

Komentar Ahli:

Dr. H. Soesilo Wibowo, Sp. JP



Khelasi, *chelation*, berasal dari kata *chele* (Latin) yang berarti cakar atau capit. Disebut demikian karena terapi ini mengandalkan cara kerja senyawa utama yang digunakan khelasi yaitu larutan asam amino sintetik yang dinamakan EDTA (*ethylene diamine tetraacetic acid*). Di dalam pembuluh darah, 'tangan' EDTA ini beroperasi dengan cara mencapit, mengikat, kemudian merontokkan endapan atau plak atherosklerosis (penyempitan karena endapan dalam pembuluh darah).

Dalam praktik di lapangan, khelasi adalah menyuntikkan/menginfuskan bahan EDTA ke tubuh si pasien untuk memberantas pengapuran, khususnya pengapuran pembuluh darah. Pengapuran pembuluh darah ini sering terjadi karena merokok, salah makan, kekurangan hormon (pada wanita), kurang olahraga, stres, penyakit gula, dan kolesterol. Oleh karena itu, khelasi diterapkan pada pengapuran yang menyebabkan penyempitan pembuluh darah, tidak hanya di jantung saja, juga pada otot tungkai atau betis.

Yang sering terjadi dewasa ini adalah penyempitan pembuluh darah pada otot jantung. Pengapuran dan penyempitan pembuluh darah koroner bisa menimbulkan rasa sakit di dada (sampai pada serangan jantung) yang disebut dengan *angina pectoris*. Atau, kalau sampai terjadi penyumbatan total atau mengganggu aliran darah ke otot jantung secara total maka akan timbul kerusakan otot jantung. Kerusakan otot jantung tak pernah bisa sembuh.

Cara Kerja

Khelasi diberikan dengan melarutkan tiga gram EDTA dalam cairan 500 CC, diinfuskan selama 3-4 jam. Pasien dapat berbaring atau setengah duduk (di kursi malas) sambil menonton TV atau membaca. Pemberian khelasi 2 kali seminggu untuk 15 kali pertama dan dilanjutkan dengan seminggu sekali. Karena pengobatan ini akan menurunkan gula darah maka pasien harus sarapan sebelum khelasi dan mendapatkan *snack* selama khelasi.

Setelah tahap ini, khelasi diteruskan dengan dosis *maintenance*.

Kelebihan dan Kekurangan

Kelebihan khelasi dibandingkan dengan operasi, balon, dsb., lebih murah karena tanpa operasi. Bahayanya hampir tidak ada bila ditangani dengan betul, baik dari dosis, waktu, maupun cara pemberiannya dan tidak boleh diberikan cepat-cepat.

Persiapan

Sebelum mengikuti terapi ini, pasien harus melakukan pemeriksaan laboratorium terlebih dahulu, misalnya: daftar penyakit dan keluhan, tes elektro kardiografi dan laboratorium lengkap (darah rutin, gula darah, lever, ginjal, kolesterol, elektrolit). Pemeriksaan ginjal dan lever penting karena semua 'kotoran' hasil khelasi akan diproses dan dibuang melalui ginjal dan lever. Bila terdapat kelainan ginjal dan liver, khelasi diberikan lebih hati-hati.

Yang penting, proses khelasi ibarat mengerok endapan pada pipa pabrik, lalu dibuang. Prosesnya lewat liver dan ginjal. Oleh karena itu, perlu pemeriksaan terhadap liver dan ginjal. Walaupun pasien menderita hepatitis atau sirosis hati, pemberian khelasi tetap bisa dilakukan dengan pengurangan dosis dan perpanjangan waktu.

Setelah dilakukan khelasi 10, 20 sampai 30 kali, tensi darah pasien harus diawasi. Efek samping dapat ditanggulangi secara hati-hati, misalnya pemberian tidak boleh dilakukan dengan cepat-cepat (kurang dari 2 jam), sebelum terapi harus sarapan karena proses khelasi mengurangi gula darah.

Khelasi untuk Penyakit Lain

Khelasi dapat diberikan dengan cara lain dan tujuannya tidak hanya untuk penyakit jantung. Khelasi juga bisa diberikan secara oral. Khelasi bisa meringankan gejala penyandang autisme, karena sebagian dari anak autistik itu juga mengalami keracunan logam berat. Namun, dalam praktiknya di sini belum biasa dilakukan.