



Laporan Kasus Berbasis Bukti Manfaat Pelembap pada Dermatitis Atopi

Eva Fitriana, Ricka Christiani Siregar

RSIA Bunda Jakarta, Indonesia

ABSTRAK

Latar belakang. Beberapa uji klinis membuktikan bahwa pelembap bermanfaat pada terapi dermatitis atopi, yaitu memperbaiki gejala klinis serta menunda kejadian relaps. **Tujuan.** Mengevaluasi kegunaan pelembap pada dermatitis atopi berdasarkan bukti ilmiah. **Metode.** Penelusuran pustaka *database* elektronik, antara lain: *Pubmed, Research Gate, Medical Journals*. **Simpulan.** Pelembap (*moisturizer*) terbukti bermanfaat memperbaiki gejala klinis, nilai SCORAD, TEWL, hidrasi stratum korneum, serta menunda relaps.

Kata kunci: Dermatitis atopi, pelembap, terapi

ABSTRACT

Background. Several clinical trials showed that moisturizer is effective in reducing clinical symptoms and delays relapse of atopic dermatitis. **Objective.** To evaluate the evidence of moisturizer use in atopic dermatitis treatment. **Methods.** Literature search using electronic database, which are: *Pubmed, Research Gate, Medical Journals*. **Conclusions.** Moisturizer is effective by reducing clinical symptoms, SCORAD score, TEWL, stratum corneum hydration, and delaying relapse. **Eva Fitriana, Ricka Christiani Siregar. The Effect of Moisturizer on Atopic Dermatitis**

Keywords: Atopic dermatitis, moisturizer, therapy

PENDAHULUAN

Dermatitis atopi merupakan peradangan kulit kronik yang prevalensinya meningkat terutama di Asia.^{1,2} Dermatitis atopi membutuhkan penanganan holistik meliputi edukasi pasien, menghindari dan modifikasi pencetus, memperbaiki fungsi barrier, mencegah infeksi sekunder, dan mengobati siklus gatal-garuk.^{1,3-6} Beberapa penelitian membuktikan bahwa pelembap bermanfaat pada dermatitis atopi dan terbukti mencegah relaps.^{2,7-10} Berdasarkan hal tersebut maka diajukan pertanyaan klinis, "Apakah pelembap bermanfaat dalam terapi dermatitis atopi?"

KASUS

Seorang wanita datang dengan keluhan beruntus-beruntus yang terasa gatal di pipi, kedua lipat siku, dan kedua lipat lutut. Keluhan hilang timbul sejak anak-anak. Keluhan sering muncul saat udara dingin. Keluhan yang sama dalam keluarga disangkal. Ayah memiliki riwayat asma. Kakak memiliki riwayat rinitis alergi. Sudah diobati dengan salep steroid, sembuh namun muncul kembali. Status generalis: dalam batas normal. Status

dermatologis: regio pipi: makula eritema multipel, papul eritematososa; regio kedua lipat siku: makula eritematososa multipel, papul eritematososa, skuama; regio kedua lipat lutut: makula eritema multipel, papul eritema, skuama. Pasien didiagnosis dermatitis atopi. Pasien mendapat antihistamin oral, salep steroid, dan pelembap (*moisturizer*). Dua minggu setelah pengobatan, keluhan membaik.

PENELUSURAN LITERATUR

Untuk menjawab pertanyaan klinis, dilakukan penelusuran pustaka secara *online* menggunakan *database* elektronik (*Pubmed, Research Gate, Medical journals*) dan menggunakan kriteria inklusi meliputi artikel hasil uji klinis acak terkontrol atau metaanalisis atau penelitian prospektif dengan batasan studi dilakukan pada manusia, publikasi 10 tahun terakhir, dan bahasa pengantar Inggris. Kata kunci antara lain *atopic dermatitis, moisturizer, therapy*. Terdapat lima jurnal yang terpilih dan kemudian dilakukan telaah apakah artikel tersebut sah, penting, dan dapat diterapkan pada pasien. *Level of*

evidence ditentukan berdasarkan klasifikasi *Oxford Centre for Evidence-based Medicine*.¹¹

HASIL

1. Studi meta-analisis dan *randomized double-blind controlled multicentre clinical trial* (Level of evidence I)

■ Uji klinis acak tersamar pada 172 pasien berusia 18-82 tahun; bertujuan membandingkan saat terjadinya relaps eksim pada pengobatan pemeliharaan (*maintenance treatment*) dengan krim pelembap mengandung 5% urea (*test cream*) dengan krim referensi (*reference cream*). Delapan puluh tujuh pasien menggunakan pelembap krim tes (*test cream*), 85 pasien menggunakan krim referensi (*reference cream*). Median saat terjadinya relaps eksim pada pengguna *test cream* adalah 22 hari, sedangkan pada pengguna *reference cream* 15 hari ($p = 0,013$). Setelah 6 bulan, 26% pengguna *test cream* dan 10% pengguna *reference cream* masih bebas eksim.²

■ Metaanalisis tahun 2015 mengenai manfaat pelembap pada dermatitis



atopi, atas 48 penelitian yang melibatkan 3262 subjek penelitian. Hasilnya adalah pelembap bermanfaat memperbaiki gejala klinis - SCORAD (*SCORing Atopic Dermatitis*) berkurang 0 sampai 2,7 poin, TEWL (0-12,2 g/m²h) dan peningkatan hidrasi stratum korneum (+8 sampai +100%).⁷

2. Uji klinis acak tersamar ganda (*randomized clinical trial*) (*level of evidence II*)

■ Uji klinis acak pada 55 pasien Kaukasian berusia 18–65 tahun, bertujuan membandingkan saat terjadinya relaps eksem selama 26 minggu pengobatan pemeliharaan (*maintenance treatment*) dengan pelembap (*moisturizer*) yang mengandung urea dengan yang tidak menggunakan pelembap setelah lesi atopi bersih. Dari 55 pasien, 44 pasien termasuk fase *maintenance*: 22 pasien menggunakan pelembap 2 kali sehari, 22 pasien tidak menggunakan pelembap. Median saat terjadinya relaps eksem pada pengguna pelembap >180 hari, sedangkan yang tidak menggunakan pelembap 30 hari. Enam puluh delapan persen pengguna pelembap dan 32% pasien yang tidak menggunakan pelembap bebas eksem selama observasi.⁸

3. *Prospective, single-arm, open-label clinical trial* (*Level of evidence III*)

■ Penelitian prospektif pada 40 pasien dermatitis atopi (26 dewasa dan 14 anak-anak) di iklim tropis dengan pemakaian pelembap yang mengandung *pseudoceramide* 2 kali sehari selama 4 minggu sebagai *maintenance therapy*. Penilaian klinis dan sawar kulit dilakukan pada minggu ke-0, 2, dan 4. Keluaran penelitian ini adalah *scoring atopic dermatitis* menurun dari 29,1 pada minggu ke-0 menjadi 22 pada minggu ke-4. Hidrasi stratum korneum meningkat signifikan dari 39,7 pada minggu ke-0 menjadi 49,2 pada minggu ke-4. Disimpulkan terdapat perbaikan signifikan pada pasien dermatitis atopi setelah 4 minggu terapi dengan pelembap mengandung *pseudoceramide*.⁹

■ Penelitian pada 24 pasien dermatitis atopi di klinik dermatologi anak di Prince of Wales Hospital di Hongkong. Pasien menggunakan pelembap LMF (emolien

yang mengandung *ceramide-precursor lipids and moisturizing factors*) dua kali sehari pada area fleksura dan eksem selama dua minggu. Setelah 2 minggu 18 pasien mendapatkan perbaikan klinis (perbaikan SCORAD (dari 31,5 g/m²/h menjadi 25,7 g/m²/h; p = 0,039) dan peningkatan hidrasi kulit (dari 30,7 a.u. menjadi 36,0 a.u.; p = 0,021)).¹⁰

PEMBAHASAN

Kulit berfungsi sebagai sawar pencegah penguapan air dari tubuh dan pelindung dari bahan iritan dan alergen.^{1,3-6} Pada penderita dermatitis atopi, hasil interaksi faktor internal (predisposisi genetik) dan berbagai faktor eksternal menghasilkan disfungsi sawar kulit serta perubahan sistem imun.^{1,3-6} Fungsi sawar terganggu akibat menurunnya fungsi gen yang meregulasi amplop keratin (filagrin dan lorikrin), berkurangnya seramid, meningkatnya enzim proteolitik dan *trans-epidermal-water loss* (TEWL), atau akibat terpajan alergen dan superantigen.^{1,3-6} Perubahan sawar kulit mengakibatkan peningkatan absorpsi dan hipersensitivitas terhadap alergen. Peningkatan TEWL dan penurunan kemampuan menyimpan air serta perubahan komposisi lipid esensial kulit mengakibatkan kulit penderita dermatitis atopi lebih kering dan sensitif terhadap gatal.^{1,3-6} Garukan dapat menimbulkan erosi atau ekskoriasi yang dapat meningkatkan penetrasi dan kolonisasi mikroba di kulit.^{3,4}

Penatalaksanaan dermatitis atopi bersifat multifaktorial. Kongres Konsensus Internasional Dermatitis Atopik ke II (*International Consensus Conference on Atopic Dermatitis II/ICCAD II*), menyepakati pedoman terapi dermatitis atopi meliputi: edukasi dan konseling, terapi topikal berupa kortikosteroid, pelembap, dan *inhibitor* kalsineurin, serta terapi sistemik berupa antihistamin dan kortikosteroid sistemik pada kasus berat.^{3,5} Pelembap berperan penting dalam penatalaksanaan dermatitis atopi. Emolien yang baik mengandung bahan oklusif yang membuat lapisan lemak di permukaan kulit untuk memperlambat kehilangan air dan meningkatkan kelembapan kulit dan humektan, sehingga dapat meningkatkan kelembapan stratum korneum.^{1,4-6}

Petrolatum merupakan bahan oklusif yang paling efektif tetapi jarang disukai karena sifatnya lengket. Silika juga merupakan salah

satu bahan oklusif. Jenis humektan yang banyak digunakan antara lain asam hialuronat, gliserin, urea, propilen glikol, dan sodium laktat. Emolien ini mudah didapatkan. Selain itu, juga terdapat preparat khusus dan sudah diakui FDA (*US Food and Drug Administration*) yang mengandung lipid fisiologis, *niacinamide*, dan asam hialuronat yang berfungsi memperbaiki sawar kulit.⁴

Pilihan pelembap sangat bergantung tipe kulit, derajat kekeringan kulit, dan iklim. Disarankan penggunaan pelembap yang bersifat lengket pada kulit kering, sedangkan krim pada kulit yang sedang meradang. Penggunaan pelembap yang direkomendasikan adalah: diaplikasikan dua sampai tiga kali sehari atau sesering mungkin jika kulit mulai kering, yang dapat dipengaruhi oleh iklim dan *air conditioner* (AC), diberikan secara adekuat (100-200 gr/minggu untuk anak-anak dan 200-300 gr/minggu untuk dewasa), saat lesi aktif setelah dibersihkan dengan pembersih non-iritan, digunakan bersama antiradang topikal 5 menit setelah mandi.^{1,4-6}

Penelitian metaanalisis tahun 2015 menyimpulkan bahwa pelembap terbukti bermanfaat memperbaiki gejala klinis penderita dermatitis atopi; dibuktikan dari penurunan nilai SCORAD (*SCORing Atopic Dermatitis*), TEWL (*Trans-Epidermal Water Loss*), dan peningkatan hidrasi stratum korneum.⁷ Penelitian ini membandingkan efektivitas penggunaan urea, gliserin, *propylene glycol*, dan pelembap lain seperti laktat, seramid, aluminium klorohidrat, dan minyak zaitun. Didapatkan bahwa preparat yang mengandung urea dapat dianggap sebagai lini pertama pelembap untuk penderita dermatitis atopi. Kepastian jenis pelembap lini pertama masih membutuhkan penelitian lebih lanjut.⁷

Penelitian di Swedia^{2,8} dan Singapura⁹ mendapatkan hasil bahwa penggunaan krim pelembap dua kali sehari dapat menunda kejadian relaps dermatitis. Pada penilaian lanjutan,^{2,8-10} terapi pemeliharaan menggunakan pelembap menghasilkan perbaikan signifikan terhadap SCORAD, TEWL, hidrasi stratum korneum, dan gejala klinis.

SIMPULAN

Pelembap (*moisturizer*) terbukti bermanfaat dalam terapi dermatitis atopi. Pelembap



digunakan sejak awal terapi sampai pemeliharaan (*maintenance*). Didapatkan perbaikan pada nilai SCORAD, TEWL, hidrasi

stratum korneum, dan penampakan gejala klinis. Selain itu, pelembap juga terbukti dapat menunda relaps. Masih dibutuhkan penelitian

lanjutan untuk menentukan jenis pelembap yang paling baik sebagai lini pertama terapi dermatitis atopi.

DAFTAR PUSTAKA

1. Rubel D, Thirumoorthy T, Soebaryo RW, Weng SCK, Gabriel TM, Villafuerte LL, et al. Consensus guidelines for the management of atopic dermatitis: An Asia Pasific perspective. *J Dermatol*. 2013; 40:160-71.
2. Akerstorm U, Reitamo S, Langeland T, Berg M, Rustad L, Korhonen L, et al. Comparison of moisturizing creams for the prevention of atopic dermatitis relapse: A randomized double-blind controlled multicenter clinical trial. *Acta Derm Venereol*. 2014; 95(5):587-92.
3. Boediardja SA. Dermatitis atopik. In: Menaldi SLSW, Bramono K, Indriatmi W. Ilmu penyakit kulit dan kelamin. 7th ed. Jakarta: Badan Penerbit FKUI; 2015. p. 167-83.
4. Lebwohl MG, Del Rosso JQ, Abramovits W, Berman B, Cohen DE, Guttman-Yassky E, et al. Pathways to managing atopi dermatitis: Consensus from the experts. *J Clin Aesthet Dermatol*. 2013;6:2-18.
5. Ellis C, Luger T. International Consensus Conference on Atopic Dermatitis II (ICCAD II): Clinical update and current treatment strategies. *British Journal of Dermatology*. 2003;148(Suppl.63):3-10.
6. Eichenfield LF. Consensus guidelines in diagnosis and treatment of atopic dermatitis. 2004; 59(Suppl 78):86-92.
7. Lindh JD, Bradley M. Clinical effectiveness of moisturizers in atopic dermatitis and related disorders: A systematic review. *Am J Clin Dermatol*. 2015;16(5):341-59.
8. Wiren K, Nohlgard C, Nyberg F, Holm L, Svensson M, Johannesson A, et al. Treatment with a barrier-strengthening moisturizing cream delays relapse of atopic dermatitis: A prospective and randomized controlled clinical trial. *J Eur Acad Dermatol Venereol*. 2009;23(11):1267-72.
9. Seghers AC, Cai SC, Ho MSL, Giam YC, Tan L, Gronhagen CM, et al. Evaluation of a pseudoceramide moisturizer in patient with mild to moderate atopic dermatitis. *Dermatology and Therapy*. 2014;4(1):83-92.
10. Hon KL, Pong NH, Wang SS, Lee VW, Luk NM, Leung TF. Acceptability and efficacy of an emollient containing ceramide-precursor lipids and moisturizing factors for atopic dermatitis in pediatric patients. *Drugs R D*. 2013;13(1):37-42. doi: 10.1007/s40268-013-0004-x.
11. Centre for Evidence-Based Medicine University of Oxford. Oxford centre for evidence-based medicine – Levels of evidence (March 2009) [Internet]. [cited 2016 June 10]. Available from: <http://www.cebm.net/oxford-centre-evidence-based-medicine-levels-evidence-march-2009/>