



Common Drugs, Hidden Risks: NSAIDs, Steroids, PPIs and More

dr. Wawan Kurniawan, Sp.PD — Fakultas Kedokteran Universitas Trisakti

NSAIDs: Risiko Kardiovaskular & GI

Risiko Kardiovaskular

NSAIDs meningkatkan risiko **infark miokard dan stroke** — baik pada pasien dengan maupun tanpa riwayat penyakit jantung. Risiko lebih besar pada pasien yang sudah memiliki penyakit kardiovaskular.

Ketorolac

OR 20.67 — Risiko GI tertinggi

Celecoxib

OR 1.16 — Pilihan paling aman

Risiko Perdarahan GI

Ketorolac memiliki risiko perdarahan GI **tertinggi (OR 20.67)**, sementara ibuprofen lebih aman (OR 2.28). Celecoxib menunjukkan risiko terendah di antara semua NSAID (**OR 1.16**).

Ibuprofen

OR 2.28 — Risiko lebih rendah



NSAID: Strategi Penggunaan Aman



Prinsip Utama

1 Dosis & Durasi Minimal

Gunakan dosis terendah efektif untuk durasi terpendek yang diperlukan.

2 Pilih COX-2 Selektif

Celecoxib lebih aman untuk GI dan kardiovaskular dibanding non-selective NSAIDs.

3 Kombinasi dengan PPI

Mengurangi risiko perdarahan GI atas — namun tidak melindungi bagian bawah.

Proton Pump Inhibitors (PPIs): Risiko Jangka Panjang

Penggunaan PPI jangka panjang telah dikaitkan dengan berbagai komplikasi sistemik yang sering luput dari perhatian klinis.



Penyakit Ginjal

Systematic review menunjukkan peningkatan risiko **chronic kidney disease** pada penggunaan PPI jangka panjang.



Defisiensi Mineral

Penurunan absorpsi **kalsium, magnesium, dan vitamin B12** — meningkatkan risiko fraktur dan defisiensi neurologis.



Dysbiosis Usus

Perubahan mikrobiota usus akibat hipoklorhidria meningkatkan kerentanan terhadap **infeksi enteral**.



Tinjau ulang indikasi PPI setiap kunjungan — hentikan jika tidak ada indikasi aktif yang jelas.

Kortikosteroid: Efek Samping Sistemik

Metabolik

Hipertensi (>30%) dan diabetes tipe 2 — dengan risiko 4 kali lebih tinggi dibanding kontrol. Penambahan berat badan dan hiperglikemia umum terjadi.

Muskuloskeletal

Fraktur tulang pada **21–30%** pengguna jangka panjang. Osteoporosis dan miopati steroid merupakan komplikasi tersering.

Imunologis

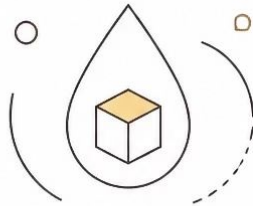
Imunosupresi bermakna meningkatkan risiko infeksi serius — termasuk reaktivasi TB dan infeksi oportunistik.



Kortikosteroid: Manajemen Risiko



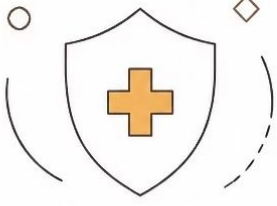
Blood Pressure
(check every visit)



Blood Glucose
(fasting glucose monthly)



Bone Density
(DEXA scan annually)



Infection Surveillance
(screen for TB and
opportunistic infections)

Poin Klinis Penting

- Dosis rendah prednison **2.5–7.5 mg/hari** tetap meningkatkan risiko kardiovaskular, infeksi, hipertensi, dan diabetes
- Penggunaan **>3–4 minggu** berisiko adrenal insufficiency — jangan hentikan mendadak
- Tapering bertahap wajib dilakukan setelah penggunaan lebih dari 2 minggu

❏ Tidak ada dosis kortikosteroid sistemik yang benar-benar "aman" — selalu pertimbangkan risk-benefit ratio.

Antibiotik: Resistensi & Efek Samping

4.7 JT

Kematian Terkait AMR

Estimasi global kematian terkait antimicrobial resistance (AMR) tahun 2021 — WHO.

Risiko Klinis Utama



Reaksi Alergi

Dari ruam ringan hingga anafilaksis — tanyakan riwayat alergi sebelum meresepkan.



C. difficile Colitis

Terutama pada antibiotik spektrum luas — amati diare setelah terapi.



Stewardship

Gunakan sesuai indikasi, durasi tepat, hindari profilaksis berlebihan.

Antihistamin: Efek Antikolinergik

First-Generation (Diphenhydramine)

- Sedasi berlebihan
- Dry mouth & retensi urin
- Konstipasi
- Risiko jatuh pada lansia
- Penggunaan jangka panjang dikaitkan dengan **peningkatan risiko demensia** (JAMA Internal Medicine)

Second-Generation (Pilihan Lebih Aman)

- **Loratadine** — non-sedating, tidak antikolinergik
- **Cetirizine** — sedasi minimal, aman untuk lansia
- **Fexofenadine** — profil keamanan terbaik pada usia lanjut

Second-generation antihistamin adalah pilihan utama pada pasien geriatri dan kondisi yang membutuhkan kewaspadaan.



Prinsip Prescribing Aman

Indikasi Jelas

Pastikan diagnosis tepat sebelum meresepkan

Durasi Terbatas

Tentukan endpoint dan hindari terapi berkepanjangan



Dosis Minimal

Gunakan dosis terendah yang efektif

Monitoring Rutin

Pantau efektivitas dan efek samping secara berkala

Prescribing yang aman bukan hanya soal memilih obat yang tepat — melainkan juga mengevaluasi secara berkala apakah obat masih diperlukan, dan berani menghentikannya jika tidak ada indikasi yang jelas.

Sumber

[NSAIDs: Do they increase my risk of heart attack and stroke?](#) — Mayo Clinic

[Long-Term Proton Pump Inhibitor Use and the Risk of Kidney Disease, Dementia, and Fractures: A Systematic Review](#) — PMC

[Antimicrobial Resistance](#) — World Health Organization (WHO)

[Nonsteroidal Anti-Inflammatory Drugs and Risk of Gastrointestinal Bleeding: A Systematic Review and Meta-Analysis](#) — PubMed

[Long-term Systemic Corticosteroid Exposure: A Systematic Literature Review](#) — PubMed

[Common anticholinergic drugs like Benadryl linked to increased dementia risk](#) — Harvard Health