



BAHASAN LENGKAP

Ragam topik dari perkembangan, diagnosis, hingga tata laksana terkini dermatitis – atopik dan seboroik – menjadi bahasan lengkap dalam *Indonesia Derma Forum 2017* di Jakarta beberapa waktu lalu. Agenda IDF 2017 ini terbagi dalam tiga sesi yaitu (1). Dermatitis Update, (2). Acne Update, dan (3). Aesthetic Update.

seputar Akne, Dermatitis Atopik, dan Dermatitis Seboroik



- DERMATITIS UPDATE -

Moderator: Prof. Dr. dr. Siti Aisah Boediardja, SpKK(K), FINSVD, FAADV

Understanding Atopic Dermatitis Pathogenesis and Differential Diagnosis

dr. Titi Lestari, Sp.KK(K), FINSVD, FAADV

Patogenesis dermatitis atopik (DA) melibatkan berbagai faktor (genetik, imunologik, lingkungan, epidermal dan gangguan farmakofisiologi sel) yang saling berinteraksi. Faktor epidermal dan imunologik merupakan dasar yang paling penting sebagai penyebabnya, meskipun kedua faktor tersebut juga berinteraksi dengan faktor lainnya untuk menimbulkan gejala klinis yang

dapat dilihat sebagai DA.

Beberapa hipotesis mengenai mekanisme terjadinya DA, antara lain (1). Defek primer pada gangguan imunologis, akibatnya terjadi inflamasi lokal dan kerusakan epidermis sehingga terjadi disfungsi epidermis (*inside-out*), (2). Defek primer pada epidermis – terutama pada keratinosit – sehingga terjadi disfungsi sawar kulit

dan memudahkan iritan, alergen, dan sebagainya masuk ke dalam kulit dan menimbulkan reaksi inflamasi pada kulit tersebut (*outside-in*). Banyak studi menyatakan, teori ini lebih terbukti walaupun satu dengan yang lain berkaitan erat.

Banyak kelainan kulit lain yang menyerupai DA. Diagnosis banding pada anak yang paling sering adalah dermatitis seboroik (DS). Awitan DS lebih dini dengan skuama berwarna kuning, dijumpai pada muka dan daerah *diaper*, biasanya tidak gatal atau gatal

ringan yang tidak mengganggu. Selain itu, ada dermatitis kontak terutama dermatitis kontak iritan, dermatitis numularis, psoriasis (skuama lebih tebal, batasnya lebih jelas), skabies pada bayi yang bersifat generalisata.

Understanding Seborrhic Dermatitis Pathogenesis and Differential Diagnosis

Prof. dr. Kusmarinah Brahmono, Sp.KK(K), PhD, FINSVD, FAADV

Diagnosis banding Dermatitis Seboroik (DS) sangat mengandalkan *hallmarks signs* yaitu lokasi spesifik, eritema dan *scaling*. Baik bentuk klasik maupun nonklasik memiliki diagnosis banding masing-masing sehingga dibutuhkan anamnesis dan pemeriksaan fisik yang menyeluruh, terkadang membutuhkan pemeriksaan laboratorium dan histopatologi.

Bentuk klasik pada kulit kepala, harus memikirkan diagnosis banding psoriasis, dermatitis atopik, impetigo, tinea kapitis. Sedangkan pada wajah; psoriasis, *rosacea*, dermatitis kontak, impetigo, lupus diskoid, *drug-induced photo-*

sensitivity. Pada liang telinga, diagnosis bandingnya psoriasis, dermatitis kontak. Pada kelopak mata, harus memikirkan DA, infestasi dari *Demodex folliculorum*. Diagnosis banding pada daerah dada dan punggung, adalah *pityriasis rosea*, *pityriasis versicolor*, psoriasis. Kemudian infeksi intertrigo oleh jamur, kandida, *erythrasma*, dan untuk yang berkepanjangan ingat *extramammary Paget's diseases*, merupakan diagnosis banding pada daerah bokong dan inguinal. Pada daerah intertriginosa harus melihat psoriasis inversa, infeksi jamur, *erythrasma* serta beberapa hal yang lain.

Guidelines in Atopic Dermatitis and Seborrhic Dermatitis Management: Global and Regional Perspectives

Mark Tang

Sebuah penelitian yang menilai komplikasi penggunaan steroid topikal jangka panjang pada pasien dengan tingkat keparahan sedang-berat (92%) dengan rerata durasi 21 tahun dan rerata usia 30 tahun, didapatkan, sebagian besar pasien mengalami telangiectasis yang terlihat (80%), penipisan kulit lokal (60%), dan dermatoporosis (6.7%).

Selain mengatasi inflamasi, kekeringan pada kulit juga perlu diatasi. Pedoman Eropa menyarankan penggunaan krim pelembab sampai dengan 250 mg/minggu, sedang menurut pedoman Asia, penggunaan krim pelembab sebanyak 2-3 kali/hari penting dalam penanganan DA. Dengan adanya perbaikan aktif dari sawar kulit disertai dengan penggunaan antiinflamasi

(*barrier enhance*), diharapkan inflamasi/ eksim akan berkurang, penggunaan steroid dan *flare* akan berkurang serta mungkin dapat mencegah eksim.

Beberapa agen antiinflamasi baru yang digunakan untuk menurunkan penggunaan krim steroid antara lain *glycyrrhethinic acid*, PEA, *telmesteine*, *vitis vinifera* dan *ceramide lipids*. *Atopiclair cream* (evidence level 1B, recommendation A) merupakan krim nonsteroid untuk memperbaiki sawar kulit, yang mengandung *glycyrrhethinic acid*, ekstrak *vitis vinifera*, *telemesteine*, shea butter (pelembab) dan asam *hyaluronat* (humektan); telah diterima di berbagai negara, seperti Amerika Serikat, Eropa, Hongkong, India, Indonesia.



ATOPICLAIR™
TAKE THE WORRY OUT OF ATOPIC DERMATITIS.

**WITH 78% REDUCTION IN ITCHING¹,
ATOPICLAIR™ DOESN'T LET ATOPIC DERMATITIS
GET IN THE WAY OF FUN.**

Children with atopic dermatitis are in a constant cycle of itch and scratch that can lead to skin damage and reduced quality of life. Atopiclair™ is a non-steroidal atopic dermatitis treatment that is uniquely proven in robust clinical trials to significantly reduce itch and tame ares in infants, children and adults^{1,2}, thereby helping to break the vicious itch-scratch-worry cycle.

Atopiclair™ is specially formulated with key ingredients³ that work quickly to calm itch, as well as repair and protect the skin barrier by providing physiologic lipids, powerful hydration, anti-inflammatory and anti-oxidant actions. Atopiclair™ gives you optimum control over atopic dermatitis beyond barrier repair.

Finally, Atopiclair™ can help set your patients free from the vicious cycle of atopic dermatitis.

TAKE THE WORRY OUT OF ATOPIC DERMATITIS.

1. Boguniewicz et al. J Pediatr 2008;152:854-9 2. Abramovits et al. J Drugs Dermatol 2006;5(3):236-244 3. Glycyrrhethinic acid, Hyaluronic acid, Shea butter, Vitis vinifera, Telmesteine, Vitamin C & E







MENARINI

Untuk informasi lebih lanjut hubungi:
Sula RSG, Sula F1, Wana Ponds Hotel 2,
J. Sultan Iskandar Muda Km. 17A,
Pondok Indah, Jakarta Selatan 12510.
Telp. 021-7497322



- ACNE UPDATE -

Moderator: dr. Sondang Aimilia P Sirait, SpKK, MPd.Ked, FINSVD, FAADV

Pathogenesis and Topical Treatment of Acne: Highlight on Bacterial Resistance

dr. Kristiana Etnawati, MPH., Sp.KK (K)

Secara klasik patogenesis akne disebabkan oleh sumbatan di folikular, hipertrofi *papilosebaceous* membuat *milieu* yang cocok untuk pertumbuhan akne, dan *P. acne* menyebabkan inflamasi, dan lesi. Sebenarnya akne

memiliki patogenesis yang kompleks sekali yang melibatkan tiga faktor utama, yaitu; produksi sebum, lesi pada folikuler, dan *P. acne*. Faktor utama adalah *dysseborrhoe*, sebum

mengalami perubahan kualitatif dan kuantitatif saat remaja yang nantinya akan berperan pada *dysbiosis* (perubahan keseimbangan *microbiome* dalam kulit).

The Result of Multicenter Clinical Study on Dermocosmetics

Dr. dr. Irma Bernadette, Sp.KK(K), FINSVD

Sebuah studi mutisenter secara acak tersamar ganda 'Effectivity of Nicotinamide Combination as Adjuvan Therapy for Moderate Acne Vulgaris in Indonesia', melibatkan 126 pasien akne vulgaris derajat sedang (12-50 tahun) di lima rumah sakit selama lima bulan. Studi ini bertujuan untuk membandingkan efektivitas dan tolerabilitas dari *Adapalene 0.1% cream* dan *Nicotinamide + Antibacterial adhesive + Zinc PCA* [ANAZ] dengan

dipelajari secara ekstensif dalam berbagai uji klinis, baik tunggal maupun kombinasi dengan antimikroba. *Adapalene* juga memiliki tolerabilitas yang lebih baik dibandingkan retinoid topikal lainnya. Sedangkan *nicotinamide* merupakan bentuk niasin aktif secara fisiologis, bersifat antiinflamasi setara dengan khasiat klindamisin topikal

pada pengobatan akne vulgaris. Jadi dibandingkan dengan plasebo, *Nicotinamide + Antibacterial adhesive + Zinc PCA* yang terkandung di dalam produk *Papulex® oil-free cream* aman digunakan, dan dapat ditoleransi dengan baik, serta secara signifikan menurunkan jumlah lesi noninflamasi pada penderita AV derajat sedang.

The Synergy Between Established Acne Treatment Modalities and Dermocosmetics

dr. Cheong Wai Kwong

Pengobatan akne terdiri dari perawatan kulit (pembersih, pelembab dan tabir surya). Dermocosmetik berperan untuk mengurangi iritasi sebagai akibat penggunaan krim kombinasi topikal dosis tetap. Pelembab yang terbaik untuk akne adalah pelembab non-komedogenik, non-*acnegenic*, dan paling penting mengandung substansi yang terbukti efektif untuk pengobatan akne. Penelitian multisenter di Italia menunjukkan hasil yang lebih baik ketika retinoid topikal dikombinasi dengan dermocosmetik (contoh:

Papulex). Selain itu, *Adapalene + Nicotinamide* memberikan hasil yang lebih memuaskan dibandingkan *Adapalene +* pelembab generik. Hal ini disebabkan oleh efek sinergis dari beberapa obat. Kini peran

dermocosmetik semakin luas, tidak hanya untuk perawatan kulit, namun juga memiliki efek sinergis yang memberikan hasil lebih baik, dapat mengatasi efek samping pengobatan, dan dapat digunakan dalam jangka panjang untuk mencegah lesi baru (karena memiliki efek antiinflamasi).

- AESTHETIC UPDATE -

Moderator: dr. I Ketut Sukarata, SpKK, FINSVD, FAADV

Dry Workshop - Acne Treatment

dr. Lilik Norawati, Sp.KK, FINSVD, FAADV

Obat topikal masih merupakan terapi andalan untuk akne vulgaris (AV). Untuk terapi sistemik harus selektif, bergantung kepada kondisi pasien dan tentunya kurang lengkap apabila tidak menambahkan *physical treatment* yang juga berperan penting dalam pengobatan akne.

Penggunaan terapi kombinasi topikal bermanfaat dalam mengurangi efek samping, memberikan efek sinergi, juga mengurangi jumlah dosis

masing-masing obat dan mencegah resistensi. Terapi hormon sangat dianjurkan untuk perempuan dengan akne sedang-berat dengan simtom *Seborrhoea-Acne-Hirsutism-Alopecia* (SAHA), namun sebelumnya perlu dikonsultasikan kepada ginekolog. Sedangkan pemilihan *physical treatment* bergantung jenis akne.

Seimbang dengan The Power of 3 Kulit Bebas Jerawat!

Love Your Skin

DERMOCOSMETIC RECOMMENDED

PERDOSKI

Update on the Latest Trend in Asian-aesthetics

dr. Abraham Arimuko, Sp.KK, MARS, FINSVD, FAADV

Modalitas *skin aging* dan *beautification* sangat beragam, diantaranya topikal (*basic therapy, adjuvan, chemical peel, botulinum toxin* (botoks), *dermal filler, thread, laser ablative, laser nonablative, RF* dan *ultrasound*). Salah satu yang menjadi *trend* saat ini adalah injeksi botoks dan kebanyakan *off-label*. Prosedur injeksi ini diterima di Indonesia terutama pada area glabella/frown lines, forehead lines, dan untuk daerah crow feet masih belum diterima. *Skin needling* tidak terlalu populer (namun masih banyak dilakukan) dengan dasar mekanismenya adalah *wound healing process*: fase inflamasi, proliferasi, dan *remodelling collagen*. HA