

# Akupunktur SEBAGAI TERAPI PRURIGO NODULARIS

dr. Putri Wulandari



Nodulus bilateral pada ekstremitas atas dan bawah pada pasien Prurigo Nodularis. (sumber : Kwon CD, Khanna R, Williams KA, Kwatra MM, Kwatra SG. Diagnostic Workup and Evaluation of Patients with Prurigo Nodularis. *Medicines*. 2019;6(4):97.)

Prurigo Nodularis (PN) merupakan penyakit kulit kronis dengan keluhan gatal yang tidak tertahankan dengan lesi berupa papul atau nodus hiperkeratosis, tersebar simetris dengan tempat predileksi di ekstensor ekstremitas atas dan bawah.<sup>1</sup> Rasa gatal dan garukan berulang menyebabkan terjadinya lesi ekskoriasi, krusta, likenifikasi hingga hiperpigmentasi. Usia rata-rata penderita PN adalah 20-60 tahun, dimana angka kejadian terbanyak terjadi pada wanita paruh baya.<sup>2</sup> Etiologi PN masih belum diketahui secara pasti, namun diketahui PN berhubungan dengan berbagai penyakit diantaranya dermatitis atopik, gagal ginjal kronis, hipertroid, anemia defisiensi besi, leukemia, hepatitis B, hepatitis C, HIV serta gangguan kejiwaan.<sup>3</sup>

PN memiliki dampak yang signifikan terhadap kualitas hidup penderitanya, mulai dari gangguan tidur hingga gangguan psikologis, sehingga dibutuhkan terapi yang tepat. Hal ini menjadi tantangan tersendiri bagi klinisi karena harus mempertimbangkan efikasi serta keamanan terapi tersebut.<sup>4</sup>

Lini pertama dari terapi PN adalah kortikosteroid topikal dan

antihistamin oral, namun penggunaan kortikosteroid topikal jangka panjang memberi efek atrofi pada kulit. Terapi lini kedua meliputi fototerapi, *cryotherapy*, vitamin D3 topikal, dan calcipotriol. Fototerapi memberikan efikasi yang cukup baik, namun ketidakpraktisannya yang hanya bisa diterapi di rumah sakit membuat pasien lebih memilih terapi oral daripada fototerapi. Lini ketiga meliputi *cyclosporine*, *thalidomide*, *naltrexone*, dan retinoid oral. Adanya efek samping teratogenik dan neuropati perifer pada terapi thalidomide membuat klinisi jarang mempergunakannya, sedangkan efek samping dari *cyclosporine* adalah hipertensi, peningkatan kreatinin, dan hiperplasia pada gusi.<sup>3,5,6</sup>

Akupunktur, seni pengobatan tradisional dari Tiongkok, telah digunakan lebih dari 2500 tahun untuk mengurangi rasa gatal. Akhir-akhir ini, penelitian klinis mengenai akupunktur sebagai terapi untuk mengurangi rasa gatal semakin meningkat, sehingga akupunktur dapat dijadikan pilihan terapi pada pasien PN.<sup>8</sup> Jarum tipis dengan diameter <0.30 mm akan ditusukkan melalui kulit dengan kedalaman yang bervariasi, kemudian diputar

secara perlahan selama 30-60 detik dan dibiarkan selama 20-30 menit. Terapi ini biasanya dilakukan selama dua kali dalam seminggu hingga sekali tiap dua minggu. Beberapa jarum akupunktur akan ditusukkan dekat dengan daerah yang gatal (titik lokal), dan yang lainnya ditusukkan di ekstremitas atas dan bawah bagian distal.<sup>8</sup>

Mekanisme akupunktur dalam mengurangi gatal masih belum diketahui secara pasti, namun diduga berkaitan dengan mediator seperti endorfin. Pelepasan endorfin merupakan mekanisme analgesik dari akupunktur, meningkatkan pembentukan sitokin antiinflamasi (IL 10), dan pengurangan produksi sitokin proinflamasi. Sebagai contoh adalah Substansi P, yang merupakan proinflamasi dan neuropeptida yang menginduksi vasodilatasi, jumlahnya meningkat kemudian menurun setelah dilakukan terapi akupunktur.<sup>5</sup>

Akupunktur memainkan peranan dalam pelepasan serotonin oleh saraf pusat, pelepasan prostaglandin E2 dan pelepasan peptida usus vasoaktif, neuropeptida Y, TNF  $\alpha$ , IgE dan IL 1, 6, dan 10. Semua ini merupakan mediator yang diyakini

berkaitan dengan proses patogenesis gatal, dan dapat menjelaskan efek antigatal yang didapat dari terapi akupunktur.<sup>5</sup>

Pada laporan kasus yang dipublikasikan oleh Noah Samuel pada tahun 2011, dilakukan terapi akupunktur pada pasien wanita usia 44 tahun yang telah menderita PN selama 30 tahun. Sebelumnya pasien telah mengonsumsi antihistamin oral, krim topikal, dan juga injeksi dexametasonone IM untuk mengatasi gatal, namun efeknya singkat dan hanya sementara. Terapi akupunktur dilakukan selama 30-40 menit. Pada sesi pertemuan ke 8 pasien mengungkapkan rasa gatal berkurang secara signifikan meskipun belum hilang secara sempurna namun pasien merasa telah mendapatkan manfaat maksimal dari terapi akupunktur.<sup>5</sup>

Laporan kasus lain dipublikasikan oleh Jiang Dong Yao pada tahun 2018. Terapi akupunktur dilakukan pada pasien PN usia 56 tahun yang telah menderita PN lebih dari 6 tahun. Terapi dilakukan 4 kali dalam seminggu, setelah terapi selama 2 minggu, pasien mengungkapkan rasa gatal berkurang sehingga pasien dapat tidur nyenyak. Lesi memudar

setelah terapi selama 2 bulan, lesi hiperpigmentasi menghilang dan warna kulit kembali normal setelah 6 bulan terapi. Keluhan tidak muncul lagi setelah 1 tahun *follow up*.<sup>9</sup>

## KESIMPULAN

PN merupakan penyakit kulit kronis yang memberi dampak menurunnya kualitas hidup penderita. Penatalaksanaan PN menjadi tantangan tersendiri bagi klinisi karena sering terjadi kekambuhan dan resisten terhadap pengobatan, selain itu efek samping dari terapi juga menjadi pertimbangan dalam pemberian terapi untuk pasien PN.

Akupunktur dapat menjadi pilihan terapi PN untuk mengatasi gatal. Meskipun laporan penelitian ilmiahnya masih terbatas, namun beberapa laporan menyatakan terapi akupunktur memberikan hasil yang memuaskan dengan efek samping yang minimal. **MD**

## Daftar Pustaka:

- Siti A, Benny E. Prurigo. 2016. ed 7. Jakarta:FKUI;318-19
- Susan B. Nummular Eczema, Lichen Simplex Chronicus, and Prurigo Nodularis. Fitzpatrick's Dermatology in General Medicine. 2012. 8<sup>th</sup> edition. New York:McGraw Hill;182-87
- Saco M, Cohen G. Prurigo nodularis: Picking the right treatment. *J Fam Pract*. 2015;64(4):221-226.
- Kowalski EH, Kneiber D, Valdebran M, Patel U, Amber KT. Treatment-resistant prurigo nodularis: Challenges and solutions. *Clin Cosmet Investig Dermatol*. 2019;12:163-172.
- Samuels N, Sagi E, Singer SR, Oberbaum M. Hypnosis and Acupuncture (Hypnopuncture) for Prurigo Nodularis: A Case Report. *Am J Clin Hypn*.
- Alison DT, Peter AL. Prurigo Nodularis: An Update for Clinicians, Part 2. *Practical Dermatology*. 2018.
- Yu C, Zhang P, Lv Z, et al. Efficacy of Acupuncture in Itch: A Systematic Review and Meta-Analysis of Clinical Randomized Controlled Trials. 2015;2015.
- Carlsson C, Wallengren J. Therapeutic and experimental therapeutic studies on acupuncture and itch: Review of the literature. *J Eur Acad Dermatology Venereol*. 2010;24(9):1013-1016.
- Jiang D, Dong H, Dong G. Prof. Guirong DONG's experience in treatment of prurigo nodularis with acupuncture. *World J Acupunct - Moxibustion*. 2018;28(3):228-229.