

BAB 4

KESIMPULAN

1. Definisi umum dari RA secara klinis adalah suatu penyakit sistemik kronis disertai adanya proses inflamasi pada persendian dengan etiologi yang belum jelas.
2. Penyakit sering menyerang wanita dibanding pria, dengan perbandingan 3 : 1.
3. Walaupun etiologi dari penyakit ini belum diketahui dengan pasti, namun diduga kuat bahwa faktor genetik, hormon sex, dan infeksi berperan sebagai penyebab RA.
4. Pada RA diduga adanya suatu rantai peristiwa imunologis yang berperan dalam perjalanan penyakit ini yang terjadi pada synovial sehingga terjadi suatu inflamasi pada synovia. yang disebut *synovitis*. Rantai peristiwa imunologis ini akan dapat terhenti bila antigen penyebab dapat dihilangkan dari lingkungan tersebut. Namun pada RA, antigen atau komponen antigen pada umumnya akan menetap pada struktur persendian sehingga proses destruksi sendi akan berlangsung terus menerus.
5. Pada RA akan didapatkan gejala klinis yang terdiri dari manifestasi articular (*reversible* dan *irreversible*) dan manifestasi ekstraarticular. Jadi selain didapatkan gejala-gejala pada persendian juga didapatkan gejala pada organ-organ pada lainnya.
6. Persendian yang sering terkena pada RA adalah *Interphalangeal proximal* (PIP), *Metacarpophalangeal* (MCP), pergelangan tangan, *Metatarsophalangeal (MTP)*, lutut dan **pinggul** dan vertebrae cervical (C1 dan C2).
7. Dalam pengobatan RA, dikenal 2 macam terapi, yaitu terapi non farmakologi mencakup edukasi, latihan, dan dietetik. Terapi farmakologi, disini digunakan beberapa obat-obatan seperti OAINs, DMARDs, glukokortikoid dan imunosupresan.
8. Adapun obat-obat DMARDs yang lazim digunakan pada saat ini adalah Kloroquine atau hidroksikloroquine, Sulfasalazine, D-penicilamine, garam emas, Methotrexate atau siklosporin-A.