

Perbedaan Luaran dari Sindrom Nefrotik Resisten Steroid dan Sindrom Nefrotik Dependen Steroid pada Anak di RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta

Nadya Anditia Sari*, Madarina Julia**, Sasmito Nugroho**, Kristia Hermawan**

*Residen Ilmu Kesehatan Anak, Fakultas Kedokteran Keperawatan dan Kesehatan Masyarakat, Universitas Gadjah Mada, Yogyakarta- Indonesia

**Departemen Ilmu Kesehatan Anak, Fakultas Kedokteran Keperawatan dan Kesehatan Masyarakat, Universitas Gadjah Mada, Yogyakarta- Indonesia

ABSTRAK

Latar belakang: Sindrom Nefrotik yang mendapatkan terapi ada yang mengalami remisi tetapi tidak sedikit yang berkembang menjadi Sindrom nefrotik resisten steroid (SNRS), dependen steroid (SNDS), dan relaps sering. Apabila tidak dilakukan intervensi terapi yang tepat dan adekuat, progresivitas penyakit tersebut menjadi gagal ginjal tahap akhir bahkan kematian akan terjadi dengan cepat. Penerapan rejimen untuk mengelola SNRS, SNDS, dan SN Relaps di bagian Ilmu Kesehatan Anak divisi Nefrologi RSUP Dr. Sardjito pada beberapa kondisi menyesuaikan dengan kondisi pasien. Pada penelitian ini akan dilihat luaran dari SNRS dan SNDS.

Tujuan: mengetahui angka kejadian remisi, kecepatan waktu remisi, dan luaran dari SNRS dan SNDS.

Metode: penelitian ini adalah penelitian observasional dengan desain kohort retrospektif pada pasien anak dengan SNRS dan SNDS yang melakukan pengobatan di Poli Nefrologi Anak RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta.

Hasil: Penelitian ini menunjukkan bahwa SNDS lebih cepat mencapai remisi dibandingkan SNRS (6 minggu versus 56 minggu). Selain itu, SNRS berpeluang remisi tanpa obat 0,22 kali lebih rendah dibandingkan SNDS. SNRS lebih banyak yang mengalami penyakit ginjal kronik tahap lanjut (19,4%) dibandingkan dengan SNDS (1,8%) dan secara statistik bermakna ($p = 0,000$, $p < 0,05$). SNRS berisiko mengalami penyakit ginjal kronik tahap lanjut 15 kali lebih tinggi dibandingkan SNDS ($p = 0,011$, $p < 0,05$). Kondisi hiperlipidemia, hipertensi, dan terapi imunosupresan saat awal terdiagnosis bukan merupakan faktor prediktor remisi dan penyakit ginjal kronik tahap lanjut pada kelompok SNRS dan SNDS.

Kesimpulan: SNDS merupakan faktor prediktor untuk terjadinya remisi tanpa obat dan SNRS merupakan faktor prediktor untuk terjadinya penyakit ginjal kronik tahap lanjut.

Kata kunci: sindrom nefrotik, dependen steroid, resisten steroid, penyakit ginjal kronik tahap lanjut, remisi.

Differences Outcome of Steroid Resistant Nephrotic Syndrome and Steroid Dependent Nephrotic Syndrome in Children at Dr. Sardjito Hospital Yogyakarta

Nadya Anditia Sari*, Madarina Julia**, Sasmito Nugroho**, Kristia Hermawan**

*Resident of Child Health Sciences, Faculty of Nursing and Public Health, Gadjah Mada University, Yogyakarta - Indonesia

** Department of Pediatrics, Faculty of Nursing and Public Health, Gadjah Mada University, Yogyakarta – Indonesia

ABSTRACT

Background: Some of the nephrotic syndromes that received therapy experienced remission but not a few developed into steroid-resistant nephrotic syndrome (SRNS), steroid dependent (SDNS), and frequent relapses SN. If there is no appropriate and adequate therapeutic intervention, the progression of the disease to end-stage renal failure and even death will occur quickly. The application of regimens to manage SRNS, SDNS, and Frequent relapses SN in Nephrology division of Child Health Department at Dr. Sardjito Hospital Yogyakarta in several conditions adjusts to the patient's condition. In this research, the outcome of SRNS and SDNS will be seen.

Objective: to know the number of incidents of remission, time of remission, and outcome of SRNS and SDNS.

Methods: This study was an observational study with a retrospective cohort design in pediatric patients with SRNS and SDNS who did treatment at the Pediatric Nephrology Clinic Dr. Sardjito Hospital Yogyakarta.

Result: This study showed that SDNS achieved remission faster than SRNS (6 weeks versus 56 weeks). In addition, SRNS had a chance of remission without drugs 0,22 times lower than SDNS. More SRNS experienced advanced chronic kidney disease (19,4%) than SDNS (1,8%) and it was statistically significant ($p = 0.000$, $p < 0.05$). SRNS has a risk progress to advanced chronic kidney disease 15 times higher compared to SDNS ($p=0,011$, $p<0,05$). Hyperlipidemia, hypertension, and immunosuppressant therapy at initial diagnosis were not predictors of remission and advanced chronic kidney disease in the SRNS and SDNS.

Conclusion: SNDS was a predictive factor for remission without medicine and SRNS was a predictive factor for advanced chronic kidney disease.

Keywords: nephrotic syndrome, steroid resistant, steroid dependent, penyakit ginjal kronik berkelanjutan, remission.