

# HOW TO MAINTAIN CARE IN PATIENTS COVID-19 WITH CARDIAC COMORBIDITIES

Saskia Dyah Handari<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Departemen Klinik, Fakultas Kedokteran, Universitas Ciputra, Surabaya, Indonesia

Pasien penyakit jantung mengalami risiko yang lebih tinggi untuk terkena COVID-19 kategori berat dan juga komplikasinya. Langkah-langkah preventif yang intensif harus digunakan dalam kelompok pasien tersebut, sesuai dengan panduan dari WHO dan CDC. Salah satunya termasuk penggunaan alat *telemedicine* secara lebih luas pada pemantauan dari hari ke hari terhadap pasien saat terjadinya wabah untuk membatasi pemaparan. Respons heterogenitas antara pasien secara individual menunjukkan bahwa sangat kecil kemungkinan hal itu bisa dianggap sebagai *single disease phenotype*. Karakteristik dari *host* kurang lebih mendukung perkembangan penyakit menjadi lebih parah. Komplikasi jantung yang paling umum meliputi, aritmia (AF, *ventricular tachyarrhythmia* dan *ventricular fibrillation*), *cardiac injury* (peningkatan hs-cTnI and CK), miokarditis fulminan, dan gagal jantung. Komplikasi penyakit jantung biasanya muncul >15 hari setelah adanya demam (gejala). Evaluasi dari kerusakan jantung (terutama level cTnI) dilakukan segera setelah pasien dirawat karena COVID-19 dan pemantauan kondisi pasien selama perawatan di rumah sakit, dapat membantu dalam mengidentifikasi sekelompok pasien dengan potensi *cardiac injury* sehingga bisa memprediksi perkembangan dari komplikasi COVID-19. Beberapa pengobatan yang digunakan pada perawatan COVID-19 bisa berkontribusi pada keracunan jantung, sementara keefektifannya dalam penanganan COVID-19 masih belum bisa dikonfirmasi. Komorbiditas kardiovaskular seperti hipertensi, yang merupakan salah satu risiko komorbiditas paling umum, harus dikelola dengan baik. Umumnya asosiasi ini didasarkan dari umur tapi masih belum jelas apakah hipertensi adalah faktor risiko terkait COVID-19 yang tidak tergantung dari umur. Sebagai pencegahan, sangat penting jika hipertensi tetap dikontrol dengan baik. Tidak ada bukti bahwa ACEIs atau ARB berhubungan dengan prognosis yang lebih buruk dan pasien sebaiknya tidak menghentikan penggunaan dari obat-obatan tersebut. Berdasarkan dari bukti eksperimental pada kondisi lain, utamanya ARBs dan kemungkinan juga ACEIs memiliki potensi memberikan perlindungan pada keadaan COVID-19. COVID-19 bisa menyebabkan ketidakstabilan pada *plaque* dan *myocardial infarction* (MI), yang memiliki kesamaan dalam menyebabkan kematian pada pasien SARS/COVID-19 akan tetapi bukti keefektifan dari PCI utama untuk tipe 2 MI pada penyakit viral akut sangat terbatas. ACE2 bisa dipertimbangkan sebagai *cinderella* dari pengobatan kardiovaskular. Sebuah molekul yang kurang diapresiasi dalam patologi kardiovaskular kini mengambil peran utama dalam memahami dan juga kemungkinan memerangi COVID-19.

**Kata kunci:** COVID-19, kardiovaskular, *cardiac injury*, komorbiditas