

Peran suplementasi mikronutrien sebagai bagian dari terapi medik gizi terhadap perbaikan lesi kulit pada penyakit sawar kulit = The Role of micronutrient supplementation as a part of medical nutrition therapy to improve skin lesion in skin barrier disease

Melyarna Putri, author

Deskripsi Lengkap: <https://lib.ui.ac.id/detail?id=9999920559695&lokasi=lokal>

Abstrak

Sekitar 15-20% pasien poliklinik dan unit gawat darurat datang dengan masalah sawar kulit seperti pemfigus, toxic epidermal necrolysis (TEN), dan eritroderma. Masalah nutrisi terjadi pada penyakit sawar kulit melalui beberapa hal, yaitu kondisi hipermetabolisme sedang sampai berat, masalah pemenuhan nutrisi, kehilangan protein dari lesi kulit, dan efek samping metabolik akibat terapi steroid dosis tinggi jangka panjang. Empat pasien serial kasus dengan diagnosis pemfigus, TEN, dan eritroderma dengan masing-masing kondisi penyerta seperti gangguan hati, obesitas, DM tipe lain dan sepsis. Terapi medik gizi diberikan berdasarkan kondisi klinis, toleransi asupan, dan hasil laboratorium pasien. Target pemberian nutrisi dihitung menggunakan Harris Benedict dengan tambahan faktor stress 1,3-1,5. Diberikan nutrisi dengan komposisi seimbang, terdiri atas protein 1,32 g/kg BB ideal/hari, lemak 25-30%, dan karbohidrat 45-65%. Mikronutrien yang diberikan berupa vitamin B kompleks 3x1, asam folat 1x1 mg, vitamin A 12.000 IU, vitamin C 500-1000 mg, dan seng 2x20 mg. dari monitoring dan evaluasi dilaporkan bahwa pemberian mikronutrien pada penyakit sawar kulit dapat meningkatkan penyembuhan luka dan menurunkan risiko metabolik. Dari empat pasien serial kasus ini, didapatkan satu kasus mortalitas yaitu pada pasien dengan penyulit sepsis. Ketiga pasien kasus lainnya mengalami perbaikan kondisi klinis, penyembuhan luka baik, tidak ada infeksi dan komplikasi selama perawatan, kontrol glikemik baik, perbaikan kapasitas fungsional, dan lama rawat pasien lebih singkat. Ketiga pasien dipulangkan untuk rawat jalan. Terapi medik gizi yang optimal dapat memperbaiki luaran klinis serta menurunkan angka morbiditas dan mortalitas pasien pemfigus, TEN, eritroderma tanpa penyulit metabolik.

.....One in five to six patients at the polyclinic and emergency department present with skin barrier problems such as pemphigus, toxic epidermal necrolysis (TEN), and erythroderma. Nutritional problems occur in skin barrier disease through several things, namely moderate to severe hypermetabolic conditions, problems with nutritional compliance, loss of protein from skin lesions, and metabolic side effects due to long-term high dose steroid therapy. Three case series patients with pemphigus, TEN with hepatic complications, and erythroderma with obese nutritional status I and one case of pemphigus complicating sepsis and other types of DM. Nutritional medical therapy is given based on the clinical condition, intake tolerance, and laboratory results of the patient. The target of nutrition intake is calculated using Harris Benedict with a stress factor of 1.3-1.5, with a balanced composition, consisting of protein 1.3-2 g / kg ideal body weight / day, 25-30% fat, and 45-65% carbohydrates. The micronutrients were given in the form of 3x1 vitamin B complex, 1x1 mg folic acid, 12,000 IU vitamin A, 500-1000 mg vitamin C, and 2x20 mg zinc. Administration of micronutrients in skin barrier disease can improve wound healing and reduce metabolic risk. In four case series patients, there was one case mortality in a patient with complicated sepsis. The others had improved clinical conditions, good wound healing, no infection and complications during treatment, good glycemic control, improved functional capacity, and shorter patient length of stay. The three patients were discharged

for outpatient care. Optimal nutritional medical therapy can improve clinical outcomes and reduce morbidity and mortality in patients with pemphigus, TEN, erythroderma without metabolic complications.