

DERMATITIS SEBOROIK DENGAN LEUKEMIA MYELOIDKRONIK : LAPORAN KASUS

Dermatitis Seborrheic With Chronic Myeloid Leukemia : A Case Report

Geofany Hargi Findawan¹, Flora Ramona Sigit Prakoeswa , Ratih Pramuningtyas

¹Departemen kulit dan kelamin, Fakultas Kedokteran, Universitas Muhammadiyah Surakarta

²Departemen kulit dan kelamin¹, Rumah Sakit Muhammadiyah Surakarta

Korespondensi: Geofany Hargi Findawan. Alamat email: j500180129@student.ums.ac.id

ABSTRAK

Dermatitis seboroik merupakan penyakit kulit yang penyebabnya diduga oleh Malassezia spp. Keluhan yang muncul pada penderita dermatitis seboroik adalah rasa gatal disertai munculnya skuama berminyak yang dapat ditemukan kulit kepala, lipatan nasolabial, leher, dada, axila, dan punggung. Dermatitis seboroik dapat diperparah dengan adanya kondisi yang menurunkan imunitas tubuh seperti penyakit leukimia myeloid kronik. Dermatitis seborik bersifat kronik residif, sehingga menyebabkan penderita merasa putus asa dalam berobat. Tujuan penelitian adalah mendeskripsikan penyakit, perjalanan klinis, dan prognosis. Penelitian ini berbentuk laporan kasus atau case report dari penderita dermatitis seborik dengan riwayat penyakit leukemia myeloid kronik dari Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Surakarta. Hasil penelitian ini menyarankan penggunaan ketoconazole 1-2%, desonide cream 0,05%, pimecrolimus cream 1%, dan sertaconazole cream 2%, karena pada terapi sebelumnya dengan menggunakan ketoconazole dan inerson ointment tidak menunjukkan perbaikan gejala pada pasien. Dermatitis seboroik merupakan kelainan kulit yang menyerang bagian kulit yang mengandung banyak kelenjar sebacea. Terapi yang dibutuhkan untuk mengatasi dermatitis seboroik adalah antifungal dan antiinflamasi.

Kata Kunci: Dermatitis Seboroik, Kelenjar Sebacea, Skuama Berminyak

ABSTRACT

Seborrheic dermatitis is a skin disease whose cause is suspected by Malassezia spp. Complaints that appear in patients with seborrheic dermatitis are itching accompanied by the appearance of oily scales that can be found on the scalp, nasolabial folds, neck, chest, axillae, and back. Seborrheic dermatitis can be exacerbated by conditions that lower the body's immunity, such as chronic myeloid leukemia. Seborrheic dermatitis is chronically residing, causing sufferers to feel hopeless in treatment. The purpose of the study was to describe the disease, clinical course, and prognosis. This study is in the form of a case report from a patient with seborrheic dermatitis with a history of chronic myeloid leukemia from PKU Muhammadiyah Hospital Surakarta. The results of this study suggest the use of ketoconazole 1-2%, desonide cream 0.05%, pimecrolimus cream 1%, and sertaconazole cream 2%, because the previous therapy using ketoconazole and inerson ointment did not show symptom improvement in patients. Seborrheic dermatitis is a skin disorder that attacks parts of the skin that contain many sebaceous glands. The therapy needed to treat seborrheic dermatitis is antifungal and anti-inflammatory.

Keywords: Seborrheic Dermatitis, Sebaceous Glands, Greasy Scales

PENDAHULUAN

Dermatitis seboroik merupakan kelainan kulit berupa papuloskuamosa pada bagian kulit yang mengandung kelenjar sebacea seperti kulit

kepala, telinga, tubuh bagian atas, *inguinal*, *inframamae*, dan aksila. Dermatitis seboroik merupakan penyakit kulit yang bersifat kronis dan kambuh-kambuhan serta sering dijumpai pada

anak-anak dan dewasa yang disebabkan oleh *Malassezia spp* dimana gangguan imunologis yang terjadi mengikuti kelembapan lingkungan dan perubahan cuaca (Tucker & Masood, 2022). Dermatitis seboroik merupakan penyakit yang dapat kambuh sehingga dapat menyebabkan penderita merasa putus asa terhadap pengobatan. Pengaruh dermatitis seboroik terhadap kualitas hidup tampak dari hasil penelitian Lausarina et al., 2019) mengenai “Hubungan Frekuensi Kekambuhan Dermatitis Seboroik dengan Kualitas Hidup pada Pasien di Poliklinik Kulit dan Kelamin RSUP Dr. M. Djamil Padang” yang menunjukkan dari 31 pasien yang menderita dermatitis seboroik setengah pasien (41,9%) merasa dermatitis seboroik mempengaruhi kualitas hidup. Hasil penelitian (Silvia et al., 2020) tentang “Hubungan Antara Jenis Kelamin Dengan Angka Kejadian Dermatitis Seboroik” menunjukkan dari total 217 didapatkan 52 orang laki-laki dan 31 orang perempuan yang menderita dermatitis seboroik, sedangkan sedangkan pada dermatitis atopik berdasarkan jenis kelamin pada laki-laki sebanyak 58 orang (43%) dan pada perempuan 76 orang, sehingga menunjukkan bahwa jenis kelamin laki-laki, memiliki risiko yang lebih besar untuk memicu terjadinya dermatitis seboroik. Dermatitis seboroik disebabkan oleh

banyak faktor. Penyebab yang diduga sebagai penyebab timbulnya dermatitis seboroik yaitu produksi sebum berlebihan yang merupakan sekresi kelenjar sebacea, metabolisme mikroba, *Malassezia spp* dan daya tahan tubuh yang rendah (Lausarina et al., 2019).

CML (*chronic myeloid leukemia*) merupakan kanker darah dengan gangguan *myeloproliferative* yang ditandai dengan penurunan berat badan yang tidak jelas penyebabnya, berkeringat berlebihan, kelelahan, demam, *hepatomegaly*, penurunan nafsu makan akibat pembesaran *lien* dan anemia serta peningkatan sel darah putih seperti neutrofil, monosit, basofil, eosinofil, tetapi sel mengalami difungsi sehingga menyebabkan kondisi imunitas tubuh menurun. Manifestasi klinis lain dapat muncul pada CML adalah petechiae dan echimosis pada fase akselerasi, sedangkan pada fase blastosit muncul gejala nyeri pada persendian dan demam (Haznedaroğlu et al., 2020).

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. LAPORAN KASUS

Seorang laki-laki berusia 73 tahun datang ke poli klonik kulit dengan gatal, ditemukan *patch eritem multiple* diskret pada badan tanggal dan terdiagnosis dermatitis seboroik pada 25 Januari

2022, terapi medikamentosa yang diberikan berupa *myconazol*, *gentamycin*, *inerson*, dan *cetirizine*. Tanggal 28 Mei 2022 pasien datang kembali dengan keluhan yang sama seperti sebelumnya dan mendapat terapi medikamentosa berupa *myconazol*, *gentamycin*, *inerson*, dan *cetirizine*. Pasien datang kembali pada tanggal 18 Juli 2022 karena keluhan yang dirasakan belum mereda, dimana pasien masih merasakan rasa gatal pada diseluruh tubuh bagian badan termasuk kepala. Temuan klinis yang didapat ketika anamnesis berupa pasien memiliki riwayat CML, keluhan sebelumnya sudah membaik namun masih terdapat rasa gatal pada bagian punggung (**gambar 3**) dan dada (**gambar 4**), pasien tidak memiliki riwayat atopi, pasien sering beraktivitas menggunakan topi dan akhir-akhir ini pasien sering menggaruk-garuk kulit kepala setelah berkativitas. Hasil pemeriksaan lain didapatkan pustul soliter pada kulit kepala (**gambar 1**), papul hiperpigmentasi dengan skuama pada regio mandibular (**gambar 2**), punggung terdapat papul sewarna kulit (**gambar 3**), dan pada bagian dada terdapat papul *multiple* hipopgmentasi (**gambar 4**). Terapi medikamentosa yang diberikan adalah *cetirizine*, *ketoconazole cream* dan *inerson ointment*. Pasien di jadwalkan periksa kembali 2 minggu kemudian, namun setelah 2 minggu pasien belum kunjung melakukan kontrol (**Tabel 1**).



Gambar 1. Pustul soliter kulit kepala



Gambar 2. papul hiperpigmentasi dengan skuama pada *mandibular*



Gambar 3. papul dengan warna kulit pada punggung



Gambar 4. papul *multiple* hipopgmentasi pada dada

Tanggal	keluhan	Terapi
25 Januari 2022	Gatal pada badan	<i>myconazol, gentamycin, inerson, dan cetirizine</i>
28 Mei 2022	Gatal pada kulit kepala dan belakang telinga	<i>myconazol, gentamycin, inerson, dan cetirizine</i>
18 Juni 2022	Gatal pada dada, punggung atas, wajah, dan kulit kepala	<i>cetirizine, ketoconazole cream dan inerson ointment</i>

Tabel 1. *timeline* terapi

B. PEMBAHASAN

1. DIAGNOSIS

Dermatitis seboroik merupakan inflamasi kronik pada kulit yang terjadi pada bagian kulit yang terdapat kelenjar sebum dan bersifat kambuh-kambuhan. Faktor risiko yang berpengaruh terhadap timbulnya dermatitis seboroik adalah sistem imunitas yang rendah, aktivitas kelenjar sebacea, atopik, *microbiota* kulit, dan faktor neurologis (Reich et al., 2016). Predileksi

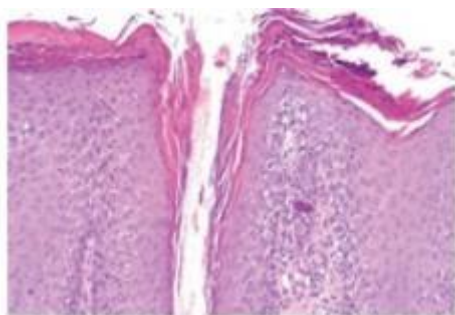
dermatitis seboroik terletak pada kulit kepala, lipatan nasolabial, leher, dada, axila, dan punggung. Penegakan diagnosis dermatitis seboroik didasarkan pada temuan klinis seperti predileksi dan ujud kelainan kulit. Pemeriksaan penunjang untuk dermatitis seboroik dilakukan ketika terdapat keraguan diagnosis seperti pemeriksaan kulit dengan biopsi kulit untuk menyingkirkan diagnosis lain, sehingga tidak ada pemeriksaan penunjang yang khusus untuk mendiagnosis. Keluhan dermatitis seboroik pada dewasa memiliki keluhan utama berupa *patch* eritem dengan skuama pada kulit kepala, lipatan nasolabial, alis mata, *post auricular, frontalis*, dan *thorax*, selain itu keluhan dapat memburuk ketika terdapat *stressor* dan cuaca dingin. Dermatitis seboroik pada dewasa ditemukan adanya skuama difus dan tebal menempel pada permukaan kulit kepala, selain itu juga ditemukan lesi eksimatoid berupa plak eritem dengan skuama pada kulit kepala, wajah, dan

tubuh. Lesi dermatitis seboroik dapat meluas menjadi eritoderma (Wikramanayake et al., 2019). Hasil anamnesis yang didapatkan dari pasien, pasien mengeluhkan rasa gatal di dada dan punggung, dimana pada bagian tersebut merupakan predileksi dermatitis seboroik, selain itu pada *regio mandibular* dan tampak papul dengan skuama tipis, meskipun pada bagian ini bukan termasuk

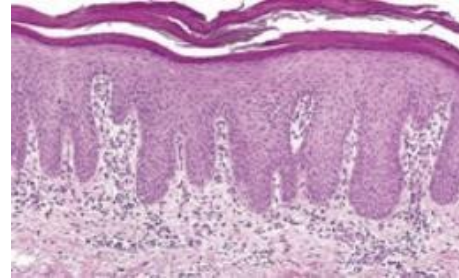
predileksi dermatitis seboroik, tetapi pada regio mandibular juga terdapat kelenjar sebacea dan dilain sisi pasien juga memiliki riwayat penyakit CML yang menyebabkan kondisi pasien menjadi *immunocompromise*, sehingga menyebabkan aktivitas *Malassezia spp* meningkat pada *regio mandibular*. Diagnosis pada pasien ini adalah dermatitis seboroik.

2. PEMERIKSAAN PENUNJANG dan DIAGNOSIS BANDING

Menentukan dermatitis seboroik atau bukan dapat ditentukan dengan pemeriksaan penunjang sebagai seperti biopsi kulit, dimana pada dermatitis seboroik (**gambar 5**) tampak akantosis dengan spongiosis, skuma, parakeratosis perifolikular, dan krusta, sedangkan pada psoriasis (**gambar 6**) tampak akantosis dengan pemanjangan rete ridges yang teratur dengan penebalan bagian bawah dan terdapat neutrofil yang mengalami eksositosis (Astindari et al., 2018).



Gambar 5. Dermatitis seboroik (Astindari et al., 2018)



Gambar 6. Psoriasis (Astindari et al., 2018)

Perbedaan dermatitis seboroik dengan tinea kapitis tipe *gray patch* dapat diamati pada rambut yang patah, dimana pada dermatitis seboroik hanya ditemukan skuama saja tanpa ada rambut yang patah, sedangkan dermatitis kapitis ditemukan adanya skuama yang disertai rambut patah (Mda, 2020).

3. TERAPI

Prinsip terapi dermatitis seboroik berfokus pada mengendalikan gejala yang muncul agar memiliki remisi yang lama. Pilihan terapi yang digunakan adalah antifungal dan kortikosteroid. Penggunaan kortikosteroid untuk mengatasi inflamasi, sedangkan antifungal digunakan untuk mengurangi jumlah *Malassezia spp* (Thomas & Khasraghi, 2020). Riwayat terapi kortikosteroid untuk dermatitis seboroik pada pasien yang menggunakan *inerson* sebanyak 3 kali pertemuan belum menunjukkan perubahan gejala, sehingga pilihan terapi kortikosteroid yang dapat dipilih adalah penggunaan *pimecrolimus 1% cream* yang digunakan sebanyak dua kali sehari selama selama

4 minggu yang terbukti melalui hasil penelitian (Zhao et al., 2018) mengenai “*comparision of different regimen of pimecrolimus 1% cream in the treatment of facial seborrheic dermatitis*” yang memiliki nilai DLQI yang tinggi setelah mendapat terapi *pimecrolimus 1% cream* untuk dermatitis seboroik pada wajah. Terapi antifungal yang diberikan sebelumnya adalah *ketoconazole*. Terapi *antifungal* lain yang dapat dipilih untuk dermatitis seboroik pada wajah adalah *sertaconazole 2%*

Tabel 2. Pilihan terapi Hasil bisa

	<i>Desonide cream 0,05% (Cheong et al., 2016).</i>
Wajah, dan Bagian tubuh yang tidak berambut	<i>pimecrolimus 1% cream (Zhao et al., 2018), sertaconazole 2% cream (Thomas & Khasraghi, 2020), dan ketoconazole cream 2% (Cheong et al., 2016)</i>

k merupakan penyakit *cream* yang digunakan sebanyak satu kali setiap 3 hari sekali selama 4 minggu memiliki efikasi yang lebih tinggi dari pada *ketoconazole 2% cream* (Thomas & Khasraghi, 2020). Penggunaan *ketoconazole cream 2%* terbukti dapat mengurangi *Malassezia spp* dan mengembalikan jumlah mikroba kulit serta jamur kulit (Tao et al., 2022), sedangkan terapi *antifungal* untuk dermatitis seboroik pada kulit kepala dapat

menggunakan *ketoconazole 1-2% shampoo* dengan pemakaian 2- 3 kali selama seminggu dan kortikosteroid yang dapat digunakan adalah *Desonide cream 0,05% 1 kali sehari selama 4 minggu* yang dapat digunakan pada daerah tubuh yang tidak berambut (Cheong et al., 2016)

Lokasi	Terapi
Kulit kepala	<i>Ketoconazole 1-2% shampoo</i> dan

(Tabel 2). kulit yang terjadi pada bagian kulit yang mengandung banyak kelenjar sebacea. Terapi yang disarankan adalah kortikosteroid dan antifungal.

SIMPULAN

LAN DAN SARA N
Dermatis seboroik

Alpalhão, M., Gaibino, N., & Filipe, P. (2020). Seborrheic dermatitis in COVID-19: a case report. In *International journal of dermatology* (Vol. 59, Issue 12, pp. 1543–1544). <https://doi.org/10.1111/ijd.15256>

Astindari, Sawitri, & Sandhika, W. (2018). Perbedaan Dermatitis Seboroik dan Psoriasis Vulgaris Berdasarkan Manifestasi Klinis dan Histopatologi (Differentiation of Seborrheic Dermatitis and Psoriasis Vulgaris Based on Clinical Manifestation and Histopathological Examination). *Telaah Kepustakaan*, 26(1), 72–78.

Cheong, W. K., Yeung, C. K., Torsekar, R. G., Suh, D. H., Ungpakorn, R., Widaty, S., Azizan, N. Z., Gabriel, M. T., Tran, H. K., Chong, W. S., Shih, I.-H., Dall’Oglio, F., & Micali, G. (2016). Treatment of Seborrhoeic Dermatitis in Asia: A Consensus Guide. *Skin Appendage Disorders*, 1(4), 187–196. <https://doi.org/10.1159/000444682>

Haznedaroğlu, İ. C., Kuzu, I., & İlhan, O. (2020). Who 2016 definition of chronic myeloid leukemia and tyrosine kinase inhibitors. *Turkish Journal of Hematology*, 37(1), 42–47.

<https://doi.org/10.4274/tjh.galenos.2019.2019.0241>

- Lausarina, R., Yenny, S. W., & Asri, E. (2019). Hubungan Frekuensi Kekambuhan Dermatitis Seboroik dengan Kualitas Hidup pada Pasien di Poliklinik Kulit dan Kelamin RSUP Dr. M. Djamil Padang. *Jurnal Kesehatan Andalas*, 8(1), 50. <https://doi.org/10.25077/jka.v8.i1.p50-58.2019>
- Mda, P. (2020). Wal'Afiat Hospital Journal. *Wal'afiat Hospital Journal*, 1(2), 14–22. <https://whj.umi.ac.id/index.php/whj/article/view/45>
- Qubro, D. Z., & Azelia, N. (2020). Penatalaksanaan Holistik Pasien Wanita dengan Dermatitis Seboroik Melalui Pendekatan Dokter Keluarga. *Majority.*, 9(2), 55–62.
- Reich, D., Psomadakis, C. E., & Buka, B. (2016). Top 50 dermatology case studies for primary care. *Springer International Publishing AG*, 1–356. <https://doi.org/10.1007/978-3-319-18627-6>
- Silvia, E., Effendi, A., Nurfaridza, I., & Abdul Moeloek Lampung, H. (2020). The Correlation between Gender and Incidence Rate off Seborrheic Dermatitis. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 11(1), 37–46. <https://doi.org/10.35816/jiskh.v10i2.216>
- Tao, R., Wang, R., Wan, Z., Song, Y., Wu, Y., & Li, R. (2022). Ketoconazole 2% cream alters the skin fungal microbiome in seborrhoeic dermatitis: a cohort study. *Clinical and Experimental Dermatology*, 47(6), 1088–1096. <https://doi.org/10.1111/ced.15115>
- Thomas, L. M., & Khasraghi, A. H. (2020). Topical treatment of seborrhoeic dermatitis and dandruff: An overview. *Annals of Tropical Medicine and Public Health*, 23(18). <https://doi.org/10.36295/ASRO.2020.231823>
- Tucker, D., & Masood, S. (2022). *Seborrheic Dermatitis*.

Wikramanayake, T. C., Borda, L. J., Miteva, M., & Paus, R. (2019). Seborrheic dermatitis— Looking beyond Malassezia. *Experimental Dermatology*, 28(9), 991–1001. <https://doi.org/10.1111/exd.14006>

Zhao, J., Sun, W., Zhang, C., Wu, J., Le, Y., Huang, C., Liu, Y., & Xiang, L. (2018). Comparison of different regimens of pimecrolimus 1% cream in the treatment of facial seborrheic dermatitis. *Journal of Cosmetic Dermatology*, 17(1), 90–94. <https://doi.org/10.1111/jocd>