

BAB VI

PENUTUP

6.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil peninjauan terhadap 26 artikel terkait efektivitas terapi RAI pada pasien KTB didapatkan kesimpulan sebagai berikut :

1. Tipe histopatologi kanker tiroid yang mendapat terapi RAI yaitu kanker tiroid papiler dan kanker tiroid folikuler. Pasien dengan kanker tiroid papiler mendapat terapi RAI lebih banyak dibandingkan kanker tiroid tipe folikuler. Hal ini disebabkan frekuensi kanker tiroid papiler juga lebih banyak daripada kanker tiroid folikuler.
2. Terapi RAI diberikan dalam dosis rendah dan dosis tinggi. Pemberian dosis rendah (30mCi) pada pasien risiko rendah terbukti efektif dalam menurunkan angka kekambuhan dan meningkatkan angka harapan hidup, sedangkan pada pasien risiko menengah hingga tinggi disarankan pemberian dosis sebesar 100-150mCi.
3. Kesuksesan terapi RAI dipengaruhi oleh keterlibatan KGB. Risiko kekambuhan pasca terapi RAI cenderung lebih tinggi pada pasien dengan keterlibatan KGB dibandingkan dengan pasien tanpa keterlibatan KGB.
4. Angka kekambuhan pada pasien KTB yang mendapat terapi RAI mengalami penurunan baik pada pasien KTB risiko rendah, menengah, maupun pasien risiko tinggi.
5. Angka metastasis pada pasien KTB yang mendapat terapi RAI cenderung lebih rendah dibandingkan pasien yang tidak mendapat terapi RAI. Pemberian terapi RAI pada pasien yang mengalami metastasis dapat menurunkan angka kekambuhan, walaupun angka kekambuhan cenderung lebih tinggi pada pasien dengan metastasis dibandingkan pasien tanpa metastasis.
6. Angka harapan hidup pada pasien KTB yang mendapat terapi RAI lebih tinggi dibandingkan pasien yang tidak menerima terapi baik pada pasien dengan risiko rendah, menengah, maupun risiko tinggi. Terapi juga

terbukti efektif pada pasien dengan mikrokarsinoma papiler dan berbagai jenis tipe histopatologi kanker tiroid papiler.

6.2 Saran

Penulis menyarankan untuk dilakukan meta analisis terkait efektivitas terapi RAI agar dapat memberikan informasi yang lebih kuantitatif sebagai referensi peneliti lainnya terkait efekteivitas terapi RAI pada pasien KTB.

