



INDONESIAN HEART ASSOCIATION

Pengurus Pusat Perhimpunan Dokter Spesialis Kardiovaskular Indonesia (PP PERKI)
Heart House Jl. Katalia Raya No.5, Tomang Raya Jakarta Barat 11430 - INDONESIA
Phone : (62) (21) 568 1149 Fax : (62) (21) 5684220,
E-mail : Secretariat@inaheart.org • Website : www.inaheart.org



PRESS RELEASE PERKI TENTANG STUDI ISCHEMIA

Pada tanggal 16 November 2019, *American Heart Association* (AHA) mengeluarkan publikasi studi baru ISCHEMIA (International Study of Comparative Health Effectiveness with Medical and Invasive Approaches) yang dalam beberapa hari terakhir menjadi isu hangat di kalangan profesi dokter, koran, media sosial dan media informasi lainnya.

Perhimpunan Dokter Spesialis Kardiovaskular Indonesia (PERKI) menyambut baik publikasi penelitian ISCHEMIA tersebut yang telah menyimpulkan bahwa tidak terdapat perbedaan bermakna secara statistik dalam tatalaksana penyakit PJK (penyakit jantung koroner) antara strategi tindakan invasif revaskularisasi seperti intervensi koroner perkutan (PCI/pemasangan stent) atau CABG (operasi bedah pintas koroner) disertai dengan terapi medikamentosa dibandingkan dengan strategi terapi medikamentosa saja (hanya menggunakan obat-obatan optimal) dalam menurunkan angka kejadian kematian akibat kardiovaskular, infark miokardium, lama rawat di rumah sakit dan henti jantung.

Perlu dipahami bahwa populasi penelitian ini hanya untuk pasien tanpa gejala atau tanpa keluhan (asimtomatik) yang diketahui hasil positif menderita penyakit jantung koroner (PJK) berdasarkan pemeriksaan non invasif seperti Elektrokardiografi (EKG), MSCT koroner, uji latih jantung dengan beban, pemeriksaan nuklir atau MRI kardiak).

Sehingga pada pasien tanpa gejala / asimtomatik atau tanpa keluhan seperti angina (nyeri dada, rasa berat atau rasa panas di sekitar daerah dada, atau sesak nafas saat aktifitas) yang diduga menderita PJK maka tindakan atau prosedur intervensi koroner perkutan (PCI)/CABG tidak memberikan manfaat untuk dikerjakan.

Berdasarkan studi ISCHEMIA tersebut diketahui bahwa penelitian ini tidak mengikutsertakan pasien-pasien PJK simptomatik/terdapat gejala/terdapat keluhan khas PJK (keluhan khas PJK seperti nyeri dada, rasa berat / rasa panas / rasa tidak nyaman di sekitar daerah dada, atau sesak nafas saat aktifitas), atau lesi left main (pangkal utama pembuluh koroner kiri), atau pasien yang mengalami gagal jantung, atau pasien dengan serangan jantung (sindroma koroner akut), dan/atau pasien dengan riwayat pemasangan stent/CABG sebelumnya.

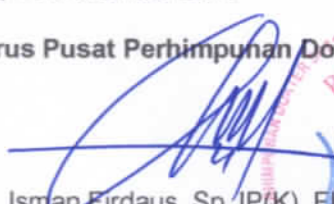
Sehingga strategi pengobatan PJK dengan melakukan tindakan/prosedur revaskularisasi pemasangan stent/intervensi koroner perkutan (PCI) dan atau CABG masih menjadi strategi pilihan utama atau standar baku dalam tatalaksana Penyakit Jantung Koroner pada kondisi sebagai berikut:

1. Simptomatik / dengan keluhan khas PJK
2. Gagal Jantung
3. Serangan jantung / sindroma koroner akut (STEMI/NSTEMI/UAP)
4. Riwayat pemasangan stent/CABG sebelumnya

Demikian *press release* dari Perhimpunan Dokter Spesialis Kardiovaskular Indonesia untuk menjawab kesimpangsiuran masyarakat dan sejawat dokter dalam menanggapi studi ISCHEMIA.

Jakarta, 19 November 2019

Pengurus Pusat Perhimpunan Dokter Spesialis Kardiovaskular Indonesia


DR. Dr. Isman Firdaus, Sp.JP(K), FIHA, FAPSIC, FAsCC, FESC, FSCAI
Ketua

