

[Case Report]

PITIRIASIS VERSIKOLOR PADA PASIEN YANG MENGUNAKAN IMUNOSUPRESAN YANG SERING TERBAIKAN : CASE REPORT

Pityriasis versikolor in patients using immunosuppressants and is often overlooked : Case Report

Luky Muktasim¹, Ratih Pramuningtyas², Flora Ramona²

¹Program Studi Profesi Dokter, Fakultas Kedokteran, Universitas Muhammadiyah Surakarta

²Departemen Dermatovenerologi, RS PKU Muhammadiyah Surakarta

Korespondensi: Luky Muktasim 1. Alamat email: j510225005@ums.ac.id

ABSTRAK

Pityriasis versicolor, infeksi jamur superfisial kronis yang disebabkan oleh jamur lipofilik dari genus, malassezia merupakan infeksi yang umum terjadi di daerah tropis, epidemiologi dari 100 pasien dengan pityriasis versikolor, 70% adalah laki-laki dan 30% adalah perempuan. Pengaruh kortikosteroid atau riwayat konsumsi immunosupresan dosis tinggi mengakibatkan meningkatkan pertumbuhan jamur yang mengakibatkan lesi pada kulit. Pemeriksaan fisik menunjukkan papula hipopigmentasi multipel. Sebagian besar lesi bersifat folikulosentris ditemukan bahwa 3 dari pasien menderita infeksi pityriasis versikolor, dibuktikan dengan sediaan KOH yang positif. Tampaknya bermanfaat untuk mempelajari kejadian pityriasis versikolor pada sejumlah besar pasien yang diobati dengan steroid. Seorang laki-laki tua R usia 64 tahun datang ke poliklinik RS dengan keluhan terdapat perubahan warna kulit di sekitar paha kanan dan paha kiri, keluhan sudah berlangsung sekitar 1 bulan yang lalu setelah konsumsi obat kortikosteroid diakui pasien. Pada pemeriksaan fisik, compos mentis, suhu 36,5°C, tekanan darah 120/80 mmHg, HR 70x/menit, saturasi oksigen 99%, dan RR 22x/menit. Pada status ujud kelainan kulit terdapat maculopapular hipopigmentasi.

Kata Kunci: Pityriasis versicolor, Imunosupresan, Steroid, Malassezia.

ABSTRACT

Pityriasis versicolor, a chronic superficial fungal infection caused by lipophilic fungi from the genus Malassezia, is an infection that commonly occurs in tropical areas. In the epidemiology of 100 patients with pityriasis versicolor, 70% were men and 30% were women. The influence of corticosteroids or a history of consuming high doses of immunosuppressants results in increased fungal growth which results in skin lesions. Physical examination revealed multiple hypopigmented papules. Most of the lesions were folliculocentric, it was found that 3 of the patients suffered from pityriasis versicolor infection, proven by positive KOH preparations. It would seem worthwhile to study the incidence of pityriasis versicolor in a large number of patients treated with steroids. A 64-year-old man, Mr. R, came to the hospital polyclinic with complaints of changes in skin color around his right thigh and left thigh. The complaint had been going on for about 1 month after the patient admitted taking corticosteroid medication. On physical examination, compos mentis, temperature 36.5°C, blood pressure 120/80 mmHg, HR 70x/minute, oxygen saturation 99%, and RR 22x/minute. In the actual status of the skin disorder there is maculopapular hypopigmentation.

Keywords: Pityriasis versicolor, Immunosuppressants, Steroids, Malassezia

PENDAHULUAN

Pitiriasis versikolor (PV), juga dikenal sebagai tinea versikolor, adalah infeksi kulit jamur superfisial ringan, kronis dan tidak menular yang disebabkan oleh jamur *Malassezia* yang mirip ragi yang bergantung pada lipid. Penyakit ini bermanifestasi sebagai bercak bersisik yang berubah warna atau berbatas tegas berwarna merah muda, biasanya mengenai batang tubuh dan lengan. Penyakit ini terjadi di seluruh dunia tetapi paling banyak terjadi di daerah tropis yang lembab dan hangat. PV cenderung lebih aktif di musim panas (Mathur M., 2019).

Dari data literatur paling sering terjadi pada remaja dan dewasa muda karena peningkatan produksi sebum oleh kelenjar. Tidak ada dominasi jenis kelamin atau etnis yang dilaporkan dalam PV. PV dapat mempengaruhi orang-orang dari segala usia. Namun demikian, penyakit *sebaceous*, yang bertanggung jawab atas lingkungan kaya lipid, yang optimal untuk jamur. Insiden yang lebih tinggi tercatat pada individu yang aktif secara fisik, pasien yang menderita diabetes dan obesitas, dan individu dengan sistem

kekebalan yang lemah. Penyakit ini terjadi secara global, namun paling sering ditemukan di wilayah tropis dan menunjukkan insiden yang lebih tinggi selama musim panas. Prevalensi PV mencapai 50% di wilayah tropis, sedangkan di wilayah beriklim sedang dan dingin diperkirakan berkisar antara 1–4% dan 1%. (Karray M., 2023)

Malassezia adalah jamur mirip ragi dimorfik. Ini menyebabkan PV hanya dalam bentuk patogen, berfilamen (hifa). Faktor-faktor yang mendukung konversi dari bentuk seperti ragi termasuk lingkungan yang panas dan lembab, hiperhidrosis, penggunaan emolien berminyak, penggunaan masker pelindung wajah, seborrhoea, gangguan endokrin dan neuropatik, kehamilan, penggunaan kontrasepsi oral dan kortikosteroid, malnutrisi, kondisi kesehatan yang buruk. kesehatan umum, dan kecenderungan genetic (Dobler D., 2019)

LAPORAN KASUS

Seorang laki-laki Tn. R usia 64 tahun datang ke poli kulit dan kelamin RS pada hari Sabtu, 30 Maret 2024 dengan keluhan muncul dengan keluhan terdapat perubahan warna kulit di sekitar paha kanan dan paha kiri

pasien tidak merasakan gatal atau nyeri pada paha kanan dan kiri nya keluhan sudah berlangsung sekitar 1 bulan yang lalu pasien mengaku mengonsumsi obat-obatan kortikosteroid, obat jantung dan obat dari ortopedi, riwayat penyakit seperti hipertensi, diabetes, asma disangkal alergi obat juga disangkal pasien mengaku punya penyakit jantung yang membesar atau cardiomegaly, pasien mengaku mengonsumsi obat dari dokter spesialis ortopedi yaitu kortikosteroid, Ibuprofen 200mg tab, dan osflex prefilled syringe, kemudian obat dari dokter spesialis paru, kortikosteroid, neurosanbe plus kaplet, obat dari dokter spesialis jantung, yaitu ramipril 5mg tablet, spironolactone 25mg, furosemide 40mg tab, nitrokat retard forte, omeprazole 20mg capsule.

Pasien menyangkal mempunyai riwayat alergi obat. Pasien juga menyangkal mempunyai riwayat atopi pada keluarga pasien juga menyangkal anggota keluarga menderita penyakit serupa.

Pemeriksaan fisik didapatkan keadaan umum baik dan tanda-tanda vital dalam batas normal. Status dermatologis atau

UKK pada kedua paha terdapat makulopapular hipopigmentasi, bercak putih pucat pada paha kanan dan kiri ditemukan (finger nail sign) positif ujung kuku menunjukkan adanya skuama pada lesi.



Gambar 1. Pada femur dextra et sinistra UKK kedua paha terdapat makulopapular hipopigmentasi, bercak putih pucat pada femur dextra et sinistra.

Pemeriksaan penunjang di sarankan di lakukan pemeriksaan mikroskopis dengan KOH jika positif maka akan di temukan spaghetti and meatballs atau pemeriksaan lampu wood untuk mengetahui terdapat jamur atau tidak. Berdasarkan kondisi klinis tersebut, TN. S di curigai mengalami Pitiriasis versikolor (PV), juga dikenal

sebagai tinea versikolor terjadi karena infeksi jamur bermanifestasi di kulit berbentuk UKK pada kedua paha terdapat makulopapular hipopigmentasi, bercak putih pucat pada femur dexstra et sinistra atau paha kanan dan kiri.

Tatalaksana yang diberikan pada pasien ini adalah terapi medikamentosa yaitu ketokonazol 2% cream 10g aturan pakai 2x1 di oleskan pada kedua paha kanan kiri atau femur dextra et sinistra yang lesi, non medika mentosa berjemur pada paha kanan dan kiri.

PEMBAHASAN

Pitiriasis versikolor (PV), juga dikenal sebagai tinea versikolor, adalah infeksi kulit jamur superfisial ringan, kronis dan tidak menular yang disebabkan oleh jamur *Malassezia* yang mirip ragi yang bergantung pada lipid. Penyakit ini bermanifestasi sebagai bercak bersisik yang berubah warna atau berbatas tegas berwarna merah muda, biasanya mengenai batang tubuh dan lengan. Penyakit ini terjadi di seluruh dunia tetapi paling banyak terjadi di daerah tropis yang lembab dan hangat. PV cenderung lebih aktif di musim panas. (Mathur M., 2019)

Wilayah tropis dan menunjukkan insiden yang lebih tinggi selama musim panas. Prevalensi PV mencapai 50% di wilayah tropis, sedangkan di wilayah beriklim sedang dan dingin diperkirakan berkisar antara 1–4% dan 1%. (Karray M., 2023)

Manifestasi klinis yang di amati lesi hipopigmentasi dan hiperpigmentasi paling sering terjadi di punggung dan dada, infeksi jamur superfisial menimbulkan sedikit rasa tidak nyaman, macula bersisik halus, hiperpigmentasi atau hipopigmentasi merupakan ciri khas manifestasi klinis pada pityriasis versicolor. (Noam A., et al., 2022)

Diagnosis ditegakkan berdasarkan gambaran klinis, pemeriksaan mikroskopis dan kultur. Beberapa pemeriksaan penunjang lain juga dapat dilakukan untuk membantu diagnosis seperti pemeriksaan dengan lampu wood dan uji biokimia. (Siregar R., 2019)

Pada pemeriksaan fisik kulit dapat ditemukan makula dalam berbagai ukuran dan warna, ditutupi sisik halus dapat muncul dengan rasa gatal atau tanpa keluhan dan hanya gangguan kosmetik saja. Makula yang timbul dapat berupa hipopigmentasi,

kecokelatan, keabuan, atau kehitam-hitaman dalam berbagai ukuran dan skuama halus di atasnya. Lokasi lesi dapat terjadi dimana saja di permukaan kulit, lipit paha, ketiak, leher, punggung, dada, lengan, wajah, dan tempat tak tertutup pakaian. (Siregar R., 2019)

Bahan yang digunakan untuk pemeriksaan mikroskopis adalah kerokan kulit dari pusat lesi. Kerokan kulit diratakan pada kaca preparat, pertama dilarutkan dengan kalium hidroksida 10-20% kemudian diwarnai dengan pewarnaan biru metilen, tinta parker atau biru laktofenol. Ciri khas dari pemeriksaan mikroskopik pitiriasis versikolor adalah gambaran “spaghetti and meat balls”. Sementara itu, morfologi koloni yang tumbuh pada media kultur bervariasi tergantung pada spesies *Malassezia*. Permukaannya bisa kusam atau berkilau, halus atau kasar, cembung atau rata dengan tepi yang sedikit berlipat atau beralur. Teksturnya bisa gembur, kasar ataupun keras, warnanya pun bervariasi dari krem hingga putih. Pemeriksaan mikroskopis dari kultur jamur juga menunjukkan gambaran yang bervariasi tergantung dari spesies *Malassezia*. Sel biasanya unipolar, bisa besar atau kecil,

bulat atau silindris. (Ibekwe P., 2018)

Pemeriksaan lain yang dapat dilakukan untuk menunjang diagnosis pitiriasis versikolor adalah pemeriksaan dengan lampu wood dan uji biokimia. Pada pemeriksaan menggunakan sinar wood tampak fluoresensi kuning keemasan atau kuning cerah. Pemeriksaan dengan lampu wood tidak dapat mengkonfirmasi diagnosis pitiriasis versikolor, pemeriksaan ini hanya sebagai penunjang dalam diagnosis. Cahaya wood diproduksi oleh lampu merkuri bertekanan tinggi yang memancarkan ultraviolet A. Cahaya ini akan diserap oleh melanin dan menghasilkan fluoresensi karakteristik dalam kondisi patologis. Pada pemeriksaan biokimia biasanya dilakukan pada spesimen kultur dan tidak dilakukan secara langsung pada kerokan kulit. Pada uji katalase menunjukkan hasil positif, ada produksi gelembung gas saat ditambahkan setetes hidrogen peroksida pada spesimen kultur. Pada pemeriksaan asimilasi, spesies *Malassezia* biasanya tumbuh pada Tween 20, 40, 60 dan 80. Pemeriksaan asimilasi glisin hanya positif pada *Malassezia furfur*. (Siregar R., 2019)

Terapi pitiriasis versikolor menggunakan agen antifungal dapat dilakukan secara topikal maupun sistemik. Pengobatan topikal yang efektif untuk pitiriasis versikolor meliputi krim, losion, dan sampo yang diaplikasikan setiap hari atau dua kali sehari dengan jangka waktu bervariasi. Pengobatan topikal non-spesifik untuk pitiriasis versikolor tidak secara spesifik menangani spesies *Malassezia*. Sebaliknya, obat-obatan ini secara fisik atau kimia mengangkat jaringan yang terinfeksi. Pengobatan non-spesifik yang terbukti efektif dalam mengobati pitiriasis versikolor adalah selenium sulfida (sediaan losion, krim atau sampo), zink pirition, propilen glikol dan salep whitfield. (Gupta A.,2018)

KESIMPULAN DAN SARAN

Pengaruh kortikosteroid atau riwayat konsumsi immunosupresan dosis tinggi mengakibatkan meningkatkan pertumbuhan

jamur yang mengakibatkan lesi pada kulit. menunjukkan papula hipopigmentasi multipelpemakaian steroid sebaiknya digunakan dengan bijak untuk mencegah terjadinya keparahan PV.

DAFTAR PUSTAKA

- Dobler, D.; Schmidts, T.; Wildenhain, S.; Seewald, I.; Merzhäuser, M.; Runkel, F. 2019. Impact of Selected Cosmetic Ingredients on Common Microorganisms of Healthy Human Skin. *Cosmetics*, [CrossRef]
- Karray, M.; McKinney, W.P. 2023. *Tinea Versicolor*; StatPearls Publishing: Treasure Island, FL, USA
- Karray, M.; McKinney, W.P. 2023. *Tinea Versicolor*; StatPearls Publishing: Treasure Island, FL, USA.
- Krueger, L.; Saizan, A.; Stein, J.A.; Elbuluk, N. 2022. Dermoscopy of acquired pigmentary disorders: A comprehensive review. *Int. J. Dermatol*, 61, 7–19. [CrossRef] [PubMed]
- Leung, A.K.; Barankin, B.; Lam, J.M.; Leong, K.F.; Hon, K.L. 2022. *Tinea versicolor: An updated review*. *Drugs Context*, [CrossRef]
- Mathur, M.; Acharya, P.; Karki, A.; Kc, N.; Shah, J. 2019. Dermoscopic pattern of pityriasis versicolor. *Clin. Cosmet. Investig. Dermatol*. 12, 303–309. [CrossRef] [PubMed]