

RINGKASAN

KAJIAN IMUNOHISTOKIMIA LESI JARINGAN KULIT PENDERITA KUSTA SEBAGAI DASAR DIAGNOSTIK DINI KEJADIAN REAKSI REVERSAL

(Joni Haryanto*, dan Indropo Agusni**, 2005, 45 halaman)

Kusta masih merupakan permasalahan dunia. Menurut Ganapati, Pai dan Kingsley (2003) hasil analisa dari 892 penderita kusta yang mendapat MDT-WHO mempunyai resiko terjadi reaktif sebanyak 5% lebih. Studi kohort retrospektif terhadap 786 penderita kusta di Banglades, resiko menjadi reaktif tiap tahunnya sebanyak 3,5% pada tipe PB dan 7,5% pada tipe MB dan Indonesia peringkat 4 penyumbang penderita kusta terbanyak di dunia setelah India, Brazil dan Nepal. Daerah seperti Jawa Timur, Maluku dan Sulawesi Selatan prevalensi penderita kusta sekitar 0,3 hingga 6,5 per 10.000 penduduk. (Suyudi, 2003) Kunjungan penderita kusta di RSUD Dr Soetomo Surabaya pada tahun 2004, baik di rawat jalan dan rawat inap sebanyak 3.353 orang

Kejadian kusta merupakan kegagalan dalam sistem pertahanan alami dan CD8⁺ melakukan proses sitolisis, maka Th1 mengambil peran untuk proses aktivasi makrofag dan CD8 melalui IFN- γ bersama TNF dan Th2 menghasilkan IL-4, IL-5, dan IL-6 untuk menstimulasi sel B dan plasma menghasilkan imunoglobulin spesifik, sedangkan IL-10 dihasilkan oleh Th2 untuk proses *down regulate* sitokin, namun proporsi sel penghasil IFN- γ dan IL-10 pada lesi jaringan kulit penderita kusta tipe mid-borderline dengan reaksi reversal yang mendapatkan MDT masih belum jelas

Tujuan penelitian ini ingin membuktikan proporsi limfosit T penghasil IFN- γ dan IL-10 melalui kajian imunohistokimia lesi jaringan kulit sebagai diagnose dini kejadian reaksi reversal.

Metode penelitian adalah studi analitik observasional dengan menggunakan teknik imunohistokimia untuk mengungkap rerata proporsi limfosit T penghasil IFN- γ dan IL-10 dengan tingkat konfidensi 99%.

Hasil dan kesimpulan rerata proporsi limfosit T penghasil IFN- γ pada tipe BT (69,67% \pm 4,797) dan BT reaksi reversal (89,12% \pm 2,603) dan rerata proporsi limfosit T penghasil IL-10 pada tipe BT (53,29% \pm 1,742) dan BT reaksi reversal (40,82% \pm 3,174), sedangkan rerata proporsi limfosit T penghasil IFN- γ dan IL-10 diberbagai tipe kusta

terdapat perbedaan bermakna. Hasil uji *One-Sample Kolmogorov Smirnov Test* $P > 0,01$, atau distribusi normal dan hasil uji Anava didapatkan $f = 175,845$ $p = 0,0000 < 0,01$.

Saran penderita kusta yang mendapat MDT untuk mengetahui rerata proporsi limfosit T penghasil IFN- γ dan IL-10 secara dini, instansi pelayanan kesehatan untuk mengadakan program pemeriksaan IFN- γ dan IL-10 secara dini pada penderita kusta yang mendapat MDT, pemerintah agar memfasilitasi penderita kusta yang mendapat MDT untuk pemeriksaan IFN- γ dan IL-10 dan perlu penelitian lanjutan

Kata kunci : imunohistokimia, lepra



(Jurusan Program Studi Ilmu Keperawatan, Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga,
Nomor Kontrak : 688/JO3.2/PG/2005, Tanggal : 4 Juli 2005. *Staf Dosen PSIK-FK
Universitas Airlangga dan ** Konsultan Penyakit Kulit Kelamin RSU Dr. Soetomo)

SUMMARY

STUDY IMMUNOHISTOCHEMISTRY LESSION ON SKIN TISSUE OF PATIENT WITH LEPROSY AS BASE OF EARLY DIAGNOSTIC ON REVERSAL REACTION

(Joni Haryanto*, dan Indropo Agusni**, 2005, Page 45)

Leprosy still be a problem of the world. According Ganapati, Pai and Kingsley (2003) analysis result from 892 patient with leprosy who receive MDT-WHO has risk reactive about 5%. Cohort study retrospective to 786 patient with leprosy in Bangladesh, risk become reactive every year is 3,5% on PB type and leprosy 7,5% on MB type and Indonesia rank is 4 and contribute greatest patient with leprosy the in the world below India, Brazil, and Nepal. District such as East Java, Maluku and south Sulawesi the Prevalence of leprosy about 0,3 to 6,5 per 10.000 people. (Suyudi, 2003) Visit of patient with leprosy at RSU Dr. Soetomo Surabaya in 2004, both out patient and in patient are 3.353 person.

The present of leprosy are fail ness in natural autoimmune and CD8⁺ perform cytotoxic process, so Th-1 take role to process activation of macrophage and CD8 through IFN- γ with THF and Th-2 procedur IL-4, IL-5 and IL-6 to stimulate cell B and plasma produce specific immunoglobulin, while IL-10 produced by Th-2 to down regulate process cytokine, but the proportion cell that produce IFN- γ and IL-10 on skin tissue lesion on patient with leprosy type mild borderline with reversal reaction that receive MDT still unclear.

Objective of research to prove the proportion of lymphocyte T that produce IFN- γ and IL-10 through study immunohistochemistry lesion on skin tissue as early diagnostic evidence of reversal reaction.

Method of reasearch is analytical observation study use method immunohistochemistry to review average proporstion lymphocyte T that produce IFN- γ and IL-10 with degree confederation 99%.

Result and conclusion is average proportion lymphocyte T that produce IFN- γ on BT type ($69,67\% \pm 4,797$) and BT reversal reaction type ($89,12\% \pm 2,603$), average proportion lymphocyte T that produce IL-10 on BT type ($53,29\% \pm 1,742$) and BT reversal reaction type ($40,82\% \pm 3,174$). There are significance difference average proportion of lymphocyte T that produce IFN- γ and IL-10 in several type of leprosy. Result of

examination one sample kolmogorof smirnov test $p > 0,001$ or normal distribution. Result of Anova examination was gained $f = 175,845$ $p = 0,00000 < 0,01$.

Suggestion, patient with leprosy that receive MDT ti know average proportion lymphocyte T that produce IFN- γ and IL-10 early. Health service institution to perform program early inspection of IFN- γ and IL-10 on patient with leprosy who receive MDT. Government should facilities patient with leprosy who receive MDT to check IFN- γ and IL-10 and need further research.

Keywords: immunohistochemistry, leprosy



Identitas Kelembagaan :

(Nursing Program Study-Medical Faculty in Airlangga University, Contrac Number : 688/JO3.2/PG/2005, Date : 4 July 2005.,* Educational staff of Nursing Program