

BAB VII

KESIMPULAN DAN SARAN

7.1. Kesimpulan

1. Pasien kanker payudara operable di RSUP Dr. M. Djamil, Padang sebagian besar berumur >40 tahun, memiliki subtype molekuler kanker payudara Luminal B dan memiliki ekspresi Ki 67 >20%.
2. Pada pengobatan dengan AC (Doxorubicin 50mg/m² – Cyclophosphamide 500mg/m²), efek samping terbanyak yang dialami pasien secara berturut-turut adalah toksisitas gastrointestinal, toksisitas epitel, gonadotoksitas, gangguan kognitif, gangguan hematologi, toksisitas kardiovaskular, dan paling sedikit adalah neurotoksisitas. Pada pengobatan dengan taxane (Docetaxel 60mg/m²), efek samping yang dialami pasien yang terbanyak adalah toksisitas epitel, toksisitas gastrointestinal, gangguan neurokognitif, gangguan hematologi, gonadotoksitas, neurotoksisitas.
3. Dari 12 domain efek samping kemoterapi, terdapat 5 domain yang memiliki perbedaan signifikan yaitu nyeri dada dan palpitasi, perubahan sikap dan neutropenia yang ditemukan lebih tinggi pada Doxorubicin 50 mg/m² dan cyclophosphamide 500mg/m² sedangkan alopecia yang signifikan lebih tinggi pada docetaxel 60 mg/m². Pada dosis yang lebih rendah, docetaxel memiliki efek samping yang lebih sedikit dibandingkan doxorubicin.
4. Berdasarkan penelitian efek samping pemberian docetaxel 75mg/m² terbanyak adalah neutropenia, sedangkan pada penelitian ini dengan pemberian dosis docetaxel 60mg/m², efek samping neutropenia lebih sedikit, sehingga komplikasi terjadinya demam neutropeni dapat diminimalisir.

7.2. Keterbatasan

1. Penelitian ini tidak membandingkan secara langsung regimen dosis $60\text{mg}/\text{m}^2$ dan $75\text{mg}/\text{m}^2$ sehingga tidak diketahui pasti perbedaan efek samping pada populasi yang sama.
2. Terdapat factor perancu dalam mengevaluasi efek samping kemoterapi seperti kepatuhan pasien dalam menjalani kemoterapi dan pasien yang putus / menolak kemoterapi.
3. Keterbatasan pemeriksaan *echocardiography* sehingga tidak dapat menganalisis *ejection fraction* untuk menilai efek samping *cardiotoxicity*.

7.3. Saran

1. Penelitian dengan skala lebih besar dilakukan untuk menilai efek samping dan juga efektivitas pemberian docetaxel dosis $75\text{mg}/\text{m}^2$ dengan docetaxel $60\text{mg}/\text{m}^2$ pada populasi yang sama sehingga dapat dilakukan pembuktian hasil tanpa ada bias ras dan etnis dari pemberian dosis terhadap efek samping kemoterapi.
2. Usul Penelitian selanjutnya diharapkan dapat menilai angka OS dan DFS serta outcome kekambuhan post kemoterapi AC-T.