



HIV DAN PENYAKIT GINJAL

Mengapa Odha Perlu Memerhatikan Penyakit Ginjal?

HIV dapat mengakibatkan kegagalan ginjal sebagai akibat infeksi HIV pada sel ginjal. Masalah ini disebut sebagai nefropati terkait HIV (*HIV-Associated Nephropathy*) atau HIVAN. Penyebab lain penyakit ginjal termasuk diabetes dan darah tinggi. Di AS, semua masalah ini, khususnya HIVAN, lebih umum pada orang keturunan Afrika-Amerika; tidak diketahui keadaan di Indonesia. Penggunaan beberapa obat yang dipakai untuk mengobati infeksi terkait HIV atau masalah kesehatan terkait juga dapat menyebabkan penyakit ginjal. Masalah ginjal dapat mengakibatkan penyakit ginjal tahap akhir (ESRD) atau kegagalan ginjal, yang dapat membutuhkan dialisis atau pencangkokan ginjal.

Angka penyakit ginjal pada Odha sudah menurun secara bermakna sejak adanya terapi antiretroviral (ART). Namun kurang lebih 30% Odha dapat mengalami penyakit ginjal. Penyakit ginjal yang berlanjut dapat menyebabkan penyakit jantung (lihat Lembaran Informasi (LI) 652) dan tulang (LI 557).

Apa Fungsi Ginjal?

Fungsi utama ginjal adalah menyaring sisa-sisa makanan. Ginjal menyerap apa yang dibutuhkan dan mengeluarkan sisa-sisa dalam air seni. Sisa-sisa yang paling penting adalah kelebihan natrium dan air. Masing-masing ginjal memiliki kurang lebih satu juta unsur penyaring yang dikenal sebagai nefron. Nefron:

- mengeluarkan sisa-sisa dari tubuh
- mengatur volume dan tekanan darah, dan
- mengatur tingkat elektrolit dan keasaman darah

Apa Tanda Masalah Ginjal?

Sayangnya, kebanyakan gejala penyakit ginjal hanya muncul ketika sebagian besar fungsi ginjal sudah hilang. Pembengkakan pada kaki dan muka atau perubahan pada pembuangan air seni dapat timbul. Gejala lain, misalnya kelelahan dan hilangnya nafsu makan, dapat sulit dibedakan dari penyakit lain.

Dokter kita harus memantau fungsi ginjal kita, walau kita tidak mempunyai gejala. Tes paling umum untuk fungsi ginjal adalah dengan tes air seni. Tes sederhana dengan 'dipstick' dipakai untuk mengukur tingkat protein, gula, keton, darah, nitrit, serta sel darah putih dan merah. Tingkat protein dalam air seni yang rendah dapat timbul sebelum penyakit ginjal mengakibatkan hilangnya fungsi ginjal.

Hampir sepertiga Odha mempunyai tingkat protein yang tinggi dalam air seni, yang mungkin menandai masalah ginjal.

Tes ginjal lain termasuk tingkat urea nitrogen darah atau BUN, tingkat kreatinin dalam darah, dan cepatnya pembuangan kreatinin.

BUN muncul dalam darah saat protein diuraikan, yang umumnya dikeluarkan oleh ginjal. Tingkat BUN yang tinggi dapat disebabkan oleh dehidrasi, konsumsi protein yang tinggi, atau kegagalan jantung atau ginjal. Tingkat BUN yang tinggi harus memicu pencarian penyakit ginjal.

Kreatinin terbentuk dengan pergantian sel otot secara normal. Tingkat kreatinin dalam darah mengukur fungsi ginjal. Tingkat yang tinggi biasanya karena masalah dalam ginjal. Tingkat kreatinin biasa dipakai oleh dokter untuk mengetahui baik-buruknya fungsi ginjal.

Tingkat kreatinin yang diukur harus disesuaikan untuk ras, usia, berat badan dan jenis kelamin. Rumusan yang paling umum untuk menyesuaikan kreatinin adalah rumusan Cockcroft-Gault. Rumusan lain adalah MDRD (*Modification in Diet in Renal Disease*). Hasil rumusan ini memberi ukuran yang disebut sebagai GFR (*glomerular filtration rate*).

Para dokter memakai GFR untuk mendapatkan gambaran artinya tingkat kreatinin yang benar. Orang tanpa penyakit ginjal mempunyai GFR kurang lebih 100. Sebagaimana penyakit ginjal mengurangi fungsi ginjal, GFR menurun. Orang membutuhkan pencangkokan ginjal atau dialisis saat GFR menurun di bawah kurang lebih 15.

Tes skrining air seni yang sederhana untuk protein adalah cara paling peka untuk mendiagnosis penyakit ginjal. Orang yang berisiko penyakit ginjal sebaiknya melakukan tes ini setiap tahun.

Apa Faktor Risiko Penyakit Ginjal?

Penyakit ginjal lebih sering ditemui pada orang:

- Keturunan Afrika-Amerika
- Penderita diabetes
- Mengalami tekanan darah yang tinggi
- Lanjut usia
- Jumlah CD4-nya yang lebih rendah
- Viral loadnya yang lebih tinggi
- Terinfeksi hepatitis B atau C

Odha sebaiknya diskriming secara hati-hati untuk tanda diabetes atau darah tinggi. Odha sebaiknya mengendalikan tingkat gula darah dan tekanan darah semaksimal mungkin.

Pengobatan HIV dan Ginjal

Beberapa obat yang dipakai oleh Odha dapat membebani ginjal secara berat. Obat ini termasuk antiretroviral (ARV) dan beberapa obat yang dipakai untuk mengobati masalah kesehatan terkait HIV.

Takaran beberapa obat yang diuraikan oleh ginjal perlu dikurangi bagi mereka dengan masalah ginjal. Pastikan dokter tahu bila kita memiliki masalah ginjal.

Dialisis dan Pencangkokan Ginjal

Ada Odha yang telah menjalani dialisis dan beberapa sudah menerima pencangkokan ginjal. Ada beberapa kekhawatiran dalam mempertahankan sistem kekebalan tubuh pascapencangkokan, maka sebagian besar pusat pencangkokan organ hanya melayani Odha dengan jumlah CD4 di atas 200 dan dengan viral load yang tidak terdeteksi. Keberhasilan pada Odha ini biasanya sama dengan pasien cangkok ginjal pada umumnya.

Garis Dasar

Infeksi HIV dapat menimbulkan masalah ginjal yang kemudian berkembang semakin berat. Juga, Odha yang mempunyai masalah ginjal perlu mengurangi takaran obat yang dipakai.

Masalah ginjal sering tidak tampak sebagai gejala penyakit. Adalah penting untuk melakukan pemeriksaan air seni secara rutin untuk mencari tanda-tanda masalah ginjal.

Diperbarui 27 November 2011 berdasarkan FS 651
The AIDS Infonet 22 Januari 2011