

INTISARI

Latar belakang: *adverse cutaneous drug reactions* (ACDR) adalah reaksi tidak diinginkan yang dapat mengubah struktur atau fungsi dari kulit, dengan atau tanpa keterlibatan sistemik setelah administrasi obat pada dosis normal. ACDR adalah manifestasi tersering pada sensitivitas obat dengan agen penyebab yang sangat bervariasi. Epidemiologi ACDR dengan reaksi hipersensitivitas tipe IV belum terinvestigasi di Yogyakarta.

Tujuan: untuk menentukan prevalensi, faktor risiko, agen kausatif, dan laju mortalitas pasien ACDR dengan reaksi hipersensitivitas tipe IV.

Subjek dan Metode: penelitian observasional-retrospektif dengan desain potong melintang selama periode 5 tahun (2011-2015). Penelitian ini dilakukan dengan mengumpulkan data pasien dari rekam medis di Departemen Dermatologi dan Venereologi, RSUP Dr. Sardjito.

Hasil: Dari total 68.375 pasien, 397 pasien terdiagnosis sebagai ACDR dengan reaksi hipersensitivitas tipe IV, dengan angka prevalensi 0,58%. Dari 397 pasien, 48 pasien terdiagnosis dengan uji tempel kulit, sisanya dengan anamnesis dan pemeriksaan fisik. Rata – rata usia pasien adalah $40,42 \pm 16,30$ tahun. Rentang usia pasien adalah dari 18-89 tahun. Mayoritas pasien (43,83%) adalah pada kelompok usia dewasa tengah (35-60 tahun). Perbandingan pasien perempuan dan laki – laki adalah 1,1 : 1. Komorbiditas utama adalah HIV-AIDS (12,84%); tuberkulosis (7,05%); dan keduanya (3,78 %). Agen kausatif paling sering adalah antibiotik beta laktam (16,55%), OAINS (12,18%), parasetamol (8,62%), ARV (6,98%), dan antikonvulsan (6,29%). Beta laktam yang paling sering menjadi agen kausatif adalah sefadroksil dan amoksisilin, OAINS yang paling sering menjadi agen kausatif adalah asam mefenamat dan diklofenak, sedangkan antikonvulsan yang paling sering menjadi agen kausatif adalah karbamazepin dan fenitoin. Erupsi makulopapuler merupakan gambaran klinis paling sering terjadi pada ACDR dengan reaksi hipersensitivitas tipe IV karena antibiotik. *Steven Johnson Syndrome* (SJS) merupakan gambaran klinis paling sering terjadi pada ACDR dengan reaksi hipersensitivitas tipe IV karena antikonvulsan. Laju mortalitas pasien adalah sebesar 5 %.

Kesimpulan: agen kausatif sangat bervariasi di setiap pasien. Seseorang akan lebih rentan dengan kondisi HIV-AIDS dan tuberkulosis. Pengetahuan mengenai erupsi obat, faktor risiko, agen kausatif, dan laju mortalitas penting diketahui oleh klinisi.

Kata kunci: *adverse cutaneous drug reactions*, ACDR, reaksi hipersensitivitas tipe IV, erupsi obat, agen kausatif, etiologi, faktor risiko, laju mortalitas

ABSTRACT

Background: adverse cutaneous drug reactions (ACDR) can be defined as unintended morphological or functional skin changes with or without systemic involvement, developed after drug administration in normal dose. ACDRs are the most frequent of all manifestations of drug sensitivity, caused by a wide variety of agents. Epidemiology of ACDR with hypersensitivity reaction type IV has not been investigated in any study yet in Yogyakarta.

Aims: to determine the prevalence, risk factors, causative agents, and mortality rate of ACDR with hypersensitivity reaction type IV among out-patient and in-patient in Department of Dermatology and Venereology in a tertiary care teaching hospital.

Subject and Method: a retrospective-observational study with cross-sectional design. The study was undertaken over a period of 5 years (2011-2015) by recording various data from medical record in Department of Dermatology and Venereology in a tertiary care teaching hospital in Yogyakarta.

Result: a total of 397 ACDR with hypersensitivity reaction type IV were seen among 68.375 patients, 48 patients were diagnosed by patch test, yielding a prevalence of 0,58%. The mean age of the patients was $40,42 \pm 16,30$ years. The age range was 18-89 years. Most of them (43,83%) were in the age group of 35-60 years (middle adulthood). The female to male ratio was 1,1 : 1. The main comorbidities were HIV-AIDS (12,84%); tuberculosis (7,05%); and both of them (3,78 %). The most common causative agents were beta lactams (16,55%), NSAIDs (12,18%), paracetamol (8,62%), ARV (6,98%), and anticonvulsant (6,29%). The most frequently implicated beta lactams were cephadroxil and amoxicillin. Carbamazepine and phenytoin was the most commonly implicated drug of anticonvulsant group. Maculopapular eruption was the most common of clinical manifestations due to antibiotics. Meanwhile, Steven-Johnson Syndrome was the most common of clinical manifestations due to anticonvulsant. The mortality rate for ACDR with hypersensitivity reaction type IV was 5%.

Conclusion: risk factor and causative agents varied in each patient. The main comorbidities were HIV-AIDS and tuberculosis. Knowledge of these drug eruptions, the causative agents, risk factors, and mortality rate is essential for the clinician.

Keywords: adverse cutaneous drug reactions, ACDR, hypersensitivity reaction type IV, drug eruptions, causative agent, etiology, risk factor, mortality rate