



ISSN 0216-0773

MEDIA DERMATO-VENEREOLOGICA INDONESIANA

Editorial: Tantangan diagnosis dan tata laksana berbagai penyakit dermatologi, venereologi, dan estetika

Prevalensi dan karakteristik pitiriasis versikolor di RSUP dr. Hasan Sadikin Bandung periode 2018–2022

Perkembangan global penelitian dermatologi anak dalam dua dekade terakhir

Inosine pranobex sebagai terapi tambahan pada kutil anogenital: sebuah laporan kasus

Serial kasus Sindrom Stevens-Johnson/Nekrolisis Epidermal Toksik akibat terapi multiobat lepra: tantangan dalam diagnostik dan tata laksana

Pendekatan konservatif pada Sindrom Bart: sebuah laporan kasus

Vaskulitis leukositoklastik atipikal: kasus dengan presentasi anular menyerupai reaksi id pada tinea korporis

Keberhasilan kombinasi terapi mikofenolat sodium dan azatioprin pada koeksistensi pemfigoid bulosa dan psoriasis vulgaris

Nevus lipomatosus superfisialis multipel dengan klinis serupa fibroma mole

Skleroderma yang dipengaruhi kehamilan: sebuah kasus langka

Asam traneksamat oral untuk melasma pada orang Asia

Diagnosis dan tata laksana terkini pioderma gangrenosum

MDVI	Vol. 52	No. 3	Hal. 122–186	Jakarta Jul–Sept 2025	ISSN 0216-0773
------	---------	-------	--------------	--------------------------	----------------

DAFTAR ISI

Editorial: Tantangan diagnosis dan tata laksana berbagai penyakit dermatologi, venerologi, dan estetika <i>Tia Febrianti</i>	122
ARTIKEL ASLI	
Prevalensi dan karakteristik pitiriasis versikolor di RSUP dr. Hasan Sadikin Bandung periode 2018–2022 <i>Ahmad Zaky Dinantha*, Risa Miliawati Nurul Hidayah, Nisa Fauziah, Chrysanti, Miranti Pangastuti</i>	123–129
Perkembangan global penelitian dermatologi anak dalam dua dekade terakhir <i>Hapsari Kinanti*, Regitta Indira Agusni, Dewi Nurasrifah, Yuri Widia, Novianti Rizky Reza, Medhi Denisa Alinda, Damayanti, Afif Nurul Hidayati</i>	130–134
LAPORAN KASUS	
<i>Inosine pranobex</i> sebagai terapi tambahan pada kutil anogenital: sebuah laporan kasus <i>Ayutika Saraswati Adisasmito*, Anggita Nur Azizah, Melissa Halim, Yudo Irawan, Melani Marissa, Hanny Nilasari, Wresti Indriatmi</i>	135–139
Serial kasus Sindrom Stevens-Johnson/Nekrolisis Epidermal Toksik akibat terapi multiobat lepra: tantangan dalam diagnostik dan tata laksana <i>Benedictus Stefanus*, Kesya Kimberly, Prima Kartika Esti, Eka Komarasari</i>	140–145
Pendekatan konservatif pada Sindrom Bart: sebuah laporan kasus <i>Isni Maulina Sukmara*, Triana Agustin, Rinadewi Astriningrum</i>	146–151
Vaskulitis leukositoklastik atipikal: kasus dengan presentasi anular menyerupai reaksi id pada tinea korporis <i>Melissa Halim*, Eliza Miranda, Rahadi Rihatmadja, Eyleney Meisyah Fitri, Valerie Andrea</i>	152–156
Keberhasilan kombinasi terapi mikofenolat sodium dan azatioprin pada koeksistensi pemfigoid bulosa dan psoriasis vulgaris <i>Nadia Aprilia Fitriana*, Anggun Putri Yuniaswan, Arif Widiatmoko, Suci Prawitasari</i>	157–162
Nevus lipomatosus superfisialis multipel dengan klinis serupa fibroma mole <i>Rizki Irianti Rakasiwi Ningrum*, Roro Inge Ade Krisanti, Sondang P Sirait, Isni Maulina Sukmara, Nabila Zaneta</i>	163–167
Skleroderma yang dipengaruhi kehamilan: sebuah kasus langka <i>Suci Prawitasari*</i>	168–173
TINJAUAN PUSTAKA	
Asam traneksamat oral untuk melasma pada orang Asia <i>Elly Dainty Arifin*</i>	174–177
Diagnosis dan tata laksana terkini pioderma gangrenosum <i>Sarah Diba*, Erico Lemuel Yonathan, M. Athuf Thaha, Nopriyati, Soenarto Kartowigno, Mutia Devi</i>	178–186

TANTANGAN DIAGNOSIS DAN TATA LAKSANA BERBAGAI PENYAKIT DERMATOLOGI, VENEREOLOGI DAN ESTETIKA

Artikel MDVI edisi ke-3 yang terbit di bulan September 2025 memuat 11 artikel yang terdiri atas 2 artikel asli, 7 laporan kasus dan 2 tinjauan pustaka telah dipilih oleh dewan redaksi untuk ditampilkan dalam edisi ini.

Dalam edisi ini terdapat beberapa artikel yang membahas tentang diagnosis dan tata laksana penyakit. Artikel diagnosis dan tata laksana pioderma gangrenosum terkini diharapkan dapat menjadi acuan dalam praktik sehari-hari karena angka morbiditas, mortalitas, dan rekurensi pioderma gangrenosum masih tinggi. Tantangan diagnosis dan tata laksana serial kasus Sindrom Stevens-Johnson Nekrolisis Epidermal Toksik akibat terapi multiobat lepra dapat menjadi kewaspadaan dalam menangani pasien lepra. Serta diagnosis dan tata laksana skleroderma pada kehamilan yang memerlukan penanganan multidisiplin agar prognosis menjadi baik bagi ibu dan janin.

Dua buah artikel melaporkan pentingnya melakukan pemeriksaan histopatologis selain gejala klinis dan pemeriksaan fisis untuk menegaskan diagnosis serta memberikan terapi yang tepat. Diagnosis banding yang harus dipikirkan akibat kemiripan secara klinis antara lain nevus lipomatosus superfisial multipel dapat menyerupai fibroma mole dan vaskulitis leukositoklastik anular yang menyerupai reaksi id pada tinea korporis.

Terdapat berbagai artikel membahas tata laksana di bidang dermatologi venerologi dan estetika yaitu *inosine pranobex* sebagai terapi tambahan pada terapi konvensional kutil kelamin, keberhasilan penggunaan terapi konservatif dalam penanganan sindrom BART, terapi alternatif asam traneksamat oral untuk kasus melasma yang

tidak responsif terhadap pengobatan topikal, kombinasi mikofenolat sodium dan azatioprin sebagai terapi untuk kasus koeksistensi pemfigoid bulosa dan psoriasis vulgaris. Keberhasilan tatalaksan berbagai kelainan di atas dapat menjadi alternatif terapi dalam penanganan pasien.

Dalam artikel ini melaporkan prevalensi dan karakteristik pitiriasis versikolor di salah satu rumah sakit rujukan tersier Jawa Barat pada periode 2018 hingga 2022. Selain itu juga terdapat kajian tren topik penelitian di bidang dermatologi anak selama dua dekade terakhir. Ternyata topik yang banyak diteliti adalah dermatitis atopik dan psoriasis, aspek keamanan terapi biologis, terapi target agar dapat digunakan pada populasi anak. Penelitian teledermatologi dan *artificial intelligence* di bidang dermatologi anak akan berkembang di masa mendatang.

Semoga artikel yang dimuat pada edisi ini bermanfaat bagi para pembaca.

Tia Febrianti
Tim Editor MDVI

NEVUS LIPOMATOSUS SUPERFISIALIS MULTIPEL DENGAN KLINIS SERUPA FIBROMA MOLE

Rizki Irianti Rakasiwi Ningrum*, Roro Inge Ade Krisanti, Sondang P Sirait,
Isni Maulina Sukmara, Nabila Zaneta

KSM Dermatologi dan Venereologi
Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia – Rumah Sakit Cipto Mangunkusumo, Jakarta

ABSTRAK

Pendahuluan: Nevus lipomatosus superfisialis merupakan lesi hamartoma kulit yang jarang ditemui, sehingga seringkali tidak terdiagnosis. Gambaran klinisnya dapat menyerupai tumor jinak lain, salah satunya adalah fibroma mole. Laporan ini bertujuan untuk meningkatkan kesadaran klinisi terhadap variasi klinis nevus lipomatosus superfisialis. **Kasus:** Seorang perempuan berusia 63 tahun, datang dengan keluhan benjolan bertangkai berwarna kulit multipel di punggung atas tanpa keluhan gatal maupun nyeri. Pemeriksaan dermoskopi didapatkan gambaran *irreguler epidermal projections* dengan *yellowish structureless area* pada penekanan. Pasien dilakukan pemeriksaan histopatologi dan didapatkan gambaran sesuai dengan nevus lipomatosus superfisialis. **Diskusi:** Laporan kasus ini menunjukkan kasus menyerupai fibroma mole secara klinis, namun pemeriksaan dermoskopi dan histopatologi memberikan petunjuk penting. Gambaran *yellowish structureless area* pada dermoskopi mengarah pada keberadaan adiposit dermis yang khas pada nevus lipomatosus superfisialis. **Kesimpulan:** Nevus lipomatosus superfisialis merupakan lesi hamartomatosus kulit yang jarang dan sering salah didiagnosis sebagai fibroma mole. Gambaran dermoskopi berupa area kuning tanpa struktur berkorelasi dengan adanya adiposit dermis, dan bila dikombinasikan dengan pemeriksaan histopatologi menjadi sangat penting dalam menegakkan diagnosis. Kasus ini menekankan pentingnya menggabungkan temuan klinis dan pemeriksaan diagnostik untuk menghindari salah diagnosis.

Kata kunci: adiposit dermis, fibroma mole, nevus lipomatosus superfisialis

MULTIPLE NEVUS LIPOMATOSUS SUPERFICIALIS WITH CLINICAL FEATURES RESEMBLING SOFT FIBROMA

ABSTRACT

Introduction: Nevus lipomatosus superficialis is a rare cutaneous hamartomatous lesion. It is often underrecognized and misdiagnosed by clinicians. Its clinical presentations may resemble other benign skin tumors, such as soft fibroma. This report aims to raise awareness among clinicians, particularly dermatovenereology and aesthetic specialists, regarding the clinical variations of nevus lipomatosus superficialis. **Case:** A 63-year-old female presented with multiple pedunculated, skin-colored lumps on upper back. The lesions had gradually enlarged over the past two years without itching or pain. Dermoscopic examinations showed irregular epidermal projections with yellowish structureless areas upon compression. The lesions were excised using electrosurgery and submitted for histopathological examination. Histological findings were consistent with nevus lipomatosus superficialis. Seven months post-procedure, the electrosurgical wounds developed hyperpigmented macules. **Discussions:** This case is noteworthy because the lesions clinically resembled soft fibromas, yet dermoscopic and histopathological evaluations provided crucial diagnostic insights. The yellowish structureless areas on dermoscopy were indicative of dermal adipocytes, which were characteristic of nevus lipomatosus superficialis. **Conclusions:** Nevus lipomatosus superficialis is a rare hamartomatous lesion that is often misdiagnosed as a soft fibroma. Dermoscopic yellowish structureless areas correspond to dermal adipocytes and, together with histopathological examination, are crucial for diagnosis. This case underscores the importance of integrating clinical and diagnostic tools to prevent misdiagnosis.

Keywords: dermal adipocytes, soft fibroma, nevus lipomatosus superficialis

Masuk : 4 Desember 2024
Revisi : 8 Juni 2025
Publikasi : 30 September 2025

*Korespondensi:

Jalan Pangeran Diponegoro No.71,
Jakarta Pusat, 10430
Tel: +622131935383
E-mail: rizki.iriанти@gmail.com

PENDAHULUAN

Nevus lipomatosus superfisialis (NLS), merupakan tumor jaringan ikat kulit yang jinak dan jarang. Hoffmann dan Zurhellein melaporkan NLS pertama kali pada tahun 1921.¹ Penyakit ini termasuk penyakit langka, kurang dari 200 kasus yang telah dilaporkan dalam literatur hingga saat ini.² Beberapa mekanisme yang diduga menjadi etiopatogenesis antara lain dislokasi perkembangan jaringan adiposa, metaplasia jaringan ikat, dan diferensiasi perisit.³

Nevus lipomatosus superfisialis diklasifikasikan menjadi dua kategori yaitu tipe klasik, disebut juga tipe Hoffmann-Zurhellein, dan tipe soliter.⁴ Tipe klasik berupa papul, nodul, hingga plak multipel yang dapat berkonfluens, berwarna kulit atau kekuningan, dapat bertangkai, dengan permukaan licin, atau tampak seperti kulit yang keriput, *peau d'orange appearance* maupun *cerebriform appearance*, yang teraba kenyal dan tidak nyeri.^{4,5} Tipe ini dapat muncul sejak lahir atau selama tiga dekade pertama kehidupan.^{4,6} Distribusi NLS tipe klasik biasanya unilateral, dapat linear, maupun zosteriformis dengan predileksi pada area pelvis, bokong, abdomen, punggung bawah, dan tungkai bawah.^{1,4} Sedangkan NLS tipe soliter berupa papul atau nodul soliter, berbentuk kubah, dapat bertangkai sehingga menyerupai fibroma mole.^{5,7} Tipe ini dapat ditemukan pada area tubuh manapun, bahkan dilaporkan pada skarp, puting, dan klitoris.¹ Tipe soliter dikatakan lebih jarang dibandingkan dengan tipe klasik, dan ditemukan pada dewasa dekade ke-3 hingga ke-6.⁶

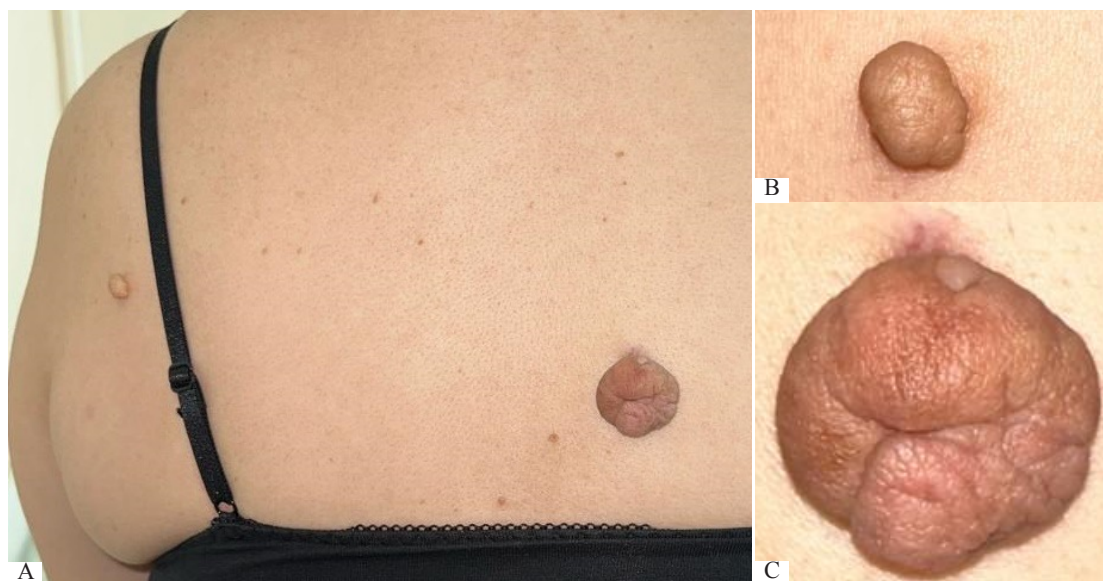
Secara klinis, NLS dapat menyerupai tumor jinak lainnya antara lain fibroma mole, lipofibroma, hemangioma, limfangioma, dan leiomyoma kulit

sehingga sering kali salah terdiagnosis.^{1,6} Pemeriksaan dermoskopi, radiologi, dan patologi anatomi dapat menunjang penegakan diagnosis NLS. Hingga saat ini literatur mengenai NLS masih terbatas sehingga masih belum banyak dikenal di kalangan klinisi. Kami melaporkan sebuah kasus NLS yang menyerupai fibroma mole. Pemeriksaan dermoskopi NLS dapat memperlihatkan struktur *yellowish structureless area* dan *linear-coiled vessels*.^{4,8} Gambaran ini berbeda dengan fibroma mole, yang biasanya menunjukkan *irregular epidermal projections* dan *telangiectasia*, tanpa adanya *yellowish structureless area* yang mencerminkan adiposit dermis.⁹ Laporan kasus ini bertujuan untuk meningkatkan kesadaran klinisi terutama Spesialis Dermatologi, Venereologi, dan Estetika (Sp.DVE) terhadap variasi klinis nevus lipomatosus superfisialis.

KASUS

Seorang perempuan berusia 63 tahun dirujuk dari RSUD dengan *skin tag*. Pasien mengeluhkan benjolan bertangkai di punggung atas yang membesar dalam dua tahun terakhir. Benjolan muncul pertama kali sejak lima tahun yang lalu, kemudian membesar perlahan dalam dua tahun terakhir. Pasien merasa terganggu terutama saat berbaring telentang. Pada saat kunjungan, pasien baru menyadari terdapat benjolan serupa dengan ukuran lebih kecil pada sisi kiri punggung. Keluhan gatal, nyeri, maupun luka pada benjolan disangkal. Tidak ada riwayat mengoleskan obat tertentu pada benjolan. Pasien memiliki riwayat hipertensi. Riwayat diabetes melitus dan dislipidemia disangkal. Keluarga pasien tidak ada yang mengalami keluhan serupa.

Pada pemeriksaan fisis pasien, didapatkan tekanan



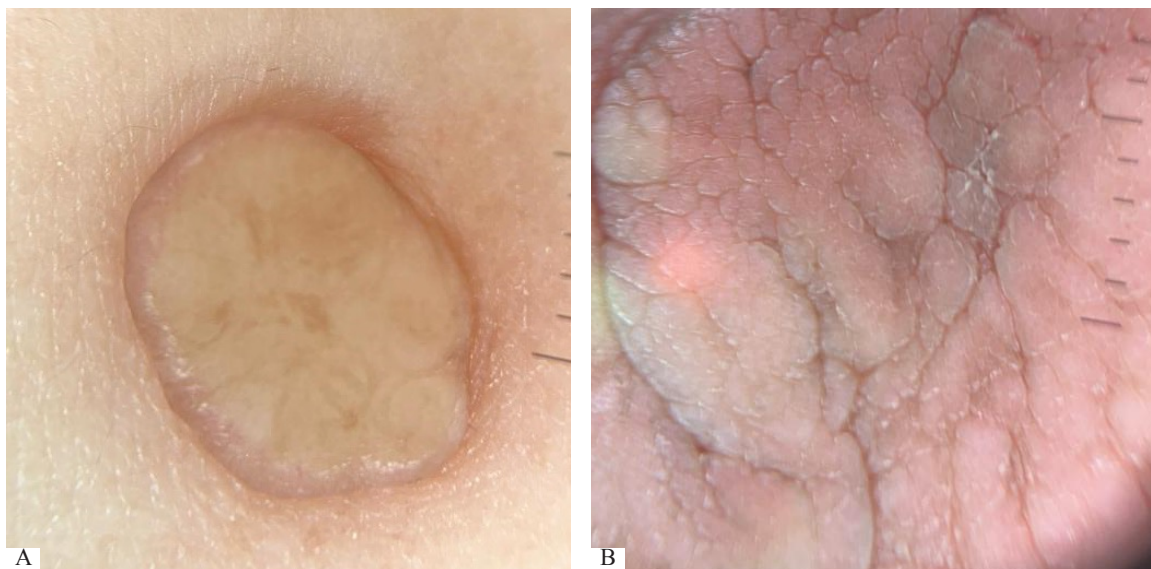
Gambar 1. (A) Dua buah tumor berwarna kulit bertangkai pada punggung, teraba kenyal dan tidak nyeri; (B-C) Gambaran lesi lebih dekat

darah 142/91 mmHg dan indeks massa tubuh 27,1 kg/m². Status dermatologikus pasien berupa massa sewarna kulit bertangkai dengan permukaan seperti kulit jeruk, ukuran 2,7 cm x 2,6 cm x 1,1 cm pada interskapula, sedangkan pada punggung sisi kiri terdapat massa sewarna kulit bertangkai dengan permukaan licin ukuran 0,7 cm x 0,6 cm x 0,4 cm (Gambar 1). Kedua benjolan teraba kenyal dan tidak terdapat nyeri tekan. Pemeriksaan dermoskopi menunjukkan *irreguler epidermal projections* dan pada penekanan tampak *yellowish structureless area* (Gambar 2). Pengangkatan lesi dilakukan dengan bedah listrik untuk menghilangkan kedua lesi. Hasil pemeriksaan patologi anatomi pada kedua lesi menunjukkan epidermis tampak hiperplasia ringan; pada dermis terdapat sebukan ringan limfosit dan histiosit, serta tampak banyak sel adiposit di antara serabut-serabut kolagen. Hasil pemeriksaan

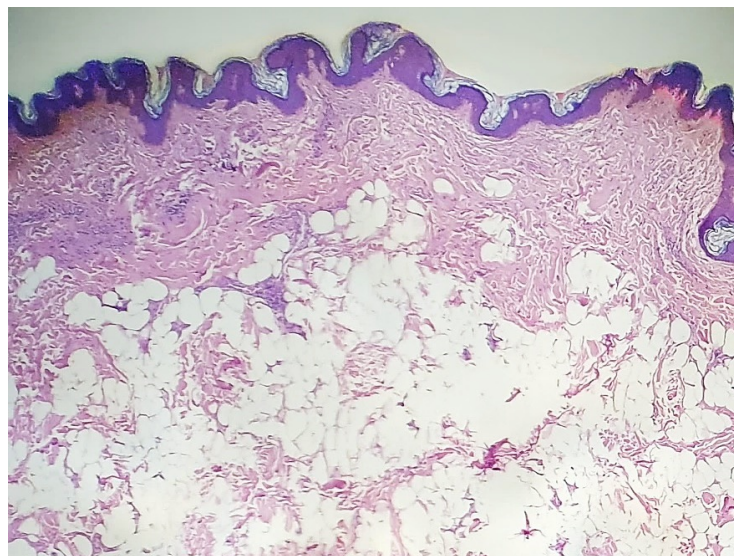
histologi sesuai dengan nevus lipomatosus superfisial. Pada kunjungan pasien tujuh bulan setelah tindakan bedah listrik, bekas lesi menjadi makula hiperpigmentasi pascainflamasi, dan tidak ada rekurensi lesi.

DISKUSI

Nevus lipomatosus superfisial merupakan malformasi pertumbuhan jaringan kulit yang jinak dan jarang ditemukan. Lesi dapat berupa papul atau nodul sewarna kulit dengan karakteristik histologi adanya sel adiposit dalam dermis. Etiopatogenesis penyakit ini belum diketahui secara pasti. Beberapa teori menyebutkan terjadi dislokasi perkembangan adiposa, heterotopia adiposit, dan perkembangan hiperplasia jaringan mesodermal sejak masa janin; maupun



Gambar 2. (A-B) Dermoskopi lesi tampak *irreguler epidermal projections* dengan *yellowish structureless area*.



Gambar 3. Pemeriksaan histologi menunjukkan banyak sel adiposit di antara serabut kolagen pada dermis (pewarnaan hematoksilin-eosin, 40x).

diferensiasi perisit menjadi adiposit, serta metaplasia adiposa akibat perubahan degeneratif pada jaringan ikat dermis menjadi jaringan adiposit.^{1,3} Sebuah kasus NLS dilaporkan terjadi akibat delesi 2p24 pada kromosom 2.¹⁰ Pada NLS tidak terdapat keterlibatan sistemik maupun progresi ke arah keganasan. Kasus NLS yang berhubungan dengan makula *café-au-lait*, *leukodermic spots*, *comedo-like lesions*, hipertrikosis pada lesi, dan *angiokeratoma of Fordyce*; serta yang bersamaan dengan nevus dalam pernah pula dilaporkan.¹

Fibroma mole (FM) biasa dikenal juga sebagai *skin tag*, *acrochordon*, polip fibroepitelial, atau *soft fibroma* merupakan tumor jinak kulit berupa papul bertangkai, terutama di area kelopak mata, leher, aksila, dan lipat inguinal.⁹ Insidensi penyakit ini dilaporkan mencapai 60% populasi umum tanpa dominasi jenis kelamin tertentu. Ukuran dan jumlah lesi FM dapat bertambah seiring dengan bertambahnya usia. Fibroma mole banyak dihubungkan dengan sindrom metabolik seperti dislipidemia, diabetes melitus tipe 2, penyakit kardiovaskular, obesitas, dan faktor genetik.¹¹ Etiologi FM hingga saat ini belum diketahui pasti, disebutkan lesi FM terjadi di area dengan jaringan elastin yang renggang sehingga dapat menimbulkan lesi kulit atrofik atau bertangkai.⁹

Terkait kasus yang kami temukan, pasien mengeluhkan benjolan sewarna kulit yang bertangkai, kenyal, semakin membesar, dan tidak terdapat nyeri. Awalnya pasien hanya mengeluhkan benjolan di punggung yang mengganggu saat tidur telentang, pasien didiagnosis awal sebagai *skin tag*. Pasien pada laporan kasus ini, ditemukan benjolan serupa yang berukuran lebih kecil pada punggung sisi kiri. Pasien memiliki penyakit penyerta hipertensi derajat 1 dan obesitas *grade II*, namun menyangkal adanya riwayat diabetes melitus dan dislipidemia. Secara anamnesis dan klinis, pasien masih dapat dicurigai sebagai FM karena bentuk lesi yang mirip dan terdapat riwayat hipertensi serta obesitas pada pasien. Lesi pada pasien secara klinis dapat diklasifikasikan sebagai NLS tipe klasik, walaupun usia pasien dan predileksi pasien kurang sesuai.

Gambaran dermoskopi NLS dilaporkan oleh Baraldi dkk. pada 34 pasien dengan mengamati perbedaan pada NLS yang memiliki permukaan yang licin dan NLS dengan permukaan *cerebriform appearance*.⁴ Pada NLS dengan permukaan yang licin, dermoskopi memberikan gambaran *linear whitish structures* dengan *linear-coiled vessels*; sedangkan pada NLS dengan permukaan *cerebriform appearance* menunjukkan *brownish pigmented areas* dengan *irregularly distributed linear-coiled vessels* dan *linear-loop-like vessels*.⁴ Gambaran dermoskopi NLS pada pasien dengan tipe kulit IV dilaporkan oleh Boina dkk. yaitu *cerebriform*

pattern dengan sulkus and girus, *multiple yellow-colored structureless areas*, *white structureless areas*, *meshwork-like pigmented lines*, dengan dua garis paralel, *keratotic plugs* pada sulkus, dan *white homogenous area* pada tepi.⁸ *Cerebriform pattern* yang tampak pada pemeriksaan dermoskopi menggambarkan permukaan tidak rata yang dibentuk oleh sulkus dan girus, *yellow structureless areas* menunjukkan adanya sel adiposit pada dermis, sedangkan *white structureless areas* mewakili fibrosis perifolikuler dan kolagen yang menebal di dermis.⁸

Gambaran dermoskopi lesi FM masih sangat jarang dilaporkan di literatur. Gambaran dermoskopi pada sebuah lesi FM di puting seorang perempuan usia 51 tahun dilaporkan oleh You dkk. berupa *irregular epidermal projections* dan *focal dotted vessels*.¹² Gambaran dermoskopi terbanyak pada lesi FM yang dilaporkan oleh Wardani pada 28 pasien adalah *irregular epidermal projections* dan *telangiectasia*.⁹ Disebutkan pula bahwa *irregular epidermal projections* berbeda dengan *fissure and ridges* serta *cerebriform structures (exaggeration of fissure and ridges)*. *Irregular epidermal projections* menggambarkan hiperplasia epidermis yang ireguler, sedangkan *fissure and ridges* serta *cerebriform structures* menunjukkan papilomatosis disertai hiperkeratosis yang ireguler dan linear.⁹

Gambaran dermoskopi yang ditemukan pada kasus ini berupa *irregular epidermal projections* yang dapat ditemukan pula pada FM. Namun, saat dilakukan penekanan pada pemeriksaan dermoskopi tampak *yellowish structureless area* yang menunjukkan adanya sel adiposit pada kulit.

Pemeriksaan patologi anatomi dapat menegaskan diagnosis NLS dengan ditemukannya gambaran histologi yang khas berupa sel adiposit pada dermis.^{7,13} Hal ini tidak ditemukan pada FM.¹ Selain itu, dapat pula ditemukan proliferasi polipoid atau papilomatosis, akantosis dan hiperkeratosis epidermis, maupun penipisan epidermis, serta pelebaran pembuluh darah.^{4,6} Epidermis dapat pula tidak mengalami perubahan.⁵ Pasien pada laposan kasus ini memperlihatkan gambaran histologi yang sesuai dengan NLS yaitu tampak banyak sel adiposit di antara serabut kolagen pada dermis (Gambar 3), konsisten dengan gambaran dermoskopi berupa *yellowish structureless area*. Gambaran histologi berupa hiperplasia ringan pada epidermis sesuai dengan gambaran dermoskopi pada lesi pasien berupa *irregular epidermal projections*. Wardani melaporkan lesi yang dicurigai sebagai FM berupa papul bertangkai sewarna kulit dengan permukaan serupa kulit sekitar di area punggung; dengan gambaran dermoskopi berupa *irregular epidermal projections* dan *yellowish structure on the center*, tetapi gambaran histologi menunjukkan adanya banyak sel adiposit yang matur di bawah epidermis seperti pada kasus.⁹

Pemeriksaan lain seperti *Fine needle aspiration cytology* (FNAC) dengan jarum 23G dilanjutkan dengan pewarnaan Papanicolaou (PAP) dilaporkan menunjukkan jaringan fibroadiposa.¹ Pemeriksaan radiologi seperti ultrasonografi, CT scan, maupun MRI telah dilaporkan dapat membantu mendiagnosis nevus lipomatosus superfisialis.^{14,15}

Indikasi terapi NLS lebih sering karena alasan kosmetik. Apabila tidak dilakukan terapi, NLS dapat terus membesar hingga berukuran raksasa.¹⁶ Berbagai modalitas terapi yang dapat menjadi pilihan antara lain injeksi fosfatidilkolin dan natrium deoksikolat intralesi, bedah, krioterapi, maupun laser CO₂.⁷ Pengangkatan tumor dengan bedah lebih sering dilakukan dan direkomendasikan agar dapat dilanjutkan dengan pemeriksaan patologi anatomi untuk menegaskan diagnosis. Bedah listrik dapat menjadi salah satu alternatif terapi NLS terutama pada lesi bertangkai seperti yang dilakukan pada pasien ini.¹⁷ Walaupun sangat jarang, terdapat laporan rekurensi NLS setelah dilakukan laser CO₂.¹⁸ Pada pemantauan lanjutan tidak terdapat rekurensi pada pasien.

KESIMPULAN

Nevus lipomatosus superfisialis merupakan hamartoma kulit yang jarang ditemukan sehingga sering tidak terdiagnosis. Manifestasi klinis NLS berupa papul hingga plak sewarna kulit hingga kekuningan yang dapat bertangkai sehingga dapat menyerupai tumor jinak kulit lainnya, salah satunya adalah fibroma mole. Pemeriksaan dermoskopi memberikan petunjuk penting berupa *yellowish structureless area* yang berkorelasi dengan temuan histologi yaitu adanya sel adiposit pada dermis. Pemeriksaan histopatologi merupakan metode penegakan diagnosis yang sangat penting dan mendukung diagnosis NLS secara definitif. Laporan kasus ini menekankan pentingnya pemeriksaan dermoskopi dan histopatologi dalam menegakkan diagnosis nevus lipomatosus superfisialis yang memiliki gambaran klinis menyerupai fibroma mole.

UCAPAN TERIMA KASIH

-

KONFLIK KEPENTINGAN

Tidak ada.

DAFTAR PUSTAKA

- Singh P, Anandani G. Nevus lipomatosus superficialis, an unusual case report. *J Family Med Prim Care*. 2022;11(7):4045–
- Yang JW, Park MO. The nevus lipomatosus superficialis of face: a case report and literature review. *Arch Plast Surg*. 2024;51(2):196–201.
- Mitra D, Bhatnagar A, Sanoj P, Kishore K. Solitary nevus lipomatosus cutaneous superficialis on the nose: an uncommon presentation. *Indian Dermatol Online J*. 2024;16(3):491–2.
- Baraldi C, Barisani A, Fanti PA, Patrizi A. Clinical, dermoscopic and histopathological features of solitary nevus lipomatosus cutaneous superficialis. *Indian J Dermatol Venereol Leprol*. 2021;87(3):399–401.
- To L, Vazquez T, Izhakoff N, Zaiac M. Nevus lipomatosus cutaneous superficialis mimicking an acrochordon. *Cureus*. 2021;13(2):1–3.
- Johnny S, Balakrishnan S, Ajithkumar K, Asokan N. Solitary nevus lipomatosus superficialis. *J Skin Sex Transm Dis*. 2021;4:254–6.
- Palo S, Balasubramanian P, Barsagade AK. Nevus lipomatosus cutaneous superficialis: clinicopathological spectrum of six cases from an indian archipelago. *Indian J Dermatol* [Internet]. 2022 [cited 2024 Feb 23];67(4):480. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC9792013/>
- Kinnera B, Suggu S, Konakanchi V. Dermoscopy of nevus lipomatosus cutaneous superficialis in a patient with skin type IV. *Dermatol Pract Concept*. 2022;12(1):e2022001.
- Wardani AN. Uji diagnostik dermoskopi pada pasien fibroma mole dan keratosis seboroik bertangkai [thesis]. Jakarta: Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia; 2022.
- Cardot-Leccia N, Italiano A, Monteil MC, Basc E, Perrin C, Pedetour F. Naevus lipomatosus superficialis: a case report with a 2p24 deletion. *Br J Dermatol*. 2007;156(2):380–1.
- Pandey A, Sonthalia S. Skin tags [Internet]. Treasure Island (FL): StatPearls Publishing; 2023 [cited 2024 Feb 23]. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK547724/>
- You HS, Park SM, Cho HH, Kim WJ, Mun JH, Song M, et al. A case of soft fibroma of the nipple with a cauliflower-like appearance. *Ann Dermatol*. 2015;27(1):102–3.
- Mentzel T, Brenn T. Lipogenic neoplasms. In: Kang S, Amagai M, Bruckner AL, Enk AH, Margolis DJ, McMichael AJ, et al., editors. *Fitzpatrick's dermatology*. 9th ed. New York: McGraw-Hill Education; 2019. p. 2172–97.
- Tsai YW, Cheng CY. The sonographic and histopathologic correlation study of solitary nevus lipomatosus cutaneous superficialis. *Indian J Dermatol Venereol Leprol*. 2022;88(6):819–22.
- Kawaguchi M, Kato H, Tomita H, Hara A, Matsuo M. CT and MR imaging findings of solitary nevus lipomatosus cutaneous superficialis: radiological-pathological correlation. *Skeletal Radiol*. 2020;49:1–7.
- Li S, Xiao Y, Wang H, Liu Z. Giant nevus lipomatosus cutaneous superficialis with cerebriform surfaces on the back and sacral region: a case report. *Clin Cosmet Investig Dermatol*. 2022;15:981–5.
- Ancor-Arellano J, Villarreal-Villarreal CD, Cardenas-de la Garza JA, Cuellar-Barboza A, Vazquez-Martínez O, Ocampo-Candiani J. Electrodisection for nevus lipomatosus cutaneous superficialis removal. *J Am Acad Dermatol*. 2019;81(5):e127–8.
- Kim YJ, Choi JH, Kim H, Nam SH, Choi YW. Recurrence of nevus lipomatosus cutaneous superficialis after CO₂ laser treatment. *Arch Plast Surg*. 2012;39(6):671–3.