungan dari keluarga dan lingkungan sekolah serta kepatuhan terapi, status nutrisi, dan pengetahuan keluarga yang baik meskipun orang tua pasien memiliki tingkat pendidikan rendah. Adanya asuransi kesehatan dan bantuan pemerintah sangat berperan terhadap kesembuhan pasien.

Kata kunci: Lupus eritematosus sistemik, nefritis lupus, anak



## ABSTRACT

Systemic lupus erythematosus (SLE) is a systemic disease affecting one or several parts of organ. Incidence of childhood SLE is generally increased to 15 – 17%. In pediatric immunology clinic of Dr. Sardjito General Hospital of Yogyakarta, SLE has a high proportion of 48% of all cases. Lupus nephritis is commonly found in 40 – 80% of childhood SLE. Compared to adult-type SLE, children with lupus nephritis had a higher risk of renal failure and mortality.

This study reported a 9-year-old female with lupus nephritis and stage 2 hypertension with lower socioeconomic background. Clinical findings showed edema, hematuria, proteinuria and hypertension. The result of laboratory examination revealed anti-dsDNA > 200 IU, C<sub>3</sub> complement of 48 mg/dL, C<sub>4</sub> complement of 3.16 mg/dL, a positive ANA test and glomerular filtration rate (GFR) of 45.38 mL/min/1.73m<sup>2</sup>. Diagnosis of SLE was made based on the fulfillment of 6 out of 11 SLICC criteria and 5 out of 11 ACR criteria. Renal involvement in this case was a class IV lupus nephritis which requires high-dose glucocorticoid and immunosuppressive agent treatment.

Multidisciplinary approach was applied to this patient that consist of pharmacology and non-pharmacology management such as disease activity monitoring, infection precautions, comorbidity assessment, nutritional management, quality-of-life evaluation, treatment adherence intervention and side effect monitoring. Psychological support was performed to this case due to a high incidence of anxiety and depression among SLE patients.

Observation and interventions were performed for 18 months of study period. During observation, clinical and laboratory improvement were significant. Factors that increased treatment success in this case were family support, good compliance, normal nutritional status and good knowledge and practice about patient's disease and condition. National health insurance and government support also played a role to cover the lower socioeconomic background of this case.

**Keywords:** systemic lupus erythematosus, lupus nephritis, children