

[Case Report]

SEORANG WANITA 40 TAHUN DENGAN DERMATITIS VENENATA

A 40-Year-Old Woman With Dermatitis Venenata

Salzabela Lutfi Kinasih¹, Eddy Tjiahyono²

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

²Bagian Kulit dan Kelamin RSUD dr. Sayidiman Magetan

Korespondensi: Salzabela Lutfi Kinasih. Alamat email: j500180038@student.ums.ac.id

ABSTRAK

Dermatitis venenata merupakan salah satu bagian dari dermatitis kontak iritan tipe akut lambat yang biasanya disebabkan oleh gigitan, liur, atau bulu serangga yang terbang pada malam hari, dimana gambaran klinis dan gejalanya baru muncul 8 sampai 24 jam atau lebih setelah kontak. Seorang perempuan usia 40 tahun mengeluh terdapat ruam merah terasa sangat gatal pada daerah dada sejak 1 minggu yang lalu. Pasien menggaruk secara terus-menerus, lalu timbul bentol kecil berisi cairan serta rasa perih seperti terbakar dan panas. Keluhan ini muncul secara tiba-tiba dan disadari pasien saat bangun tidur. Diagnosis dermatitis venenata pada pasien ini ditegakkan berdasarkan gambaran klinis macula, eritem bulat berbatas tegas disertai rasa gatal. Pasien ini diberikan terapi Alloris tablet 1x1 diminum bila pasien terasa gatal, lameson 4 mg 2x1, salticin krim 5 gram dan mometasone krim 5 gram 2x1

Kata Kunci: Dermatitis kontak iritan, Dermatitis Venenata

ABSTRACT

Venenata dermatitis is one part of the slow acute type of irritant contact dermatitis which is usually caused by bites, saliva or feathers of insects that fly at night, where the clinical picture and symptoms only appear 8 to 24 hours or more after contact. A 40 year old woman complained of a very itchy red rash on her chest area since 1 week ago. The patient scratches continuously, then small blisters filled with fluid appear and become wider and feel painful, like burning and hot. This complaint appeared suddenly and the patient was aware of it when he woke up. The diagnosis of venous dermatitis in this patient was made based on the clinical picture of macules, round, well-defined erythema accompanied by itching. This patient was given Alloris tablet therapy 1x1 to drink if the patient felt itchy, lameson 4 mg 2x1, salticin cream 5 grams and mometasone cream 5 grams 2x1

Keywords: Irritant Contact Dermatitis, Dermatitis Venenata

PENDAHULUAN

Dermatitis adalah peradangan kulit yang merupakan sebuah respon terhadap pengaruh dari endogen maupun eksogen yang menimbulkan kelainan klinis berupa efloresensi polimorfik (eritema, edema, papul, vesikel, skuama, likenifikasi) dan keluhan seperti gatal.

Dermatitis dibagi menjadi dermatitis kontak

alergi dan dermatitis kontak iritan. Dermatitis venenata atau dermatitis paederus adalah dermatitis iritan yang disebabkan oleh pederin yang dihasilkan oleh kumbang kelana (Paederus). Penyakit ini terjadi diseluruh dunia, tetapi sering tidak dikenali karena riwayat kontak dengan serangga sering tidak ada. Hal ini biasa terjadi saat musim hujan atau musim panen.

Dermatitis venenata merupakan salah satu bagian dari dermatitis kontak iritan tipe akut lambat yang biasanya disebabkan oleh gigitan, liur, atau bulu serangga yang terbang pada malam hari, dimana gambaran klinis dan gejalanya baru muncul 8 sampai 24 jam atau lebih setelah kontak.

Wabah *Paederus* telah dilaporkan di beberapa negara seperti Afrika, Amerika Selatan, Iran, Turki, dan Asia. Di Okinawa dilaporkan terjadi wabah besar yang melibatkan 2.000 kasus dermatitis dan 156 kasus dermatitis yang diakibatkan toxin *Paederus* pada pasien yang berobat di poliklinik dermatologi di Iran Utara. Kelompok serangga *Paederus* termasuk dalam family kumbang kelana yang merupakan family kumbang terbesar kedua (*Staphylinidea*, *Coleoptera*). Istilah *Coleoptera* diberikan oleh Aristoteles untuk serangga bersayap, mengacu pada koleon (selubung) dan pteron (sayap). Kumbang *Staphylinidea* disebut sebagai kumbang kelana karena kecenderungannya untuk berkeliaran.

LAPORAN KASUS

Seorang perempuan Ny. S usia 40 tahun datang ke poliklinik kulit dan kelamin RSUD dr. Sayidiman Magetan pada hari Senin, 9 Oktober

2023 dengan keluhan utama muncul terdapat ruam merah terasa sangat gatal pada daerah dada. Dari anamnesis didapatkan keluhan muncul sejak 1 minggu yang lalu. Keluhan diawali dengan munculnya perubahan warna berupa ruam kemerahan yang disertai rasa sangat gatal sehingga pasien terus menerus menggaruknya, lalu timbullah benjolan kecil berisi cairan serta rasa perih (terbakar) dan sedikit panas. Kemudian pasien membeli salep di warung yaitu salep anti jamur (salep 88). Setelah pemberian salep anti jamur keluhan yang berupa plenting kecil yang berisi cairan mulai kempes dan kering namun keluhan gatal tidak kunjung mereda terutama pada malam hari dan saat berkeringat. Keluhan ini muncul secara tiba-tiba dan disadari pasien saat bangun tidur. Pasien tidak memiliki riwayat demam, badan pegal-pegal, maupun lemas.

Pasien tidak memiliki riwayat penyakit serupa, diabetes serta juga tidak terdapat riwayat alergi makanan, alergi perhiasan, obat maupun bahan-bahan alergen. Pada keluarga pasien tidak terdapat keluhan serupa, dan tidak terdapat riwayat alergi makanan, obat ataupun bahan-bahan alergen. Sehari-hari pasien bekerja sebagai ibu rumah tangga dan tinggal bersama suami dan kedua anaknya. Pasien mengatakan

setiap anggota keluarga menggunakan handuk yang berbeda ketika mandi. Selain itu, pasien mengatakan pasien dan keluarga rajin membersihkan bantal dan kasur setiap akan tidur. Pasien juga mengatakan rumah pasien dekat dengan perkebunan.

Pemeriksaan fisik didapatkan keadaan umum pasien baik, kesadaran compos mentis. Status generalisata dalam batas normal. Status dermatologi, lokasi pada dada didapatkan makula, eritem, bulat berbatas tegas, nekrosis. Pada pasien ini tidak dilakukan pemeriksaan penunjang.

Dari anamnesis serta pemeriksaan fisik didapatkan diagnosis kerja pada pasien Dermatitis Venenata. Terapi farmakologis yang diberikan yaitu loratadine tablet 1x1 diminum bila pasien terasa gatal, metilprednisolon 4 mg 2x1, salep racikan (gentamisin krim 5 gram dan mometasone krim 5 gram) 2x1. Pasien diberikan edukasi untuk mandi menggunakan sabun bayi, mandi menggunakan air biasa tidak perlu menggunakan air hangat. Prognosis *quo ad vitam* : *ad bonam*, *quo ad functionam* : *ad bonam*, *quo ad sanationam* : *dubia ad bonam*.



Gambar 1. Macula eritema bulat berbatas tegas pada thoracalis anterior

PEMBAHASAN

Dermatitis Kontak adalah dermatitis yang disebabkan oleh bahan atau substansi yang menempel pada kulit. Dikenal menjadi dua dermatitis, yaitu dermatitis kontak alergi (DKA) dan dermatitis kontak iritan (DKI). Dermatitis Kontak Iritan merupakan reaksi peradangan kulit non-imunologik, yaitu kerusakan kulit terjadi langsung tanpa didahului proses pengenalan atau sensitisasi (Linuwih, 2016). Kejadian Dermatitis Kontak Iritan diperkirakan cukup banyak, terutama yang berhubungan dengan pekerjaan (Ismail, 2019).

Dermatitis merupakan bentuk peradangan pada kulit bagian epidermis dan dermis sebagai respon pengaruh paparan faktor eksogen dan atau endogen, hal ini menimbulkan kelainan klinis berupa efloresensi polimorfik (eritema, edema, papul, vesikel, skuama, likenifikasi) dan keluhan

gatal. Dalam pengklasifikasiannya, dermatitis dibagi menjadi dermatitis kontak alergi (DKA) dan dermatitis kontak iritan (DKI). Dermatitis kontak iritan merupakan reaksi peradangan kulit nonimunologik, yaitu kerusakan kulit terjadi langsung tanpa didahului proses pengenalan sensitisasi (Linuwih, 2016).

Dermatitis kontak iritan toksik (DKI toksik) atau dermatitis venenata merupakan bagian dari dermatitis kontak iritan tipe akut lambat yang biasanya disebabkan oleh gigitan, liur, atau bulu serangga yang terbang pada malam hari, dimana gambaran klinis dan gejalanya baru muncul 8 sampai 24 jam atau lebih setelah kontak. Begitu juga yang terjadi pasien pada kasus di atas, pasien mengeluhkan dapat melihat penampakan gejala pada kulit setelah mengalami gejala semalaman. Hal ini sesuai dengan teori tentang patofisiologi terjadinya dermatitis kontak iritan toksik. Penderita baru merasa pedih esok harinya, pada awalnya terlihat eritema dan sore harinya sudah menjadi vesikel atau bahkan nekrosis. Penyebab paling sering dermatitis venenata berasal dari genus *Paederus* sehingga jenis dermatitis ini lebih sering disebut Dermatitis *Paederus*. Dermatitis *paederus*, sesuai namanya, jenis dermatitis ini diakibatkan oleh

serangga semai yang mempunyai nama latin *Paederus littoralis*. Berbeda dengan serangga kebanyakan yang membutuhkan gigitan untuk membuat “mangsa” terluka, dermatitis *paederus* ini hanya disebabkan oleh racun serangga tersebut yang dapat keluar tanpa gigitan terlebih dahulu. Cairan racun tersebut disebut *paederin* (Ismail, 2019).

Dermatitis kontak iritan toksik ditemukan di semua wilayah kecuali Antartika dan lebih umum di daerah tropis dan subtropis. Wabah telah dilaporkan terutama di daerah Eropa dan Asia. Kasus sporadis terlihat pada musim apapun ketika serangga aktif, terutama musim penghujan. Sebuah penelitian menemukan bahwa penyebaran *Paederus fuscipes* terjadi terutama selama panen, pembajakan dan pembakaran jerami akibat perusakan habitat dan tidak tersedianya makanan. Setelah migrasi awal ke daerah yang tidak dipanen, serangga kemudian menyebar ke daerah pemukiman pada sore hari (Kaliaperumal, 2017). Wabah *paederus* telah dilaporkan di beberapa negara termasuk Afrika, Amerika Selatan, Turki, Iran dan Asia. Wabah besar yang melibatkan 2.000 kasus juga dilaporkan terjadi di Okinawa. 156 kasus dermatitis akibat toxin *paederus* juga dilaporkan

pada pasien yang berobat di klinik dermatologi Iran utara dari Mei hingga Oktober 2001 (Ismail, 2019).

Penyebab dari Dermatitis kontak iritan toksik adalah toksin dari serangga paederus/tomcat. Ukuran dewasa kumbang ini panjang 7-10 mm, lebar 0,5 mm, terdapat warna hitam pada kepala, abdomen bawah dan elytral (daerah meliputi sayap dan sepertiga segmen abdomen), terdapat warna merah pada toraks dan abdomen atas. Paederus dewasa lebih suka bertelur di tempat lembab, vegetasi di rawa dan ladang pertanian. Dalam klasifikasinya serangga ini masuk dalam kelas *Insekta*, ordo *Coleoptera*, famili *Staphylinidae*, genus *Paederus* yang keberadaannya di seluruh dunia, khususnya daerah tropis. Sesungguhnya serangga ini merupakan predator bagi serangga pengganggu tanaman padi. Serangga dewasa berpindah dari habitatnya dengan berjalan ke permukaan tanah atau melalui tajuk tanaman. Tomcat seringkali muncul saat hari menjelang petang. Pada malam hari tomcat tertarik dengan lampu pijar dan neon, sebagai akibatnya secara tidak sengaja bersentuhan dengan kehidupan manusia (IDAI, 2013).

Serangga paederus tidak menggigit zat

ataupun menyengat. Toksin dikeluarkan serangga bila terjadi sentuhan atau benturan dengan kulit secara langsung atau tidak langsung melalui handuk, baju, atau alat lain yang tercemar oleh racun serangga tersebut. Kelainan kulit dapat berupa lepuhan, kulit kemerahan, di atasnya terdapat vesikel papul, pustul, bentuk polimorfik, multipel, tersebar tergantung penyebaran racun. Paederin menyebabkan reaksi pada kulit sekitar 24 jam setelah kontak. Respon yang berbeda terlihat pada kulit tergantung pada konsentrasi durasi paparan, dan karakteristik individu. Umumnya Lesi berbentuk linear. Dalam kasus ringan, eritema ringan dapat berlangsung selama beberapa hari. Kasus yang berat, selain menunjukkan lesi yang lebih luas, dapat menunjukkan gejala tambahan, seperti demam, neuralgia, artralgia, dan muntah. Bagian tubuh yang paling sering terkena termasuk wajah, leher, bahu, lengan dan area di sekitar pinggang. Dapat pula terjadi kondisi *kissing lesion* yaitu sepasang lesi kulit yang sama yang terjadi akibat lesi kulit pertama menempel pada kulit normal lainnya (Ismail, 2019). Pada beberapa kasus dermatitis paederus ini dapat menyerang periokular, biasanya bersifat unilateral dengan atau tanpa kerato konjungtivitis dan keratitis. Efek toksik

biasanya terbatas pada konjungtiva dan kornea karena paederin tidak menembus kornea. Lesi konjungtiva dan kelopak mata sembuh dalam waktu 10 hari hingga 2 minggu, tetapi lesi kornea dapat sembuh hingga 50 hari (Kaliaperumal, 2017).

Penatalaksanaan mirip dengan dermatitis iritan akut. Eliminasi toksin dengan segera dapat dilakukan jika pasien datang dengan segera setelah kontak dengan serangga. Namun sebagian besar pasien datang ke rumah sakit setelah terjadi lesi. Pada pasien yang datang segera setelah kontak dapat dilakukan yaitu area tersebut harus dicuci dengan sabun dan air, diberikan tingtur yodium secara topikal untuk menetralkan pederin, antihistamin oral juga dapat diberikan. Setelah munculnya lesi, steroid topikal dengan atau tanpa antibiotik efektif, dan dapat diberikan antihistamin oral. Steroid topikal diberikan sampai lesi kulit mengeras atau menunjukkan tanda-tanda penyembuhan, ini biasanya membutuhkan waktu 7-10 hari. Terapi steroid sistemik hanya diberikan pada kasus parah yang jarang terjadi.

Pencegahan pada dermatitis venenata yaitu mengurangi populasi serangga di sekitar tempat tinggal, menghindari kontak serangga dengan

kulit, meminimalkan pelepasan racun dari serangga setelah hinggap di kulit dan pencegahan atau pengurangan lesi setelah kontak.

KESIMPULAN

Telah dilaporkan sebuah kasus dermatitis venenata thoracalis anterior pada seorang wanita berusia 40 tahun. Diagnosis ditegakkan berdasarkan anamnesis (terdapat ruam kemerahan terasa sangat gatal sudah sejak 1 minggu yang lalu, mulanya ruam berupa plenting berisi cairan yang terasa panas seperti terbakar, pemeriksaan fisik (gambaran klinis berupa makula, eritem bulat berbatas tegas. Penatalaksanaan pada kasus ini adalah loratadin tablet 1x1 diminum bila pasien terasa gatal, metilprednisolon 4 mg 2x1, gentamicin krim 5 mg dan mometasone krim 5 gram 2x1 atau setiap 12 jam topikal pada daerah erosi, dan KIE (komunikasi, edukasi, informasi). Prognosis adalah dubia.

DAFTAR PUSTAKA

- IDAI.2013.Serangga Tomcat Penyebab Dermatitis Paederus pada anak
- Ismail, S., & Program, M. P. (2019). Dermatitis Venenata, 1(1), 23–27.
- Janiyustika, F. (2019). UPAYA PENGOBATAN DAN PENCEGAHAN.
- Kaliaperumal K, A. K. (2017). Paederus

Dermatitis, 83(4), 424–431

- Linuwih, S. (2016). Ilmu Penyakit Kulit dan Kelamin (7th ed.). Jakarta: Badan Penerbit Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia.
- Mammino, J. J. (2011). An Outbreak on a Medical Mission Boat in the Amazon, 4(11), 44–46.
- Novianto, A., & Agusni, I. (2010). Paederus Dermatitis (Blister Beetle Dermatitis), 81–83.
- Menaldi SLS, Bramono K, Indriatmi W, eds. Ilmu Penyakit Kulit Dan Kelamin. 7th ed. Jakarta: Badan Penerbit FK UI; 2017.
- Perhimpunan Dokter Spesialis Kulit dan Kelamin Indonesia (PERDOSKI). PANDUAN PRAKTIK KLINIS BAGI DOKTER SPESIALIS KULIT DAN KELAMIN DI INDONESIA. (Widaty S, Soebono H, Nilasari H, et al., eds.). Jakarta; 2017.