

TUBERKULOSIS EKSTRAPULMONAL

Artrien Then, Harsini

Bagian Pulmonologi dan Kedokteran Respirasi, Fakultas Kedokteran Universitas
Sebelas Maret RSUD. Dr. Moewardi, Surakarta, jln Kolonel Sutarto no. 132
Surakarta.

Nomor kontak: , email:

ABSTRAKS

Tuberkulosis (TB) adalah penyakit menular yang disebabkan oleh infeksi kuman *Mycobacterium tuberculosis*. Tuberkulosis merupakan masalah kesehatan di dunia. Kasus baru TB aktif di dunia tercatat sebanyak 8,6 juta pada tahun 2012 dan kematian akibat TB mencapai 1,3 juta. Indonesia berada pada ranking keempat negara dengan kejadian TB tertinggi di dunia tahun 2012 setelah India, Cina, dan Afrika Selatan. Prevalensi TB di Indonesia sebesar 730.000, insidensi berjumlah 460.000 kasus baru, dan jumlah kematian akibat TB sebesar 67.000 tahun 2012. Indonesia menerapkan strategi *Directly Observed Treatment Short-course* (DOTS) dalam program penanggulangan TB.

Kuman TB sebagian besar menyerang paru namun dapat mengenai organ tubuh lainnya dan disebut sebagai TB ekstrapulmonal. Kasus TB ekstrapulmonal di dunia berdasar *Global Tuberculosis Report 2013* tercatat sebesar 0,8 juta kasus tahun 2012. Kasus TB ekstrapulmonal di Indonesia tercatat sebesar 15.697 dari seluruh kasus TB baru yang berjumlah 331.424. Tuberkulosis ekstrapulmonal lebih banyak memberikan masalah diagnostik dan terapeutik daripada TB pulmonal. Manifestasi klinis TB ekstrapulmonal sering tidak khas. Tuberkulosis ekstrapulmonal umumnya mengenai area yang sulit dijangkau dan rentan terjadi kerusakan besar dengan jumlah bakteri yang sedikit. Jumlah basil sedikit dengan area yang sulit dijangkau menjadikan konfirmasi diagnosis sering terlambat dan jarang dibahas dalam literatur medis sehingga TB ekstrapulmonal dianggap bukan sebagai masalah kesehatan utama masyarakat.

Terapi antituberkulosis dapat meminimalisir morbiditas dan mortalitas TB ekstrapulmonal. Regimen dan durasi terapi TB ekstrapulmonal sama dengan TB pulmonal yaitu fase awal selama dua bulan dengan RHZE (rifampicin, isoniazid, pirazinamid, ethambutol) dan fase lanjutan selama empat bulan dengan RH. Durasi dapat diperpanjang untuk TB sistem saraf pusat dan skeletal tergantung dari resistensi obat dan respons pasien. Terapi surgikal dapat dilakukan pada beberapa kasus apabila terdapat indikasi.

EXTRAPULMONARY TUBERCULOSIS

Artrien Then, Harsini

Pulmonology and Respiratory Medicine Department, Medical Faculty of Sebelas
Maret University/Dr. Moewardi General Hospital Surakarta, Jl. Kolonel Sutarto
no.132 Surakarta.

Cp. , email:

ABSTRACT

Tuberculosis (TB) is an infectious disease caused by *Mycobacterium tuberculosis*. Tuberculosis becomes a major health problem in the world. About 8.6 million new cases of active TB in the world, with mortality rate reached 1.3 million cases recorded in 2012. Indonesia is the fourth rank of the largest number incident cases in 2012 after India, China, and South Africa. The prevalence of TB in Indonesia amounted to 730,000, the incident of new cases about 460,000, and with the mortality number counted to 67,000 in 2012. Indonesia has adopted Directly Observed Treatment Short-course (DOTS) as a strategy to control TB programs.

Mycobacterium tuberculosis can invade all organs beside lungs and be called as extrapulmonary tuberculosis. About 0.8 million extrapulmonary tuberculosis cases were recorded in 2012 (Global Tuberculosis Report 2013). In Indonesia, extrapulmonary tuberculosis cases were counted about 15,697 from 331,424 of all new tuberculosis cases. Diagnosis and treatment of extrapulmonary tuberculosis remain challenging because of the clinical manifestations often atypical. Since extrapulmonary tuberculosis generally causes damage in inaccessible and vulnerable areas with only small of the bacterial load, the confirmation of diagnosis often delayed. Therefore, it rarely discussed on medical literature and not considered as a major public health problem.

Antituberculosis therapy can minimize the morbidity and mortality of extrapulmonary tuberculosis. the regimen and duration therapy of extrapulmonary tuberculosis are similar to pulmonary tuberculosis. The initial phase of therapy takes two months and the continuation phase takes four months with the combination of rifampicin, isoniazid, pyrazinamide, ethambutol (RHZE) and rifampicin, isoniazid (RH), respectively. The duration of therapy can be extended for the central nervous system and skeletal tuberculosis depends on drug resistances and the response to therapy. Surgical therapy can be performed in some cases when there is an indication.