

Bagaimana Menggunakan Antimuntah dengan Baik dan Benar?

Dr. dr. Robert Tedjasaputra, SpPD, KGEH



Mual dan muntah adalah keluhan yang sering dijumpai sehari-hari yang bisa disebabkan karena berbagai faktor, misalnya kehamilan, efek samping obat kemoterapi, pascaoperasi, dll. Banyak dokter menggunakan antimuntah secara tidak terarah sehingga dapat membahayakan pasien. Selain itu, sebagian dokter mempunyai anggapan bahwa antimuntah tergolong

obat yang relatif aman. Dewasa ini juga terlihat adanya kecenderungan penggunaan ondansetron secara berlebihan untuk mual dan muntah yang ringan. Sementara itu harus dipertimbangkan bahwa ondansetron serta antagonis serotonin lainnya termasuk dalam obat mual-muntah yang mahal.

Agar dapat menggunakan antimuntah secara efektif dan aman perlu dibedakan adanya beberapa penggolongan antimuntah, yaitu:

1. golongan antihistamin, seperti difenhidramin, dimenhidrinat, prometazin,
2. golongan antikolinergik, seperti hiosin sebagai penggunaan *off label*,
3. golongan antagonis serotonin, seperti ondansetron, granisetron, tropisetron,
4. golongan antagonis dopamin, seperti domperidon, metoklopramid, klorpromazin, proklorperazin, haloperidol, dan
5. golongan kortikosteroid, seperti deksametason.

Efek samping utama dari antimuntah ada empat, yaitu:

1. **Sedasi**, terutama terlihat pada obat mual-muntah dengan golongan antihistamin dan golongan antagonis dopamin. Obat golongan ini sedapat mungkin tidak diberikan pada pasien yang mengemudi kendaraan.
2. **Perpanjangan interval QT**, apabila berlebihan dapat menimbulkan aritmia ventrikel (*torsades de pointes*) yang mungkin fatal. Oleh karena itu, perlu dihindari persepsian bersama obat-obatan lain yang berpotensi memperpanjang interval QT, misalnya meresepkan ondansetron dengan azitromisin, moksifloksasin, amiodaron, sevofluran, dll.
3. **Efek antimuskarinik**, misalnya mulut kering, dilatasi pupil, kesulitan berkemih, dll. Tidak dianjurkan pemberian hoisin pada penderita glaukoma, hipertrofi prostat, dan sembelit.
4. **Sindrom ekstrapiramidal**, biasanya terlihat pada golongan antagonis dopamin. Tidak dianjurkan memberikan obat metoklopramid atau proklorperazin pada pasien dengan gejala parkinsonisme.

Penggunaan antimuntah golongan antagonis reseptor (ondansetron, granisetron, palonosetron) perlu diberikan penekanan khusus karena obat tersebut sekarang makin sering digunakan untuk diluar indikasi yang telah disetujui oleh BPOM (penggunaan *off-label*). Golongan obat ini digunakan hanya untuk mual-muntah yang disebabkan oleh obat kanker yang bersifat *highly* dan *moderately emetogenic* serta untuk mencegah mual-muntah akibat radioterapi kanker.

Namun, sekarang sering digunakan untuk mual-muntah yang ringan. Selain mahal, golongan obat ini juga tidak sepenuhnya aman karena bisa menimbulkan efek samping seperti sakit kepala, rasa letih, lesu, dan konstipasi. Pilihan obat pada beberapa kondisi klinis dengan mual dan muntah:

- **Gastroenteritis**, yaitu golongan antihistamin atau antagonis dopamin
- **Kehamilan**, yaitu golongan antihistamin
- **Kemoterapi**, yaitu golongan antagonis serotonin sebagai obat tunggal atau bila perlu dikombinasikan dengan metoklopramid, klorpromazin, atau deksametason
- **Mabuk perjalanan**, yaitu golongan antihistamin
- **Pascabedah**, yaitu deksametason, domperidon
- **Pasien dengan konstipasi kronis**, yaitu metoklopramid atau domperidon.

Obat bukan sebagai modalitas tunggal dalam tatalaksana mual-muntah. Apabila memungkinkan disarankan untuk menghindari penyebabnya, misalnya makanan berkadar lemak tinggi dan beraroma tajam sehingga dapat membantu meringankan keluhan pasien. Selain itu, harus diperhatikan juga agar pasien tidak mengalami dehidrasi.

Kesimpulan

Pilihan antiemetik pada individu sangat bervariasi dan terdapat beberapa pertimbangan dalam pemilihannya termasuk indikasi, usia, kehamilan, penyakit penyerta serta risiko dan efek sampingnya.