



Terapi DMARD Menurunkan Peradangan Miokard pada Pasien RA

Pasien *rheumatoid arthritis* (RA) aktif tanpa riwayat penyakit jantung memiliki kemungkinan menderita peradangan miokard subklinis, yang dapat membaik dengan terapi DMARD (*disease modifying anti-rheumatic drug*).

Pasien RA diketahui memiliki risiko lebih tinggi untuk terkena gangguan kardiovaskular, termasuk gagal jantung dan hingga sekarang belum diketahui penyebabnya. Pada studi 8 pasien RA yang diterapi menggunakan DMARDs, ditemukan adanya perbaikan peradangan miokardium subklinis. Pada penelitian ini didapatkan, jika pasien memberikan respons terhadap terapi, dan aktivitas penyakitnya menurun, maka peradangan pada jantungnya juga ikut membaik. Mungkin peradangan miokard adalah salah satu mekanisme penyebab gagal jantung. Penelitian menunjukkan adanya peradangan pada jantung yang terlihat pada pemeriksaan *PET scan*.

Para peneliti menilai prevalensi peradangan miokard pada 118 pasien RA tanpa keluhan dan 13 pasien kontrol tidak menderita RA. Para pasien RA memiliki usia rata-rata 55 tahun, rata-rata BMI 28,5 dan rata-rata durasi penyakit mereka adalah tujuh tahun. Para pasien memiliki rata-rata skor *disease activity in 28 joints* (DAS28) sebesar 3,78, dan 28% memiliki *clinical disease activity index* (CDAI) kurang dari 10, konsisten dengan aktivitas penyakit yang rendah atau sedang remisi. Empat puluh lima pasien menggunakan obat biologis, terutama golongan *TNF inhibitor* (TNFi). Dengan menggunakan pemeriksaan FDG-PET-CT jantung yang dapat mendeteksi peradangan miokardium, para peneliti membandingkan nilai *mean* dari *standardized uptake value* maksimal (SUVmax) untuk penyerapan FDG miokard dengan skor aktivitas penyakit.



Hasilnya, median SUVmax didapatkan 12% relatif lebih tinggi pada pasien RA dibandingkan kontrol. Pada pasien RA, BMI lebih tinggi dan aktivitas penyakit sedang sampai berat ditemukan positif terkait dengan SUVmax; setelah disesuaikan BMI dan terapi RA-nya, rata-rata SUVmax didapatkan 30% lebih tinggi pada pasien dengan aktivitas penyakit sedang hingga berat dibandingkan dengan mereka yang memiliki aktivitas penyakit rendah. Pasien RA yang diterapi dengan golongan biologis *non-TNF inhibitor* memiliki nilai rata-rata SUVmax 35% lebih rendah jika dibandingkan dengan pasien yang tidak mendapatkan terapi biologis atau yang mendapatkan terapi *TNF inhibitor*.

Tampaknya, aktivitas penyakit berkaitan dengan peradangan yang lebih tinggi.

Penelitian ini merupakan penelitian pertama yang menggunakan penilaian kuantitatif untuk melihat adanya peradangan miokardial dengan jumlah pasien RA terbanyak. Tidak terlihat hubungan antara ambilan FDG dan struktur atau fungsi jantung abnormal pada penelitian *cross-sectional* dengan pasien RA dengan penyakit kardiovaskular yang tidak bergejala. Oleh karena itu, masih dibutuhkan penelitian longitudinal lebih lanjut untuk menilai perubahan miokardium dari waktu ke waktu akibat peradangan miokard.(AWA)

REFERENSI:

1. Brooks M. Myocardial inflammation elevated in active RA, eases with DMARD therapy [Internet]. 2016 November [cited 2016 November]. Available from: <http://www.medscape.com/viewarticle/872073>
2. Myocardial inflammation elevated in RA patients, but disease-modifying therapy can improve it [Internet]. 2016 November [cited 2016 November]. Available from: https://www.eurekalert.org/pub_releases/2016-11/acor-mie110816.php