

ABSTRAK

Hubungan antara Kadar Antibodi Anti *Rituximab* (R) terhadap Respon Terapi pada Pasien Limfoma Non Hodgkin yang Mendapatkan R-CHOP

Roethmia Yaniari, Ami Ashariati, Ugroseno

Departemen/SMF Penyakit Dalam FK Universitas Airlangga-RSUD Dr. Sutomo Surabaya

Latar belakang: *Rituximab* (R) disetujui sebagai kombinasi kemoterapi (R-CHOP) karena lebih efektif dalam pengobatan LNH. Namun pasien seringkali menghasilkan respon imun humoral yang menurunkan efikasi terapi antibodi akibat pembersihan antibodi secara prematur, sehingga membatasi efektivitas respon anti tumor. Di Indonesia belum pernah diteliti hubungan antara kadar antibodi anti *rituximab* dengan respon terapi pada pasien tersebut.

Tujuan: Penelitian ini bertujuan untuk menentukan hubungan antara kadar antibodi anti *rituximab* dengan respon terapi pasien LNH yang mendapatkan R-CHOP.

Metode: Penelitian ini merupakan *cross sectional* observasional analitik pada pasien LNH di Divisi Hematologi Onkologi Medik RSUD Dr. Soetomo Surabaya. Dilakukan pemeriksaan ELISA titer antibodi anti *rituximab* pada sampel serum dan evaluasi respon terapi sesuai kategori definisi kriteria respon untuk uji klinis (*complete response*, *partial response*, *stable disease* atau *progressive disease*), uji beda pada titer antibodi anti *rituximab* pada berbagai respon terapi dengan metode *Kruskal-Wallis* dan uji hipotesis untuk menentukan hubungan antara titer antibodi anti *rituximab* dengan respon terapi dengan metode korelasi *Spearman*.

Hasil: Dari 54 subjek didapatkan 64,8% laki-laki, rerata usia pasien $49,167 \pm 12,075$ tahun, stadium III terbanyak (61,6%). Median titer antibodi anti *rituximab* 21,55 (9,24 – 197,17) pg/mL. Kelompok respon terapi terbanyak *progressive disease* (46,3%). Analisis perbandingan titer antibodi anti *rituximab* pada masing-masing kelompok respon terapi tidak bermakna ($p\text{-value}=0,08$). Hasil uji korelasi bermakna ($p\text{-value}=0,04$; $r_{\text{Spearman}}=-0,27$).

Kesimpulan: Terdapat kecenderungan bahwa semakin tinggi titer antibodi anti *rituximab* akan semakin rendah respon terapinya, meskipun kontribusinya dalam menentukan respon terapi lemah. Masih diperlukan penelitian lanjutan untuk mengidentifikasi faktor-faktor lain yang ikut berperan dalam menentukan respon terapi.

Kata kunci: Limfoma non hodgkin, antibodi anti *rituximab*, respon terapi.