

Orang yang terinfeksi kuman TBC, tetapi tidak bergejala, disebut menderita infeksi TBC laten (TBC dorman)



THE AURUM
INSTITUTE

Impaact4tb@auruminstitute.org

For updated information on IMPAACT4TB and to download a copy of this document and other materials related to TB preventive therapy, please visit: www.impaact4tb.org/library



THE AURUM
INSTITUTE

Informasi
Dokter



MENGELOLA
KEJADIAN TIDAK
DIINGINKAN (KTD)
PADA PASIEN
PENGOBATAN 3HP

Secara keseluruhan 3HP aman. KTD minor kemungkinan terjadi pada sebagian kecil individu. KTD yang serius dapat terjadi, dan karenanya penyedia layanan kesehatan dan pasien harus waspada dan mampu mengelola kejadian tersebut dengan cepat



3HP dan KTD

Karena 3HP adalah pengobatan pencegahan yang digunakan untuk menyembuhkan orang yang tidak memiliki penyakit aktif, risiko KTD harus diminimalkan.

Sebagian besar KTD yang terkait dengan 3HP adalah reaksi obat karena isoniazid dan rifapentine. Beberapa juga dikarenakan interaksi antar obat dengan obat bersamaan lainnya.

TBC aktif, dan kehamilan dapat terjadi selama penggunaan 3HP dan harus dikelola dengan hati-hati. Penyakit malaria dapat menjadi lebih buruk dengan pemberian 3HP secara bersamaan.

Reaksi Obat

Reaksi obat yang paling umum dengan 3HP adalah:

- Toksisitas hati (lebih jarang dibandingkan PPINH)
- Reaksi seperti flu (lebih umum daripada PPINH)

Reaksi obat biasanya ringan dan sembuh sendiri, tetapi terkadang bisa parah.

Anak-anak biasanya mentoleransi 3HP dengan sangat baik dan memiliki tingkat reaksi obat yang jauh lebih rendah.



Penilaian dasar

TBC aktif harus selalu disingkirkan sebelum memulai 3HP. 3HP saat ini tidak direkomendasikan untuk:

- Kehamilan
- Usia <2 tahun

Pertimbangkan untuk pemeriksaan enzim hati (SGOT/SGPT) untuk menilai fungsi hati pada:

- ODHA (dilakukan saat mulai pengobatan ART)
- Konsumsi alkohol setiap hari
- Gangguan hati termasuk hepatitis yang disebabkan virus
- Periode postpartum (≤ 3 bulan setelah melahirkan)
- Penggunaan bersama obat hepatotoksik lainnya, khususnya suplemen / obat herbal yang tidak diregulasi

Jika SGOT > 3x batas atas normal - 3HP tidak boleh diberikan dan pasien harus dirujuk untuk evaluasi.

Individu yang berisiko lebih tinggi mengalami neuropati perifer harus diberikan suplemen vitamin B6 (piridoksin) dengan 3HP.

Jika B6 tidak tersedia, hal ini seharusnya tidak menunda pemberian 3HP.

Konseling untuk KTD

Perubahan warna merah / oranye dari air seni dan cairan tubuh lainnya saat pengobatan 3HP adalah normal dan sama sekali tidak berbahaya.

Individu harus waspada terhadap gejala-gejala berikut:

- Lemas, kelelahan, kehilangan nafsu makan, mual yang persisten (gejala awal hepatotoksisitas)
- Seperti flu, atau gejala akut lainnya muncul tak lama setelah mengambil dosis 3HP
- Gejala TBC aktif
- Jika seseorang merasa bahwa mereka mengalami KTD berdasarkan gejala di atas, mereka harus menghubungi petugas kesehatan mereka sesegera mungkin

Pemantauan rutin

Pasien yang menggunakan 3HP harus dipantau pada kunjungan bulanan untuk menilai tolerabilitas dan kepatuhan. Komponen penting dari kunjungan ini adalah:

- Skrining untuk TBC aktif
- Skrining KTD dan menilai tolerabilitas
- Menilai kepatuhan dan memberikan dukungan yang sesuai
- Kaji obat baru yang dapat mengganggu 3HP
- Ulangi SGOT untuk pasien yang memiliki hasil tes awal yang meningkat

Manajemen KTD

Jika KTD terjadi ketika pasien menggunakan 3HP, mereka harus disarankan untuk tidak mengambil dosis lebih lanjut sampai penilaian dilakukan untuk mengukur tingkat keparahan dan sifat dari KTD tersebut.

Penilaian harus mencakup:

- Skrining untuk TBC aktif
- Riwayat penyakit
- Riwayat KTD: jenis, onset dan durasi, tingkat keparahan
- Pemeriksaan fisik yang relevan

Manajemen KTD harus selalu dipandu oleh penilaian klinis dari penyedia layanan kesehatan. Manajemen yang disarankan:

- Reaksi obat yang parah: mencari perawatan suportif secepatnya
- Reaksi obat ringan / sedang: *reassurance*, menghilangkan gejala, penilaian lebih lanjut
- Kehamilan: hentikan 3HP
- TBC aktif: menghentikan 3HP dan memulai pengobatan TBC

Pencatatan dan Pelaporan

Prosedur farmakovigilansi yang rutin harus digunakan untuk KTD yang terkait dengan 3HP, jika mungkin dan sesuai dengan pedoman nasional.

Di lokasi sentinel, KTD juga harus dilaporkan sesuai dengan protokol evaluasi.