

PRURITUS SENILIS : LAPORAN KASUS SENILE PRURITUS: CASE REPORT

Jesicha Sovi Mondigir¹, Asrawati Sofyan², Nur Syamsi³

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

² Departemen Penyakit Kulit dan Kelamin, Rumah Sakit Madani, Sulawesi Tengah, Indonesia, 94118

³ Departemen Farmakologi, Fakultas Kedokteran, Universitas Tadulako-Palu, Indonesia, 94118

*Correspondent Author: jesichasovi16@gmail.com

ABSTRACT

Introduction: Pruritus is a relatively common symptom and can be experienced at any time in life, often occurring in older people. Senile pruritus is chronic with ideopathic causes and often occurs in people over 65 years of age.

Case report: This case report is about a 69 year old male patient who complained of pruritus since 1 month ago accompanied by plaque-sized hyperpigmented macules that were well defined and irregularly shaped, on both hands and feet.

Conclusion: Senile pruritus is easy to diagnose based on clinical symptoms and physical examination. With a good prognosis, use emollients to moisturize the skin.

Keywords: Senile pruritus, idiopathic chronic pruritus in the elderly.

ABSTRAK

Pendahuluan : Pruritus merupakan gejala yang relatif umum dan dapat dialami kapan saja dalam hidup, sering terjadi pada orang tua. Pruritus senilis bersifat kronik dengan penyebab ideopatik dan sering dialami pada seseorang yang sudah berusia diatas 65 tahun.

Laporan kasus : Laporan kasus ini tentang pasien laki-laki usia 69 tahun keluhan pruritus sejak 1 bulan yang lalu disertai macula hiperpigmentasi berukuran plakat yang berbatas tegas dan berbentuk irregular, pada kedua tangan dan kaki.

Kesimpulan : Pruritus senilis mudah di diagnosis berdasarkan gejala klinis serta pemeriksaan fisik. Dengan prognosis baik menggunakan emolien untuk melembabkan kulit.

Kata Kunci : Pruritus senilis, pruritus kronik idiopatik pada lansia.

PENDAHULUAN

Pruritus atau rasa gatal merupakan sensasi pada kulit yang akan menimbulkan keinginan untuk menggaruk.⁷ Pruritus adalah gejala yang relatif umum yang dapat dialami oleh siapa saja kapan saja dalam hidup

mereka terutama pada populasi lanjut usia.

Pruritus pada lansia dapat didefinisikan sebagai pruritus kronis pada seseorang yang berusia di atas 65 tahun. Pruritus dapat hadir dengan atau tanpa lesi kulit. Dalam laporan sebelumnya, prevalensi pruritus pada pasien lanjut usia adalah 11-

78%.¹ Prevalensi kasus pruritus senilis belum diketahui secara pasti. Untuk etiologinya juga belum diketahui.² Namun terdapat hipotesis terkait etiologi dari pruritus senilis yaitu adanya hubungan antara usia, system saraf serta kekebalan tubuh terhadap kejadian pruritus senilis.⁸

Banyak lansia biasanya mengeluhkan pruritus yang dialami disebabkan oleh berbagai penyebab spesifik tidak hanya dari xerosis dan penyakit dermatologi tetapi juga dari beberapa kelainan sistemik. Gatal kronis dapat memperburuk kualitas hidup pasien lanjut usia. Pruritus kronis dapat memiliki efek signifikan pada kualitas hidup.¹

LAPORAN KASUS

Pasien laki-laki berusia 69 tahun datang ke poliklinik kulit dan kelamin Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Madani dengan keluhan gatal pada kedua tangan dan kaki, pasien juga mengeluhkan kulitnya kering. Rasa gatal yang dirasakan pasien terjadi secara terus menerus. Pasien mengatakan keluhan ini telah ia alami sejak 1 bulan terakhir.

Dalam keluarga tidak ada riwayat sakit yang sama. Dan Pasien tidak memiliki riwayat alergi makanan dan alergi obat.

Pada pemeriksaan fisik didapatkan keadaan umum sakit sedang, kesadaran compos mentis. Status generalis dalam batas normal. Pada pemeriksaan status dermatologi di dapatkan makula hiperpigmentasi berukuran plak yang berbatas tegas dan berbentuk irregular pada ekstremitas atas dan ekstremitas bawah .

Pasien didiagnosis dengan dengan Pruritus senilis. Tatalaksana non medikamentosa yang diberikan kepada pasien berupa edukasi tentang informasi penyakit yang dialami pasien, menganjurkan

untuk mandi / berendam tidak terlalu lama, tidak menggunakan sabun yang iritatif, menghindari gesekan dengan handuk, serta rutin menggunakan lotion pada kulit yang kering.

Terapi medikamentosa yang diberikan adalah urea 20% (Emollient) krim 2x1, cetirizine 10 mg 1x1. Prognosis pada pasien ini ad vitam yaitu ad bonam, ad functionam ad bonam, dan ad sanationam ad bonam.



Gambar 1. Terdapat makula hiperpigmentasi berukuran plak yang berbatas tegas dan berbentuk irregular disertai likenifikasi pada ekstremitas bawah



Gambar 2. Terdapat makula hiperpigmentasi berukuran plak yang berbatas tegas dan berbentuk irregular disertai likenifikasi pada ekstremitas atas

PEMBAHASAN

Pruritus senilis didefinisikan sebagai pruritus idiopatik pada lansia. Pruritus/gatal adalah sensasi yang menimbulkan keinginan

untuk menggaruk dan merupakan keluhan kulit tersering di atas usia 65 tahun.² Rasa gatal disalurkan melalui ujung saraf bebasserabut-C yang terletak di taut dermo-epidermal atau epidermis. Aktivator saraf termasuk histamin, neuropeptide substansi-P, serotonin, bradikinin, protease (mis. Triptase sel mas) dan endotelin (merangsang pengeluaran nitrit oksida). Impuls disalurkan lewat ganglion dorsalis ke traktus spinotalamikus.³

Faktor yang dapat menyebabkan adanya pruritus pada lansia antara lain kulit kering (*xerosis cutis*), penyakit kulit lain seperti dermatitis dan scabies, penyakit sistemik, serta penggunaan obat tertentu, tetapi seringkali penyebab pruritus tidak diketahui.²

Penurunan kemampuan proliferasi dari sel-sel kulit dapat berkontribusi pada penipisan lapisan kulit serta penurunan fungsi fisiologisnya, sehingga terjadi penurunan kemampuan untuk mempertahankan kelembaban kulit, peningkatan *transepidermal water loss* (TEWL), penurunan produksi keringat dan sebum, serta penurunan faktor-faktor yang mempertahankan kelembaban kulit. Hal tersebut akan menyebabkan terjadinya *pruritus senilis*.⁴

Dalam kasus ini, pasien merupakan seorang laki-laki berusia 69 tahun sehingga dapat dikategorikan lansia. Kulit pasien juga cenderung kering. Jika dikaitkan dengan teori di atas, hal ini kemungkinan menjadi salah satu faktor pencetus rasa gatal yang dialami pasien.

Kulit senile (usia lanjut) yang kering dan retak (*chapped skin*) akan mudah menjadi pruritik. Pruritus dapat terjadi dengan atau tanpa reaksi inflamatorik. Rasa gatal ini dapat terjadi apabila terdapat stimulasi yang ringan, seperti gosokan dengan pakaian atau perubahan suhu di sekitar penderita.

Lokalisasi tersering ialah daerah genital eksterna, perineal dan perianal.³

Pada pasien ini, rasa gatal dirasakan terus-menerus. Sesuai dengan teori di atas, perubahan suhu seperti panas yang menyebabkan keringat berlebih juga memicu gatal pada pasien dan tidak terdapat reaksi inflamatorik.

Terdapat beberapa obat yang dapat dipilih sesuai dengan indikasi yaitu Topikal: Emolien untuk memperbaiki sawar kulit, Keratolitik topikal, contoh : asam salisilat, untuk meningkatkan hidrasi dan melembutkan startum korneum dengan menurunkan pH kulit, Immunomodulator : takrolimus, pimekrolimus yang terbukti secara langsung mempengaruhi serabut saraf C yang berperan pada patofisiologi pruritus, Bahan pendingin : mentol, Capsaicin. Sistemik seperti Antihistamin. Tindakan yang dapat dilakukan bila penyakit luas : fototerapi *narrow band UVB*.²

Urea merupakan molekul higroskopis secara fisiologis ada di kulit sebagai komponen campuran kompleks factor pelembab alami (*natural moisturizing factor*) dan berkontribusi terhadap hidrasi kulit. Molekul ini sangat berguna dalam dermatologi karena efek melembabkannya dan sifat keratolitik yang diberikan dalam dosis-tergantung kebutuhan. Secara khusus, pada konsentrasi rendah (2–12%), urea akan bertindak sebagai emolien (mengisi celah antara deskuamasi korneosit sehingga kontras dehidrasi) dan humektan (menarik air dari dermis ke epidermis dan juga dari lingkungan eksternal dalam kondisilembab).⁵

Pada kasus ini, pasien diberikan antihistamin berupa cetirizine tab 10 mg untuk meredakan rasa gatal. Selain itu, pasien juga dianjurkan memakai emolien (Urea) untuk melembabkan kulit.

Pruritus pada lansia dapat dikaitkan dengan pengurangan ambang gatal. Kekurangan kelembaban kulit mungkin bertanggung jawab untuk pengurangan ambang ini dikarenakan emolien dapat memungkinkan akurasi persepsi sensorik yang lebih baik pada lansia.⁶

KESIMPULAN

Pruritus senilis mudah di diagnosis berdasarkan gejala klinis serta pemeriksaan fisik. Dengan prognosis baik menggunakan emolien untuk melembabkan kulit.

DAFTAR PUSTAKA

1. Bo Young Chung, et all. Pathophysiology and Treatment of Pruritus in Elderly. *International Journal of Molecular Sciences*. 2021. 22(1), 174.
2. Clerc, C, Misery, L. *A Literature Review of Senile Pruritus : From Diagnosis to Treatment*. Journal Compilation Acta Dermato-Venereologica. 2017.
3. Menaldi, S, Bramono, K, Indriatni, W. *Ilmu Penyakit Kulit dan Kelamin Edisi Ketujuh*. Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia; Jakarta. 2019.
4. Ahmad, Z, Damayanti. *Penuaan Kulit : Patofisiologi dan Manifestasi Klinis*. Periodical of Dermatology and Venereology. 2018.
5. Laccarubba, F. 10% urea cream in senile xerosis: Clinical and instrumentalevaluation. *Dermatology clinic Italy*. 2021.
6. Perhimpunan Dokter Spesialis Kulit dan Kelamin. *Panduan Praktik Klinis: Bagi Dokter Spesialis Kulit Dan Kelamin Di Indonesia*. PERDOSKI; Jakarta. 2017.
7. M, R, Nuzulsari, et all. Characteristics of Senile Pruritus Patients at Haji Adam Malik General Hospital Medan in 2016-2018. *International Journal of Scientific and Research Publications*. 2020.
8. Nanna Dyne-Petersen, Parisa Gazerani. Presence and characteristics of senile pruritus among Danish elderly living in nursing homes. *Future Science*. 2023.