



Lebih Dalam Mengenal Diacerein

Dr. Deasy Erika, SpKFR
RS. Awal Bros – Bekasi

T: Dalam praktik sehari-hari di bidang rehabilitasi medik, kasus apa saja yang terindikasi mendapatkan terapi anti nyeri?

Biasanya pada kasus dengan keluhan nyeri, termasuk *low back pain* (LBP) dan nyeri di daerah leher, bahu, punggung, siku, dan pergelangan tangan, serta lutut. Mayoritas adalah osteoarthritis, *herniated nucleus pulposus* (HNP), serta osteoporosis.

T: Biasanya pasien datang ke bagian rehabilitasi medik dalam kondisi nyeri yang masih awal atau sudah kronis?

Pasien-pasien dengan keluhan nyeri ini datang dengan kondisi sangat bervariasi. Ada yang ma-

sih dalam masa serangan nyeri awal, namun biasanya datang karena rasa nyeri yang sudah kronis.

T: Dari pengalaman klinis selama ini, apakah ada perbedaan karakteristik yang nyata antara pasien osteoarthritis (OA) panggul dan OA lutut?

Biasanya tampak pada tipe keluhannya. Pada OA panggul, keluhan utama pasien adalah nyeri panggul saat berjalan. Sedangkan pada OA lutut, pasien lebih banyak mengeluh dari segi fungsionalnya, misalnya merasakan kaki yang kaku dan lututnya susah digerakkan kala bangun di pagi hari.

T: Bagaimana peranan terapi non-farmakologi nonbedah dalam penanganan OA panggul dan lutut?

Penanganan nonfarmakologi nonbedah ini penting terutama pada tahap awal penyakit. Namun bila pasien datang sudah dalam kondisi penyakit di atas derajat II hingga derajat IV, penanganan nonfarmakologi semata (misalnya dengan edukasi pola hidup dan latihan) akan sangat sulit. Kebanyakan akan tetap memerlukan intervensi farmakologi. Bahkan seringkali harus dipertimbangkan untuk dirujuk ke bagian ortopedi agar dilakukan tindakan bedah, seperti *Total Hip Replacement* (THR)/ *Total Knee Replacement* (TKR).

T: Bagaimana peran terapi rehabilitasi medik secara khusus dalam penatalaksanaan OA panggul dan lutut, terutama dalam hal pengendalian nyeri, pemulihan status fungsional, dan pencegahan terhadap tindakan operasi (THR/TKR) pada pasien yang menolak tindakan operasi?

Yang paling penting dari semuanya adalah edukasi, baik sebelum intervensi obat farmakologi maupun bersamaan dengan pengobatan yang diberikan. Edukasi untuk perbaikan pola hidup dan latihan untuk penguatan otot dapat membantu dalam pengendalian nyeri dan pemulihan status fungsional pasien. Edukasi tentang tujuan pemberian obat dan reaksi yang mungkin timbul saat pemberian obat juga diperlukan agar bila ada efek samping atau keluhan, pasien dapat segera konsul ke dokter, dan tidak langsung menghentikan pengobatan sendiri.

T: Bagaimana peran diacerein dalam membantu tata laksana rehabilitasi medik pada pasien OA panggul dan lutut?

Dalam praktiknya, pemberian diacerein terasa sangat membantu program terapi berikutnya karena biasanya setelah pemberian 2-3 hari maka hasil penurunan nyeri sudah jelas terasa, sehingga pasien akan tetap patuh untuk menyelesaikan program terapinya, maupun latihan-latihan sendi yang diberikan, tanpa merasakan efek samping yang signifikan.

T: Kapan waktu terbaik untuk memulai terapi dengan diacerein, dan biasanya pasien seperti apa yang akan mendapatkan manfaat terbaik?

Pengalaman di praktik, bila terdapat inflamasi pada pasien OA, pemberian diacerein terasa sangat membantu dalam menghilangkan nyeri dan inflamasi. Namun bila diperlukan, dapat dipertimbangkan juga kombinasi dengan obat yang lain. Manfaat ini sangat dirasakan terutama oleh penderita OA lutut.

T: Bagaimana dampak/peranan dan keterbatasan obat-obatan konvensional (OAINS/Obat Anti Inflamasi Non-Steroid, analgetik) dalam penanganan OA?

Penderita OA biasanya sudah berusia lanjut, sehingga perlu anamnesa yang teliti untuk mencari penyakit kronik lain yang sudah ada, misalnya problema kardiologi, gangguan pencernaan, dan lainnya. Pasien yang datang dengan penilaian skala nyeri *Visual Analogue Scale* (VAS) >6 biasanya akan diberikan OAINS atau analgetik lain (seperti COX-2 inhibitor), namun pemberian obat tersebut harus mempertimbangkan adanya riwayat penyakit penyerta lainnya dari pasien. Selain itu, efek samping obat golongan ini kadang membuat pasien segera menghentikan obatnya.

T: Mengingat diacerein termasuk dalam golongan SYSADOA yang pemberiannya perlu jangka panjang agar mendapatkan manfaat yang optimal, apa yang perlu dilakukan untuk mengatasi efek samping diacerein (gangguan lambung, diare, perubahan warna urin) demi menghindari kegagalan terapi?

Yang perlu dilakukan adalah edukasi agar pasien mengetahui efek samping yang mungkin timbul selama menggunakan diacerein, misalnya pola defekasi yang berubah, bahkan diare bisa saja terjadi walaupun jarang. Adanya perubahan warna urin juga perlu diinformasikan sebelum penggunaan diacerein supaya pasien tidak terkejut atau ketakutan dan berhenti minum obat. Gangguan nyeri lambung yang mungkin timbul dapat diatasi dengan penggunaan PPI (pompa proton inhibitor).

T: Adakah peranan *Symptomatic Slow Acting Drug for OA* (SYSADOA), misalnya diacerein, dalam tata laksana OA?

Efek samping SYSADOA terhadap gangguan kardiovaskular dan gastrointestinal lebih dapat ditoleransi. Pasien OA sering datang dalam keadaan relaps (kronik eksaserbasi akut), maka perlu dipertimbangkan pemberian diacerein (termasuk dalam golongan SYSADOA), karena dibutuhkan terapi jangka panjang untuk OA sehingga dapat dicapai hasil yang optimal.

Pasien juga perlu memahami alasan untuk menjalani pengobatan jangka panjang karena penyakit OA yang dideritanya dan manfaat kepatuhan dalam pengobatan tersebut. Adanya kerjasama dan komunikasi yang baik antara dokter dengan pasien akan memberikan hasil maksimal dalam program pengobatan yang dijalankan. MD

Artrodar® Diacerein

The ORIGINAL Diacerein
Oral Inhibition of Interleukin-1 in treatment of Osteoarthritis

KEUNGGULAN ARTRODAR:

- Originator Diacerein pertama di Indonesia
- Memiliki efek sebagai anti-osteoarthritis, analgesic dan anti inflamasi pada penyakit sendi degenerative
- Mempunyai mekanisme kerja spesifik, tidak mengganggu sintesa prostaglandin melainkan langsung menghambat IL-1 (first gate preventive)
- Memiliki carry-over effect, dimana efek pengobatan masih tetap terobservasi sedikitnya 2 bulan setelah terapi di hentikan
- Aman untuk penggunaan jangka panjang

KOMPOSISI: DIACEREIN 50MG

DOSIS: 2 x 1 Kapsul sehari pada saat makan

Underlicence from: **TRB CHEMEDICA** Geneva Switzerland

combiphar