

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar belakang

Antihistamin adalah obat yang bekerja mengantagonis aksi dari histamin. Obat antihistamin yang pertama digunakan adalah epinefrin, dan antara tahun 1937-1972, beratus-ratus antihistamin ditemukan dan sebagian digunakan dalam terapi, tetapi efeknya tidak banyak berbeda. Antihistamin misalnya Antergan, Neoantergan, Difenhidramin, dan Tripelenamin dalam dosis terapi efektif untuk mengobati udem, eritema, dan pruritus pada penderita urtikaria, tetapi tidak dapat melawan efek hipersekresi asam lambung akibat histamin. Antihistamin tersebut di atas digolongkan dalam antihistamin penghambat reseptor H_1 (AH_1).

Sesudah tahun 1972, ditemukan kelompok antihistamin baru, yaitu Burinamid, Metiamid, dan Simetidin yang dapat menghambat sekresi asam lambung akibat histamin. Kelompok obat antihistamin tersebut digolongkan dalam antihistamin penghambat reseptor H_2 (AH_2) (Udin. S, Hedi. R.D, 1995).

Histamin sendiri dikenal sebagai mediator kimia yang penting pada peradangan dan secara khusus berperan dalam respon hipersensitivitas tipe cepat. Hipersensitivitas atau yang dikenal dengan nama alergi adalah perubahan reaksi tubuh atau pertahanan tubuh terhadap suatu benda asing yang terdapat di dalam lingkungan hidup sehari-hari. Alergi termasuk salah satu jenis penyakit yang sering dijumpai dalam masyarakat. Manifestasi dari alergi dapat berupa Asma Bronkhiale (pada saluran nafas bawah), rinitis alergika (pada hidung), Urtikaria/Eksim (pada kulit). Selain itu, manifestasi alergi terberat dapat berupa syok anafilaktik. Dari seluruh penyakit akibat alergi, angka kejadian rhinitis diperkirakan lebih kurang sebanyak 20% (Asma antara 2-10%, dan Eksim 1-2 %) (M.C Widjaja, 2002). Masyarakat masih menganggap bahwa penyakit alergi ini dapat sembuh dengan sendirinya. Pada kenyataannya untuk mengatasi penyakit-penyakit alergi ini diperlukan obat-obatan antihistamin.

Antihistamin sebagai penghambat reseptor H_1 yang pertama kali ditemukan berpotensi untuk menghambat reseptor H_1 tetapi mempunyai efek sedasi dan antikolinergik yang

kuat juga. Obat-obat itu juga menyebabkan efek yang tidak diinginkan seperti mulut kering dan efek sedasi. Klasifikasi terbaru membagi antihistamin menjadi obat-obatan antihistamin AH₁ generasi pertama dan generasi kedua.

Antihistamin penghambat reseptor H₁ generasi I melewati sawar darah otak dengan cepat dan menghambat reseptor H₁ di otak lebih dari 80%. Antihistamin AH₁ generasi pertama merupakan reseptor yang tidak selektif, obat-obatan ini juga mempunyai afinitas yang tinggi terhadap reseptor-reseptor dopaminergik, serotonergik, alpha-adrenergik, dan kolinergik di otak. Semua antihistamin generasi pertama termasuk semua obat-obatan tanpa resep dokter yang tersedia di pasaran menyebabkan efek-efek yang tidak diinginkan seperti hilangnya kewaspadaan dalam mengemudi dan bekerja, menurunkan ketangkasan dan dapat meningkatkan efek buruk etanol dalam menyebabkan kerusakan psikomotor. Penurunan produktivitas pekerja yang disebabkan oleh antihistamin sedatif banyak ditemukan dalam studi klinik. Jenis kecelakaan yang paling sering terjadi pada penggunaan obat-obat antihistamin sedatif adalah luka bakar, diikuti dengan luka terbuka dan luka tusuk, juga patah tulang dan dislokasi sendi (Buske, 2002).

Terapi dengan antihistamin secara kronis dapat menyebabkan penurunan kemanjuran obat tersebut, hal itu berhubungan dengan efek samping yang ditimbulkannya. Dengan demikian obat antihistamin generasi pertama walaupun efektif untuk mengatasi penyakit alergi namun penggunaannya terbatas oleh karena efek sampingnya seperti sedasi. Pada tahun 1980 para ahli mulai mengembangkan antihistamin non-sedatif yang tetap efektif untuk mengatasi gangguan akibat penyakit alergi tanpa efek samping sedasi. Saat ini obat-obat antihistamin non-sedatif yang kita kenal sebagai antihistamin penghambat reseptor H₁ generasi II sudah banyak ditemukan seperti Loratadine, Cetirizine, Desloratadine, Azelastine, dan Fexofenadine (Buske, 2002).

I.2 Identifikasi Masalah

Obat antihistamin penghambat reseptor H₁ generasi II manakah yang paling baik dalam mengatasi penyakit alergi berdasarkan efektivitas dan efek samping.

I.3 Maksud dan Tujuan

Untuk mengetahui obat antihistamin penghambat reseptor H₁ generasi II yang paling baik dalam mengatasi penyakit alergi.

I.4 Kegunaan Studi Pustaka

Kegunaan akademis: memberikan informasi mengenai obat antihistamin generasi kedua.

Kegunaan Praktis: memberikan informasi bagi penderita dan para klinisi mengenai obat antihistamin generasi kedua yang paling baik berdasarkan efektivitas dan efek samping.

I.5 Metodologi

Studi Pustaka
