

ABSTRAK

Pengaruh Penambahan Dapagliflozin dan Asetazolamid pada Terapi Standar Furosemid Terhadap Keberhasilan Dekongesti Pasien Gagal Jantung Dekompensasi Akut

Tahari Bargas Prakoso* , Ilham Uddin** , M. Fauziar Ahnaf** , Suhartono***

*PPDS I Prodi Jantung dan Pembuluh Darah FK UNDIP/ RS Kariadi

**Staf Pengajar Prodi Jantung dan Pembuluh Darah FK UNDIP/ RS Kariadi

*** Staf Pengajar Prodi Ilmu Kesehatan Masyarakat Anatomi FKM UNDIP

Latar belakang : Gagal jantung dekompensasi akut (GJDA) merupakan penyebab utama rawat inap dengan angka rehospitalisasi dan mortalitas yang tinggi, terutama pada pasien yang tidak mencapai dekonjesti dini. Penghambat SGLT2 dan asetazolamid bekerja pada tubulus proksimal melalui mekanisme berbeda dan berpotensi memberikan efek sinergis dalam meningkatkan respons diuretik. Namun, efektivitas dan keamanan kombinasi keduanya pada GJDA belum banyak diteliti.

Tujuan : Mengevaluasi efektivitas penambahan dapagliflozin dan asetazolamid pada terapi standar furosemid dalam meningkatkan keberhasilan dekonjesti pada pasien GJDA.

Metode : Uji klinis acak terbuka pada pasien GJDA yang dirawat di tiga rumah sakit. Subjek dialokasikan untuk menerima kombinasi furosemid, dapagliflozin, dan asetazolamid oral atau furosemid saja selama tiga hari. Luaran meliputi jumlah urin kumulatif 72 jam, perubahan skor kongesti, kadar NT-proBNP, dan lama rawat inap. Keamanan dinilai berdasarkan fungsi ginjal dan kejadian tidak diinginkan.

Hasil : Kelompok kombinasi menghasilkan jumlah urin lebih tinggi pada hari ke-2 dan ke-3 serta kumulatif 72 jam dibanding kontrol (11824 ± 2477 vs 10057 ± 2041 mL; $p=0,016$). Skor kongesti dan kadar NT-proBNP menurun signifikan pada kedua kelompok tanpa perbedaan antar kelompok, termasuk selisih penurunan NT-proBNP ($p=0,981$). Lama rawat inap juga tidak berbeda (median 5 hari; $p=0,706$). Tidak terdapat perbedaan bermakna kejadian hipotensi, gangguan elektrolit, atau perburukan fungsi ginjal.

Kesimpulan : Penambahan dapagliflozin dan asetazolamid meningkatkan diuresis 72 jam secara bermakna, tanpa perbedaan signifikan pada skor kongesti, NT-proBNP, lama rawat inap, dengan profil keamanan yang baik.

Kata kunci : Gagal Jantung Dekompensasi Akut, Dapagliflozin, Asetazolamid