



CIRRHOSIS & PENYAKIT HATI KRONIS

**Nurul Wandasari Singgih
Prodi Kesehatan Masyarakat
Univ Esa Unggul 2012-2013**



TUJUAN SESI

Mamahami:

- Pengertian,
- Klasifikasi,
- Signifikansi,
- Patofisiologi,
- Kelompok,
- Distribusi geografis
- Trend Waktu
- Faktor Risiko
- Cegah kendali
- Area litbang

Serosis Hati

SIGNIFIKANSI



- Di AS merupakan kausa kematian ke IX
- Age adjecter death rate 1990, 8,6 per 100.000. < 43 % dari pd 1973 (15 per 100.000)
- Pd 1990 kausa 25.815 matian (1,2% dr slrh kematian.
- Penyakit yg penting, 1% rawat RS utk umr > 18th
- Rerara hr rawat RS 10 hr
- Insiden pd populasi sulit diuku, 10-40% tanpa gejala.
- Hapar adalah organ paling besar dg jadian fungsi paling besar.

KEMATIAN SEROSIS & PENYAKIT HATI KRONIS

Tipe	ICD-9	Subtipe	Fatal (%)
Lemak Hati	571.0	Perlemak hati alkoholik	2,3
Hepatitis	571.1	Hepatitis Alkoholik Akut	3,4
	571.4	Hepatitis kronik	3,0
Serosis	571.2	Serosis alkoholik	31,1
	571.5	Serosis tak terkait alkhol	45,9
	571.6	Serosis Biliar	1,4
Lain/ tak spesi	571.3	Kerusak tak spesifik alkhl	9,6
	571.8	Peny Hati Krnik non alkhl	2,2
	571.9	Peny hati kronik tanpa alkohol	1,1
Total	571		100,0

PATOFISIOLOGI



1. Perlemakan hati akibat alkohol

- o Ditemukan pada hampir semua peminum berat
- o Lemak hati dpt terjadi dlm 1 mg.
- o Dpt hilang dlm 1-3 bln

2. Hepatitis

- o Lebih serius dg radang & hilang sel hati yg luas
- o Dapat karena infeksi virus
- o Paling umum hepatitis alkohol
- o Dapat jadi parah dlm bbrp bulan

PATOFISIOLOGI



3. Serosis

- o Outcome akhir dari kerusakan hati
- o Cerosis alkohol ditandai jar parut, hilang sel uniform & nodul regeneratif kecil
- o Berhubung dg sakit hati lain, termasuk H-B & H-C
- o Ditandai nodul degeneratif besar (sulit dibedaka)
- o Tak reversibel, tapi henti alk perlambat progres.
- o Pengobat komplikasi tak turunkan kematian

KELOMPOK RISTI



- o Mortalitas bervariasi berdasar umur, gender, ras, area geografi, & periode kalender
- o Tapi mortalitas tak meningkat berdasar umur
- o Pd 1988, laju kematian cerosis meningkat pd usia < 55 th, mendatar pd 55-74 th & turun pd usia ≥ 75 th
- o Kematian pd pria 2,3 x pd wanita tapi trend berdasar umur sama, wanita hitam > putih
- o Pria Asia Pasifik 40% > pria putih, 30% wanita putih
- o Kematian pd natif AS 3,2 x pria putih & 4,9 x wanita pth

DISTRIBUSI GEOGRAFIK



- Di AS, pd 1988, wilayah yg tinggi serosis, per 100.000: Columbia (29,90, Nevada (14,9) California (13,3) Alaska (13,1) New Mexico (12)
- Yg terendah, Arkasas, Iowa, Nabraska masing-masing 5,1), Utah (5,5), Missouri (5,7)
- Secara umum tinggi di utara dan rendah di Selatan & Neg bagian Rocky Mountain.

TREND WAKTU (1)



Mortalitas

- Pd 1933-1950 meningkat, pd 1950-1973, meningkat cepat,
- Setelah itu mengalami peturun sampai sekarang
- Peningkatan tertinggi pd kelompok pria minoritas.
- Pd 1950-1988, bervariasi berdasar umur .
- Di negara lain tren sepanjang waktu berubah, tapi tidak konsisten

TREND WAKTU (2)



Mortalitas

- Laju kematian di neg lain berubah, tapi tak konsisten.
 - Pd 1970an, Di Ontario, Kanada, puncak serosis pd usia 35-55 th, pd kel umur lain relatif stabil.
 - Di Jerman & Itali, puncak tsb pd 1970 an, menurun di Prancis, Yunani & Spanyol & di Inggris
 - Di Jepang, kematian serosis pd pria meningkat sejak 1950, tapi pd wanita relatif konstan
- Perubahan tsb dipengaruhi oleh konsumsi alkohol, pajanan hepatitis B & C, atau infeksi lain
- Perubahan juga krn perbaikan metoda pengobatan.

LAJU MORTALITAS ADJUSTED

Pd kel < 70 th, Berdasar umur, ras & sex di AS

Kelompok Rasial	Pria	Wanita
Warga Putih	1,0	1,0
Kepulauan Asia/ Oasifik	0,4	0,3
Warga Amerika/ Alaska Asli	3,2	4,9
Hispanik lahir di Mexiko	1,2	0,9
Warga Hitam	2,0	2,1

FAKTOR RISIKO (1)



- utama & terluas alkhl berat (RR pria & wanita 5 & 13)
- Prognosis ditentukan konsumsi alkohol/ hr
- Dg tingkat konsumsi yg sama, wanita lebih rentan
- Disebabkan oleh BB rendah, beda mediasi hormon, beda laju metabolis alkohol dlm lambung
- Ada FR lain, serosis diderita 10-30% alk berat,
- Peranan Makanan tidak jelas, meskipun anorexia & berpengaruh thd efek alkohol
- Genetik diduga berpengaruh thd pengaruh alkohol

FAKTOR RISIKO (2)



- Perlemakan hati yg reversibel dpt terjadi beberapa mg setelah ≥ 6 minum / hr, pd wanita $\geq 1,5$ minuman perhari.
- Cerosis reversibel pd pris terjadi pada 6-12 minum/ hr, pd wanita 4-8 minum/ hr selama 15-20 th
- Pd 2988, di AS, 1/3 bebas alkohol, 1/3 peminum ringan, 1/3 peminum sedang – berat
- Pd 1988, 13% pria & 3 % wanita minum ≥ 2 kali/ hari..
- Pd 1985-1988, kel yg tidak minum meningkat , pd pria (24-32%) pd wanita 45-53%. Tepi peminum berat stabil.

FAKTOR RISIKO (3)



- Hepatitis B berisiko serosis 15 x lebih besar
- Prevalensi infeksi HB di Afrika, China, Asia Tenggara, Alaska, Kanada Utara 70-90%.
- Kebanyakan telah terinfeksi selama periode perinatal & pada periode dini anak-anak.
- Sekitar 8% diantaranya menderita serosis kronik
- Di negara berkembang, prevalensi inf H-B rendah, < 1% menderita serosis kronis.
- Di AS sekitar 300.000 pdd terinfeksi HB per th

FAKTOR RISIKO ⁽⁴⁾

- Di AS sekitar 300.000 pdd terinfeksi HB per th dg tambahan 750.000-1,25 Juta karier.
- Pd 1986-1988, laju insiden per 100.000 pddk pd wanita (9,8) < pria (16,2), pd warga putih (10,5), warga hitam 16,4), Hispanik (26,0) yg lain (27%)
- Pd 1988, penularan H-B terpenting melalui jarum suntik (29%), ketero seksual (21%), dan homo (13%)
- Pada wanita heteroseksual paling penting (34%), injeksi (24%). Nakas yg tak divaksin juga berisiko tinggi.

FAKTOR RISIKO (5)



- Infeksi H-C tingkatan risiko Cerosis > H-B, terutama melalui produk darah
- Di AS, sekitar 150.000 inf H-C terjadi/ th
- Insiden H-C stabil, tapi proporsi pasien dg riwayat transpusi menurun Pd 1982 (17%) -1988 (6%)
- Namun, proporsi dg riwayat obat bius injeksi meningkat Pd 1982 (21%) -1988 (42%).
- H-C dapat ditularkan melalui kontak seksual dan nakes , tapi tak sekuat H-B.

FAKTOR RISIKO ⁽⁶⁾



- Berbg zat kimia & obat dpt rusak hati, meski reversibel.
- Kerusakan akut dpt terjadi hanya dlm periode bebrapa hari.
- Hepatotoxin meliputi solven industri (CCl_3 & tri Chlor etana).toksin Jamur Amanita phalloides & ecetaminophen .
- Kelompok matabolit idiosincratic hepatotokik langsung, meski pola morpologik bervariasi.
- Termasuk halotan (anastesi), INH (obat TBC)Phenitoin (anti konvulsan) CPZ (anti psikotik)
- Obat juga tingkatkan kerisakan hati oleh alkohol.

FAKTOR RISIKO (7)

Faktor Risiko yg dapat dimodifikasi, di AS	
Kuat (RR > 4)	Konsumsi alkohol berat, Hepatitis B & C
Sedang (RR 2-4)	Tidak ada
Lemah (RR < 2)	Tidak ada
Mungkin	Obat (INH, Metil Dopa, CPZ, Acetamino & Halotan)
	Pelarut (Carbon tertra Chlirida, Trichloro etilen)
	Penyt Infeksi Shistosomi, Toxoplasmo & Bricelosis
	Makanan al jamur Amanita Phaloides

PENCEGAHAN



- Cegah FR utama, henti alkohol & vaksinasi H-B.
- Upaya cegah alkohol telah dilakukan pd th terakhir
- Upaya vaksinasi HB tlg dilakukan dg sukses yg terbatas.
- Dg keterbatas tsb, komiti advisor praktek imunisasi sarankan strategi baru vaksinasi H-B.
- Skrining rutin H-C utk donor darah telah dilakukan, meski kasus serosis dg riwayat donor drh hanya 10% .
- Vaksin H-C belum ada, strategi cegah dg pendekat risiko.)

PENCEGAHAN (2)

Sasaran vasinasi HB, kelompok Risiko tinggi, di AS	
Kelompok	Rekomendasi
Bayi	Dilahirkan oleh ibu yg antigen permukaan positif atau ibu dg status antibodi tak diketahui
Renaja	Pecandu obat bius suntikan
	Pasangan seksual ganda (dlm 6 bulan
	Hidup pd komunitas risti (pecandu obat bius suntik, kehamilan remaja, prev peny menular sek tinggi.

SASARAN VASINASI HB DEWASA

Pasien & staf institusi org cacad

Pasien Hemodialisa

Penerima prosuk darah

Kontak rumah tangga & pasangan sek carier HB

Org dari negara endemis HB

Wisatawan internasional

Pecandu obat suntik

Pria hetero & homo seksual aktif

Heterosek aktif pria & wanita dg pasang >1 dlm 6 bl

PENGOBATAN (1)



- Tak ada metode skrining yg efektif deteksi cerosis dini.
- Meski cerosis ireversibel, henti alkohol perlihatkan progresivitas yg rendah
- Progresifitas infeksi H-B & H-C rendah jika alkohol & pajanan FR rain di hentikan.
- Perbaiki pengobat icterik, perdarahan varises perpanjang usia perpanjang usia.
- Tranplantasi hati pilihan utk beberapa kasus.

CONTOH INTERVENSI KESMAS



Prevensi Plus II:

- Piranti dorong & pertahankan masyarakat bebas obat bius
- Disain masa depan kerangka kerja komunitas cegah alkohol & masalah obat lain melalui pendekatan sistematik.

Pumbikasi yg tersedia

- Clearinghouse nasional utk informasi alkohok & obat bius, sediakan panduan rencana & implement pengelola prog

AREA LITBANG MASA DEPAN



- Informasi ttg dampak H-B & H-C thd cerrosis hepatis.
- Keberhasilan strategi baru cegah H-B, pengaruhi penurunan serosis & peny hati kronik
- Penggunaan vaksin H-B utk neg berkembang yg Ca liver merupakan kausa kematian utama
- Studi epid yg lebih rinci diperlukan utk menilai risiko Alkohol, H-B & H-C secara sendiri atau bersama.
- Juga ttg risiko pengguna obat dan bhn kimia di tempat kerja.

AREA LITBANG MASA DEPAN



- Alasan risiko peminum alkohol utk menderita cerosis yg bervariasi, belum jelas
- Studi utk identifikasi strategi efektif intervensi dini.
- Pencegah konsumsi alkohol berat pd remaja & dewasa.
- Evaluasi program pendidikan pd kel peminum berat & masyarakat umum.
- Deteksi prog yg paling efektif & gabungkan pd prog konprehensif



Terima Kasih