

Cedera Hati Hipoksik pada Infark Miokard Akut

Chyntia Olivia Maurine Jasirwan

Divisi Hepatobilier, Departemen Ilmu Penyakit Dalam, Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia/ RS. Dr. Cipto Mangunkusumo, Jakarta

Cedera hati hipoksik atau seringkali disebut juga hepatitis hipoksik terjadi akibat kekurangan oksigen pada hepatosit sentrilobulus yang menyebabkan nekrosis hepatosit. Penyebab utama perfusi hati insufisiensi (iskemik) ini adalah kongesti hati atau penyakit hati kronik. Definisi umum cedera hati hipoksik melibatkan tiga faktor utama: kondisi klinis yang tipikal pada kasus kardiak atau syok sirkulasi, peningkatan hebat kadar enzim aminotransferase serum dalam waktu cepat dan bersifat reversibel, dan tidak ada penyebab kerusakan hati yang lain.¹

Berbagai penanda biologis kimiawi (*biomarker*) dikembangkan untuk memprediksi risiko *major adverse cardiac event* (MACE) dan mortalitas sindrom koroner akut (SKA). Salah satu *biomarker* potensial adalah peningkatan enzim hati transaminase (*serum glutamic-oxaloacetic transaminase/SGOT*) dalam serum yang disebut cedera hati hipoksik atau *hypoxic liver injury* (HLI). Hasil uji fungsi hati abnormal banyak ditemukan dalam kasus SKA pada fase awal serta di unit gawat darurat. Apabila tidak terdapat penyebab kerusakan hati yang lain, maka abnormalitas tersebut dapat diasumsikan akibat kegagalan sirkulasi ke hati.²

Beberapa studi skala kecil mengajukan penanda HLI sebagai faktor prognosis kejadian sindrom koroner akut. Park, dkk.³ kemudian meneliti dalam studi kohort skala besar tentang implikasi petanda HLI pada pasien SKA rawat inap yang menjalani intervensi kardiologi perkutan primer. Hasil studi tersebut menunjukkan bahwa HLI dapat dijadikan faktor prediktor kematian pasien SKA yang telah menjalani intervensi kardiologi perkutan primer di ruang rawat.³

Penelitian Muhadi, dkk.⁴ menunjukkan perbedaan median nilai SGOT yang bermakna pada pasien *non ST-elevation myocard infarct* (NSTEMI) dengan dan tanpa MACE. Titik potong kadar SGOT untuk memprediksi MACE adalah 101,0 U/L. Titik potong kadar SGOT untuk memprediksi kesintasan adalah 99 mg/dl. Studi ini menunjukkan tidak terdapat perbedaan kesintasan pada pasien dengan nilai HLI di bawah dan di atas titik potong kadar SGOT.⁴

Peranan petanda HLI pada kasus-kasus iskemik akibat SKA dapat dipertimbangkan baik sebagai prediktor

maupun prognosis. Namun diperlukan penelitian-penelitian lain lebih lanjut dengan jumlah sampel yang lebih besar dan berbagai kasus SKA.

DAFTAR PUSTAKA

1. Ebert EC. Hypoxic Liver Injury. Mayo Clin Proc. 2006;81(9):1232-1236
2. Birrer R, Takada Y, Takara T. Hypoxic hepatopathy: pathophysiology and prognosis. Intern Med. 2007;46(14):1063-70.
3. Park HW, Jang HJ, Kim TH, Suh J, Park SD, Kang WC, et al. Hypoxic liver injury at admission as a predictor of in-hospital death in patients with st-elevation myocardial infarction (STEMI) undergone primary percutaneous coronary intervention (PCI): data from INTERSTELLAR cohort. J Am Coll Cardiol. 2015;66(15 Suppl B):B98.
4. Muhadi, Prihartono NA. Cedera Hati Hipoksik Prediktor Komplikasi Akut Utama Pasien Infark Miokard di Unit Rawat Intensif Koroner Rumah Sakit Cipto Mangunkusumo. JPDI. 2018;5(3):116-22.