

RINGKASAN

Profil Imunoglobulin Anti PGL-1 Penderita Kusta Multibasiler yang mengalami reaksi Erythema Nodosum Leprosum

Arifa Mustika

Erythema Nodosum Leprosum adalah suatu reaksi inflamasi akut yang hanya terjadi pada penderita kusta tipe multibasiler. Sejak ditemukan endapan kompleks imun yang mengandung fragmen mikobakteri, imunoglobulin dan komplemen pada lesi penderita ENL maka penyakit tersebut digolongkan ke dalam penyakit kompleks imun. ENL merupakan permasalahan yang cukup serius, bukan hanya karena tingginya angka kejadian penderita kusta multibasiler yang mengalami reaksi tersebut, tetapi juga karena kerusakan permanen/kecacatan yang ditimbulkannya dan konsekuensinya merupakan beban bagi pelayanan kesehatan masyarakat. Tetapi karena etiologi maupun patogenesisnya belum sepenuhnya diketahui sehingga sulit untuk dilakukan tindakan pencegahan. Sampai saat ini belum ada indikator yang pasti untuk mengetahui apakah seorang penderita kusta multibasiler akan mengalami reaksi atau tidak.

Diduga titer imunoglobulin yang tinggi di dalam serum penderita merupakan penyebab terbentuknya kompleks imun dalam jumlah yang berlebihan sehingga kompleks tersebut cenderung untuk mengendap di dalam dinding pembuluh darah atau pada jaringan tertentu sehingga menginduksi reaksi inflamasi yang disebut dengan ENL. Titer imunoglobulin sudah banyak digunakan untuk mengetahui kemajuan terapi MDT tetapi masih sedikit informasi tentang kegunaan titer imunoglobulin untuk monitoring maupun evaluasi pada penderita reaksi ENL.

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui perbedaan antara titer imunoglobulin anti PGL-1 pada penderita kusta tipe MB yang mengalami reaksi ENL dengan yang tidak mengalami reaksi ENL. Kemudian ditetapkan suatu *cut off* yang bisa digunakan sebagai indikator bahwa seorang penderita kusta multibasiler mengalami reaksi ENL.

Jenis penelitian yang digunakan adalah observasional. Sampel penelitian adalah penderita kusta multibasiler yang datang ke divisi Morbus Hansen Unit Rawat Jalan RSUD Dr. Soetomo Surabaya yang memenuhi kriteria penerimaan sampel yang diambil secara total sampling. Penelitian dilakukan selama 6 bulan sampel yang didapat sebanyak 16 orang penderita kusta multibasiler yang mengalami reaksi ENL dan sebagai kontrol adalah penderita kusta multibasiler yang tidak mengalami reaksi ENL. Kriteria diagnosa reaksi ENL berdasarkan gejala klinis. Masing-masing penderita dilakukan pemeriksaan indeks bakteri dan diambil darah untuk diperiksa titer imunoglobulin anti

PGL-1. Pemeriksaan titer imunoglobulin melalui metode *indirect ELISA quantitative*, yang diukur adalah titer Ig M, Ig G dan Ig A anti PGL-1.

Analisa hasil perbedaan antara titer imunoglobulin penderita kusta multibasiler yang mengalami reaksi ENL dengan yang tidak mengalami reaksi ENL menggunakan uji statistik *independent t-test*. Data hasil penelitian menunjukkan bahwa untuk titer Ig M anti PGL-1, rata-rata titer Ig M anti PGL-1 kelompok reaksi adalah $4083,88 \pm 1615,21$ sedangkan pada kelompok yang tidak mengalami reaksi sebesar $432,11 \pm 206,56$, rata-rata titer Ig G anti PGL-1 kelompok reaksi adalah $2772,66 \pm 2046,1$ sedangkan pada kelompok yang tidak mengalami reaksi rata-rata titer Ig G anti PGL-1 adalah $677,1 \pm 935,93$, rata-rata titer Ig A anti PGL-1 kelompok reaksi adalah $1966,98 \pm 1468,57$, sedangkan pada kelompok yang tidak mengalami reaksi adalah $110,85 \pm 108,17$. Setelah dilakukan uji statistik diketahui bahwa titer Ig M, Ig G dan Ig A anti PGL-1 berbeda sangat nyata antara penderita kusta multibasiler yang mengalami reaksi ENL dengan penderita yang tidak mengalami reaksi ENL. Pada penelitian ini ditetapkan *cut off* untuk masing-masing imunoglobulin. Tujuan dari *cut off* tersebut adalah untuk digunakan sebagai indikator bagi penderita kusta multibasiler yang akan mengalami reaksi ENL. Apabila seorang penderita memiliki titer imunoglobulin diatas harga *cut off* maka perlu diwaspadai bahwa penderita tersebut akan mengalami reaksi ENL. Harga *cut off* untuk Ig M adalah 816,74, untuk Ig G sebesar 554,53 dan untuk Ig A sebesar 376,31.

Dari uraian di atas dapat diambil kesimpulan bahwa terdapat perbedaan titer Ig M, Ig G dan Ig A anti PGL-1 antara penderita kusta multibasiler yang mengalami reaksi ENL dengan yang tidak mengalami reaksi ENL. Harga *cut off* dapat digunakan sebagai predictor terjadinya reaksi pada penderita kusta multibasiler.