



ISSN 0216-0773

MEDIA DERMATO-VENEREOLOGICA INDONESIANA

Editorial: Pendekatan Holistik dalam Dermatologi: dari Biologi hingga Tantangan Klinis
Prevalensi Lima Kelainan Kulit Terbanyak di Poliklinik Dermatologi Kosmetik Rumah
Sakit Universitas Sumatera Utara Tahun 2020–2022

Profil Pasien Selulit di Poliklinik Dermatologi dan Venereologi Rumah Sakit Universitas
Sumatera Utara Medan Periode 2020–2022

Herpes Zoster Sakral Menyerupai Herpes Simpleks Genital pada Pasien Diabetes
Melitus: Sebuah Kasus Jarang

Satu Kasus Lupus Vulgaris dengan Predileksi Jarang: Korelasi Klinis, Dermoskopi, dan
Histopatologi

Ekstravasasi Kemoterapi Akibat Cisplatin dan 5-Fluorourasil: Laporan Kasus

Ritme Sirkadian dan Kesehatan Kulit

Hubungan Nutrisi dan Penuaan Kulit

MDVI	Vol. 51	No. 4	Hal.140 - 176	Jakarta Oktober 2024	ISSN 0216-0773
------	---------	-------	---------------	-------------------------	----------------

DAFTAR ISI

Editorial: Pendekatan holistik dalam dermatologi: dari biologi hingga tantangan klinis	140
<i>Sonia Hanifati</i>	

ARTIKEL ASLI

Prevalensi lima kelainan kulit terbanyak di Poliklinik Dermatologi Kosmetik Rusmah Sakit Universitas Sumatera Utara tahun 2020 - 2022	141 - 144
---	-----------

Rezkyana Danil, Nelva Karmila Jusuf, Imam Budi Putra*

Profil pasien selulit di Poliklinik Dermatologi dan Venerologi Rumah Sakit Universitas Sumatera Utara Medan periode 2020-2022	145 - 148
---	-----------

Ade Fitriyani Lubis, Nelva Karmila Jusuf, Imam Budi Putra*

LAPORAN KASUS

Herpes zoster sakral menyerupai herpes simpleks genital pada pasien diabetes melitus: sebuah kasus jarang	149 - 152
---	-----------

Aqil Yuniawan Tasrif, Mimi Maulida, Vella, Aldilla Pradistha, Tanziela Thahir*

Satu kasus lupus vulgaris dengan predileksi jarang: korelasi klinis, dermoskopi, dan histopatologi	153 - 157
--	-----------

Tutty Ariani Masri, Redha Cipta Utama*

Ekstravasasi kemoterapi akibat cisplatin dan 5-fluorourasil: laporan kasus	158 - 161
--	-----------

Wahyu Lestari, Sitti Hajar, Fitria, Nanda Earlia*

TINJAUAN PUSTAKA

Ritme sirkadian dan kesehatan kulit	162 - 170
-------------------------------------	-----------

Ade Gustina Siahaan, Nelva Karmila Jusuf*

Hubungan nutrisi dan penuaan kulit	171 - 176
------------------------------------	-----------

Rahma Rosyada, Nelva Karmila Jusuf*

PENDEKATAN HOLISTIK DALAM DERMATOLOGI: DARI BIOLOGI HINGGA TANTANGAN KLINIS

Dermatologi, merupakan salah satu cabang ilmu kedokteran yang terus berkembang dan terus mengaji hubungan kompleks antara biologi kulit, faktor lingkungan, dan kondisi sistemik. Dalam edisi kali ini, Tim Editorial Media Dermato-Venereologica Indonesiana menghadirkan serangkaian artikel mengenai cakupan multidimensional dari dermatologi, dengan penekanan pada pendekatan holistik yang mengintegrasikan berbagai aspek ilmiah dan klinis.

Artikel pertama adalah sebuah tinjauan pustaka berjudul *Ritme Sirkadian dan Kesehatan Kulit*, yang menyoroti peran ritme biologis dalam modulasi fungsi kulit. Manuskrip ini menegaskan pengaruh siklus sirkadian terhadap proses proliferasi berbagai sel, pembentukan *reactive oxygen species*, dan penuaan kulit, sedemikian sehingga diperlukan perawatan kulit berdasarkan ritme sirkadian.

Tinjauan pustaka berikutnya *Hubungan Nutrisi dan Penuaan Kulit* menggarisbawahi peran nutrisi dalam homeostasis kulit dan pencegahan penuaan. Konsumsi antioksidan dapat mencegah penuaan kulit dengan cara membatasi pembentukan *reactive oxygen species*. Temuan ini mendukung paradigma holistik dalam dermatologi yang memadukan pendekatan topikal, sistemik, dan nutrisi hingga nutrigenomik untuk optimalisasi kesehatan kulit.

Artikel berikutnya merupakan laporan kasus yang berjudul *Herpes Zoster Sakral Menyerupai Herpes Simpleks Genital pada Pasien Diabetes Melitus*. Laporan ini menekankan pentingnya pendekatan diagnostik yang cermat dalam menghadapi berbagai kondisi dermatologis yang sangat mungkin hadir ke tempat praktik dengan manifestasi klinis mirip atau serupa.

Laporan kasus lainnya berjudul *Ekstravasasi Kemoterapi Akibat Cisplatin dan 5-Fluorourasil* membahas komplikasi yang sering dihadapi dalam dermatologi onkologis. Mengingat belum ada terapi spesifik untuk kasus ekstravasasi akibat kemoterapi, kasus ini juga dapat menjadi pengingat adanya kebutuhan akan protokol atau panduan

untuk mengurangi morbiditas terkait komplikasi terapeutik pada pasien kemoterapi.

Laporan kasus berikutnya, yaitu *Satu Kasus Lupus Vulgaris dengan Predileksi Jarang* menampilkan proses diagnostik pada salah satu penyakit kulit yang jarang ditemukan. Artikel ini menyoroti peran korelasi klinis, dermoskopi, dan histopatologi dalam menegakkan diagnosis yang akurat, khususnya pada kondisi dengan predileksi atipikal.

Artikel asli pertama berjudul *Profil Pasien Selulit di Poliklinik Dermatologi dan Venereologi Rumah Sakit Universitas Sumatera Utara* memberikan gambaran epidemiologis tentang kasus selulit di populasi lokal. Data ini tidak hanya relevan untuk pengembangan panduan klinis berbasis populasi, tetapi juga menjadi rujukan penting dalam pengelolaan pasien secara efektif di poliklinik dermatologi.

Terakhir, artikel *Prevalensi 5 Kelainan Kulit Terbanyak di Poliklinik Dermatologi Kosmetik RS USU* menganalisis tren penyakit kulit yang sering ditemukan di ranah dermatologi kosmetik. Informasi ini menjadi dasar untuk strategi pelayanan kesehatan kulit berbasis data yang lebih efisien, baik dalam konteks klinis maupun edukasi pasien.

Secara keseluruhan, edisi ini menyoroti urgensi pendekatan holistik dalam dermatologi yang mencakup aspek klinis, biologis, dan epidemiologis. Kami berharap bahwa artikel-artikel ini dapat memperkaya wawasan para dokter spesialis dermatologi, venereologi, dan estetika dalam meningkatkan mutu layanan kesehatan kulit dan mendukung pengembangan praktik berbasis ilmu pengetahuan yang lebih terintegrasi.

Salam,

Sonia Hanifati
Tim Editor MDVI

HERPES ZOSTER SAKRAL MENYERUPAI HERPES SIMPLEKS GENITAL PADA PASIEN DIABETES MELITUS: SEBUAH KASUS JARANG

Aqil Yuniawan Tasrif^{1*}, Mimi Maulida², Vella², Aldilla Pradistha¹, Tanziela Thahir¹

¹Fakultas Kedokteran, Universitas Syiah Kuala, RSUD Dr. Zainoel Abidin, Banda Aceh, Indonesia

²Departemen Ilmu Kesehatan Kulit dan Kelamin, Fakultas Kedokteran, Universitas Syiah Kuala, RSUD Dr. Zainoel Abidin, Banda Aceh, Indonesia

ABSTRAK

Herpes zoster (HZ) merupakan keadaan akut infeksi virus pada kulit yang disebabkan oleh adanya reaktivasi dari virus varisela zoster. Tampilan klinis HZ umumnya terbatas pada satu dermatom. Herpes zoster sakral merupakan kasus yang jarang terjadi. Diabetes melitus dapat meningkatkan risiko terjadinya herpes zoster. Dilaporkan satu kasus herpes zoster sakral pada pasien laki-laki berusia 48 tahun. Pada pemeriksaan status dermatologi dijumpai pada regio penis, skrotalis sinistra, dan gluteus maksimus sinistra, tampak vesikel berkelompok, multipel, lentikuler hingga gutata, susunan zosteriformis, dan distribusi sesuai dermatom. Pemeriksaan tes Tzank dijumpai sel datia berinti banyak. Pasien diterapi dengan valasiklovir 500 mg 3 kali 2 tablet per hari. Setelah pengobatan selama 1 minggu, herpes zoster sakral mengalami perbaikan dan keluhan penyerta seperti rasa gatal dan rasa perih mulai berkurang.

Kata kunci : Herpes zoster sakral, diabetes melitus

HERPES ZOSTER SACRAL LOOKING LIKE GENITAL HERPES SIMPLEX IN PATIENTS WITH DIABETES MELLITUS: A RARE CASE

ABSTRACT

Herpes zoster (HZ) is an acute viral infection of the skin caused by varicella zoster virus reactivation. HZ typically manifests clinically as a single dermatome. Sacral herpes zoster is a rare condition. Diabetes mellitus can increase the risk of acquiring herpes zoster. A 48-year-old male patient was reported to have sacral herpes zoster. The dermatological status was discovered in the penile region, left scrotal, and left gluteus maximus, vesicles with clustered, numerous, lenticular to guttate sizes, zosteriform arrangement, and distribution according to the dermatome. The Tzank test revealed multinucleated giant cells. The patient was given valacyclovir 500 mg third times daily in the form of two tablets. After one week of treatment, the sacral shingles improved, and the accompanying symptoms, such as itching and burning, began to fade.

Keywords: Sacral herpes zoster, diabetes mellitus

Korespondensi:

Jl. Teungku Tanoh Abee, Kopelma Darusalam, Kec. Syiah Kuala, Kota Banda Aceh, Aceh 24415
Email: aqilyuniawantasrif@gmail.com

PENDAHULUAN

Herpes zoster (HZ) merupakan keadaan akut infeksi virus pada kulit yang disebabkan oleh adanya reaktivasi dari virus varisela zoster. Rasio insiden berkisar 2-3 kasus per 1000 orang/tahun pada populasi umum dan 7-10 kasus per 1000 orang/tahun pada kelompok usia 50 tahun.¹ Penyakit dapat terjadi oleh karena kontak langsung dengan lesi aktif.² HZ memiliki tampilan klinis berupa erupsi dan vesikel berkelompok dengan dasar kulit kemerahan, disertai nyeri radikular unilateral yang umumnya terbatas pada satu dermatom.^{3,4} Reaktivasi infeksi virus varisela zoster yang terjadi di area genital tidak diketahui dengan baik tetapi pernah dilaporkan sebelumnya.² Pasien dengan imunokompromais memiliki risiko HZ yang jauh lebih tinggi dibandingkan pasien imunokompeten pada usia yang sama.⁵ Infeksi herpes umumnya diobati dengan asiklovir atau valasiklovir. Asiklovir adalah analog nukleotida yang mengganggu replikasi DNA virus dan menghambat proliferasi virus dalam sel yang terinfeksi.⁶ Laporan kasus ini akan membahas mengenai herpes zoster sakral pada pasien dengan diabetes melitus.

LAPORAN KASUS

Laki-laki, 48 tahun, rujukan dari pusat kesehatan masyarakat (Puskesmas), datang ke poliklinik kulit dan kelamin dengan keluhan muncul lenting-lenting berair

berkelompok di bagian kemaluan dan bokong kirinya sejak kurang lebih 3 hari. Awalnya, muncul satu di bagian ujung penis, kemudian lesi juga muncul di bagian kantong buah zakar sebelah kiri dan bokong kiri. Keluhan disertai dengan demam, rasa gatal, dan perih seperti terbakar. Pasien belum pernah mengalami keluhan seperti ini. Pasien mengeluhkan sering terbangun di malam hari karena sering buang air kecil yang kemudian membuat pasien didiagnosis mengalami diabetes melitus namun tidak terkontrol. Pasien menyangkal adanya riwayat berhubungan seksual multipartner.

Pemeriksaan status dermatologi dijumpai pada regio penis, skrotalis sinistra, dan gluteus maksimus sinistra, tampak vesikel berkelompok, multipel, lentikuler hingga gutata, susunan zosteriformis, dan distribusi regional. Pemeriksaan tes Tzanck dijumpai adanya sel datia berinti banyak. Oleh karena keterbatasan pemeriksaan penunjang di rumah sakit, maka pemeriksaan penunjang lainnya tidak dapat dilakukan.

Berdasarkan tampilan klinis dan pemeriksaan penunjang, pasien didiagnosis dengan herpes zoster sakral dan diberikan terapi valasiklovir 500 mg 3 kali 2 tablet per hari, gabapentin tablet 300 mg sebanyak 2 kali 1 tablet per hari, dan krim mupirocin 2% dioleskan pada lesi setiap pagi dan sore hari. Setelah menjalani pengobatan selama 1 minggu, tampak perbaikan berupa krusta dan keluhan seperti rasa gatal dan rasa perih mulai berkurang.



Gambar 1. Foto lesi ketika pertama kali datang

Keterangan: Regio penis, skrotalis sinistra, dan gluteus maksimus sinistra, tampak vesikel berkelompok, multipel, lentikuler hingga gutata, susunan zosteriformis, dan distribusi sesuai dermatom



Gambar 2. Foto lesi setelah pengobatan

Keterangan: Regio penis, skrotalis sinistra, dan gluteus maksimus sinistra, tampak krusta

DISKUSI

HZ adalah sindrom klinis akibat reaktivasi virus varisela zoster laten di dalam ganglia sensoris, bermanifestasi sebagai erupsi kulit vesikel unilateral yang melibatkan satu hingga tiga dermatom.⁷ Risiko HZ meningkat seiring bertambahnya usia, dan dengan segala kondisi atau pengobatan yang menyebabkan immunosupresi.⁸ Penyakit yang dimediasi oleh kekebalan tubuh, penyakit ginjal akut, asma, diabetes melitus, dan penyakit paru obstruktif kronik telah dilaporkan secara signifikan meningkatkan risiko pengembangan HZ.⁹

Pada orang yang imunokompeten, infeksi biasanya mengenai satu dermatom. Dermatom yang paling sering terkena adalah T1 hingga L2. Neuron sensoris biasanya terkena, namun 5-15% pasien memiliki keterlibatan neuron motorik.⁸ Reaktivasi virus varisela zoster dari ganglia sakral jarang terjadi. Biasanya melibatkan saraf sakral S2-S4 dan dapat memengaruhi penis, skrotum, saluran kemih bagian bawah, dan rektum. HZ sakral merupakan penyebab lesi genital yang belum banyak diketahui (<3%).¹⁰

Mendiagnosis HZ dapat menjadi sulit ketika muncul di area yang tidak biasa, seperti alat kelamin. Sulit untuk membedakan HZ genital dari lesi genital lainnya karena berbagai presentasi klinis atau kemungkinan ko-infeksi.¹¹ Herpes simpleks genital yang disebabkan oleh virus herpes simpleks-2 umumnya didahului dengan adanya riwayat berhubungan seksual multipartner dan biasanya hanya menimbulkan lesi pada genital saja.¹² Pada pasien laki-laki, umumnya lesi terdapat pada glans penis atau batang penis.¹³

Pada kasus ini, kami melakukan pemeriksaan tes Tzank dikarenakan untuk pemeriksaan lainnya tidak tersedia di rumah sakit. Adapun pemeriksaan lainnya yang dapat dilakukan ialah *polymerase chain reaction* (PCR) yang memiliki sensitivitas dan spesifisitas tinggi, dan relatif cepat.⁵ Pemeriksaan PCR dapat membedakan VZV dan virus herpes simpleks (HSV).⁵ Pemeriksaan deteksi serologis dari antibodi IgG dan IgM HSV dapat bermanfaat juga untuk membedakan apakah diagnosis mengarah ke HZ atau herpes simpleks.¹³ Penilaian serologis tipe spesifik berdasarkan dari perbedaan antigenic antara glikoprotein G HSV-1 dan HSV-2.¹³

Pengobatan biasanya tujuh hari (atau 10 hari untuk pasien dengan keterlibatan mata) dengan obat antivirus oral seperti asiklovir, famsiklovir, dan valasiklovir. Valasiklovir atau ester L-valil dari asiklovir merupakan *prodrug* asiklovir oral yang dapat mencapai bioavailabilitas 3 hingga 5 kali lipat lebih tinggi setelah pemberian oral dan dapat digunakan dalam rejimen dosis yang lebih baik.¹³ Famsiklovir dan valasiklovir di absorpsi lebih baik setelah pemberian melalui oral, memiliki kadar aktivitas antivirus dalam darah lebih

tinggi dan dapat diberikan dengan frekuensi dosis lebih sedikit dibanding asiklovir.¹⁴ Pengobatan paling efektif bila dimulai dalam waktu 72 jam setelah timbulnya ruam.⁸ Pengobatan tersebut bertujuan untuk mengurangi replikasi virus, menghentikan pembentukan lesi baru, mengatasi nyeri, mencegah komplikasi okular, dan mengurangi risiko neuralgia pasca herpes.⁸

KESIMPULAN

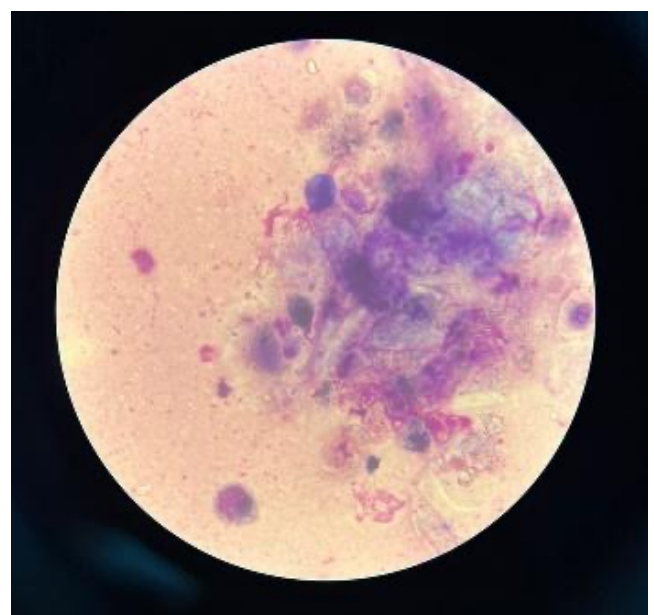
HZ merupakan penyakit akibat reaktivasi virus varisela zoster yang biasanya muncul sesuai dermatom. Diabetes melitus dapat meningkatkan risiko terjadinya herpes zoster. HZ yang muncul pada area yang tidak biasa seperti alat kelamin menjadi tantangan tersendiri bagi dokter untuk mendiagnosis. Pengobatan yang tepat dapat memberikan luaran yang baik.

PERTIMBANGAN ETIK

Informed consent terkait publikasi kasus ini telah dijelaskan kepada pasien dan pasien bersedia untuk dipublikasikan.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis ingin berterima kasih kepada Bagian Ilmu Kesehatan Kulit dan Kelamin Fakultas Kedokteran Universitas Syiah Kuala/RSUD Dr. Zainoel Abidin yang telah membantu dan bekerjasama dalam melaporkan laporan kasus ini.



Gambar 3. Pemeriksaan tes *Tzank* menunjukkan sel datia berinti banyak

DAFTAR PUSTAKA

1. Hadžavdić SL, Kovačević M, Skerlev M, Zekan Š. Genital herpes zoster as possible indicator of HIV infection. *Acta Dermatovenerol Croat*. 2018;26(4):337–8.
2. Granato PA. Genital zoster infection: The great imposter. *Clinical Microbiology Newsletter* [Internet]. 2018;40(19):157–62. Available from: <http://dx.doi.org/10.1016/j.clinmicnews.2018.09.001>
3. Paudel V, Pandey BR, Tripathi R, Tripathi RD, Sitaula S, Dhakal P, Shrestha DP. Clinical and epidemiological profile of herpes zoster; A cross-sectional study from tertiary hospital. *Medphoenix*. 2018;3(1):60-5.
4. Puspongoro E, Menaldi SL, Bramono K. Herpes zoster. In: *Ilmu Penyakit Kulit dan Kelamin*. Jakarta: Badan Penerbit Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia; 2015. p. 121–4.
5. Straus SE, Oxman MN, Schmader KE. Varicella and herpes zoster. In: *Fitzpatrick's Dermatology In General Medicine*. 2nd ed. Philadelphia: Mc Graw Hill Education Medical; 2017. p. 1885.
6. Lopatko Lindman K, Hemmingsson ES, Weidung B, Brännström J, Josefsson M, Olsson J, et al. Herpesvirus infections, antiviral treatment, and the risk of dementia—a registry-based cohort study in Sweden. *Alzheimer's and Dementia*. 2021;7(1):1–8.
7. Pott Junior H, de Oliveira MFB, Gambero S, Amazonas RB. Randomized clinical trial of famciclovir or acyclovir for the treatment of herpes zoster in adults. *Int J Infect Dis*. 2018;72:11–5. Available from: <https://doi.org/10.1016/j.ijid.2018.04.4324>
8. Le P, Rothberg M. Herpes zoster infection. *BMJ (Online)* [Internet]. 2019;364(January):2–7. Available from: <http://dx.doi.org/doi:10.1136/bmj.k5095>
9. Cohen EJ, Jeng BH. Herpes zoster: A brief definitive review. *Cornea*. 2021;40(8):943–9.
10. García-Navarro X, Catala A. Mistaken identities: Penile herpes zoster. *Sex Transm Infect*. 2022;98(1):71.
11. Tung RC, Shaaban A, Kim M, Cristiano P. An unusual presentation of herpes zoster. *Kans J Med*. 2020;153(9):562.
12. Sterling JC. Virus infections. In: *Rook's Textbook of Dermatology*. Eighth. Chichester: Wiley-Blackwell; 2018. p. 33.1.
13. Marques AR, Straus SE. Herpes simplex. In: *Fitzpatrick's Dermatology In General Medicine*. 2nd ed. Philadelphia: Mc Graw Hill Education Medical; 2017. p. 1873.
14. Izazi M, Purwoko H, Devi M. Manajemen umum herpes zoster. In: Mawardi P, Hidayati AN, Rusetiyanti N, Nilasari H, Pujiati SR, Listiawan MY, et al., editors. *All About Human Herpes Viruses*. 1st ed. Surakarta: UNS Press; 2022. p. 329–42.