

## INTISARI

Urtikaria ialah reaksi vaskuler pada kulit akibat bermacam-macam sebab, biasanya ditandai dengan edema setempat yang timbul cepat dan menghilang perlahan-lahan, berwarna pucat, meninggi di permukaan kulit, sekitarnya dapat dikelilingi halo.

Urtikaria dan angioedema sering dijumpai pada semua umur. Orang dewasa (35 tahun) lebih banyak menderita dibandingkan dengan usia muda. Ditemukan 40% bentuk urtikaria saja, 49% bersama angioedema, dan 11% angioedema saja, lebih sering disertai oleh orang atopi. Diduga penyebab urtikaria adalah obat, makanan, gigitan serangga, bahan fotosensitizer inhalan, kontak, trauma fisik, infeksi dan infestasi parasit, psikis, dan penyakit sistemis. Terdapat berbagai macam penggolongan urtikaria, dan sangat berkaitan dengan patogenesisnya.

Patogenesis urtikaria dapat melalui mekanisme imunologik dan nonimunologik. Mekanisme imunologik yang paling sering adalah dengan reaksi berperantara IgE atau reaksi hipersensitivitas tipe I. Pada yang nonimunologik siklik AMP sangat memegang peranan dalam pelepasan mediator. Baik mekanisme imunologik dan nonimunologik pada akhirnya akan terjadi pelepasan mediator seperti histamin, kinin, serotonin, SRSA dan anafilatoksin dari sel mast dan atau basofil. Mediator-mediator tersebut menyebabkan vasodilatasi dan peningkatan permeabilitas kapiler, sehingga akan terjadi transudasi cairan dan secara klinis tampak edema setempat yang berwarna kemerahan.

Diagnosis urtikaria tidak terlalu sulit untuk ditegakkan karena secara klinis mudah dikenali. Kemungkinan penyebabnya ditelusuri dengan melakukan anamnesis yang cermat, pemeriksaan fisik dan pemeriksaan penunjang yang tepat. Terapinya juga simptomatis ; antihistamin H1 merupakan obat pilihan. Pada umumnya prognosis urtikaria baik. Disarankan pada penderita agar sedapat mungkin menghindari alergen penyebab, guna mengurangi risiko terjadinya serangan ulang.