



ISSN 0216-0773

MEDIA DERMATO-VENEREOLOGICA INDONESIANA

Editorial: Spektrum kajian dermatologi, venereologi, dan estetika: Dari edukasi hingga penatalaksanaan klinis

Insidens penyakit kulit di Poliklinik Rawat Jalan Rumah Sakit Umum Tangerang: Sebuah studi potong lintang

Awitan kekambuhan pada pasien psoriasis vulgaris pascaterapi injeksi ke-8 *secukinumab* 300 mg dan faktor yang memengaruhinya di RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta periode 2022-2024

Uji diagnostik frambusia pada anak dengan metode *rapid diagnostic test* (RDT) di daerah perbatasan Papua Nugini dan Papua-Jayapura

Pengaruh edukasi terhadap pengetahuan, sikap dan perilaku dalam pencegahan skabies di pesantren di Jatinangor

Studi retrospektif hemangioma infantil di rumah sakit pusat rujukan di Surakarta Jawa Tengah

Herpes zoster aberans dengan manifestasi eritema multiforme bulosa pada pasien geriatri imunokompromi: Laporan kasus

Tantangan tata laksana psoriasis vulgaris berat pada pasien sindrom imunodefisiensi akuisita

Hidroksiklorokuin sebagai terapi ajuvan pada pemfigoid bulosa yang dicurigai akibat konsumsi ampisilin

Kombinasi laser fraksional CO₂ dan *platelet-rich fibrin* sebagai terapi skar akne atrofi: Laporan kasus

Peran antioksidan pada melasma

MDVI	Vol. 52	No. 2	Hal. 65–121	Jakarta Apr–Jun 2025	ISSN 0216-0773
------	---------	-------	-------------	-------------------------	----------------

DAFTAR ISI

Editorial: Spektrum kajian dermatologi, venerologi, dan estetika: Dari edukasi hingga penatalaksanaan klinis <i>Nurdjannah Jane Niode</i>	65
---	----

ARTIKEL ASLI

Insidens penyakit kulit di Poliklinik Rawat Jalan Rumah Sakit Umum Tangerang: Sebuah studi potong lintang <i>Elly Dainty Arifin*, Andravina Pranathanian</i>	66–70
Awitan kekambuhan pada pasien psoriasis vulgaris pascaterapi injeksi ke-8 <i>secukinumab</i> 300 mg dan faktor yang memengaruhinya di RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta periode 2022-2024 <i>Erliana Tantri Harsono*, Fajar Waskito, Agnes Sri Siswati, Raden Roro Rini Andayani, Miya Khalidah</i>	71–75
Uji diagnostik frambusia pada anak dengan metode <i>rapid diagnostic test</i> (RDT) di daerah perbatasan Papua Nugini dan Papua-Jayapura <i>Inneke Viviane Sumolang*, Astrina Rosaria Indah, Timothy Verellino Reba, Jefferson Nelson</i>	76–79
Pengaruh edukasi terhadap pengetahuan, sikap dan perilaku dalam pencegahan skabies di pesantren di Jatinangor <i>Kultsum Khairatun Hisan*, Risa Miliawati Nurul Hidayah, Lulu Eva Rakhmilla, Erda Avriyanti, Endang Sutedja</i>	80–89
Studi retrospektif hemangioma infantil di rumah sakit pusat rujukan di Surakarta Jawa Tengah <i>Suci Widhiati*, Alfina Rahma, Endra Yustin Ellistasari, Adniana Nareswari</i>	90–94

LAPORAN KASUS

Herpes zoster aberans dengan manifestasi eritema multiforme bulosa pada pasien geriatri imunokompromi: Laporan kasus <i>Dionisius Ivan Yonathan Halim, Lili Legiawati*, Shannaz Nadia Yusharyahya, Rinadewi Astriningrum</i>	95–98
Tantangan tata laksana psoriasis vulgaris berat pada pasien sindrom imunodefisiensi akuisita <i>Reinanda Marizki Ramadhani*, Windy Keumala Budianti, Eylene Meisyah Fitri, Michael Sie Shun Ling, Windy Atika Hapsari</i>	99–103
Hidroksiklorokuin sebagai terapi ajuvan pada pemfigoid bulosa yang dicurigai akibat konsumsi ampicilin <i>Rudi Chandra*, Samuel Septrian Putranto, Marlina Sinaga</i>	104–108
Kombinasi laser fraksional CO ₂ dan <i>platelet-rich fibrin</i> sebagai terapi skar akne atrofi: Laporan kasus <i>Sonia Diovani*, Dwi Retno Adi Winarni, Sri Awalia Febriana, Miya Khalidah, Marcella Anggatama</i>	109–115

TINJAUAN PUSTAKA

Peran antioksidan pada melasma <i>Ninda Sari*, Nanda Earlia, Mimi Maulida</i>	116–121
--	---------

SPEKTRUM KAJIAN DERMATOLOGI, VENEREOLOGI, DAN ESTETIKA: DARI EDUKASI HINGGA PENATALAKSANAAN KLINIS

Edisi ke-2 MDVI tahun 2025 ini menghadirkan sepuluh artikel ilmiah yang merepresentasikan keberagaman topik dermatologi, venerologi, dan estetika serta pendekatan dalam praktik klinis dan akademik. Artikel-artikel terpilih terdiri dari 5 artikel asli, 4 laporan kasus, dan 1 tinjauan pustaka, yang telah dikaji oleh dewan redaksi untuk disajikan dalam edisi ini guna mendukung pemenuhan kebutuhan informasi ilmiah sejawat dokter spesialis dan calon dokter spesialis dermatologi, venerologi, dan estetika.

Lima artikel asli memperkaya literatur dengan data klinis yang edukatif dan relevan. Kajian retrospektif hemangioma infantil menyoroti karakteristik pasien mencakup awitan dan manifestasi klinis lesi serta faktor risiko di rumah sakit pusat rujukan, di Surakarta. Penelitian edukasi pencegahan skabies di lingkungan pesantren di Jatinangor, menunjukkan bahwa intervensi sederhana tetapi terukur memberikan hasil yang efektif dalam upaya pencegahan penularan skabies. Studi insidens penyakit kulit dan kelamin di RSUD Tangerang dengan hasil yang didominasi oleh vitiligo, sifilis, dan skabies bermanfaat untuk perencanaan layanan berbasis data. Sementara itu, data awitan kekambuhan pasca terapi secukinumab pada psoriasis vulgaris di RSUP Dr. Sardjito memberikan gambaran terkait efektivitas dan dinamika terapi biologik. Sedangkan, pemanfaatan *rapid diagnostic test* untuk frambusia pada anak di wilayah perbatasan Papua-Jayapura menginformasikan pentingnya metode diagnostik sederhana, cepat, dan aplikatif dalam menjawab tantangan penyakit tropis terabaikan di daerah dengan keterbatasan akses.

Laporan kasus dalam edisi ini turut memberikan berbagai informasi klinis yang bermanfaat. Mulai dari penggunaan hidoksiklorokuin sebagai terapi ajuvan pada pemfigoid bulosa pasca konsumsi ampicilin, hingga tata laksana psoriasis vulgaris berat pada pasien sindrom

imunodefisiensi akuisita yang membutuhkan pendekatan selektif dan multidisiplin. Selain itu, kombinasi modalitas laser fraksional CO₂ dan *platelet-rich fibrin* menunjukkan pendekatan yang efektif dalam penatalaksanaan skar akne. Terdapat pula, kasus herpes zoster dengan manifestasi eritema multiforme bulosa pada pasien geriatrik imunokompromi yang mengingatkan kembali tentang pentingnya diagnosis tepat dan dini serta tata laksana yang adekuat pada pasien rentan.

Tinjauan pustaka dalam edisi ini mengangkat isu yang sering dijumpai dalam praktik sehari-hari, yaitu peran antioksidan dalam tata laksana melasma, dengan penjabaran terkait pendekatan patofisiologi dan strategi terapi aplikatif. Dengan demikian, beragam pendekatan dalam edisi ini turut memperkaya khasanah informasi ilmiah bagi penguatan praktik klinis yang aplikatif dan relevan dengan kebutuhan nyata di lapangan.

Kami menyampaikan terima kasih kepada para penulis, mitra bestari, dan pembaca setia yang terus mendukung kualitas publikasi MDVI. Semoga artikel-artikel dalam edisi ini bermanfaat bagi para pembaca serta menjadi inspirasi dalam pengembangan keilmuan dan praktik kedokteran.

Nurdjannah Jane Niode
Tim Editor MDVI

AWITAN KEKAMBUHAN PADA PASIEN PSORIASIS VULGARIS PASCATERAPI INJEKSI KE-8 SECUKINUMAB 300 MG DAN FAKTOR YANG MEMENGARUHINYA DI RSUP DR. SARDJITO YOGYAKARTA PERIODE 2022-2024

Erliana Tantri Harsono*, Fajar Waskito, Agnes Sri Siswati, Raden Roro Rini Andayani, Miya Khalidah

Departemen Dermatologi dan Venereologi
Fakultas Kedokteran, Keperawatan, dan Kesehatan Masyarakat
Universitas Gadjah Mada / Rumah Sakit Umum Pusat Dr. Sardjito Yogyakarta

ABSTRAK

Pendahuluan: Psoriasis merupakan penyakit autoimun kulit inflamasi kronis yang ditandai oleh hiperproliferasi epidermis. Terapi agen biologis seperti *secukinumab* digunakan untuk psoriasis derajat berat dan sekitar 4,6% pasien psoriasis vulgaris di RSUP Dr. Sardjito mendapat terapi *secukinumab*. Terkait asuransi kesehatan nasional, pemberian injeksi subkutan *secukinumab* diberikan sebanyak 8 kali untuk satu pasien. Setelah penghentian terapi agen biologis seringkali psoriasis mengalami kekambuhan. Mengetahui awitan kekambuhan pasien psoriasis pasca terapi injeksi ke-8 *secukinumab* 300 mg di RSUP Dr. Sardjito serta faktor yang memengaruhi kekambuhan sehingga dapat menjadi data pendukung penelitian lebih lanjut. **Metode:** Rancangan penelitian adalah deskriptif. Data diperoleh dari catatan medik elektronik pasien dengan diagnosis psoriasis vulgaris yang telah selesai terapi *secukinumab* 300 mg sebanyak 8 kali injeksi di Poliklinik Kulit dan Kelamin RSUP Dr. Sardjito periode 2022-2024. **Hasil:** Total subyek pada studi ini adalah 12. Awitan kambuh ≤ 6 bulan pasca terapi *secukinumab* didapatkan pada 8 pasien (66,7%). Pasien dengan awitan kambuh ≤ 6 bulan pasca terapi *secukinumab* yang memiliki indeks massa tubuh ≥ 25 sebanyak 8 pasien (66,7%). Pasien dengan awitan kambuh ≤ 6 bulan pasca terapi *secukinumab* dengan awitan terdiagnosis psoriasis dini < 40 tahun sebanyak 7 pasien (58,3%). **Kesimpulan:** Kekambuhan psoriasis pasca terapi *secukinumab* dengan awitan kambuh ≤ 6 bulan lebih banyak terjadi dengan rerata awitan kekambuhan adalah 18 minggu. Awitan kambuh ≤ 6 bulan lebih banyak terjadi pada pasien dengan awitan dini psoriasis dan obesitas. Diperlukan penelitian lebih lanjut terkait faktor risiko kekambuhan dan mekanisme terjadinya kekambuhan pasca terapi *secukinumab* atau agen biologis.

Kata kunci: psoriasis, *secukinumab*, agen biologis, kambuh

ONSETS OF RECURRENCE IN PSORIASIS VULGARIS PATIENTS POST 8TH INJECTION OF SECUKINUMAB 300 MG AND OTHER FACTORS AT DR. SARDJITO YOGYAKARTA IN 2022-2024

ABSTRACT

Introduction: Psoriasis is a chronic inflammatory skin disease characterized by epidermal hyperproliferation. Biologic agents such as *secukinumab* are used to treat severe psoriasis, and approximately 4.6% of psoriasis vulgaris patients at Dr. Sardjito General Hospital receive *secukinumab* therapy. In accordance with the national health insurance scheme, subcutaneous injections of *secukinumab* are administered eight injections per patient. However, psoriasis often relapses after discontinuation of biologic therapy. This study aims to understand the onset relapse in psoriasis patients after 8 injections *secukinumab* 300 mg therapy at Dr. Sardjito Hospital and to identify factors influencing relapse, thereby providing supporting data for further research. **Methods:** The research design was descriptive. Data were obtained from electronic medical records of patients diagnosed with psoriasis who had completed *secukinumab* 300 mg with 8 injections at the Dermatology and Venereology Clinic of Dr. Sardjito Hospital during the period from 2022-2024. **Results:** A total of 12 patients were included in this study. Relapse onset ≤ 6 months after *secukinumab* therapy was found in 8 patients (66.7%). Patients with relapse onset ≤ 6 months after *secukinumab* therapy and a body mass index (BMI) ≥ 25 accounted for 8 patients (66.7%). Patients with relapse onset ≤ 6 months after *secukinumab* therapy and an early-onset psoriasis diagnosis before the age of 40 accounted for 7 patients (58.3%). **Conclusions:** Relapse in psoriasis after *secukinumab* therapy with relapse onset ≤ 6 months occurred more frequent, with a mean relapse onset of 18 weeks. Relapse onset ≤ 6 months was more common in patients with early-onset psoriasis and obesity. Further research is needed regarding the risk factors for relapse and the mechanisms of relapse after *secukinumab* therapy or biological agents.

Keywords: psoriasis, *secukinumab*, biologic agents, relapse

Masuk : 21 Oktober 2024
Revisi : 1 Juni 2025
Publikasi : 30 Juni 2025

*Korespondensi:

Jalan Farmako, Gd. Radiopoetro Lt. 3
Senolowo, Sekip Utara, Mlati, Sleman,
Yogyakarta, 55281
Tel: +62812 411 8030
E-mail: erlianatantrih@gmail.com

PENDAHULUAN

Psoriasis merupakan penyakit kulit inflamasi kronis yang ditandai oleh hiperproliferasi epidermis dengan manifestasi pada kulit maupun sistemik.¹ Psoriasis vulgaris memengaruhi sekitar 2-4% populasi di seluruh dunia. Manifestasi psoriasis tidak hanya terbatas pada kulit, namun juga pada berbagai organ, termasuk kuku, sendi, dan lidah. Lesi kulit berupa plak eritematosa oval, berbatas tegas, dengan skuama tebal berwarna keperakan dapat disertai rasa gatal.²

Beberapa tahun terakhir, terdapat kemajuan besar dalam pemahaman patogenesis psoriasis dan terapi biologis secara signifikan yang meningkatkan efikasi klinis dalam pengobatan psoriasis serta memiliki toksisitas yang rendah.^{1,3} Terapi agen biologis digunakan untuk terapi psoriasis dengan derajat sedang - berat. Secukinumab adalah salah satu terapi biologis yang merupakan antibodi monoklonal manusia berupa inhibitor Interleukin (IL)-17A yang digunakan untuk psoriasis pada orang dewasa dan anak.^{4,5} Jumlah pasien psoriasis di RSUP Dr. Sardjito periode 2022-2024 sebanyak 545 pasien dan 25 pasien (4,6%) yang mendapatkan terapi dengan secukinumab. Pemberian injeksi subkutan Secukinumab dilakukan pada minggu ke 0, 1, 2, 3 dan 4 (dosis inisial) dengan dosis 150-300 mg dan dilanjutkan setiap 4 minggu (dosis rumatan).⁶ Terkait asuransi kesehatan nasional (BPJS), penatalaksanaan injeksi subkutan Secukinumab di RSUP Dr. Sardjito, diberikan dengan dosis inisial 300 mg pada minggu 1, 2, 3, 4 dan dilanjutkan dosis rumatan tiap 4 minggu dengan total dosis rumatan 4 kali suntikan. Meskipun secukinumab memberikan hasil terapi yang baik namun psoriasis seringkali kambuh setelah penghentian terapi. Oleh karena itu, kekambuhan psoriasis menjadi tantangan

terbesar dalam terapi saat ini.¹

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui awitan kekambuhan pasien psoriasis paska injeksi ke-8 secukinumab 300 mg di RSUP Dr. Sardjito serta faktor yang memengaruhi kekambuhan sehingga kedepannya dapat menjadi salah satu data pendukung penelitian lebih lanjut terutama terkait penelitian dasar atau klinis tentang psoriasis.

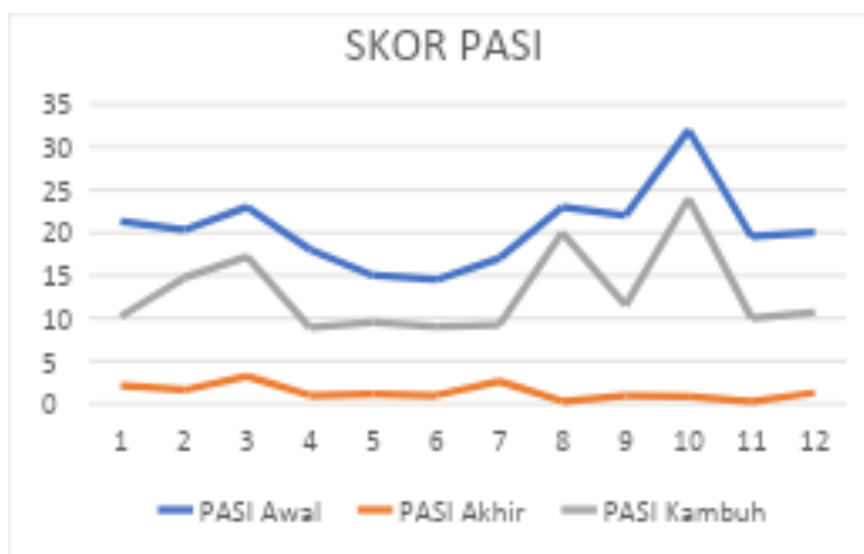
METODE

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif. Data diperoleh dari catatan medik elektronik pasien dengan diagnosis psoriasis yang telah selesai terapi secukinumab 300 mg sebanyak 8 kali injeksi di Poliklinik Kulit dan Kelamin RSUP Dr. Sardjito periode Januari 2022 sampai dengan Februari 2024. Catatan medik meliputi data dasar (jenis kelamin, usia, usia terdiagnosis, PASI, riwayat penyakit dahulu dan riwayat penyakit keluarga) dan awitan kambuh psoriasis paska terapi secukinumab.

HASIL

Jumlah pasien dengan diagnosis psoriasis vulgaris yang telah selesai terapi secukinumab di Poliklinik Kulit dan Kelamin RSUP Dr. Sardjito periode Januari 2022 sampai dengan Februari 2024 adalah 25 pasien. Dari 25 pasien, 3 pasien belum mengalami kambuh (PASI 90), 5 pasien belum menyelesaikan terapi Secukinumab dan 5 pasien tidak memiliki data lengkap pada catatan medik elektronik sehingga di eksklusi pada penelitian ini dan didapatkan 12 pasien yang masuk dalam penelitian ini. Karakteristik pasien dapat dilihat pada Tabel 1.

Rerata skor PASI awal pasien sebelum injeksi *secukinumab* adalah 20,5 dan rerata skor PASI akhir



Gambar 1. Grafik PASI pasien sebelum dan sesudah terapi secukinumab serta PASI saat psoriasis kambuh paska terapi *secukinumab*

Tabel 1. Karakteristik pasien psoriasis yang kambuh paska terapi *secukinumab* 300 mg (N= 12)

Karakteristik		Frekuensi	Presentase	Mean
Jenis kelamin	Laki-laki	6	50%	-
	Perempuan	6	50%	-
Usia	18-29 tahun	5	41,7 %	39,8
	30-49 tahun	2	16,60%	
	50-69 tahun	5	41,7 %	
Usia terdiagnosis psoriasis	40 tahun	9	75%	23,6
	40 tahun	3	25%	
Indeks massa tubuh	18-24	2	16,70%	27,6
	25	10	83,3%	
Awitan kambuh	6 bulan	8	66,70%	4,5
	6 bulan	4	33,30%	
Riwayat penyakit dahulu	Tidak ada	9	75%	-
	Asma	1	8,30%	
	Diabetes	1	8,30%	
	Hipertensi	3	25%	
Riwayat penyakit keluarga	Tidak ada	11	91,70%	-
	Asma	1	8,30%	

setelah injeksi *secukinumab* 300 mg sebanyak 8x adalah 1,4 dengan rerata delta PASI 19,1. Kambuh didefinisikan sebagai hilangnya 50% perbaikan *Psoriasis Area and Severity Index* (PASI) dari titik awal pada pasien yang mencapai respons klinis yang signifikan, rerata skor PASI kambuh adalah 13 (Gambar 1).⁷ Sebanyak 12 pasien (48%) yang diambil pada penelitian ini mengalami kekambuhan paska terapi. Kekambuhan paska terapi *secukinumab* dengan awitan kambuh ≤ 6 bulan didapatkan pada 8 pasien (66,7%). Pasien dengan awitan kambuh ≤ 6 bulan paska terapi *secukinumab* yang memiliki indeks massa tubuh 25 sebanyak 8 pasien (66,7%) (Gambar 2). Pasien dengan awitan kambuh ≤ 6 bulan paska terapi *secukinumab* dengan awitan terdiagnosis psoriasis dini < 40 tahun sebanyak 7 pasien (58,3%) (Gambar 3).

DISKUSI

Patogenesis psoriasis sangat kompleks dan belum sepenuhnya dapat dijelaskan. Aktivasi yang berlebihan dari bagian sistem imun adaptif dianggap sebagai patogenesis psoriasis. Pada tahap awal patogenesis psoriasis, berbagai jenis sel, termasuk sel dendritik plasmasitoid, keratinosit, sel *Natural Killer* (NK), dan makrofag, mensekresikan sitokin yang mengaktifkan sel dendritik mieloid. Sel dendritik plasmasitoid untuk mengeluarkan Interferon (IFN)- α yang mengaktifkan sel dendritik mieloid. Setelah diaktifkan, sel dendritik mieloid mengeluarkan IL-12 dan IL-23. IL-12 menginduksi diferensiasi sel T naif menjadi sel T *helper* (Th)-1. IL-23 menginduksi proliferasi sel Th17 dan

Th22. Sel Th1 mensekresikan IFN- γ dan *Tumor Necrosis Factor* (TNF)- α ; sel Th22 mensekresikan IL-22; dan sel Th17 mensekresikan IL-17, IL-22, dan TNF- α . Sinyal IL-23 menyebabkan proliferasi keratinosit, meningkatkan ekspresi mediator angiogenik dan infiltrasi sel imun ke dalam kulit lesi.⁸

Psoriasis merupakan penyakit kronis yang mudah terjadi kekambuhan, sehingga membutuhkan terapi jangka panjang. Pemilihan terapi pada psoriasis vulgaris ditentukan berdasarkan derajat keparahan, komorbiditas, dan akses pasien ke pelayanan kesehatan. Terapi agen biologis digunakan untuk terapi psoriasis dengan derajat sedang-berat, gagal terapi dengan 2 terapi sistemik standar, memiliki efek samping/kontraindikasi dengan terapi sistemik konvensional dan terdapat psoriasis artritis.⁹ *Secukinumab* merupakan salah satu agen biologis yang dapat menjadi pilihan terapi pada psoriasis.⁶

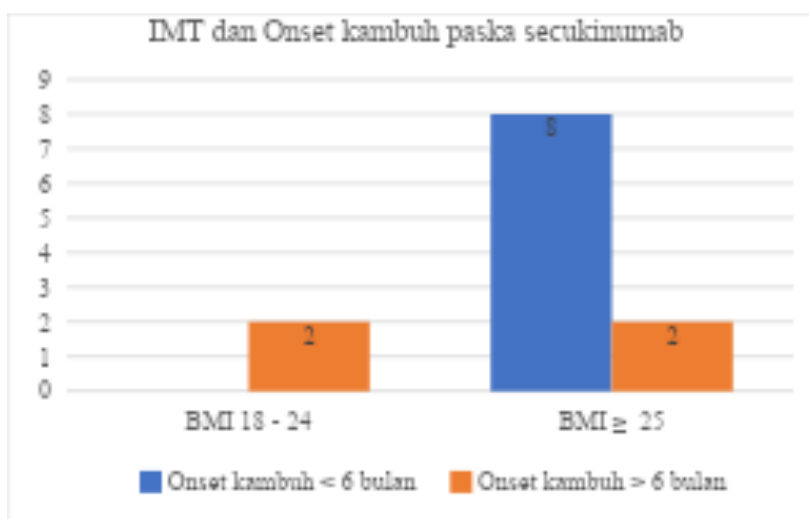
Kekambuhan setelah penghentian terapi agen biologis umum terjadi. Gagasan yang paling umum adalah semua pengobatan psoriasis hanya menekan aktivitas sel-sel imun patogenik tetapi tidak menghilangkan sel-sel ini; penghentian terapi membuat sel-sel imun patogenik ini bereaksi kembali dan memulai kembali lesi inflamasi. Di antara sel-sel imun patogenik ini, sel T memori yang berada di kulit dianggap sebagai mediator utama dari kekambuhan psoriasis. Selain dari sel T memori yang berada di kulit, sel T $\gamma\delta$ tipe memori, dan sel struktural kulit dengan memori inflamasi juga telah diusulkan terlibat dalam kekambuhan psoriasis.¹

Pada penelitian sebelumnya, rerata awitan kambuh pada 181 pasien yang telah menyelesaikan terapi

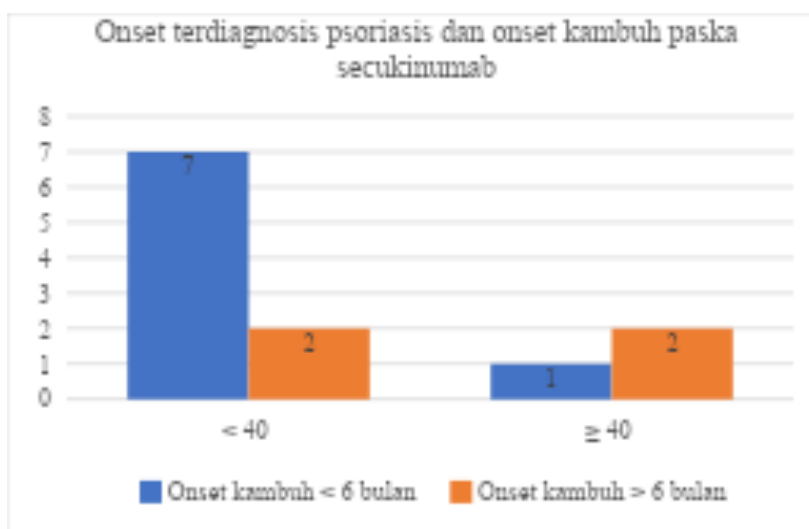
secukinumab adalah 28 minggu.³ Rerata awitan kambuh pada pasien kami adalah 18 minggu atau 4,5 bulan. Awitan kekambuhan yang lebih singkat ini mungkin dipengaruhi oleh faktor internal dan eksternal. Faktor internal berupa sindrom metabolik, obesitas, diabetes melitus, dislipidemia, hipertensi dan stres mental. Sedangkan faktor eksternal termasuk stres mekanikal, polusi udara, obat, vaksinasi, infeksi, rokok dan alkohol.^{10,11}

Psoriasis dibagi menjadi dua berdasarkan usia terjadinya psoriasis yaitu awitan dini (usia < 40 tahun) dan awitan lanjut (usia ≥ 40 tahun). Alel HLA-Cw6 merupakan indikator kerentanan individu terhadap perkembangan psoriasis yang parah dan tidak stabil yang biasanya ditemukan pada pasien dengan awitan dini psoriasis.^{11,12} Hal ini mungkin jadi penyebab hasil penelitian ini yang menunjukkan bahwa awitan dini psoriasis mengalami kekambuhan yang lebih banyak daripada awitan lanjut dan awitan kekambuhan lebih cepat ≤ 6 bulan.

Pada hasil penelitian kami, pasien dengan IMT 25 memiliki awitan kekambuhan lebih cepat ≤ 6 bulan. Berdasarkan klasifikasi Asia-Pasifik, IMT 25 dikategorikan menjadi obesitas. Beberapa studi sebelumnya yang membuktikan adanya peningkatan prevalensi serta derajat keparahan psoriasis pada pasien obesitas sebagai akibat dari inflamasi sistemik yang kronis.^{13,14} Hipertrofi jaringan adiposa pada penderita obesitas dapat meningkatkan aktivasi jalur IL-23/Th17 peningkatan produksi adipositokin proinflamasi yakni leptin, resistin, dan visfatin serta penurunan adipositokin anti-inflamasi yakni adiponektin di dalam sirkulasi darah. Selain itu, jaringan adiposa yang mengalami hipertrofi juga dapat mensekresikan sitokin proinflamasi secara langsung seperti TNF-α, IL-1β dan IL-6. Seluruh sitokin tersebut dapat meningkatkan aktivasi jalur IL-23/Th17 yang berperan sebagai kunci imunopatogenesis psoriasis.¹⁵ Meskipun terapi dengan agen biologis



Gambar 2. Grafik IMT pada pasien psoriasis terhadap awitan kambuh paska terapi secukinumab



Gambar 3. Grafik awitan terdiagnosis psoriasis terhadap awitan kambuh paska terapi secukinumab

memberikan hasil yang baik pada penanganan psoriasis, namun menghindari dan mengobati faktor risiko juga penting untuk mengendalikan psoriasis agar tidak terjadi awitan kekambuhan yang cepat pasca terapi.

KESIMPULAN

Angka kekambuhan pasca terapi secukinumab di Poliklinik Kulit dan Kelamin RSUP Dr. Sardjito periode Januari 2022 sampai dengan Februari 2024 sebanyak 12 pasien dengan rerata awitan kekambuhan adalah 18 minggu. Awitan kambuh ≤ 6 bulan lebih banyak terjadi pada pasien dengan awitan dini psoriasis dan obesitas. Penelitian lebih lanjut terkait faktor risiko dan mekanisme terjadinya kekambuhan pasca terapi agen biologis perlu dikembangkan lebih lanjut dan hasil dari penelitian ini dapat digunakan sebagai data pendukung.

UCAPAN TERIMA KASIH

Tidak ada.

KONFLIK KEPENTINGAN

Tidak ada

DAFTAR PUSTAKA

1. Tian D, Lai Y. The Relapse of Psoriasis: Mechanisms and Mysteries. *JID Innov.* 2022;2(3):100116.
2. Lim W, How C, Tan K. Management of psoriasis in primary care. *Singapore Med J.* 2021;62(3):109–12.
3. Wang X-Y, Zhang C-L, Wang W-H. Time to relapse after treatment withdrawal for different biologics used to treat plaque psoriasis. *Chin Med J (Engl).* 2020;133(24):2998–3000.
4. Gottlieb AB, Deodhar A, McInnes IB, Baraliakos X, Reich K, Schreiber S, et al. Long-term Safety of Secukinumab Over Five Years in Patients with Moderate-to-severe Plaque Psoriasis, Psoriatic Arthritis and Ankylosing Spondylitis: Update on Integrated Pooled Clinical Trial and Post-marketing Surveillance Data. *Acta Derm Venereol.* 2022;102:adv00698.
5. Gottlieb AB, Merola JF, Reich K, Behrens F, Nash P, Griffiths CEM, et al. Efficacy of secukinumab and adalimumab in patients with psoriatic arthritis and concomitant moderate to severe plaque psoriasis: results from EXCEED, a randomized, double blind head to head monotherapy study. *Br J Dermatol.* 2021;185(6):1124–34.
6. Kelompok Studi Psoriasis Indonesia. Alur Tata Laksana Psoriasis di Indonesia. Wahyudi DT, Novianto E, Fitri EM, Rahmayunita G, Budianti WK, editors. UI Publishing; 2024.
7. Gordon KB, Feldman SR, Koo JYM, Menter A, Rolstad T, Krueger G. Definitions of Measures of Effect Duration for Psoriasis Treatments. *Arch Dermatol.* 2005;141(1).
8. Armstrong AW, Read C. Pathophysiology, Clinical Presentation, and Treatment of Psoriasis. *JAMA.* 2020;323(19):1945.
9. Perhimpunan Dokter Spesialis Kulit dan Kelamin Indonesia. Panduan Praktik Klinis Bagi Dokter Spesialis Dermatologi, Venereologi dan Estetika Indonesia. 1st ed. Dwiyana RF, Rosita C, Mawardi P, Wahab S, Siswati AS, Krisanti RIA, et al., editors. Jakarta; 2024.
10. Sohail SU, Iqbal N, Kumar A, Fatimee S, Khan A, Nangrejo R. Prevalence of Psoriasis Vulgaris and Its Associated Risk Factors in Pakistan. *J Pharm Res Int.* 2021;390–5.
11. Kamiya K, Kishimoto M, Sugai J, Komine M, Ohtsuki M. Risk Factors for the Development of Psoriasis. *Int J Mol Sci.* 2019;20(18):4347.
12. Fatema F, Ghoshal L, Saha A, Agarwal S, Bandyopadhyay D. Early-Onset versus late-onset psoriasis: A Comparative Study of Clinical Variables, Comorbidities, and Association with HLA CW6 in a tertiary care center. *Indian J Dermatol.* 2021;66(6):705.
13. Herron MD, Hinckley M, Hoffman MS, Papenfuss J, Hansen CB, Callis KP, et al. Impact of obesity and smoking on psoriasis presentation and management. *Arch Dermatol.* 2005;141(12):1527–34.
14. Marino MG, Carboni I, De Felice C, Maurici M, Maccari F, Franco E. Risk factors for psoriasis: a retrospective study on 501 outpatients clinical records. *Ann Ig.* 2004;16(6):753–8.
15. Guo Z, Yang Y, Liao Y, Shi Y, Zhang L. Emerging Roles of Adipose Tissue in the Pathogenesis of Psoriasis and Atopic Dermatitis in Obesity. *JID Innov.* 2022;2(1):100064.