

Studi Retrospektif: Psoriasis Pustulosa Generalisata

(Retrospective Study: Generalized Pustular Psoriasis)

Lunni Gayatri, Evy Ervianti

Departemen/Staf Medik Fungsional Kesehatan Kulit dan Kelamin

Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga/Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Soetomo

Surabaya

ABSTRAK

Latar belakang: Angka kejadian kasus psoriasis pustulosa di Indonesia belum diketahui. Selama ini belum pernah dilakukan penelitian retrospektif terhadap penyakit psoriasis pustulosa generalisata. **Tujuan:** Mengevaluasi gambaran kasus psoriasis pustulosa generalisata untuk meningkatkan mutu pelayanan terhadap pasien di masa mendatang. **Metode:** Studi retrospektif pasien psoriasis pustulosa generalisata yang dirawat inap di Instalasi Rawat Inap Kulit dan Kelamin RSUD Dr. Soetomo Surabaya selama periode 1 Januari 2001 sampai 31 Desember 2011. Dilakukan penelitian mengenai jumlah kasus, umur, jenis kelamin, anamnesis, pemeriksaan fisik, diagnosis, pemeriksaan penunjang, dan terapi yang diberikan. **Hasil:** Didapatkan 21 pasien psoriasis pustulosa generalisata dari pengamatan selama 11 tahun. Kasus terbanyak terjadi pada usia antara 21-40 tahun (57,1%), pasien perempuan lebih banyak daripada laki-laki (16:5). Pemeriksaan histopatologi dilakukan pada 15 pasien dengan hasil 80% sesuai dengan gambaran psoriasis pustulosa. Terapi methotrexate diberikan pada seluruh pasien, dengan hasil 52,3% pasien dinyatakan mulai sembuh saat pasien keluar rumah sakit. **Simpulan:** Kasus psoriasis pustulosa generalisata setiap tahun berjumlah 1-3 pasien. Diagnosis ditegakkan berdasarkan anamnesis, gejala klinis, kemudian dicocokkan dengan hasil patologi anatomi.

Kata kunci: pustula, psoriasis pustulosa generalisata, methotrexate.

ABSTRACT

Background: Incidence of pustular psoriasis in Indonesia is unknown. There were no retrospective research about generalized pustular psoriasis so far. **Purpose:** To evaluate the feature of generalized pustular psoriasis cases for improving the quality of medical service to the patient. **Methods:** Retrospective study of patients hospitalized at the Dermato-Venereologic Ward of Dr. Soetomo General Hospital in Surabaya from January 1st, 2001 until December 31st, 2011. Data including number of cases, age, sex, history of the patient, physical examination, diagnosis, laboratory examination, and therapy. **Results:** In eleven years observation it was found 21 cases of Generalized Pustular Psoriasis. The highest incidence were in 21-40 years of age, there were more female patients than male patients (16:5). Histopathologic examination were done in 15 patients with the result 80% match with Pustular Psoriasis feature. Methotrexate therapy was given for all patients with the result 52,3% patient starting to heal when they were sent home. **Conclusions:** Number of generalized pustular psoriasis cases per year is 1-3 patients. Establishment of diagnosis were based on history, clinical manifestations, and confirmed by histopathologic result.

Key word: pustule, generalized pustular psoriasis, methotrexate.

Alamat korespondensi: Lunni Gayatri, Departemen/Staf Medik Fungsional Kesehatan Kulit dan Kelamin, Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga, Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Soetomo, Surabaya, Indonesia, Jl. Mayjen Prof. Dr. Moestopo no. 6-8 Surabaya 60131, Telepon: (031) 5501609, e-mail: lunnigayatri@gmail.com

PENDAHULUAN

Psoriasis merupakan penyakit inflamasi kulit yang kronis progresif residif, dengan dasar genetik yang kuat, karena kelainan yang kompleks pada pertumbuhan dan diferensiasi epidermal, dan abnormalitas multipel dari biokimia, imunologi, dan vaskular. Penyebabnya belum diketahui. Kelainan utamanya terdapat pada keratinosit.^{1,2,3}

Secara garis besar, psoriasis dibagi menjadi 5 tipe yaitu psoriasis vulgaris, psoriasis gutata, psoriasis pustulosa, psoriasis eritrodermi, dan psoriasis arthritis. Tipe yang paling sering terjadi yaitu psoriasis vulgaris, sedangkan angka kejadian psoriasis pustulosa dilaporkan paling sedikit jumlahnya (kejadian sekitar 0,9%).^{4,5}

Keluhan pada pasien psoriasis pustulosa dapat bervariasi dari ringan hingga berat. Berdasarkan klinis, psoriasis pustulosa dibagi menjadi dua tipe yaitu psoriasis pustulosa generalisata (von Zumbusch) dan psoriasis pustulosa lokalisata. Gejala awal berupa demam, diikuti erupsi pustula yang berdiameter 2-3 mm. Pustula ini steril, lalu akan menyebar ke seluruh tubuh, dari trunkal sampai ekstremitas, kadang sampai ke bantalan kuku (*nail bed*), telapak tangan, dan telapak kaki. Pustula ini muncul di atas dasar makula eritematus, awalnya membentuk bercak kemudian berkembang menjadi konfluen seiring berubahnya penyakit ini menjadi lebih berat. Gejala khas penyakit ini yaitu adanya demam dan munculnya pustula yang membentuk suatu pola gelombang. Faktor pencetusnya dapat bermacam-macam meliputi infeksi, agen topikal iritan, dan steroid oral. Bentuk psoriasis ini dapat mengancam jiwa karena dapat menyebabkan komplikasi yaitu superinfeksi bakterial, sepsis, dan dehidrasi. Tipe yang berat memerlukan regimen terapi poten dengan awitan yang cepat. Obat-obatan yang dipakai seperti acitretin, methotrexate (MTX), atau siklosporin.^{6,7,8}

Penelitian retrospektif tentang penyakit psoriasis pustulosa generalisata, selama ini belum pernah dilakukan. Penelitian retrospektif ini dibuat untuk mengevaluasi gambaran pasien dengan psoriasis pustulosa generalisata yang dirawat di Instalasi Rawat Inap Kulit dan Kelamin RSUD Dr. Soetomo Surabaya selama periode 1 Januari 2001 sampai 31 Desember 2011, yang meliputi jumlah kasus, demografi, distribusi klinis psoriasis pustulosa generalisata, penegakan diagnosis, dan penatalaksanaannya. Gambaran ini berguna untuk bahan evaluasi guna meningkatkan mutu pelayanan kasus psoriasis pustulosa generalisata di masa mendatang.

METODE

Penelitian ini bersifat retrospektif dengan bahan yang diperoleh dari catatan medik pasien yang disimpan di Instalasi Rekam Medik RSUD Dr. Soetomo Surabaya. Subyek penelitian ialah pasien yang dirawat dengan psoriasis pustulosa generalisata di Instalasi Rawat Inap Kulit dan Kelamin RSUD Dr. Soetomo Surabaya selama 11 tahun, sejak 1 Januari 2001 sampai 31 Desember 2011. Berdasarkan catatan medik tersebut diambil data yang meliputi jumlah pasien, jenis kelamin dan umur, keluhan, gambaran klinis, pemeriksaan laboratorium yang dilakukan, cara penegakan diagnosis, dan terapi yang diberikan.

HASIL

Distribusi perawatan pasien psoriasis pustulosa generalisata di Instalasi Rawat Inap Kulit dan Kelamin, dari total 7176 pasien yang dirawat di Instalasi Rawat Inap Kulit dan Kelamin, 21 pasien (0,29%) dirawat dengan psoriasis pustulosa generalisata. Jumlah pasien terbanyak pada tahun 2008 selama 11 tahun (2001-2011) sebanyak 6 pasien (1,07%) dan jumlah pasien paling sedikit adalah pada tahun 2002 sebesar 0 pasien (table 1).

Tabel 1. Distribusi pasien psoriasis pustulosa generalisata di Instalasi Rawat Inap Kulit dan Kelamin RSUD Dr. Soetomo Surabaya periode 200 –2011

Tahun	Jumlah (%)	Pasien IRNA Kulit dan Kelamin (%)
2001	1 (0,16)	612 (100)
2002	0 (0)	775 (100)
2003	2 (0,23)	869 (100)
2004	2 (0,33)	604 (100)
2005	3 (0,45)	658 (100)
2006	2 (0,21)	951 (100)
2007	1 (0,13)	731 (100)
2008	6 (1,07)	559 (100)
2009	1 (0,21)	463 (100)
2010	1 (0,18)	540 (100)
2011	2 (0,48)	414 (100)
Total	21 (0,29)	7176 (100)

Jumlah pasien psoriasis pustulosa generalisata sebanyak 21 orang terdiri dari 5 orang laki-laki (23,8%) dan 16 orang perempuan (76,1%). Pasien laki-laki usia 0-20 sebanyak 1 orang (4,7%), usia 21-40 sebanyak 2 orang (9,5%), usia 41-60 sebanyak 2 orang (9,5%), dan tidak ada pasien laki-laki > 61 tahun. Sedangkan pasien perempuan usia 0-20 sebanyak 1 orang (4,7%), usia 21-40 sebanyak 10 orang (47,6%), usia 41-60 sebanyak 4 orang (19,0%), dan usia > 61 sebanyak 1 orang (4,7%). Berdasarkan data kelompok umur tersebut terlihat bahwa pasien laki-laki dan perempuan terbanyak adalah kelompok usia 21-40 tahun (57,1%) dapat dilihat pada tabel 2.

Tabel 2. Distribusi kelompok umur dan jenis kelamin pasien psoriasis pustulosa generalisata yang dirawat di Instalasi Rawat Inap Kulit dan Kelamin RSUD Dr. Soetomo Surabaya 2001-2011

Jenis Kelamin	Kelompok umur (tahun)								Jumlah (%)		Jumlah (%)
	0 – 20		21 – 40		41 – 60		≥ 61		Lk	Pr	
	Lk	Pr	Lk	Pr	Lk	Pr	Lk	Pr			
2001	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1 (4,7)	1 (4,7)
2002	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2003	0	0	1	1	0	0	0	0	1 (4,8)	1 (4,7)	2 (9,5)
2004	0	0	0	2	0	0	0	0	0	2 (9,5)	2 (9,5)
2005	1	0	0	1	0	1	0	0	1 (4,7)	2 (9,5)	3 (14,2)
2006	0	0	0	1	0	1	0	0	0	2 (9,5)	2 (9,5)
2007	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1 (4,7)	1 (4,7)
2008	0	0	1	2	2	0	0	1	3 (14,3)	3 (14,2)	6 (28,5)
2009	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1 (4,7)	1 (4,7)
2010	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1 (4,7)	1 (4,7)
2011	0	1	0	0	0	1	0	0	0	2 (9,5)	2 (9,5)
Jumlah (%)	1(4,7) 2 (9,5)		2(9,5) 12 (57,1)		2(9,5) 6 (28,5)		0 1(4,7)		5(23,8)	16(76,1)	21(100)

Tabel 3. Distribusi keluhan utama pasien psoriasis pustulosa generalisata di Instalasi Rawat Inap Kulit dan Kelamin RSUD Dr. Soetomo Surabaya 2007-2011

Keluhan utama	Tahun					Jumlah (%)
	2007	2008	2009	2010	2011	
Bercak kemerahan + sisik + plentingan bernanah	1	3	1	1	2	8 (72,7)
Lepuh	0	1	0	0	0	1 (9,0)
Plentingan berisi nanah (<i>lake of pus</i>)	0	1	0	0	0	1 (9,0)
Sisik	0	1	0	0	0	1 (9,0)
Panas	1	3	0	1	2	7 (63,6)
Tidak panas	0	3	1	0	0	4 (36,4)
Jumlah pasien	1	6	1	1	2	11 (100)

Data yang lengkap mengenai keluhan utama, lama dan sifat keluhan pasien hanya didapatkan pada tahun 2007 – 2011. Keluhan utama terbanyak berupa bercak kemerahan tertutup oleh sisik dan plentingan berisi nanah sebanyak 8 orang (72,7%). Keluhan

Data mengenai gambaran klinis yang lengkap didapatkan pada tahun 2007 – 2011, oleh karena pemusnahan status rekam medik di bawah tahun 2007. Macam gambaran klinis terbanyak berupa makula eritematus yang berbatas tegas dengan tertutup skuama tebal yang di atasnya terdapat sekelompok pustula yang konfluen membentuk pulau-pulau (*lake of pus*). Dapat dilihat pada tabel 4.

utama yang disertai demam sebanyak 7 orang (63,6%). Lama keluhan utama 11–30 hari sebanyak 5 orang (45,4%) merupakan yang terbanyak, dan mayoritas sifat keluhan utama adalah kumat-kumatan yaitu pada 8 orang (72,7%). Dapat dilihat pada tabel 3.

Distribusi pemeriksaan histopatologi selama periode 2001-2011 yang dilakukan pada 15 pasien (71,5%), tidak dilakukan pada 6 pasien (28,5%). Distribusi pemeriksaan hasil patologi anatomi selama periode 2001-2011, hasil yang sesuai dengan gambaran psoriasis pustulosa sebesar 12 pasien (57,1%). Dapat dilihat pada tabel 5.

Tabel 4. Distribusi gambaran klinis pasien psoriasis pustulosa generalisata di Instalasi Rawat Inap Kulit dan Kelamin RSUD Dr. Soetomo Surabaya 2007–2011

Gambaran klinis	Tahun					Jumlah (%)
	2007	2008	2009	2010	2011	
Makula eritematus batas tegas, skuama tebal, pustula (<i>lake of pus</i>)	1	2	1	1	2	7 (63,6)
Erosi, pustula (<i>lake of pus</i>)	0	1	0	0	0	1 (9,0)
Makula eritematus batas tidak tegas, pustula (<i>lake of pus</i>)	0	3	0	0	0	3 (27,2)
Jumlah pasien	1	6	1	1	2	11 (100)

Tabel 5. Distribusi pemeriksaan histopatologi (biopsi kulit) dan hasil PA psoriasis pustulosa generalisata di Instalasi Rawat Inap Kulit dan Kelamin RSUD Dr. Soetomo Surabaya 2001-2011

Tahun	Jumlah Kasus	Pemeriksaan Patologi Anatomi			
		Dilakukan	Tidak dilakukan	Hasil (+)	Hasil (-)
2001	1	0	1	0	1
2002	0	0	0	0	0
2003	2	1	1	1	1
2004	2	2	0	2	0
2005	3	1	2	1	2
2006	2	2	0	1	1
2007	1	1	0	1	0
2008	6	5	1	4	2
2009	1	1	0	0	1
2010	1	1	0	1	0
2011	2	1	1	1	1
Jumlah (%)	21	15 (71,5)	6 (28,5)	12 (57,1)	9 (42,9)
		21 (100)		21 (100)	

Keterangan : Hasil (+) artinya sesuai dengan gambaran psoriasis pustulosa
 Hasil (-) artinya tidak sesuai dengan gambaran psoriasis pustulosa

Tabel 6. Distribusi diagnosis pasien psoriasis pustulosa generalisata di Instalasi Rawat Inap Kulit dan Kelamin RSUD Dr. Soetomo Surabaya 2001–2011

Diagnosis	Tahun											Jumlah (%)
	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	
PPG	0	0	2	2	1	0	0	2	1	0	1	9 (42,8)
PPG + Hipoalbumin	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	2 (9,5)
PPG + Gravid	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1 (4,7)
PPG + Tonsilitis	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1 (4,7)
PPG + Mumps	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1 (4,7)
PPG + Hipertensi	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1 (4,7)
PPG + NSGI	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1 (4,7)
PPG + Eritrodermi	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	2 (9,5)
PPG + DM	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	2 (9,5)
PPG + Konjungtivitis	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	2 (9,5)
Jumlah pasien	1	0	2	2	3	2	1	6	1	1	2	21 (100)

Dari tabel 6 distribusi diagnosis pasien psoriasis pustulosa generalisata, didapatkan 42,8% tanpa disertai penyakit lain dan masing-masing 9,5% disertai DM, hipoalbumin, eritrodermi, dan konjungtivitis.

Data lengkap mengenai terapi hanya didapatkan pada tahun 2007 – 2011 oleh karena adanya pemusnahan catatan rekam medik di bawah tahun 2007. Berdasarkan data yang ada didapatkan semua

pasien diberikan methotrexate (100%). Dapat dilihat pada tabel 7.

Distribusi status penyakit pasien psoriasis pustulosa generalisata saat keluar rumah sakit berupa mulai sembuh sebesar 11 pasien (52,3%), kemudian sembuh 8 pasien (38,0%), diikuti belum sembuh 2 pasien (9,5%) dan tidak ada yang cacat. Dapat dilihat pada tabel 8.

Tabel 7. Distribusi pengobatan pasien psoriasis pustulosa generalisata di Instalasi Rawat Inap Kulit dan Kelamin RSUD Dr.Soetomo Surabaya 2007–2011

Pengobatan	Tahun					Jumlah (%)
	2007	2008	2009	2010	2011	
Oral						
Methotrexate + Mebhidrolin	1	1	0	0	0	2 (18,1)
Napadisilat + Eritromisin						
Methotrexate + Mebhidrolin	0	1	0	0	0	1 (9,0)
Napadisilat + Ciprofloxacin						
Methotrexate + Mebhidrolin	0	2	1	0	0	3 (27,2)
Napadisilat						
Methotrexate + Clindamycin	0	2	0	0	0	2 (18,1)
Methotrexate	0	0	0	1	1	2 (18,1)
Methotrexate + Chlorpheniramin maleat	0	0	0	0	1	1 (9,0)
Methotrexate + Paracetamol	0	2	0	1	1	4 (36,5)
Topikal						
Krim Hidrokortison Globenikol	1	2	1	1	1	6 (54,5)
Salep Desoxymethason		1	0	0	1	2 (18,1)
<i>Oleum cocos</i>		2	0	0	0	2 (18,1)
Infus						
Infus Albumin + NaCl 0,9%	0	2	0	1	0	2 (18,1)
Infus NaCl 0,9%	0	1	0	0	0	1 (9,0)
Jumlah pasien	1	6	1	1	2	11 (100)

Tabel 8. Distribusi status penyakit pasien psoriasis pustulosa generalisata saat KRS di Instalasi Rawat Inap Kulit dan Kelamin RSUD Dr.Soetomo Surabaya 2001–2011

Tahun	Status Penyakit						Jumlah
	Sembuh	Cacat	Mulai Sembuh	Belum Sembuh	Meninggal <48 jam	Meninggal >48 jam	
2001	1	0	0	0	0	0	1
2002	0	0	0	0	0	0	0
2003	2	0	0	0	0	0	2
2004	1	0	1	0	0	0	2
2005	1	0	2	0	0	0	3
2006	1	0	1	0	0	0	2
2007	1	0	0	0	0	0	1
2008	1	0	4	1	0	0	6
2009	0	0	1	0	0	0	1
2010	0	0	0	1	0	0	1
2011	0	0	2	0	0	0	2
Jumlah (%)	8 (38,0)	0	11 (52,3)	2 (9,5)	0	0	21 (100)

PEMBAHASAN

Psoriasis pustulosa adalah bentuk psoriasis yang jarang ditemui tetapi insidensinya meningkat. Selama periode antara Januari 2001 sampai Desember 2011 didapatkan jumlah kasus baru psoriasis pustulosa generalisata sebanyak 21 pasien yang merupakan 0,29% (tabel 1) dari seluruh kasus baru di Instalasi Rawat Inap Kulit dan Kelamin RSUD Dr. Soetomo Surabaya. Data yang didapat dari penelitian ini amat rendah. Hal ini karena psoriasis pustulosa generalisata merupakan kasus yang jarang, selain itu kemungkinan karena pasien mencari pengobatan di klinik pengobatan swasta atau pasien dengan keluhan ringan berusaha mengobati sendiri penyakitnya, sehingga angka tersebut belum dapat mencerminkan jumlah kasus yang ada di masyarakat. Borges-Costa J. dalam penelitian retrospektifnya di *Clinical University Dermatology* di Lisbon, Portugal dalam periode 35 tahun (1973 – 2008) hanya mendapat kasus sebanyak 34 pasien.⁹ Prevalensi psoriasis pustulosa di Jepang dilaporkan adalah sebanyak 7,46 kasus per 1 juta penduduk. Penelitian lain di Perancis pada tahun 2004 menunjukkan jumlah kasus sebanyak 99 pasien dari 46 unit perawatan kulit yang berbeda di seluruh kota di Perancis.¹⁰

Mayoritas kelompok umur pasien psoriasis pustulosa selama tahun 2001 – 2011 adalah kelompok umur 21 – 40 tahun, yaitu sebanyak 12 pasien (tabel 2). Data penelitian ini sesuai dengan kepustakaan yang menyebutkan bahwa penyakit ini sering muncul pada usia antara 15 – 30 tahun. Penelitian Ied Henseler dan Christopher juga menyebutkan hal serupa bahwa awitan psoriasis tipe 1 yang berasosiasi dengan HLA muncul sebelum usia 40 tahun.^{1,5,7} Namun pada penelitian retrospektif di Perancis didapatkan data pasien terbanyak berusia 40 – 59 tahun.¹⁰

Keluhan utama yang terbanyak dirasakan oleh pasien adalah adanya bercak kemerahan dengan sisik tebal dan di atasnya terdapat kumpulan plentingan yang berisi nanah (tabel 3), yaitu 8 pasien (72,7%). Gejala lain yang menyertai adalah demam yang dirasakan oleh 7 pasien (63,6%). Hasil penelitian ini sesuai dengan kepustakaan yang menyatakan bahwa ciri khas penyakit ini adanya demam dan pustula yang muncul secara bertahap.¹

Berdasarkan data penelitian ini (tabel 4) makula eritematus dengan pustula di atasnya ditemukan paling banyak pada 7 pasien (63,6%). Data ini sesuai dengan kepustakaan yang menyatakan bahwa gejala klinis psoriasis pustulosa generalisata adalah plak psoriasis

yang telah ada makin eritematus. Timbul banyak plak edematosa dan eritematus pada kulit yang normal. Kemudian dalam beberapa jam timbul banyak pustul-pustul miliar pada plak tersebut, yang dalam waktu sehari pustul-pustul tersebut akan berkonfluensi membentuk “*lake of pus*” berukuran beberapa cm.^{1,11,12}

Sesuai standar operasional prosedur bahwa setiap pasien psoriasis pustulosa generalisata di IRNA Kulit dan Kelamin RSUD Dr. Soetomo Surabaya yang pada pemeriksaan klinis ditemukan adanya pustula di atas makula eritematus yang berskuama, yang gejala klinisnya amat mirip dengan penyakit erupsi pustular generalisata akut dan penyakit Sneddon-Wilkinson, maka sebaiknya dilakukan pemeriksaan histopatologi dengan biopsi kulit.^{7,13,14} Pada penelitian ini dari 21 pasien yang dilakukan pemeriksaan histopatologi sebanyak 15 pasien, sisanya sebanyak 6 pasien tidak dilakukan pemeriksaan histopatologi (tabel 5).

Hasil pemeriksaan histopatologi sebanyak 12 pasien sesuai dengan gambaran psoriasis pustulosa generalisata, dan 3 dari 15 biopsi yang telah dilakukan pemeriksaan histopatologi menyatakan bahwa gambaran patologi anatominya tidak sesuai dengan gambaran psoriasis pustulosa dan dinyatakan bahwa 2 lebih sesuai dengan gambaran psoriasis vulgaris, dan 1 memberikan hasil dermatitis seboroik.

Kadangkala pada pasien psoriasis pustulosa generalisata terdapat komplikasi yang terjadi pada 1 pasien. Hal ini dapat dikarenakan ada penyakit sekunder pada pasien tersebut, atau dapat juga karena adanya komplikasi yang terjadi (tabel 6). Terdapat 2 pasien yang menderita hipoalbumin. Hipoalbumin merupakan komplikasi yang sering terjadi, karena ada *turn over* epidermis yang memendek sekitar 3-4 hari, sehingga terjadi skuama yang berlebihan pada pasien tersebut. Karena skuama juga mengandung bahan protein khususnya albumin, sehingga sering terjadi komplikasi hipoalbumin.^{1,16,17} Terdapat juga diagnosis konjungtivitis pada pasien psoriasis pustulosa generalisata. Hal ini mungkin karena adanya skuama yang terdapat pada daerah sekitar mata, termasuk kelopak mata, yang akhirnya akan menimbulkan mata kering pada pasien, juga akan memicu terjadinya konjungtivitis pada pasien psoriasis.⁶ Selain itu terdapat diagnosa tonsillitis pada pasien psoriasis pustulosa. Tonsillitis dapat menjadi suatu fokus infeksi yang dapat memicu terjadinya psoriasis tersebut.^{18,19,20}

Data terbanyak adalah pengobatan dengan methotrexate yaitu pada 11 (100%) pasien. Semua

pasien mendapat pengobatan methotrexate dengan dikombinasi obat lain (tabel 7). Pemberian methotrexate ada 2 macam, yang pertama sehari 2 kali 1 tablet (2,5 mg) selama 7 hari, kemudian istirahat 1 minggu. Cara kedua methotrexate 2 tablet (5 mg) diberikan 3 kali selang 12 jam, istirahat 1 minggu. Kedua cara itu disebut 1 siklus pengobatan. Pada masa istirahat observasi tes fungsi hati (*Liver Function Test*), tes fungsi ginjal (*Renal Function Test*), dan darah rutin. Bila hasil laboratorium tetap baik methotrexate dapat diberikan lagi dengan dosis dan aturan yang sama sampai terjadi perbaikan klinis, yang kemudian dosis methotrexate dapat diturunkan secara *tapering off* yaitu dikurangi 1 tablet sampai tercapai dosis *maintenance*. Pengobatan dengan methotrexate dianjurkan dimulai dengan dosis 2,5 mg lalu dinaikkan secara bertahap hingga mencapai dosis terapi. Kisaran dosis 10-15 mg per minggu, maksimum dosis 25-30 mg per minggu.^{1,12,14}

Methotrexate dikombinasi dengan antihistamin, antibiotik, dan kadang diberikan antipiretik (parasetamol). Antihistamin yang diberikan yaitu mebhidrolin napadisilat dan chlorpheniramin maleat. Pasien yang mendapat mebhidrolin napadisilat adalah yang terbanyak yaitu 6 pasien. Pertimbangan diberikan antihistamin karena adanya keluhan gatal pada pasien. Antibiotik yang diberikan yaitu klindamisin 3 x 300 mg, eritromisin 3 x 500 mg, dan ciprofloxacin 2 x 500 mg. Pertimbangan pemberian antibiotika karena adanya infeksi sekunder.

Pengobatan topikal yaitu krim hidrokortison globenikol, *oleum cocos*, desoksümetason, urea 10% dan kompres PZ. Krim hidrokortison globenikol untuk lesi erosi, *oleum cocos* diberikan pada pasien yang mendapat komplikasi eritrodermi, desoksümetason sebagai steroid topikal poten. Salep desoksümetason biasa diberikan untuk lesi dengan makula eritematus yang lebar. Urea 10% biasanya diberikan untuk bekas lesi yang telah mengering dan tidak ada erosi, dan kompres PZ biasa diberikan untuk lesi erosi yang luas.

Infus albumin diberikan pada pasien yang menderita hipoalbumin karena komplikasi dari psoriasis pustulosa, dan infus NaCl 0,9% diberikan untuk pasien yang menderita dehidrasi karena komplikasi.^{11,15}

Terapi terbanyak yang diberikan di RSUD Dr. Soetomo yaitu methotrexate dan krim hidrokortison globenikol, dengan angka kesembuhan pasien didapatkan 11 pasien (52,3%) pulang dalam keadaan mulai sembuh dan 8 pasien (38,0%) pulang dalam

keadaan sembuh, maka pemberian terapi dirasa sudah cukup baik. Angka kesembuhan yang tinggi telah dapat dicapai dengan terapi yang sama seperti sebelumnya, yaitu methotrexate.^{12,13}

Status penyakit pasien saat keluar rumah sakit sebagian besar dalam keadaan mulai sembuh dengan jumlah pasien 11 pasien (tabel 8), kemudian sembuh sebesar 8 pasien dan hanya 2 pasien yang keluar rumah sakit dalam keadaan belum sembuh serta tidak ada pasien cacat. Kriteria klinis sembuh adalah tidak ditemukan lagi tanda klinis adanya psoriasis pustulosa, mulai sembuh adalah pasien sudah tidak mengalami demam dan *lake of pus* di badan menurun hingga kurang dari 30%, dan belum sembuh bila belum ada perbaikan gejala klinis dari psoriasis pustulosa generalisata namun pasien menolak adanya perawatan lebih lanjut. Tidak ada pasien yang meninggal <48 jam maupun meninggal >48 jam. Tingginya angka distribusi status penyakit pasien dalam keadaan sembuh menunjukkan Instalasi Rawat Inap Penyakit Kulit dan Kelamin merawat pasien cukup baik.

Simpulan yang didapat adalah selama kurun waktu 11 tahun sejak 1 Januari 2001 sampai dengan 31 Desember 2011 telah dirawat 21 pasien psoriasis pustulosa di Instalasi Rawat Inap Kulit dan Kelamin RSUD Dr. Soetomo Surabaya, terdiri dari 5 pasien laki-laki dan 16 pasien perempuan. Sebagian besar pasien berusia 21 – 40 tahun. Keluhan utama pasien yang terbanyak adalah bercak kemerahan di kulit dengan sisik tebal dan di atasnya terdapat plentingan berisi nanah dan disertai demam. Lama keluhan sebelum pengobatan terbanyak adalah antara 11 – 30 hari. Sifat keluhan utama terbanyak yaitu kumat-kumatan. Gambaran klinis yang paling banyak yaitu adanya makula eritematus batas jelas dengan sisik tebal dengan di atasnya terdapat sekumpulan pustula yang membentuk pulau-pulau. Terapi methotrexate diberikan pada seluruh pasien (100%), namun juga dikombinasi dengan antihistamin dan antibiotik. Terapi topikal yang paling banyak diberikan yaitu krim hidrokortison globenikol. Status penyakit pasien saat keluar rumah sakit terbesar dalam keadaan mulai sembuh.

KEPUSTAKAAN

1. Gudjonsson J. E, Elder J. T. Psoriasis. In: Wolff K, Goldsmith L, Katz S, Gilchrist B, Faller A, Leffel D, editors. Fitzpatrick's Dermatology in General Medicine. 7th ed. New York :

- Mc Graw-Hill; 2008. p.169-93
2. Generalised Pustular Psoriasis. Dermnet NZ. (cited 2012 March 7th). Available at URL: <http://www.dermnetnz.org>
 3. Pustular Psoriasis. Medscape. (cited 2012 April 5th). Available at URL: <http://emedicine.medscape.com>
 4. Pustular Psoriasis. Emedicine health. (cited 2012 March 7th). Available at URL: <http://www.emedicine.health.com>
 5. Dereure O. Generalised pustular psoriasis: The role of mutation in the interleukin-36-receptor antagonist gene. *Ann Dermatol Venereol* 2012; 139(2):163-4.
 6. Shukuya R, Hasegawa T, Niwa Y. Granulocyte and monocyte adsorption apheresis for generalized pustular psoriasis. *J Dermatol* 2011; 38(12): 1130-4.
 7. Kimura U, Kinoshita A, Haruna K. Generalized pustular psoriasis-like eruptions induced after the first use of adalimumab in the treatment of psoriatic arthritis. *J Dermatol* 2012; 39(3): 286-7.
 8. Feily A, Namazi MR, Seifmanesh H. Generalized pustular psoriasis-like dermatophytosis due to *Trichophyton rubrum*. *Acta Dermatovenerol Croat* 2011; 19(3): 209-11.
 9. Borges-Costa J, Silva R, Gonçalves L. Clinical and laboratory features in acute generalized pustular psoriasis: a retrospective study of 34 patients. *Am J Clin Dermatol* 2011;12(4): 271-6
 10. Augey F, Renaudier P, Nicolas JF. Generalized pustular psoriasis (Zumbusch): a French epidemiological survey. *Eur J Dermatol* 2006; 16 (6): 669-73.
 11. Marrakchi S, Guigue P, Renshaw BR. Interleukin-36-receptor antagonist deficiency and generalized pustular psoriasis. *N Engl J Med* 2011; 365(7): 620-8.
 12. Pedoman Diagnosis dan Terapi Bag/SMF Ilmu Penyakit Kulit dan Kelamin. Tim PMFT RSUD Dr. Soetomo Surabaya: Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Soetomo; 2005.
 13. Ephrem G, Jour G, Smith BL. Successful treatment of von Zumbusch generalized pustular psoriasis with cyclosporine after eruption post etanercept injection. *J Med Liban* 2011; 59(3): 168-9.
 14. Bomm L, Zimmermann C, Souto R. Use of cyclosporin in a patient with hepatitis C and pustular psoriasis. *An Bras Dermatol* 2011; 86(4 Suppl 1): S193-5.
 15. Zachariae H. Methotrexate. In: Kerkhof PVD editor. *Textbook of psoriasis 1st ed.* London: Blackwell science ltd; 1999. P. 196-232.
 16. Maulida M, Rofiq A. Terapi Biologis pada Psoriasis. *BIPKK* 2010; 6: 194-9.
 17. Warouw WF. *Dermatovenereologi sosial: Peran Dokter Spesialis Kulit dan Kelamin*. Buku Abstrak Konas XIII PERDOSKI; 22-25 Juni 2011; Manado, Indonesia.
 18. Wulansari D, Harun ES. Pengobatan Psoriasis. *BIPKK* 2005; 17: 129-40.
 19. Acitretin Revisited: Efficacy in Psoriasis. *Medscape Dermatology News*. (cited 2012 April 3rd). Available at URL: <http://www.medscape.com>
 20. Pohan SS. *Kontribusi Ilmu Penyakit Kulit dan Kelamin dalam Kesehatan Bersama Tahun 2000*. Buku Abstrak Konas IX PERDOSKI; 8-11 Juli 1999; Surabaya, Indonesia.