

FAKTOR PREDIKTOR KEKAMBUIHAN PURPURA HENOCH SCHONLEIN PADA PASIEN ANAK DI RSUP DR. SARDJITO

Anisa Riski Rahardian*, Sri Mulatsih*, Kristia Hermawan*

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

INTISARI

Latar belakang Purpura Henoch-Schonlein (PHS) merupakan penyakit yang dapat sembuh sendiri, namun kekambuhan dapat terjadi pada 30-50% pasien. Kekambuhan yang berulang berisiko meningkatkan kejadian komplikasi pada ginjal hingga gagal ginjal kronik. Faktor risiko yang mempengaruhi kambuh sampai saat ini belum dapat dipastikan. Usia onset yang lebih tua, manifestasi klinis yang berat seperti: purpura persisten, keterlibatan ginjal, gejala abdomen yang berat diyakini sebagai faktor prediktor kekambuhan PHS. Penanda inflamasi sistemik seperti RNL, RTL, dan MPV dapat menilai derajat aktivitas keparahan penyakit. Kondisi malnutrisi dihubungkan dengan kejadian kekambuhan PHS.

Tujuan Untuk mengetahui apakah onset usia ≥ 8 tahun, purpura persisten ≥ 7 hari, keterlibatan ginjal, gejala abdomen berat, RNL, RTL, dan MPV, serta status gizi merupakan faktor-faktor prediktor kekambuhan pada pasien anak dengan PHS di RSUP DR Sardjito

Metode Penelitian ini merupakan studi kohort retrospektif yang mengikutsertakan semua anak berusia 1 bulan – 18 tahun yang terdiagnosis PHS di RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta pada periode 1 Januari 2014 hingga 31 Desember 2020. Data sekunder selanjutnya dianalisis bivariat dilanjutkan multivariat untuk menentukan prediktor independen luaran penelitian.

Hasil Prosentase kekambuhan pasien PHS anak di RSUP Dr. Sardjito adalah 24,4%, dengan proporsi anak perempuan dibandingkan laki-laki adalah 1: 1,27. berdasarkan uji bivariat didapatkan variabel bebas dengan nilai $p < 0,25$ adalah hipertensi (RR 1,99, 95% IK 1,07-3,71, $p = 0,037$), leukositosis (RR 2,05, 95% IK 0,82-5,12, $p = 0,121$), nilai RNL $\geq 4,46$ (AUC 0,606, $p = 0,068$) (RR 1,93, 95% IK 1,04-3,57, $p = 0,04$), nilai RTL $\geq 177,5$ (AUC 0,57) (RR 2,35, 95% IK 1,27-4,34, $p = 0,011$), dan MPV $\geq 8,25$ (RR 0,36, 95% IK 0,14-0,98, $p = 0,027$). Sedangkan berdasarkan uji multivariat logistik regresi dengan metode *backward LR*, RTL $> 177,5$ sebagai prediktor kekambuhan pasien anak dengan PHS, dengan OR 3,044, 95% IK 1,212-7,646, $p = 0,018$, dan nilai $\beta = 1,113$. Sedangkan variabel bebas lainnya tidak terbukti signifikan sebagai prediktor kekambuhan PHS.

Kesimpulan RTL merupakan variabel yang mempengaruhi kekambuhan PHS pada pasien anak di RSUP Dr. Sardjito

Katakunci: anak, purpura henoch schonlein, kekambuhan, rasio trombosit limfosit

PREDICTORS OF RECURRENCES HENOCH-SCHONLEIN PURPURA IN CHILDREN AT A TERTIARY HOSPITAL IN YOGJAKARTA

Anisa Riski Rahardian*, Sri Mulatsih*, Kristia Hermawan*

*Departemen of Child Health, Shool of Medicine, Universitas Gadjah Mada,
Yogyakarta- Indonesia

ABSTRACT

Background Henoch-Schonlein purpura (HSP) is a self-limiting disease, but recurrence can occur in 30-50% of patients. Repeated recurrence is at risk of increasing the incidence of complications in the kidneys to chronic kidney failure. The risk factors that influence relapse have not yet been determined. Older age of onset, severe clinical manifestations such as: persistent purpura, renal involvement, severe abdominal symptoms are believed to be predictors of HSP recurrence. Systemic inflammatory markers such as PLR, NLR, and MPV can assess the severity of disease activity. Malnutrition is associated with PHS recurrence.

Objective: To determine whether age onset ≥ 8 years, persistent purpura ≥ 7 days, renal involvement, vabdominal pain, PLR, NLR, MPV, and nutritional status were predictors of recurrence in pediatric patients with *Henoch-Schonlein* purpura at RSUP DR Sardjito.

Method: Retrospective cohort study using medical record in Dr. Sardjito Tertiary hospital in Yogyakarta was performed for all children, included all chilrden aged 1 month-18 years with HSP between January 2014 to December 2020. Secondary data were then analyzed bivariate followed by multivariate to determine independent predictors of research outcomes.

Outcome: The percentage of recurrence of pediatric HSP patients in Dr. Sardjito is 24.4%, with the proportion of girls compared to boys is 1: 1.27. based on the bivariate test, the independent variables with p value <0.25 were hypertension (RR 1.99, 95% CI 1.07-3.71, $p= 0.037$), leukocytosis (RR 2,05, 95% CI 0,82-5,12, $p= 0,121$), NLR value ≥ 4.46 (RR 1.93, 95% CI 1,04-3,57, $p=0,04$), PLR value ≥ 177.5 (RR 2,35, 95% CI 1.27-4.34, $p= 0.011$), and MPV ≥ 8.25 (RR 0.36, 95% CI 0.14-0.98, $p= 0,027$). Based on the multivariate logistic regression test using the backward LR method, PLR ≥ 177.5 as a predictor of recurrence in pediatric patients with HSP, with an OR of 3.044, 95% CI 1.212-7.646, $p=0.018$, and a value of $\beta=1.113$. While the other independent variables were not proven to be significant as predictors of HSP recurrence.

Conclusion: PLR is a variable that affects the recurrence of HSP in pediatric patients at RSUP Dr. Sardjito

Keywords: Henoch-Schonlein purpura, child, recurrence, platelet lymphocyte ratio