



ISSN 0216-0773

MEDIA DERMATO-VENEREOLOGICA INDONESIANA

Editorial: Penunjang diagnosis dan terapi alternatif berbagai kasus kulit

Gambaran klinikopatologi KSB di RSUP Dr. Hasan Sadikin Bandung tahun 2018

Analisis faktor risiko reaksi kusta di rumah sakit rujukan tersier Indonesia tahun 2015-2020

Peran dermoskopi dalam diagnosis tinea kapitis

Cauliflower-like appearance cutaneous papilloma

Beberapa jenis fitoestrogen sebagai terapi penuaan kulit pada pascamenopause

Terapi alternatif reaksi kusta

Penggunaan telemedisin pada bidang dermatologi

Ekstrak *plant stem cell* sebagai antipenuaan kulit

MDVI	Vol. 48	No. 4	Hal. 154 - 208	Jakarta Okt 2021	ISSN 0216-0773
------	---------	-------	----------------	---------------------	----------------

DAFTAR ISI

Editorial : Penunjang Diagnosis dan Terapi Alternatif Berbagai Kasus Kulit	<i>Sri Linuwih SW Menaldi</i>	154
---	-------------------------------	-----

ARTIKEL ASLI

Gambaran Klinikopatologi Karsinoma Sel Basal di RSUP Dr. Hasan Sadikin Bandung Tahun 2018 <i>Eva Krishna Sutedja*, Raden Yohana, Evania Yulianti Suwanto</i>	155 - 161
Analisis Faktor Risiko Reaksi Kusta: Studi Retrospektif di Rumah Sakit Rujukan Tersier Indonesia Tahun 2015-2020 <i>M. Yulianto Listiawan*, Natalia Tanojo, Cindy Fransisca, Putri Hendria Wardhani</i>	162 - 167

ARTIKEL KHUSUS

Peran Dermoskopi Dalam Diagnosis Tinea Kapitis <i>Dini Daniaty*, Rhida Sarly Amalia, Sandra Widaty</i>	168 - 174
---	-----------

LAPORAN KASUS

<i>Cauliflower-Like Appearance Cutaneous Papilloma</i> , Suatu Gambaran <i>Cutaneous Papilloma</i> yang Tidak Biasa <i>Duma Wenty Irene Sinambela*, Remenda Siregar</i>	175 - 180
--	-----------

TINJAUAN PUSTAKA

Beberapa Jenis Fitoestrogen Sebagai Terapi untuk Penuaan Kulit pada Perempuan Pascamenopause <i>Mutiara Ramadhiani*, Shannaz Nadia Yusharyahya, Rinadewi Astriningrum, Andon Hestiantoro</i>	181 - 188
Terapi Alternatif Reaksi Kusta <i>Stefani Redita Anggraini*, Prima Kartika Esti, Eka Komarasari</i>	189 - 197
Penggunaan Telemedisin pada Bidang Dermatologi <i>Jeffrey Giantoro*, Fajar Waskito</i>	198 - 202
Ekstrak <i>Plant Stem Cell</i> Sebagai Antipenuaan Kulit <i>Arridha Hutami Putri*, Nelya Karmila Jusuf</i>	203 - 208

PENUNJANG DIAGNOSIS DAN TERAPI ALTERNATIF BERBAGAI KASUS KULIT

MDVI edisi IV tahun 2021 memuat delapan artikel dengan topik beragam, yaitu tentang penyakit kusta, keganasan pada kulit, penuaan kulit, mikosis superfisial, dan penggunaan telemedisin di bidang dermatologi. Selain menyampaikan data distribusi kasus kulit yang diperoleh dari studi retrospektif, aspek lain yang diulas yaitu mengedepankan penunjang diagnosis dan pilihan terapi alternatif dalam mengatasi kasus kulit.

Reaksi kusta merupakan masalah yang cukup rumit dalam tata laksana kusta, berkaitan dengan kejadian kambuhan dan ketergantungan dengan steroid. Topik kusta kali ini mengemukakan hasil telaah retrospektif mengenai faktor risiko terjadinya reaksi kusta disebuah rumah sakit rujukan tersier di Indonesia. Disimpulkan pada telaah tersebut, bahwa indeks bakteri lebih dari 3 + memiliki korelasi positif dengan kemunculan reaksi kusta. Artikel kedua merupakan telaah pustaka terkait dengan terapi alternatif pada reaksi kusta, seperti pentoksifilin, siklosporin, azatioprin, metotreksat dan obat biologik. Masih diperlukan laporan kasus atau penelitian lebih lanjut tentang efektivitas berbagai obat alternatif tersebut.

Topik tentang keganasan kulit yang ditampilkan pada edisi kali ini bertajuk gambaran klinikopatologi karsinoma sel basal yang merupakan hasil penelitian retrospektif disebuah rumah sakit pendidikan di Bandung. Kejadian KSB sesuai dengan literatur, yaitu pada usia tua (di atas 60 tahun), predileksi di kepala dan leher, dan soliter. Pada penelitian ini, KSB risiko rendah dengan sub tipe nodular atau solid merupakan gambaran histopatologik terbanyak.

Sebuah laporan kasus tentang cutaneous papilloma dengan bentuk *cauliflower-like* dipublikasikan karena merupakan bentuk yang tidak biasa. Pada kasus ini

dilakukan tindakan eksisi untuk menegakkan diagnosis, sekaligus bertujuan untuk tata laksana.

Topik yang tidak kalah menariknya ialah penanganan penuaan kulit. Telaah pustaka dilakukan untuk mengupas peran fitoesterogen sebagai terapi penuaan kulit pada perempuan pascamenopause. Fitoesterogen dalam bentuk topikal maupun oral terbukti dapat meningkatkan elastisitas, ketebalan, dan kelembapan kulit serta mengurangi pigmentasi. Selain itu, ekstrak *plant stem cell* yang terkandung dalam produk perawatan kulit, merupakan sumber senyawa antioksidan yang terbukti memberikan efek antipenuaan pada sel-sel endotel di kulit.

Dermoskopi merupakan pemeriksaan penunjang klinis yang sangat membantu mengarahkan diagnosis kasus kulit di poliklinik. Artikel ini merupakan sebuah *evidence based case report* untuk melihat peran dermoskopi dalam menegakkan diagnosis tinea kapitis. Diharapkan dapat meningkatkan wawasan pembaca tentang kegunaan alat tersebut sebagai uji diagnostik tambahan yang memiliki sensitivitas tinggi, cepat dan tidak invasif, walaupun tidak spesifik.

Teknologi komunikasi akhir-akhir ini semakin berkembang, antara lain dalam bidang Kesehatan dan kedokteran yang dikenal sebagai telemedisin. Salah satu bentuk telemedisin adalah teledermatologi yang digunakan untuk menentukan diagnosis, evaluasi dan pengawasan klinis maupun terapi. Diharapkan teknologi ini dapat dimanfaatkan baik untuk pendidikan para mahasiswa kedokteran dan tenaga medis, maupun pelayanan bagi pasien serta masyarakat dengan jangkauan yang lebih luas.

Semoga topik yang ditampilkan pada MDVI edisi IV ini bermanfaat bagi sejawat dan para pembaca lainnya.

Sri Linuwih SW Menaldi
Departemen Dermatologi dan Venereologi
FKUI/RSUPN dr. Cipto Mangunkusumo
Jakarta

CAULIFLOWER-LIKE APPEARANCE CUTANEOUS PAPILLOMA, SUATU GAMBARAN CUTANEOUS PAPILLOMA YANG TIDAK BIASA

Duma Wenty Irene Sinambela, Remenda Siregar*

*Departemen Dermatologi dan Venereologi,
FK Universitas Sumatera Utara/RSUD dr. Pirngadi Medan*

ABSTRAK

Cutaneous papilloma (CP) adalah neoplasma jinak jaringan ikat dermis, terdiri dari jaringan fibrosa longgar, dan tampak sebagai papul bertangkai berwarna kulit hingga hiperpigmentasi yang umumnya asimtomatik. Terdapat 3 tipe CP yang umum ditemui, yaitu furrowed papule, filiform, dan bag-like CP. Cauliflower-like appearance merupakan gambaran klinis yang tidak biasa dari CP. Pasien perempuan, 45 tahun, mengeluhkan timbul benjolan yang berjonjot-jonjot pada palpebra inferior kanan sejak 3 tahun lalu, tidak terasa nyeri, gatal dan mudah berdarah. Pada pemeriksaan dermatologis tampak nodus hiperpigmentasi, soliter, verukosa, dan teraba lunak. Pada pemeriksaan dermoskopi polarized dan non-polarized didapatkan gambaran cerebriiform (brain-like) pattern dan comedo-like opening. Penggunaan dermoskopi dapat membantu menyingkirkan diagnosis banding CP berupa neoplasma ganas apabila gambaran klinisnya tidak khas. Tindakan eksisi dilakukan pada pasien untuk mengangkat lesi dan memberikan spesimen yang intak guna keperluan pemeriksaan histopatologi. Pada pemeriksaan histopatologi didapatkan gambaran hiperkeratosis, akantosis, dan papilomatosis yang sesuai dengan suatu cutaneous papilloma. Evaluasi bekas luka operasi setelah 2 bulan eksisi menunjukkan hasil yang baik dengan jaringan parut minimal.

Kata kunci: cauliflower-like appearance cutaneous papilloma, dermoskopi, neoplasma

CAULIFLOWER-LIKE APPEARANCE CUTANEOUS PAPILLOMA, AN UNUSUAL CLINICAL APPEARANCE OF CUTANEOUS PAPILLOMA

ABSTRACT

Cutaneous papilloma (CP) is a benign neoplasm of connective tissue of the dermis, consisting of loose fibrous tissue. It appears as an asymptomatic skin-colored to hyperpigmented stalked papule. There are three common types of CP: furrowed papule, filiform, and bag-like CP. The cauliflower-like appearance is an unusual clinical appearance of CP. A 45-year-old female patient was presented with a raised bump on her right inferior palpebra for the past three years. It was not painful, itchy, or easily bled. On dermatological examination, the nodule was hyperpigmented, solitary, verrucous, and soft. Polarized and non-polarized dermoscopy showed a cerebriiform (brain-like) pattern and comedo-like opening. The use of dermoscopy can help rule out the differential diagnosis of a malignant neoplasm if the clinical appearance is atypical. Excisional surgery was performed to remove the lesion and provide an intact specimen for histopathological examination. Histopathological examination showed hyperkeratosis, acanthosis, and papillomatosis, corresponding to a cutaneous papilloma. After two months, the wound healed entirely with only minimal scarring.

Keywords: cauliflower-like appearance cutaneous papilloma, dermoscopy, neoplasm

Korespondensi:

Jl dr.Mansyur No.5 Medan
Telp. 08111356260
Email: dumasinambela.ds5@gmail.com

PENDAHULUAN

Cutaneous papilloma (CP) adalah suatu neoplasma kulit yang umum terjadi, berukuran kecil, lunak, umumnya bertangkai, dan tidak disertai gejala subjektif. Pada CP terjadi hiperplasia dermis dan epidermis. Lesi CP biasanya berwarna kulit hingga coklat kehitaman.¹⁻³ *Cutaneous papilloma* memiliki banyak sinonim, yaitu *achrochordons*, *soft wart*, *fibroma durum*, *fibroepithelial polyp*, *fibroma mole*, *cutaneous tag*, *papilloma colli*, *fibroma pendulum*, *fibroma molluscum*, *templeton CP*, *pedunculated soft fibroma*, dan *filiform soft fibroma*.⁴ Prevalensi CP pada populasi umum bervariasi: 46% di Jerman, 0,7% di India, dan belum terdapat data pasti di Indonesia. Lesi CP biasanya muncul pada usia 40-an.³

Cutaneous papilloma sangat mudah didiagnosis secara klinis. Terdapat 3 tipe CP, yaitu furrowed papule, filiform, dan bag-like CP.^{5,6} You, *et al* di Korea pernah melaporkan suatu gambaran CP yang tidak biasa yaitu *cauliflower-like appearance* sehingga sulit untuk menegaskan diagnosis. Selain itu, analisis histopatologi perlu dilakukan terutama bila ada kecurigaan keganasan pada suatu CP.^{4,7,8} Penatalaksanaan CP biasanya karena alasan kosmetik atau terdapat iritasi pada lesi.^{4,9} Penatalaksanaannya dilakukan dengan bedah skapel dan gunting (*curved blade scissors*), bedah listrik, bedah beku, dan laser.^{1,4,10-12} Laporan kasus ini dibuat untuk memaparkan bentuk CP yang jarang ditemukan yaitu *cauliflower-like appearance CP* agar dokter spesialis dermatologi dan venerologi dapat menegaskan diagnosis dan memberikan tata laksana yang sesuai.

ILUSTRASI KASUS

Seorang perempuan, 45 tahun, datang berobat ke poliklinik kulit dan kelamin RS dr. Pirngadi Medan dengan keluhan timbul benjolan pada kelopak mata bawah sebelah kanan yang semakin membesar sejak 3 tahun yang lalu. Benjolan tersebut berjonjot-jonjot, lunak, tidak terasa nyeri, gatal, maupun mudah berdarah. Pasien mengaku tidak pernah memiliki keluhan yang sama sebelumnya dan tidak terdapat keluhan yang sama di keluarganya. Sehari-hari pasien berdagang air kelapa dan sangat sering terpajan matahari tanpa menggunakan tabir surya atau pelindung lainnya.

Pada pemeriksaan fisik didapatkan keadaan umum baik, kesadaran *compos mentis*, tanda vital dalam batas normal. Pemeriksaan berat badan 78 kg, tinggi badan 150 cm, indeks massa tubuh (IMT) 34,7 (*obese* tingkat

2). Lingkar perut pasien 104 cm. Pada pemeriksaan dermatologis pada regio palpebra inferior oculi dextra tampak nodus hiperpigmentasi, soliter, permukaan verukosa, teraba lunak (Gambar 1). Pada pasien dilakukan pemeriksaan dermoskopi *polarized* dan *non-polarized* dan didapatkan gambaran *cerebriform (brain-like) pattern* dan *comedo like opening* (Gambar 2).

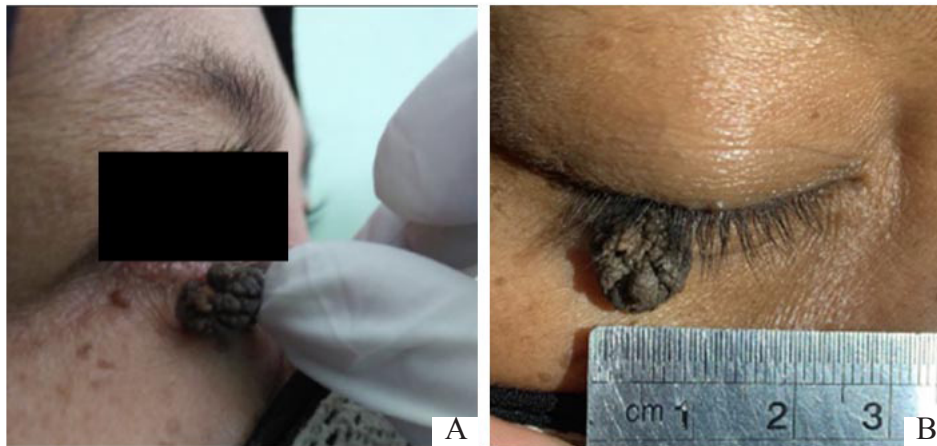
Diagnosis banding pada pasien ini adalah *cauliflower-like appearance CP*, keratosis seboroik, dan *dermal melanocytic nevus*. Pasien direncanakan untuk dilakukan tindakan eksisi.

Hasil pemeriksaan histopatologi menunjukkan sediaan jaringan dengan pelapis epitel gepeng berlapis yang mengalami hiperkeratosis, akantosis dan papilomatosis. Stroma terdiri dari jaringan ikat fibrosa yang diinfiltrasi sel-sel radang limfosit yang minimal. Juga tampak struktur adneksa kulit dalam batas normal dengan kesimpulan suatu *cutaneous papilloma* (Gambar 3)

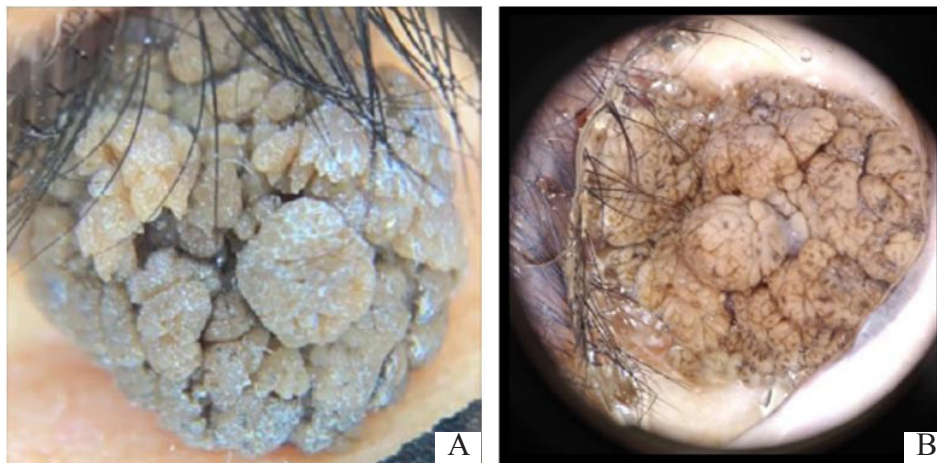
DISKUSI

Cutaneous papilloma merupakan lesi kulit yang sangat umum terjadi. Pada populasi umum, prevalensinya mencapai 25-46% yang meningkat insidennya sejalan peningkatan usia. Insidensi CP umumnya cukup jarang ditemui sebelum usia 40 tahun.^{1,10,13} Insidensi pada pria dan wanita sama, dan hampir 50% dari semua individu memiliki setidaknya satu CP sebelum berusia 70 tahun.⁴ Lokasi predileksi CP adalah area lipatan, misalnya leher, ketiak, lipat payudara, kelopak mata, dan kelamin.^{2,3} Pada kasus didapatkan pasien seorang perempuan, 45 tahun, datang dengan keluhan timbul benjolan pada kelopak mata bawah sebelah kanan sejak 3 tahun lalu.

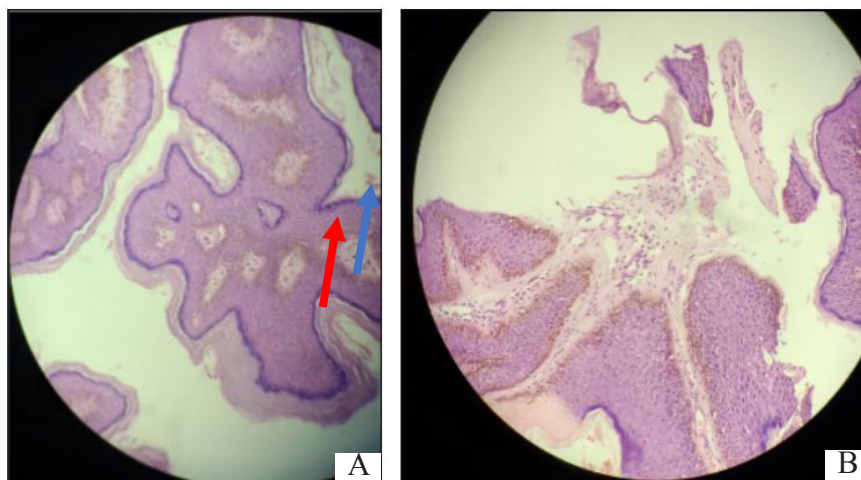
Cutaneous papilloma adalah neoplasma jinak jaringan ikat dermis yang umum terjadi, terdiri dari jaringan fibrosa longgar, dan tampak sebagai papula bertangkai berwarna kulit hingga hiperpigmentasi. *Cutaneous papilloma* dapat tunggal atau multipel, ukurannya berkisar 1-2 mm (papul di atas kelopak mata) sampai berukuran 1-2 cm di batang tubuh. Permukaan lesi CP mungkin halus atau tidak teratur.⁵ Pada pasien lesi berukuran diameter 1 cm dan ditemukan pada kelopak mata merupakan kondisi yang jarang. Faktor predisposisi yang dapat memicu timbulnya CP adalah obesitas, penuaan, diabetes, dan kehamilan. Iritasi akibat gesekan berlebihan diduga sebagai faktor kausal yang penting untuk terjadinya CP. Pendapat lain juga menyebutkan bahwa CP merupakan efek dari proses kulit yang menua diperberat oleh sinar matahari serta



Gambar 1. Foto pasien pada kunjungan awal; (A): Pada regio orbita dextra (*lower eyelid*) tampak nodus hiperpigmentasi, soliter, permukaannya verukosa; (B): Ukuran 1 cm x 1 cm x 0,4 cm



Gambar 2. Gambaran dermoskopi pada lesi; (A): Tampak gambaran *cerebriform* (*brain-like*) pattern pada dermoskopi pada dermoskopi polarized dan non polarized; (B): Tampak gambaran *comedo like opening* pada dermoskopi non polarized.



Gambar 3. Hasil pemeriksaan histopatologi; (A-B): Tampak gambaran hiperkeratosis (tanda panah merah), akantosis (tanda panah biru), dan papilomatosis pada pelapis epitel gepeng. (hematoksilin dan eosin 200 kali). Tampak stroma yang terdiri jaringan ikat fibrosa yang diinfiltrasi sel-sel radang limfosit yang minimal (tanda panah hijau). Inti sel terlihat utuh dengan kromatin yang halus. (H&E, 400 kali).

kelainan genetik.^{3,4}

Cutaneous papilloma biasanya bersifat asimtomatik, tidak menimbulkan rasa nyeri jika tidak disertai adanya peradangan dan iritasi. Pasien dapat merasakan gatal atau perasaan tidak nyaman bila lesi CP ini terkena perhiasan atau pakaian.¹⁰ Terdapat 3 tipe CP.^{5,6,10,14} *Furrowed papule CP* berupa papul kecil, berukuran 1-2 mm, umumnya terdapat di leher dan ketiak. *Filiform CP* berupa lesi filiformis tunggal atau multipel berukuran 2-5 mm, umumnya terdapat di lokasi tubuh lainnya. *Bag-like CP* berupa tumor besar bertangkai atau nevoid, menyerupai kantung, berdiameter sekitar 10 mm tetapi dapat lebih besar, dan lebih sering pada tubuh bagian bawah.

You, et al pernah melaporkan suatu gambaran CP yang tidak biasa yaitu *cauliflower-like appearance* pada area *nipple* seorang perempuan berusia 51 tahun di Korea.⁶ Kasus *cauliflower-like appearance CP* juga pernah dilaporkan oleh Vaidya dkk. pada area bokong seorang laki-laki berusia 25 tahun dan Arora dkk. pada area puting susu seorang perempuan berusia 40 tahun di India.^{15,16}

Pada pasien dilakukan pemeriksaan dermoskopi *polarized* dan *non-polarized* dan didapatkan gambaran *cerebriform (brain-like) pattern* dan *comedo like opening*. Gambaran ini biasanya tidak ditemukan pada neoplasma ganas seperti karsinoma sel basal, karsinoma sel skuamosa, dan melanoma sehingga penggunaan dermoskopi dapat membantu menyingkirkan diagnosis banding neoplasma ganas apabila gambaran klinisnya tidak khas.^{1,6-8} You dkk. pernah melaporkan suatu kasus *cauliflower-like appearance CP* dan pada pemeriksaan dermoskopinya tampak gambaran epidermis yang ireguler dan *focal dotted vessel*.⁶

Hasil pemeriksaan histopatologi menunjukkan sediaan jaringan dengan pelapis epitel gepeng berlapis yang mengalami hiperkeratosis, akantosis dan papilomatosis. Stroma terdiri dari jaringan ikat fibrosa dengan diinfiltrasi minimal sel radang limfosit. Juga tampak struktur adneksa kulit dalam batas normal dengan kesimpulan suatu *cutaneous papilloma*. Pada kebanyakan kasus CP tidak diperlukan pemeriksaan histopatologi karena gambaran klinis CP sangat jelas. Namun, pemeriksaan histopatologi digunakan untuk konfirmasi, terutama dalam kasus yang tidak biasa, misalnya apabila gambaran klinis CP tumpang tindih dengan gambaran yang terdapat pada neoplasma ganas.^{10,17}

Gambaran histopatologi CP menunjukkan adanya gambaran papilomatosis, hiperkeratosis dan akantosis.

Epidermis menunjukkan bentuk filiformis, gambaran pertumbuhan yang lunak menunjukkan adanya *akantosis* yang ringan sampai sedang, dan terkadang dijumpai *papilomatosis*. Pada tangkai jaringan konektif terdiri dari jaringan kolagen longgar dan sering mengandung kapiler yang berdilatasi yang berisi eritrosit. Pada bentuk bertangkai (*pedunculated*) yang lebih besar secara umum menunjukkan epidermis yang rata yang mendasari serabut kolagen longgar dan adanya sel yang matur pada bagian tengah. Pada beberapa keadaan dijumpai adanya sel lemak, mengindikasikan adanya pembentukan lipofibroma.^{2,5,6,12}

Cutaneous papilloma telah dilaporkan terkait dengan penuaan, obesitas, diabetes mellitus, gangguan metabolisme karbohidrat atau lipid, kelainan enzim hati, hipertensi.¹⁸ Pasien memiliki indeks massa tubuh (IMT) 34,7 (*obese* tingkat 2), lingkar perut 104 cm, dan pemeriksaan glukosa sewaktu 127 mg/dL.

Konsentrasi *original obesity gene* (*ob gene*) dan leptin (LEP) serta reseptornya (LEPR) tinggi pada kondisi obesitas.¹⁹ Leptin diproduksi terutama oleh sel adiposa dan dikode dengan gen *obese* (*ob*).²⁰ Terdapat hubungan obesitas dengan CP karena adanya penumpukan sel adiposa dalam tubuh terutama pada daerah subkutan dibandingkan pada daerah viseral. Sel adiposa juga merupakan sel utama penghasil leptin.²⁰ Penumpukan sel adiposa pada subkutan dan viseral menyebabkan peningkatan kadar lipid total dan trigliserida. Crook dkk. melaporkan terjadi peningkatan kadar trigliserida serum dan penurunan kadar HDL serum pada pasien CP.²¹

Diagnosis banding pada pasien ini adalah *cauliflower-like appearance CP*, keratosis seboroik, dan *dermal melanocytic nevus*. Keratosis seboroik (KS) merupakan lesi hiperkeratotik pada epidermis, sering tampak sebagai lesi yang “*stuck on*” pada permukaan kulit, dapat berwarna kulit, kecoklatan, atau hitam dan umumnya terbatas tegas. Kebanyakan lesi KS memiliki permukaan yang kasar, berukuran mulai dari 2 mm-3 cm, timbul pada daerah wajah, kulit kepala, ekstremitas dan batang tubuh. Beberapa gambaran dermoskopi yang dapat ditemukan pada KS adalah *milia-like cyst*, *comedo like openings*, *brain-like* atau *cerebriform appearance*, *fingerprint-like structures*, *moth-eaten border*, *hairpin blood vessels*, *network-like structures* dan *sharp demarcation*. Pada KS terdapat gambaran histopatologi yang khas berupa papilomatosis, akantosis, hiperkeratosis, dan *pseudohorn cyst*.²² Fredman dkk. melaporkan gambaran dermoskopi yang sering ditemukan pada CP adalah *dots* dan *coiled*

vessel.²³ You dkk. melaporkan gambaran epidermis yang ireguler dan *focal dotted vessel* pada dermoskopi suatu kasus *cauliflower-like appearance* CP.⁶ Pemeriksaan dermoskopi pada kasus ini menyingkirkan diagnosis banding neoplasma ganas namun belum dapat menyingkirkan diagnosis banding KS. Diagnosis CP ditegakkan melalui gambaran klinis dan pemeriksaan histopatologi. Pada kasus ini tidak didapatkan gambaran *pseudohorn cyst*, sehingga diagnosis banding KS dapat disingkirkan.

Dermal melanocytic nevus merupakan subtype *common acquired melanocytic nevus* (CAMN) yaitu suatu nevus yang terjadi setelah masa kelahiran, membesar perlahan secara simetris, menjadi stabil, dan mengecil setelah jangka waktu tertentu. *Common acquired melanocytic nevus* dibagi berdasarkan karakteristik lokasi dari sel nevus menjadi 3 subtype yaitu, *junctional* apabila sel nevus berada di epidermis, *dermal* apabila sel nevus berada di dermis, dan *compound* apabila sel nevus berada pada kedua area. Gambaran klinis *dermal melanocytic nevus* berupa papul berukuran 3-6 mm, *dome-shaped* atau papilomatosa, berbentuk bulat atau oval dan simetris, berbatas tegas, dan biasanya berwarna coklat muda sampai sewarna kulit. Gambaran histopatologi *dermal melanocytic nevus* menunjukkan sel nevus dalam bentuk *nest and cords* di lapisan dermis dan terdapat zona grenz yang bebas dari sel nevus di bawah epidermis.²⁴

Penatalaksanaan CP umumnya dilakukan berdasarkan pertimbangan kosmetik atau pada lesi yang sudah menimbulkan iritasi apabila tergesek oleh pakaian dan perhiasan. Pilihan terapi diantaranya adalah tindakan bedah eksisi (dengan menggunakan gunting atau pisau), bedah listrik, dan laser ablatif. Untuk lesi CP berukuran kecil dapat diterapi dengan menggunakan teknik gunting sedangkan pada lesi CP yang berukuran lebih besar

mungkin membutuhkan tindakan bedah eksisi. Teknik bedah listrik yang dapat digunakan pada CP diantaranya elektrodesikasi.¹⁰ Pada pasien ini ditatalaksana dengan bedah eksisi.

Tindakan bedah eksisi bertujuan untuk mengangkat lesi kulit dengan batas yang sangat tepat dan meninggalkan luka jahitan seminimal mungkin. Eksisi tidak hanya dapat menghilangkan lesi tetapi juga bermanfaat dalam memberikan spesimen yang utuh guna keperluan pemeriksaan histopatologi.²⁵

Prognosis pada pasien ini adalah *quo ad vitam bonam*, *quo ad functionam bonam*, dan *quo ad sanationam bonam*. *Cutaneous papilloma* merupakan lesi kulit yang jinak. Karena rendahnya kemungkinan keganasan, lesi ini dapat dibiarkan tidak diobati pada sebagian besar pasien. Namun, jelas bahwa lesi dengan ukuran besar membutuhkan eksisi, bahkan ketika tidak menunjukkan gejala. Faktor hormonal memainkan peranan pada pembentukan CP. *Cutaneous papilloma* cenderung muncul pada kehamilan dan dapat menghilang setelah melahirkan, terdapat hubungan dengan terapi hormon dan ditemukan reseptor estrogen dan progesterone pada CP.²

KESIMPULAN

Dilaporkan kasus *cauliflower-like appearance* CP pada palpebra inferior oculi dextra yang merupakan gambaran klinis yang tidak khas dari CP. Penggunaan dermoskopi bertujuan untuk membantu menyingkirkan diagnosis banding CP berupa neoplasma ganas apabila gambaran klinisnya tidak khas. Pemeriksaan histopatologi dapat digunakan untuk konfirmasi, terutama dalam kasus yang tidak biasa atau yang tumpang tindih dengan gambaran yang terdapat pada neoplasma ganas.

DAFTAR PUSTAKA

1. Bourke J. Obesity and hyperlipidemia-related skin disease. Dalam: T Burns, C Griffiths, J Barker, T Bleiker RC, penyunting. *Rook's Textbook of Dermatology*. Edisi ke-9. Oxford UK: Wiley-Blackwell; 2016. h. 63–4.
2. Higgins JC, Maher MH DM. Common benign skin tumors. *Am Fam Physician*. 2015;92(7):601–7.
3. Saxena K, Zaidi A, Shaafie HI, Singh N, Singh KK. Skin tags in type 2 diabetes mellitus: a valuable marker. *Int J Med Biomed Stud*. 2020;4(2):13–7.
4. Mawu FO. Tumor jinak kulit pada wajah. *e-CliniC*. 2016;4(1):641–9.
5. Maluki AH, Abdullah AA. Metabolic associations with skin tags. *Int J Dermatology Clin Res*. 2016;2(1):003–11.
6. You HS, Park SM, Cho HH, Kim WJ, Mun JH, Song M, dkk. A case of soft fibroma of the nipple with a cauliflower-like appearance. *Ann Dermatol*. 2015;27(1):102–3.
7. Fredman G, Qiu Y, Ardigò M, Mogensen M. Skin tags imaged by reflectance confocal microscopy, optical coherence tomography and multispectral optoacoustic tomography at the bedside. *Ski Res Technol*. 2020;00:1–8.
8. Alotaibi H, Alsaif F, Alali A, Almashali M, Al-Dabeeb D, Altaweel AA. Nevus lipomatosis cutaneous superficialis: a single-center case series of 5 patients. *Case Rep Dermatol*. 2018;10:138–44.
9. Taylor JE, Osmun WE. Just a pinch: Technique for skin tag removal in sensitive areas. *Can Fam Physician*. 2016;62(12):998–9.
10. Perhimpunan Dokter Spesialis Kulit dan Kelamin Indonesia. Fibroma mole. Dalam: *Panduan Praktik Klinis Bagi Dokter Spesialis Kulit dan Kelamin di Indonesia*. Jakarta; 2017. h. 316.
11. Cipto H, Suriadiredja A. Tumor kulit. Dalam: Menaldi S, Bramono K, Indiratmi W, editors. *Ilmu Penyakit Kulit dan Kelamin*. Edisi ke-7. Jakarta: Badan Penerbit FK UI; 2018. h. 228–31.
12. Annisa L, Indriatmi W, Sitohang IBS. Tumor Kulit Daerah Genital. *Media Derm Venereol Indones*. 2019;46(4):201–8.
13. Vincent KD, Abramovits W. Acrochordons (Skin Tags). Dalam: *Dermatological Cryosurgery and Cryotherapy*. London: Springer-Verlag; 2016. h. 595–7.
14. Smith M, Usatine R. Skin tag. Dalam: Smith M, Mayeaux E, Chumley H, penyunting. *The Color Atlas and Synopsis of Family Medicine*. Edisi ke-3. McGraw-Hill; 2019.
15. Vaidya K, Suresh. Giant achrochordon of gluteal region: A rare occurrence. *SAS J Med*. 2017;3(3):55–6.
16. BK Arora. A clinical case of large fibroepithelial polyp of breast nipple. *Int J Case Reports Images*. 2019;10:1–4.
17. Schwartz RA. Acrochordon [Online]. eMedicine Medscape. 2020 [dikutip 2020 Dec 13]. Tersedia dari: <http://emedicine.medscape.com/article/1060373>.
18. Tripathy T, Singh BSTP, Kar BR. Association of skin tag with metabolic syndrome and its components: a case-control study from eastern India. *Indian Dermatol Online J*. 2019;10(3):284–7.
19. Fairbrother U, Kidd E, Malagamuwa T, Walley A. Genetics of severe obesity. *Curr Diab Rep*. 2018;18(85).
20. Sumadewi KT, Karmayana NM, Adiatmika IPG. Korelasi antara kadar leptin dengan IMT, lingkar pinggang, dan RLPP pada orang dewasa obesitas usia 19-25 tahun di universitas warmadewa. *Warmadewa Med J*. 2016;1(2):71–82.
21. Mustafa, Nisreen MAO, Ramadan AMA, Alfarouk KO, Aljarbou A, Elhassan GO, Muddathir A, et al. Skin tags and atherogenic lipid profile in diabetes mellitus type 2 in Jabir Abu Eliz Diabetes Center. *Am J Dermatology Venereol*. 2017;6(3):41–50.
22. Cuda JD, Ranglawa S, Taube JM. Benign epithelial tumors, hamartomas, and hyperplasias. Dalam: Kang S, Amagai M, Bruckner AL, Enk AH, Margolis DJ, McMichael AJ, dkk., penyunting. *Fitzpatrick's Dermatology In General Medicine*. Edisi ke-9. New York: McGraw-Hill; 2019. h. 1799–819.
23. Fredman G, Qiu Y, Ardigò M, Mogensen M. Skin tags imaged by reflectance confocal microscopy, optical coherence tomography and multispectral optoacoustic tomography at the bedside. *Skin Res Technol*. 2020;00:1–8.
24. Cauda JD, Moore RF, Busam KJ. Melanocytic nevi. Dalam: Kang S, Amagai M, Bruckner AL, Enk AH, Margolis DJ, McMichael AJ, dkk., penyunting. *Fitzpatrick's Dermatology In General Medicine*. Edisi ke-9. New York: McGraw-Hill; 2019. h. 1944–75.
25. Pranowo TPB, Widiatmoko A RD. Laporan kasus eksisi ellips nevus melanositik intradermal pada area wajah : serial kasus. *Majalah Kesehatan*. 2019;6(2):146–58.
26. Avila J, Nicol K, Hewitt GD, Matson SC. Vulvar fibroepithelial polyps in a female adolescent: a case report. *J Pediatr Adolesc Gynecol*. 2017;30(5):595–7.