

Combination of hidrocortisone, kemicitine, lanoline and vaseline for allergic cheilitis treatment: case report

Kombinasi hidrokortison, kemisetin, lanolin, dan vaseline dalam perawatan *cheilitis* alergika: laporan kasus

Raziv Ganesha, I Nyoman Gede Juwita Putra

Oral Medicine Department

Faculty of Dentistry, Universitas Mahasaraswati Denpasar

Denpasar, Indonesia

Corresponding author: **Raziv Ganesha**, e-mail: raziv.ganesha@unmas.ac.id

ABSTRACT

Cheilitis is a term to describe inflammation of the vermillion border of the lips. This case report describes compounding with a combination of hydrocortisone, chemicetin, lanolin and vaseline for the treatment of allergic contact cheilitis. Patients with complaints of lower lip feeling dry, cracked, sore and bleeding; dryness for 4 days ago. Dry lips getting worse for 2 days ago until bleeding. Objective examination revealed fissures, multiple, well-defined, irregular edges, 1-2 mm long; crusts, regular edges, clear borders, blackish red color; desquamation, multiple, irregular edges, clear boundaries, white color, rough surface. The patient was prescribed a combination of drugs of hydrocortisone, chemicetin, lanoline and vaseline and was instructed on how to use the drug and control it 7 days later. Treatment of allergic contact cheilitis with compounding combination drugs aimed at accelerating healing. However, the success of this case treatment is still based on a proper history so that it chooses a supporting examination and can establish a proper diagnosis.

Keywords: allergic cheilitis, hydrocortisone, kemicetin, treatment

ABSTRAK

Cheilitis merupakan istilah untuk menyebutkan inflamasi pada *vermillion border* bibir. Pada laporan kasus ini dijelaskan mengenai peracikan dengan kombinasi hidrokortison, kemisetin, lanolin dan vaselin untuk perawatan kasus chelitis kontak alergika. Pasien dengan keluhan bibir bawah terasa kering, pecah-pecah, perih dan berdarah; sejak 4 hari yang lalu. Kering pada bibirnya makin parah sejak 2 hari lalu hingga berdarah. Pemeriksaan objektif didapatkan fisura multipel berbatas jelas, tepi irreguler, panjang 1-2mm; krusta tepi reguler batas jelas, warna merah kehitaman; deskuamasi multipel tepi irreguler, batas jelas, warna putih, permukaan kasar. Pasien diresepkan obat racikan kombinasi hidrokortison, kemisetin, lanolin dan vaselin dan diinstruksikan untuk cara pemakaian obat dan kontrol 7 hari kemudian. Perawatan pada cheilitis kontak alergika dengan peracikan obat kombinasi yang bertujuan mempercepat penyembuhan akan tetapi keberhasilan pada perawatan kasus ini tetap berdasarkan anamnesis yang tepat sehingga memilih pemeriksaan penunjang dan dapat menegakkan diagnosis dengan tepat selain itu dibutuhkan kerjasama dengan pasien sehingga mampu melakukan sesuai instruksi yang diberikan.

Kata kunci: cheilitis alergika, hidrokortison, kemisetin, tatalaksana

Received: 10 October 2022

Accepted: 12 November 2022

Published: 1 December 2022

PENDAHULUAN

Cheilitis merupakan istilah bagi inflamasi pada *vermillion border* bibir. Daerah vermillion adalah daerah batas antara kulit dengan mukosa. Beberapa kelainan cheilitis adalah *angular cheilitis*, *exfoliative cheilitis*, *agrinic cheilitis*, *cheilitis glandularis*, dan cheilitis kontak alergika.¹

Cheilitis kontak alergika biasanya memiliki gambaran klinis berupa eksim yang jelas dengan eritema, edema, vesikel dan remah. Lesi dapat ditemukan pada bibir dan kulit perioral atau hanya pada *commissures labial* saja; mukosa oral sering terpengaruh juga. Penyebab yang mungkin termasuk pasta gigi dan pencuci mulut, bahan gigi, lipstik, *lip gloss*, tabir surya, *enamel* kuku, rokok, makanan, obat topikal (misalnya perlakatan *mycotic perlèche* atau labial herpes simpleks), logam (nikel), dan benda karet.^{2,3}

Peracikan obat masih sering dilakukan di Indonesia, salah satunya adalah dalam bentuk sediaan krim. Sam-

pai saat ini peracikan obat masih menjadi pro dan kontra dalam pemilihan pengobatan, akan tetapi peracikan obat dengan pemilihan komposisi bahan yang tepat dan dilakukan oleh apoteker yang terlatih dapat mencegah *medication error* serta dapat menjaga efikasi obat.

Pada laporan kasus ini dijelaskan mengenai peracikan dengan kombinasi hidrokortison, kemisetin, lanolin, dan vaselin untuk perawatan chelitis kontak alergika.

KASUS

Pasien datang dengan keluhan bibir bawah terasa kering, pecah-pecah, perih dan berdarah; mengeluh kering sejak 4 hari yang lalu yang makin parah sejak 2 hari lalu hingga berdarah. Saat bangun tadi pagi bibir tiba-tiba berdarah. Pasien mengatakan baru memakai lipstik merk baru sejak dua minggu yang lalu. Dari anamnesis terhadap pasien diketahui pasien pernah mengalami hal yang sama 1 tahun yang lalu dengan memakai lipstik dengan merk yang sama, pasien juga memiliki kebiasaan

minum air putih yang sedikit (3-4 gelas/hari), dan tidak suka makan sayur dan buah.

Pada pemeriksaan objektif didapatkan 1) fisura multipel yang berbatas jelas, tepi ireguler, panjang 1-2 mm; 2) krusta yang tepi regular, batas jelas, warna merah kehitaman, dan 3) deskuamasi multipel, tepi ireguler dan batas jelas, warna putih, permukaan kasar (Gbr.1).



Gambar 1 Kondisi pasien saat kedatangan pertama pasien.

Dari hasil anamnesis dan pemeriksaan objektif pasien diidagnosis sementara dengan suspek cheilitis kontak alergi, kemudian dilakukan pemeriksaan penunjang berupa pemeriksaan darah lengkap dan tes alergi menggunakan tes tempel (*skin patch test*). Pasien diresepkan obat racikan kombinasi hidrokortison, kemisetin, lanolin, dan vaselin, dan diinstruksikan cara pemakaian obat dan kontrol 7 hari kemudian. Pasien juga diinstruksikan untuk tidak memakai lagi lipstik tersebut, juga untuk makan buah dan sayuran serta minum air putih yang cukup.

Pada kontrol pertama, diketahui rasa perih berkurang, bibir tidak berdarah lagi, pasien memakai obat secara teratur. Pemeriksaan objektif pada pasien terdapat makula multipel berwarna merah, batas difus, bentuk garis, panjang ± 3 mm disertai fisura, multipel, batas jelas tidak sakit pada bibir bawah. (Gbr.2A).



Gambar 2A Kondisi kontrol pertama; **B** kontrol kedua

Pasien juga membawa hasil pemeriksaan darah serta hasil *skin patch test* dengan nilai eosinofil 3 (nilai normal 1-2), hasil positif terhadap lipstik merk tersebut dan negatif pada bahan pembanding. Pasien diinstruksikan untuk melanjutkan perawatan dan kontrol kembali 7 hari selanjutnya.

Pada kontrol kedua, dari anamnesis diketahui bibir pasien tidak perih lagi, bibir juga tidak pernah berdarah lagi. Pasien masih memakai obat secara teratur. Pemeriksaan obyektif pada pasien tersebut diketahui tidak terdapat lesi pada bibir pasien. (Gbr.2B).

Pasien juga mengatakan tidak pernah memakai lipstik penyebab alergi dan sudah mulai makan buah dan sayuran serta minum air yang cukup. Pasien sudah dinysatakan sembuh dan pengobatan dihentikan, serta di-

instruksikan untuk menghindari pemakaian lipstik penyebab alergi dan kontrol kembali jika mengalami keluhan yang sama

PEMBAHASAN

Cheilitis merupakan istilah yang biasa digunakan untuk menggambarkan peradangan di batas vermillion bibir; penyebabnya bisa karena faktor endogen maupun faktor eksogen. Beberapa faktor eksogen diantaranya adalah lipstik, *lip balm*, bahan tabir surya, serta bahan kedokteran gigi.⁴

Pemakaian lipstik pada bibir adalah penyebab paling sering dari *cheilitis* kontak alergika, karena lipstik memiliki kandungan beberapa zat seperti lanolin, parfum, dan logam cadmium, timah, nikel yang berfungsi untuk mempertahankan warna dan sebagai kemasan lipstik.^{4,5-7} Pada kasus ini *cheilitis* kontak alergika disebabkan oleh pemakaian lipstik.

Dalam menegakkan diagnosis dari *cheilitis* kontak alergika, dilakukan pemeriksaan penunjang berupa pemeriksaan darah lengkap yang menunjukkan nilai eosinofil sebesar 3 di atas rujukan normal yang dapat menunjukkan respon tubuh terhadap alergi. Setelah mendapatkan hasil tes darah lengkap pasien kemudian dilakukan pemeriksaan penunjang berupa pemeriksaan alergi menggunakan tes alergi tempel yang ditujukan untuk menimbulkan miniatur reaksi eksematosida dengan cara menempelkan alergen dengan teknik oklusi pada kulit pasien yang intak dan dicurigai memiliki alergi terhadap bahan tertentu. Pemeriksaan ini merupakan suatu visualisasi *in vivo* terhadap fase elitisasi dari reaksi hipersensitivitas tipe lambat (reaksi tipe IV). Uji tempel merupakan pemeriksaan untuk konfirmasi dan diagnostik tetapi hanya dalam kerangka anamnesis dan pemeriksaan fisik. Uji tempel ini jarang membantu jika tanpa anamnesis dan pemeriksaan fisik. Uji tempel dapat diadministrasikan dengan *thin-layer rapid-use epicutaneous* (TRUE) atau dengan ruang aluminium yang disiapkan tersendiri (*Finn*) yang dipasang pada *tape Scanpor*. Zat uji biasanya diaplikasikan pada punggung atas, meskipun jika hanya satu atau dua yang diterapkan, lengan luar atas juga dapat digunakan.

Terapi yang diberikan pada perawatan kasus ini adalah dengan peracikan obat yang merupakan pilihan terapi yang penting dilakukan terutama dalam menangani pasien dengan kebutuhan obat yang bersifat khusus, pada saat suatu produk komersial yang dikehendaki tidak tersedia tidak tersedia di pasaran. Pada kasus ini pasien diberikan racikan yang mengandung kombinasi hidrokortison, kemisetin, lanolin dan vaselin. Hidrokortison merupakan golongan kortikosteroid bekerja dengan cara mencegah reaksi alergi, mengurangi peradangan dan menghambat sel epidermis. Kemisetin dengan nama lain kloramfenikol adalah obat antibiotik spektrum luas

yang berfungsi mencegah infeksi sekunder. Lanolin merupakan zat berupa lemak yang dimurnikan dan diperoleh dari bulu domba sebagai pelembab alami dengan menjaga kelembaban pada bibir, sedangkan vaselin atau *petroleum jelly* merupakan lemak dengan kandungan utama hidrokarbon cair berfungsi sebagai perekat bahan-bahan lainnya dan juga berfungsi sebagai pengentalan konsistensi krim.⁸⁻¹¹

Pada kasus ini pasien didiagnosis *cheilitis* kontak alergika karena pemakaian lipstik dengan hasil tes uji tempel menunjukkan hasil positif pada bahan kandungan lipstik dan negatif pada bahan kandungan pembanding. Diagnosis banding kasus tersebut adalah *exfoliatif cheilitis* karena klinis kasus tersebut memiliki gambaran deskuamasi sedangkan perawatannya, diberi obat

racikan dengan kandungan kombinasi hidrokortison, kemisitin, lanolin dan vaselin untuk mempercepat mengurangi keluhan pasien tersebut. Perawatan kasus ini tidak hanya dengan memberikan obat racikan akan tetapi juga dengan memberi instruksi untuk menghindari pemakaian lipstik dengan bahan yang sama sehingga tidak menimbulkan kekambuhan.

Disimpulkan bahwa perawatan pada *cheilitis* kontak alergika diberikan peracikan obat kombinasi yang bertujuan mempercepat penyembuhan akan tetapi keberhasilan perawatan kasus ini tetap berdasarkan anamnesis yang tepat sehingga memilih pemeriksaan penunjang dan dapat menegakkan diagnosis dengan tepat; selain itu dibutuhkan kerjasama dengan pasien sehingga pasien melakukan sesuai instruksi yang diberikan.

DAFTAR PUSTAKA

1. Glick M. Burkett oral medicine. 12th ed. Connecticut: People's Medical Publishing House; 2015.
2. Hrijanti K, Santosa YS. Allergic contact cheilitis due to shellac. Odonto Dent J 2016;3(2):138-44. doi:10.1034/j.1600-0536.2001.440409-5.x
3. Ravitasari Y, Radithia D, Hadi P. Allergic contact cheilitis due to lipstick. Dent J 2015;48(4):173. doi:10.20473/j.djmkg.v48.i4.p173-176
4. Goossens A. New cosmetic contact allergens. Cosmetics 2015;2(1):22-32. doi:10.3390/cosmetics2010022
5. Park ME, Zippin JH. Allergic contact dermatitis to cosmetics. Dermatol Clin 2014;32(1):1-11. doi:10.1016/j.det.2013.09.006
6. Holcomb ZE, van Noord MG, Atwater AR. Gallate contact dermatitis: product update and systematic review. Dermatitis 2017;28(2):115-27. doi:10.1097/DER.0000000000000263
7. Spek FB de W van der, Andersen KE, Darsow U. Allergic contact dermatitis in children: which factors are relevant? 2013. doi:DOI:10.1111/pai.12043
8. Putra INGJ, Suniti S, Nur'aeny N, Wahyuni IS. Micronutrient supplementation in erythema multiforme patients with decreased erythrocyte quality. J Kedokt Gigi Univ Padjadjaran 2021;32(3):111. doi:10.24198/jkg.v32i3.31871
9. Wetriani NK, Setyawan EI, Prasetia IGNJA, Putra IGNAD. Pengaruh variasi konsentrasi lanolin sebagai pelembab. J Chemurg 2018;1(1):1-8.
10. Samuel S, Nguyen T, Choi HA. Pharmacologic characteristics of corticosteroids. J Neurocritical Care 2017;10(2):53-9. doi:10.18700/jnc.170035
11. Greive KA, Barnes TM. Increased bioavailability of hydrocortisone dissolved in a cream base. Australas J Dermatol 2015; 56(2):e30-e34. doi:10.1111/ajd.12128