

NEURODERMATITIS : LAPORAN KASUS NEURODERMATITIS: CASE REPORT

Karenina Diandra Savitri¹ , Asrawati Sofyan², Fitriah Handayani³

¹Program Profesi Dokter, Fakultas Kedokteran, Universitas Tadulako-Palu, Indonesia, 94118

²Departemen Penyakit Kulit dan Kelamin, RS Undata Palu, Sulawesi Tengah, Indonesia, 94118

³Departemen Neurologi, Fakultas Kedokteran, Universitas Tadulako Palu, Indonesia,
94118

*Correspondent Author: kareninadiandrads@gmail.com

ABSTRACT

Introduction: Neurodermatitis is a chronic skin disease. Even though it is not life-threatening, this disease causes psychosocial burdens such as sleep disturbances. Around 12% of the world's population suffers from neurodermatitis, generally occurring between the ages of 30 and 50 years, but the majority are over the age of 20 years. The most common locations are the neck, elbows, knees, anogenital, eyelids, face and head. Symptoms of pruritus in neurodermatitis are triggered by emotional stress or other itchy stimuli.

Case report: This report describes the case of a 22 year old female patient with complaints of pruritus on the instep of the right and left feet. Complaints of pruritus have been felt since 5 months ago and have disappeared and felt worse in the last 2 weeks. On physical examination, he was aware of compos mentis GCS E4V5M6. On examination of the dermatological status, it was found that efflorescence appeared in the form of erythematous plaque accompanied by rough scaling, excoriation and lichenification in the dorsum pedis dextra et sinistra region. Next, treatment was carried out on the patient, namely administering the drug Clobetasol propionate 0.05% 1-2 times a day after bathing and Cetirizine tab 1x10 mg daily. After treatment, complaints such as itching, lichenification and changes in pigmentation can be resolved. It can be said that the prognosis is *dubia ad bonam*.

Conclusion: Circumscribed neurodermatitis can be triggered by several factors such as environmental factors, temperature and stress, but the prognosis is good with treatment, relapse can occur during times of stress or increased emotional pressure.

Keywords: Neurodermatitis, Neurodermatitis circumscripta, lichenification.

ABSTRAK

Pendahuluan : Neurodermatitis merupakan penyakit kulit kronis. Meskipun tidak mengancam jiwa, namun penyakit ini menyebabkan beban psikososial seperti gangguan tidur. Sekitar 12% populasi dunia menderita penyakit neurodermatitis, umumnya terjadi pada usia 30 hingga 50 tahun, namun mayoritas diatas usia 20 tahun. Lokasi paling sering pada leher, siku, lutut, anogenital, kelopak mata, wajah, dan kepala. Gejala pruritus pada neurodermatitis dipicu oleh stres emosional atau rangsangan gatal lainnya.

Laporan kasus : Laporan ini memaparkan kasus pasien perempuan yang berusia 22 tahun dengan keluhan keluhan pruritus pada punggung kaki sebelah kanan dan kiri. Keluhan pruritus sudah

dirasakan sejak 5 bulan yang lalu hilang timbul dan dirasakan memberat dalam 2 minggu terakhir. Pada pemeriksaan fisik didapatkan kesadaran compos mentis GCS E4V5M6. Pada pemeriksaan status dermatologi didapatkan tampak efloresensi berupa plak eritematous disertai skuama kasar, eksoriasi dan likenifikasi pada regio dorsum pedis dextra et sinistra. Selanjutnya dilakukan tatalaksana pada pasien yaitu pemberian obat Klobetasol propionate 0,05 % sebanyak 1-2 kali sehari setelah mandi dan Cetirizine tab 1x10 mg sehari. Setelah dilakukannya pengobatan keluhan yang dirasakan seperti rasa gatal, likenifikasi dan perubahan pigmentasi dapat diatasi. Dapat dikatakan prognosis dubia ad bonam.

Kesimpulan : Neurodermatitis sirkumskripta dapat dipicu oleh beberapa faktor seperti faktor lingkungan, suhu serta stress, namun prognosis baik dengan dilakukan pengobatan relaps dapat terjadi, apabila dalam masa stress atau tekanan emosional yang meningkat.

Kata Kunci : Neurodermatitis, Neurodermatitis sirkumskripta, likenifikasi.

PENDAHULUAN

Neurodermatitis adalah kondisi kronis dengan tingkat kekambuhan yang tinggi. Sangatlah penting untuk menghindari garukan yang berulang-ulang. Sebagai pengobatan topikal untuk neurodermatitis: steroid topikal, steroid intralesi, agen keratolitik, dan masih banyak lagi yang tersedia. Mentol, kamper, dan Liquor Carbonis Detergent dapat digunakan bersama dengan steroid topikal untuk meningkatkan efek terapeutiknya.^[1]

Penyebab neurodermatitis belum diketahui secara pasti, namun siklus gatal garuk berperan sentral dalam munculnya likenifikasi/penebalan kulit dan prurigo nodularis. Umumnya penderita neurodermatitis akan merasakan sensasi gatal yang semakin parah saat tidak sedang beraktivitas, seperti pada malam hari gatal dapat mengganggu waktu tidur. Pasien neurodermatitis akan merasakan nyaman bila kulit yang terasa gatal digaruk, sehingga terkadang pasien secara spontan menggaruk untuk menghilangkan rasa gatal. Pada awalnya kelainan kulit pada pasien neurodermatitis berupa plak erimatoza dan sebagian kecil terjadi edematoza yang semakin lama edema serta eritema tersebut

akan menghilang. Pada bagian sentral terdapat skuama yang menebal dan hiperpigmentasi di sekitarnya serta tidak berbatas tegas.^[2,10]

Neurodermatitis dapat ditemukan di seluruh dunia dan lebih sering terjadi pada orang dewasa dengan rasio lebih tinggi pada wanita daripada pria. Prevalensi neurodermatitis di seluruh dunia telah mencapai lebih dari 12% dari total populasi. Berdasarkan rentang usia, prevalensi neurodermatitis berada pada kisaran 30-50 tahun.^[3]

Pada neurodermatitis, terdapat faktor predisposisi non-dermatologis, seperti kecemasan, gangguan obsesif-kompulsif, dan pruritus. Semua faktor ini mempengaruhi pasien untuk memulai dan melanjutkan siklus gatal-garuk yang menyebabkan lesi kulit. Neurodermatitis bukanlah penyakit yang mengancam jiwa, tetapi dapat berdampak pada kualitas hidup dan menyebabkan beban psikososial. Gejala pruritus pada neurodermatitis dipicu oleh stres emosional atau rangsangan gatal lainnya.^[3]

LAPORAN KASUS

Seorang perempuan datang ke Poliklinik Kulit dan Kelamin RS. Undata

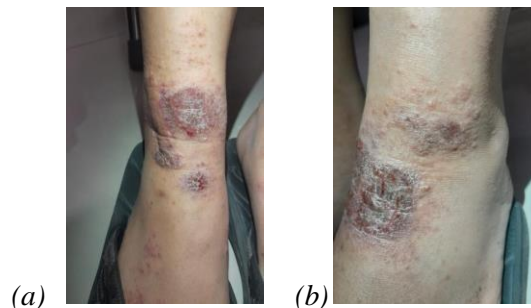
Palu dengan keluhan gatal pada punggung kaki sebelah kanan dan kiri. Keluhan gatal sudah dirasakan sejak 5 bulan yang lalu hilang timbul dan dirasakan memberat dalam 2 minggu terakhir. Awalnya timbul bintik-bintik kemerahan yang terasa gatal pada kaki kanan. Gatal dirasakan semakin hari semakin bertambah sehingga pasien tidak tahan dan menggaruk-garuk daerah yang gatal hingga muncul luka. Keluhan gatal sering kambuh dan muncul terutama saat malam hari atau saat pasien sedang duduk santai. Pasien memiliki riwayat stres akibat tugas perkuliahan. Tidak ada riwayat digigit serangga. Gatal tidak diperberat saat pasien berkeringat. Keluhan lain seperti demam, muntah dan nyeri kepala disangkal oleh pasien.

Pasien datang dengan keadaan umum sakit ringan, status gizi baik, dan kesadaran kompos mentis. Dari hasil pemeriksaan tanda-tanda vital didapatkan hasil dalam batas normal.

Pada pemeriksaan fisik didapatkan kesadaran kompos mentis GCS E4V5M6. Pada pemeriksaan status dermatologi didapatkan tampak efloresensi berupa plak eritematous disertai skuama kasar, eksoriasi dan likenifikasi pada regio dorsum pedis dextra et sinistra.



Gambar 1. Ujud Kelainan Kulit Pasien. Tampak efloresensi berupa plak eritematous disertai skuama kasar, eksoriasi dan likenifikasi pada regio dorsum pedis dextra et sinistra.



Gambar 2. Ujud Kelainan Kulit Pasien.

- a. Tampak efloresensi berupa plak eritematous disertai skuama kasar, eksoriasi dan likenifikasi pada region dorsum pedis dextra.
- b. Tampak efloresensi berupa plak eritematous disertai skuama kasar, eksoriasi dan likenifikasi pada region dorsum pedis sinistra

Dari anamnesis serta pemeriksaan fisik didapatkan diagnosis *Neurodermatitis sirkumskripta* dengan diagnosis bandingnya yaitu *Psoriasis Inversa* dan *Liken Planus Hipertrofik*.

Untuk terapi medikamentosa yang diberikan kepada pasien yaitu Klobetasol propionate 0,05 % sebanyak 1-2 kali sehari setelah mandi, dan Cetirizine tab 1x10 mg sehari. Untuk terapi non medikamentosa yang dianjurkan yaitu dengan menghindari stres psikis, mencegah garukan dan gosokan pada daerah yang gatal serta edukasi pasien mengenai *personal hygiene*.

Prognosis ad vitam yaitu ad bonam, ad sanationam yaitu ad bonam, ad functionam yaitu dubia ad bonam dan ad cosmetikam yaitu dubia ad bonam.

PEMBAHASAN

Pada kasus ini, diagnosis ditegakkan berdasarkan anamnesis dan pemeriksaan fisik. Berdasarkan anamnesis didapatkan seorang perempuan usia 22 tahun datang ke Poliklinik Kulit dan Kelamin RS Undata Palu dengan keluhan gatal pada punggung kaki sebelah kanan dan kiri. Keluhan gatal sudah dirasakan sejak 5 bulan yang lalu hilang timbul dan dirasakan memberat dalam 2 minggu terakhir. Awalnya timbul bintik-bintik kemerahan yang terasa gatal pada kaki kanan. Gatal dirasakan semakin hari semakin bertambah sehingga pasien tidak tahan dan menggaruk-garuk daerah yang gatal hingga muncul luka. Keluhan gatal sering kambuh dan muncul terutama saat malam hari atau saat pasien sedang duduk santai. Pasien memiliki riwayat stres akibat tugas perkuliahan. Hal ini sesuai teori yang mengatakan *Neurodermatitis sirkumskripta atau liken simpleks kronis* adalah kelainan kulit umum dan kronis yang ditandai dengan kulit tebal, kering, bersisik, dan hiperpigmentasi yang menyerupai "kulit pohon". Hal ini terjadi akibat kebiasaan menggaruk atau menggosok area kulit yang gatal. Sedangkan lichen simpleks kronis tidak berbahaya, namun dapat mengganggu fungsi psikososial, menurunkan kualitas hidup penderitanya.^[1]

Pada anamnesis didapatkan penderita mengeluh gatal sekali, bila timbul malam hari dapat mengganggu tidur. Rasa gatal memang tidak terus menerus, biasanya pada waktu tidak sibuk, bila muncul sulit ditahan untuk tidak digaruk. Penderita merasa enak bila digaruk; setelah luka, baru hilang rasa gatalnya untuk sementara (karena diganti dengan rasa nyeri). Pada pemeriksaan fisik didapatkan lesi berukuran lentikular hingga plakat. Stadium awal dapat berupa eritema dan edema atau papul berkelompok. Bagian tengah lesi

menebal, kering dan berskuama, sedangkan bagian tepi hiperpigmentasi. Lesi biasanya tunggal, pada awalnya berupa plak eritematosa, sedikit edematosa, lambat laun edema dan eritema menghilang, bagian tengah berskuama dan menebal, likenifikasi dan ekskoriiasi; sekitarnya hiperpigmentasi, batas dengan kulit normal tidak jelas.^[2,7]

Penyakit ini dapat mengenai semua kelompok umur mulai dari anak-anak sampai dewasa. Kelompok usia dewasa 30–50 tahun paling sering mengalami keluhan neurodermatitis. Penyakit ini bersifat kronis dan dipengaruhi oleh keadaan emosi, dilihat dari ras dan suku bangsa, Asia lebih sering terkena penyakit ini kemungkinan karena faktor protein yang dikonsumsinya berbeda dengan ras dan suku bangsa lainnya.^[8]

Liken Simpleks Kronikus sering terjadi pada wanita daripada pria dengan rasio 2:1. LSK dapat terjadi pada setiap permukaan tubuh, gejala utama penderita LSK yang paling sering adalah gatal, penggunaan terapi paling banyak menggunakan kortikosteroid topical desoksimeson 0,25%.^[4]

Perempuan lebih cenderung mengalami masalah kesehatan mental daripada laki-laki. Sebuah penelitian menyatakan bahwa perempuan menunjukkan lebih banyak kepekaan terhadap hubungan antar pribadi, sedangkan laki-laki lebih menunjukkan kepekaan terhadap karier eksternal dan faktor-faktor yang berorientasi pada tujuan. Kondisi gangguan disforik pramenstruasi, depresi pasca persalinan, depresi dan kecemasan pasca menopause yang berhubungan dengan perubahan hormon ovarium yang dapat berkontribusi pada peningkatan prevalensi pada perempuan.^[4]

Penyebab penyakit ini saat ini tidak jelas, meskipun secara umum diyakini bahwa

penyakit ini mungkin disebabkan oleh korteks serebral atau disfungsi rangsang. Selain itu, beberapa faktor internal dan eksternal, seperti stres mental, kecemasan, depresi, iritasi lokal, dan gangguan endokrin, juga dapat mempengaruhi neurodermatitis. Perawatan klinis biasanya mencakup glukokortikoid, antihistamin, antidepresan, imunomodulator lokal, dan obat lain. Namun, efek kuratifnya tidak memuaskan, dan kondisi ini mudah kambuh setelah pengobatan dihentikan.^[6]

Neurodermatitis adalah penyakit kulit inflamasi dan alergi kronis klinis yang umum dengan karakteristik yang berulang siklus gatal-garuk. Neurodermatitis terbagi menjadi lesi kulit yang menyebar atau terlokalisasi sesuai dengan luasnya lesi kulit. Gejala klinisnya meliputi kulit kering, lichenoid (yang disebabkan oleh garukan yang berlebihan), lesi kulit yang menebal, disertai dengan hiperpigmentasi. Lichen simplex chronicus (LSC) juga merupakan bentuk umum dari neurodermatitis. Lesi kulit sering ditemukan di leher (samping), pergelangan kaki, kulit kepala, vulva, lengan bawah ekstensor, pubis, skrotum, dan perianal.^[5]

Gatal biasanya dirasakan cukup hebat terutama saat malam hari dan saat tidak sedang melakukan suatu aktivitas. Gatal sendiri timbul akibat pelepasan mediator inflamasi dan aktivitas enzim proteolitik, keadaan ini menimbulkan terjadinya proses inflamasi pada kulit yang menyebabkan penderita sering menggaruk lesi yang terbentuk. Keparahan gatal dapat diperburuk dengan berkeringat, suhu, iritasi pakaian, dan saat terjadi stress psikologis. Sebuah penelitian melaporkan keparahan gatal yang memburuk karena panas dan berkeringat dapat terjadi karena neuron C spesifik pruritus yang sensitif terhadap suhu, hal ini dapat menjelaskan pengamatan bahwa gatal lebih

buruk di lingkungan yang hangat.^[4]

Pada pasien ini didiagnosis banding dengan psoriasis inversa. Psoriasis inversa ditandai dengan letak lesi di daerah intertriginosa, tampak lembab dan eritematososa. Bentuknya agak berbeda dengan psoriasis plak karena nyaris tidak berskuama dan merah merona, mengkilap, berbatas tegas, sering kali mirip dengan ruam intertrigo, misalnya infeksi jamur. Lesi dijumpai di daerah aksila, fosa antekubital, poplitea, lipat inguinal, inframamae, dan perineum.^[2] Penatalaksanaan neurodermatitis menghadapi tantangan berat. Kortikosteroid topikal, imunomodulator (Tacrolimus, Pimecrolimus), antipruritik (Doxepin, Capsaicin, Aspirin), antiepilepsi, antihistamin, antidepresan direkomendasikan untuk mengendalikan kondisi ini. Semua terapi ini dapat meringankan gejala dalam jangka pendek, namun efek samping yang cukup besar termasuk eritema, hiperpigmentasi, rasa terbakar, dan kekeringan membatasi pengobatan. Neurodermatitis cenderung kambuh karena sulitnya menghambat siklus gatal-garuk. Sampai batas tertentu, Keterampilan mengatur emosi memainkan peran terapeutik bagi pasien dengan kelainan psikologis seperti yang dilaporkan, perbaikan gaya hidup seperti pakaian dalam berbahansutra untuk LSC vulva, menghindari paparan alergen, hipnoterapi kognitif berbasis kesadaran, dan homeopati juga dapat meringankan kondisi tersebut.^[6]

Prinsip pengobatan neurodermatitis yaitu ada tiga tahap yaitu mengurangi reaksi inflamasi pada kulit, meningkatkan fungsi *skin barrier*, dan menghentikan siklus gatal-garuk. Pada kasus ini, pasien diberi terapi internal (terapi psikologis) dan terapi eksternal (medikamentosa). Pemberian kortikosteroid dan antihistamin oral bertujuan

untuk mengurangi reaksi inflamasi yang menimbulkan rasa gatal dan mengurangi hiperkeratosis. Pada pasien ini diberikan cetirizine 10 mg 1x1. Cetirizine merupakan golongan antihistamin generasi kedua yang bekerja dengan menghambat reseptor H1 pada dermis. Antihistamin dapat memperbaiki gejala pruritus karena histamin merupakan mediator yang menginduksi pruritus pada kulit.^[1]

Edukasi yang dilakukan terhadap pasien meliputi anjuran agar pasien tidak menggaruk hebat jika gejala gatal muncul, karena penyakit ini akan bertambah berat jika terus digaruk oleh pasien. Mendiskusikan tentang bagaimana merubah kebiasaan menggaruk, kemudian menyarankan untuk memilih sabun yang lembut, dan menggunakan pakaian yang berbahan cotton sehingga mengurangi iritasi. Penggarukan yang terjadi berulang-ulang dapat menimbulkan suatu infeksi atau peradangan kulit. Dapat pula meninggalkan jaringan parut dan perubahan warna kulit yang bertambah gelap (hiperpigmentasi).^[8]

Liken simplex chronicus biasanya membaik dengan pengobatan, tetapi pada beberapa kasus menjadi persisten, terutama pada genitalia. Prognosis untuk penyakit liken simpleks kronis adalah rasa gatal dapat diatasi, likenifikasi yang ringan dan perubahan pigmentasi dapat diatasi setelah dilakukan pengobatan. Biasanya prognosis berbeda-beda, tergantung dari kondisi pasien. Prognosis lebih buruk apabila ada gangguan psikologis atau penyakit lain yang menyertai. Relaps dapat terjadi, apabila dalam masa stress atau tekanan emosional yang meningkat. Pengobatan untuk pencegahan pada stadium-stadium awal dapat membantu untuk mengurangi proses likenifikasi.^[8,9]

KESIMPULAN

Selain faktor eksterna dan interna, gender dan rentang usia juga termasuk faktor terjadinya neurodermatitis. Pada neurodermatitis edukasi yang diberikan kepada pasien adalah tidak menggaruk bagian kulit yang mengalami kelainan, menghindari stress dan menjaga kebersihan tubuh pasien. Tatalaksana medikamentosa berupa Klobetasol propionate 0,05 % sebanyak 1-2 kali sehari setelah mandi dan antihistamin berupa cetirizine tablet 10 mg sekali sehari. Prognosis untuk penyakit liken simpleks kronis adalah rasa gatal dapat diatasi, likenifikasi yang ringan dan perubahan pigmentasi dapat diatasi setelah dilakukan pengobatan.

DAFTAR PUSTAKA

1. Tan, S.T., Firmansyah, Y., Pratiwi, Y.I. Treatment for Neurodermatitis- Based on Pathogenesis of it (Retrospektif Study). *JHTM.*, 2021, 6(1)
2. Menaldi, S. L. S. W., Bramon, K., Indriatmi, W. Ilmu Penyakit Kulit dan Kelamin. Edisi Ketujuh. Cetakan Kedua. Jakarta : *Badan Penerbit FKUI*, 2016
3. Wedayani, A. A. A. N., & Hidajat, D. (2023). Prospective Effect of Pruritus Intensity on the Quality of Life of Neurodermatitis Patients at the NTB Provincial Hospital. *Jurnal Penelitian Pendidikan IPA*, 2023, 9.2: 911-914.
4. Sari, D.P., Primawati, Akbar, R.R. Profil Penderita Liken Simpleks Kronikus di Puskesmas Padang Pasir Kota Tahun 2017. *Heme*, 2019, 1,1:50-56.

5. Lin Yang, Xinyun Li, Wei Huang, Jialiang Li, Xiangshu Rao, Yu Lai, "The Efficacy and Safety of Acupuncture in the Treatment of Neurodermatitis: A Systematic Review and Meta-Analysis", *Evidence-Based Complementary and Alternative Medicine*, vol. 2022, Article ID 8182958, 11 pages, 2022.
<https://doi.org/10.1155/2022/8182958>
6. Peng, L., Yu, Q., Zhang, J., Mi, X., Lin, W., Qin, Y., ... & Chen, M. (2020). Cupping for neurodermatitis: A protocol of systematic review and meta- analysis. *Medicine*, 99(40).
7. Perhimpunan Dokter Spesialis Kulit dan Kelamin Indonesia(PERDOSKI). Panduan Praktis Klinis Bagi Dokter Spesialis Kulit dan Kelamin di Indonesia. Jakarta: *PERDOSKI*, 2017.
8. Sari D, Sari M.I., Sibuea, S. Diagnosis dan Penatalaksanaan Pasien Neurodermatitis dan Hipertensi dengan Konsep Kedokteran Keluarga. *J Agromedicine*. 2019, 6,2: 427-431
9. Charifa A, Badri T, Harris BW. Lichen Simplex Chronicus. *StatPearls*. 2020.
10. Jason Schoenfeld, Thomas N Helm. Lichen simplex chronicus. *medscape*. 2020.
11. Emmanuel, O.M., Karovska, A.V. & Ikedilo, O. Scabies-induced lichen simplex chronicus misdiagnosed as psychogenic pruritus: a case report. *J Med Case Reports* **15**, 80 (2021). <https://doi.org/10.1186/s13256-020-02628-x>