

Kematian dengan riwayat penyakit Kawasaki di Jepang

Nakamura, Yosikazu, Eiko Aso, Mayumi Yashiro, Satoshi Tsuboi, et al. 2013. J Epidemiol

A. Tujuan dan Manfaat Penelitian

1. Untuk mengetahui seberapa besar pengaruh penyakit Kawasaki terhadap kematian
2. Untuk menentukan rasio penyakit Kawasaki antara pria dan wanita
3. Untuk mengukur seberapa parah penyakit Kawasaki di Jepang

B. Metode Penelitian

52 Rumah Sakit berkolaborasi mengumpulkan data pada semua pasien yang telah menerima diagnosis penyakit kawasaki antara Juli 1982 dan Desember 1992. Pasien diikuti sampai dengan 31 Desember 2009 atau kematian. standar rasio kematian (SMR) dihitung berdasarkan data statistik vital Jepang. Hasil: Dari 6.576 pasien yang terdaftar, 46 (35 laki-laki dan 11 perempuan) meninggal .Di antara orang tanpa gejala sisa jantung, SMR tidak tinggi setelah fase akut KD antara orang dengan gejala sisa jantung, 13 laki-laki dan 1 perempuan meninggal selama periode pengamatan .

C. Hasil Penelitian

Di antara kematian internal, penyebab kematian yang paling sering adalah Kawasaki disease. Salah satunya adalah seorang anak laki-laki yang terkena Kawasaki disease pada usia 4 tahun 3 bulan, yang diikuti oleh gejala sisa jantung dan meninggal karena infark miokard akut serta ada anak yang meninggal karena aneurisma koroner kanan pada usia 17 tahun 4 bulan. Yang lainnya adalah seorang anak yang dikembangkan KD pada usia 5 bulan, diikuti dengan gejala sisa jantung dan meninggal karena gagal jantung akut pada usia 19 tahun 3 bulan.

D. Pembahasan

Penelitian ini menunjukkan bahwa tingkat kematian pasien dengan riwayat penyakit Kawasaki di Jepang tidak lebih tinggi dibandingkan dengan statistic yang penting bagi Negara. Tingkat kematian lebih rendah pada orang-orang yang tanpa gejala dibandingkan dengan orang-orang yang bergejala berat. Gejala penyakit Kawasaki ditemukan lebih parah pada laki-laki daripada perempuan. Sekitar 85% dari populasi yang diamati berusia 20 tahun-an tidak beresiko terkena penyakit Kawasaki.

E. Kesimpulan

Tindak lanjut studi jangka panjang pasien dengan penyakit Kawasaki menunjukkan bahwa meskipun tingkat kematian lebih tinggi pada orang-orang dengan gejala sisa

jantung daripada orang-orang tanpa sisa gejala. Kelompok ini harus terus dipantau untuk menentukan apakah riwayat penyakit Kawasaki merupakan factor resiko aterosklerosis.

F. Rekomendasi

Dalam jurnal penelitian ini diharapkan kepada para mahasiswa untuk lebih memahami konsep-konsep penyebaran penyakit Kawasaki agar lebih mudah untuk mengukur populasi yang berisiko terkena penyakit Kawasaki.

G. Kelebihan dan Kekurangan

Kelebihan

1. Pada Jurnal yang dibahas adalah studi epidemiologi dan bukan pada binatang atau dalam percobaan *in vitro*. Oleh karena itu, validitas eksternal yang tinggi ketika hasilnya diterapkan kepada orang lain dengan sejarah KD.
2. Tingkat tindak lanjut pada Jurnal adalah tinggi, 99,5%. Rendah tingkat tindak lanjut memperkenalkan bias seleksi. Penggunaan *koseki*, atau sistem pendaftaran permanen residen, di Jepang untuk tindak lanjut dari peserta memastikan bahwa data status penting yang tepat. Karena sertifikat kematian digunakan untuk memastikan penyebab kematian kedua dalam penelitian ini dan dalam statistik vital, data pada tabel 3 sebanding.

Kekurangan

1. Meskipun tingkat tindak lanjut pada jurnal tinggi, itu tidak 100%. bias seleksi akan menjadi perhatian jika beberapa pasien putus karena masalah kesehatan yang serius.
2. Penyebab kematian pada jurnal dipastikan hanya dengan menggunakan sertifikat kematian, tidak dari data klinis. Selain itu, pada jurnal mengamati hanya akhir-titik, kematian, dan tidak memiliki informasi mengenai gaya hidup peserta. Sehingga kita tidak bisa menilai kualitas hidup peserta.
3. Kelompok kontrol, yaitu, populasi umum dalam statistik vital, meliputi tidak hanya mereka yang memiliki riwayat KD tetapi juga peserta dalam penelitian ini. Namun, hal ini tidak menjadi perhatian serius karena bias menuju nol, yang berarti bahwa SMR diamati lebih besar dari 1,0 yang diremehkan, yaitu, bahwa SMR sebenarnya lebih tinggi daripada yang peneliti amati. Akhirnya, usia muda para anggota kelompok tidak mengizinkan peneliti untuk menjawab pertanyaan penelitian, yaitu, apakah sejarah KD merupakan faktor risiko untuk penyakit kardiovaskular dan serebrovaskular. Oleh karena itu, tindak lanjut dari kelompok ini harus terus menerus di follow-up.