

Obat Topikal “Racikan”

Dr. dr. Tjut Nurul Alam Jacoeb, Sp.KK(K)



Terapi topikal untuk kulit masih menjadi pilihan yang menarik bagi banyak dokter karena pengobatan cara ini memiliki efek samping dan toksisitas terhadap organ lain yang jauh lebih sedikit bila dibandingkan dengan sediaan sistemik. Pasien sering merasa puas bila memperoleh krim racikan, yang dipercayainya lebih efektif dibandingkan dengan krim dalam tube. Seringkali resep dokter tersebut disimpan pasien eksim bertahun-tahun dan anehnya banyak apotek yang bersedia membuatnya berulang tanpa instruksi dokter.

Apakah benar obat racikan tersebut memiliki khasiat yang lebih baik dibandingkan dengan krim dalam kemasan pabrik? Untuk menjawab

pertanyaan tersebut diperlukan kajian mendalam yang mengupas kestabilan komponen yang dicampurkan serta uji klinis komparatif yang membandingkan keberhasilan terapi antara sediaan topikal pabrik dan racikan. Berbagai zat aktif sering dicampur dalam krim atau salep kortikosteroid, misalnya asam salisilat yang memiliki khasiat keratoplasti atau keratolitik, urea bersifat higroskopis, *liquor carbonis detergent* yang berkhasiat anti proliferasi, mentol dan kamfor yang mampu meredakan gatal. Terkadang dokter juga mencampur dua atau lebih sediaan untuk menjadi satu, misalnya krim kortikosteroid dengan krim antibiotik, antifungal, anti skabies dan lainnya.

Kemampuan penyerapan obat topikal merupakan kunci keberhasilan terapi. Zat pembawa (vehikulum) yang membawa zat aktif harus mampu menembus lapisan kulit dan menghantarkannya ke reseptor sel sasaran agar terjadi peristiwa biologis yang diharapkan. Sayangnya penyerapan (absorpsi) melalui kulit berjalan tak semulus penyerapan melalui usus (enteral). Penyerapan yang buruk tersebut diikuti dengan penyembuhan yang lambat. Walaupun penyerapannya kurang baik, namun tetap diperlukan kehati-hatian karena bila telah mencapai sasaran (*site of action*), kekuatan zat aktif akan tetap memberikan pengaruh yang bermakna sesuai dengan kekuatan (potensi) yang dimilikinya.

Formula obat topikal telah dirancang sedemikian rupa oleh para ahlinya sesuai kebutuhan apakah obat-obat tersebut hanya diperlukan sampai pada permukaan atau harus diserap sampai lapisan kulit tertentu, bahkan harus melintasi kulit dan terserap secara sistemik (formula transdermal). Banyak tantangan yang dihadapi pada pengiriman zat aktif topikal untuk sampai ke sel kulit sasaran; dimulai dengan pengangkutan untuk melintasi stratum korneum, mengatasi rintangan sawar kulit, mempertahankan keterlarutan (solubilitas) dan kestabilan zat aktif; melepas zat aktif dan meletakkannya di sel sasaran dengan penyebaran yang merata, mempertahankan zat aktif tetap berada di tempat kerjanya agar waktu kerjanya menjadi panjang dan mencegah terjadi penyerapan sistemik. Sifat fisik bahan aktif juga berdampak pada kecepatan dan kedalaman penyerapan yang pada akhirnya menentukan pengaruh efek terapeutik dan efek samping. Saat pembuatan obat, ketersediaan hayati (bioavailabilitas) dan kestabilan zat aktif sangat penting dalam mengoptimalkan kerja vehikulum.

Kestabilan suatu produk farmaseutikal adalah kemampuan suatu formula mempertahankan sifat fisikokimia, mikrobiologi, toksikologi, protektif, dan sifat khusus (Kommanaboyina dkk.,

1999), dalam kurun tertentu yang sama dengan saat produk tersebut dibentuk. Pencampuran berbagai zat aktif ke dalam vehikulum haruslah melihat kaidah kestabilan vehikulum dan zat aktif, dengan cara mencegah adanya interaksi fisikokimia yang potensial merugikan, proses pembuatan (manufaktur) yang tak sesuai, penyimpanan yang tidak tepat, terkena cahaya, pH yang tidak optimal, suhu, dan kelembaban. Jika tidak ada kesesuaian antara zat yang dicampurkan, maka akan terjadi kerusakan vehikulum maupun zat aktif, misalnya proses oksidasi, reduksi, hidrolisis, konsentrasi reaktan, radiasi, dan katalisis.

Mengkaji faktor keberhasilan zat aktif apakah sampai pada sasaran biologisnya memang tidak sederhana. Oleh karena itu, penambahan zat aktif lain ke dalam sediaan topikal yang sudah diproduksi oleh pabrik farmasi dengan standar Cara Pembuatan Obat yang Baik (CPOB) dan wadah yang teruji, tetap harus diwaspadai adanya perubahan yang merugikan efektivitas keberhasilan terapi serta kemungkinan terjadinya dampak yang merugikan pasien.

