

MOLOSKUM KONTAGIOSUM

Dewi Kurnia Saraswati¹, Diani Nurdin², M. Sabir^{3,4}

¹Medical Profession Program, Faculty of Medicine, Tadulako University– Palu, Indonesia, 94118

²Department of Dermatovenerology, Undata General Hospital – Central Sulawesi, Indonesia – 94118

³Departement of Basic Medicine and Biomedical Sciences, Microbiology, Faculty of Medicine, Tadulako University– Palu, INDONESIA, 94118

⁴Departement of Tropical Disease and Traumatology, Faculty of Medicine, Tadulako University – Palu, INDONESIA, 94118

Correspondent Author : kurniasaraa24@gmail.com

ABSTRACT

Introduction : *Molluscum Contagiosum* is a skin infection caused by DNA virus of the family Poxviridae, Genus Molluscipox. These virus replicate in the human epidermis and caused an infection that can stays up to 2 months or more but can recover spontaneously after several month. This infection affecting mainly children and young sexually active adults and causing colored papular lesions form of dome-shaped papules, shiny, and on the surface there is a hollow (delle / umbilication), contains a mass that containing the body of the molluscum with an average size of 3-5 mm, although atypical lesions that reach great size (Giant Molluscum Contagiosum) 10-15 mm, can be seem in almost any immunodeficiency condition. The diagnosis of molluscum contagiosum in most cases can be made through history taking and examination of visible clinical symptoms. Histopathological examination through biopsy can help in some cases with symptoms that are not typical.

Case report : This report presents the case of a 37-year-old female patient with molluscum contagiosum are extraction mass contains the body of molluscum.

Conclusion : The basic principles of management and therapy for patient with molluscum contagiosum are extraction mass contains the body of molluscum.

Keyword : Molluscum Contagiosum, body of molluscum, dermatology

ABSTRAK

Pendahuluan : Moluskum Contagiosum merupakan infeksi kulit yang disebabkan oleh virus DNA dari famili Poxviridae, genus Molluscipox. Virus ini bereplikasi pada kulit manusia dan dapat menyebabkan infeksi yang menetap sampai 2 bulan atau lebih tetapi dapat sembuh secara spontan setelah beberapa bulan. Infeksi ini dapat menyerang anak dan juga orang dewasa muda yang aktif secara seksual dan menyebabkan lesi papular berwarna berupa papula berbentuk kubah, mengkilap dan pada permukaannya terdapat cekungan (delle / umbilikasi) berisi masa yang mengandung badan moluskum dengan ukuran rata-rata 3-5mm, walaupun lesi atipikal mencapai ukuran besar (Moluskum contagiosum raksasa) yang berukuran 10-15mm dapat dilihat pada hampir setiap kondisi difisiensi imun. Diagnosis moluskum pada beberapa kasus dapat langsung dibuat melalui anamnesis dan memeriksa gejala klinis yang terlihat. Pemeriksaan histopatologi melalui biopsi dapat membantu diagnosis pada beberapa kasus dengan gejala yang tidak khas.

Laporan kasus : kasus ini memaparkan kasus pasien usia 37 tahun dengan kondisi moluskum contagiosum yang telah dilakukan ekstrasi masa yang mengandung badan moluskum.

Kesimpulan : prinsip dasar manajemen dan terapi pada pasien moluskum contagiosum yaitu dilakukan ekstraksi masa yang mengandung badan moluskum.

Kata kunci : Moluskum contagiosum, badan moluskum, dermatologi

PENDAHULUAN

Moluskum Contagiosum (MC) merupakan infeksi kulit yang disebabkan oleh virus DNA dari famili *Poxviridae*, genus *Molluscipox*.^(1,2) MC adalah salah satu dari 50 penyakit tersering di dunia.⁽³⁾ Sekitar 1,8% dari populasi di dunia telah terinfeksi penyakit ini terutama pada area tropis. MC lebih sering terjadi pada anak-anak dan juga

orang dewasa muda yang aktif secara seksual dan pada pasien dengan kompresi imun dan supresi imun.^(1,4) Virus ini bereplikasi pada kulit manusia dan dapat menyebabkan infeksi yang menetap sampai 2 bulan atau lebih tetapi dapat sembuh secara spontan walaupun memakan waktu yang lama yaitu setelah beberapa bulan.^(2,5) Penyakit ini dapat ditularkan melalui kontak

langsung, muntah maupun autoinokulasi.⁽³⁾ Lesi dapat terjadi atau tumbuh pada bagian kulit ekstremitas maupun pada area genitalia. Pada jaringan lunak oral, lesi ini jarang ditemukan.⁽⁶⁾ Secara klinis, MC biasanya muncul sebagai papul asimtomatik dengan lesi papular berwarna putih, pink atau berwarna seperti daging^(1,5,7) berupa papula berbentuk kubah, mengkilap dan pada permukaannya terdapat cekungan (delle / umbilikasi) berisi masa yang mengandung badan moluskum⁽²⁾ dengan ukuran rata-rata 3-5 mm, walaupun lesi atipikal mencapai ukuran besar (Moluskum contagiosum raksasa) yang berukuran 10-15 mm dapat dilihat pada hampir setiap kondisi difisiensi imun.⁽⁵⁾ Diagnosis moluskum pada beberapa kasus dapat langsung dibuat melalui anamnesis dan pemeriksaan gejala klinis yang terlihat dengan cara mengobservasi karakteristik dari papul yang permukaannya berumbilikasi.^(8,9) Pada pasien dengan kompresi imun manifestasi lesi MC dapat timbul dengan morfologi dan pola pertumbuhan yang beda. Contohnya pada pasien HIV lebih cenderung memperlihatkan lesi besar atau *giant lesion* (diameter 6-10mm). Lesi MC dapat tumbuh secara tunggal maupun multipel (biasanya <30 papul).⁽⁷⁾ Infeksi MC yang parah dan berkepanjangan dapat dicurigai adanya infeksi HIV.⁽¹⁰⁾ Pemeriksaan histopatologi melalui biopsi dan PCR dapat membantu

diagnosis pada beberapa kasus dengan gejala yang tidak khas.⁽⁸⁾

Walaupun MC dianggap dapat sembuh sendiri, banyak perdebatan apakah lesi ini harus diobati atau tidak. Banyak dokter merekomendasikan pengobatan untuk lesi yang ada pada area genital untuk mengurangi resiko penularan secara seksual, mencegah autoinokulasi serta menurunkan resiko infeksi sekunder pada pasien dengan kompresi imun.^(7,10) Prinsip pengobatan adalah dengan mengeluarkan masa yang mengandung badan moluskum dengan ablasi fisik. Alat-alat yang digunakan antara lain ekstrator komedo, jarum suntik atau kuret. Cara lain adalah dengan ekstrokauterisasi atau bedah beku dengan CO₂ dan N₂. Terapi lain yang dapat digunakan adalah golongan keratolitik topikal, misalnya KOH, tretinoin, bichloroacetic acid, atau trichloroacetic dan asam salisiat.^(2,7) Pada orang dewasa pengobatan juga harus dilakukan pada pasangan seksualnya. Cara terbaik untuk mencegah penyebaran MC adalah melalui higienitas yang baik.^(2,4)

Kasus *Moluskum Contagiosum* merupakan salah satu penyakit kulit yang sering terjadi terutama pada area tropis. Oleh sebab itu timbul ketertarikan untuk melaporkan salah satu kasus *Moluskum Contagiosum* pada seorang pasien perempuan usia 37 tahun yang merupakan pasien rawat jalan di Poliklinik RSUD Undata Palu.

LAPORAN KASUS

Pasien wanita berusia 37 tahun datang ke poliklinik kulit dan kelamin RSUD Undata dengan keluhan muncul bintik-bintik bulat yang agak perih di vagina. Keluhan ini sudah dialami sejak kurang lebih 1 bulan yang lalu. Bintik-bintik tersebut awalnya hanya muncul satu di sekitar bibir vagina namun perlahan-lahan bertambah atau menyebar ke dalam clitoris. Rasa gatal maupun nyeri tidak di alami pasien tapi hanya sedikit perih.

Awalnya pasien mengatakan pernah mengalami hal serupa tahun 2016 setelah pasien menikah dengan suaminya. Kemudian pasien sembuh dengan tindakan laser. Pasien mengalami hal serupa lagi ketika pasien berhubungan dengan suaminya 2 bulan sebelum mengalami penyakit ini.

Pasien datang dengan keadaan umum sakit ringan, status gizi baik, kesadaran komposmentis. Pada tanda-tanda vital didapatkan tekanan darah 120/80 mmHg, nadi 88 kali per menit, respirasi 20 kali per menit dan suhu 37,5°C. Pada pemeriksaan dermatologis didapatkan Terdapat papul multipel berbatas tegas, berbentuk kubah berwarna putih kecoklatan dengan lekukan di tengahnya (delle) berisi bahan seperti nasi dan berwarna putih pada daerah vagina pasien yaitu pada labia mayor, labia minor dan klitoris.



Gambar 1. Terdapat papul multipel berbatas tegas, berbentuk kubah berwarna putih kecoklatan dengan lekukan di tengahnya (delle) berisi bahan seperti nasi dan berwarna putih.

Pasien di diagnosis dengan *Moluskum Contagiosum*. Penatalaksanaan pada pasien ini dilakukan ekstraksi yaitu mengeluarkan masa yang mengandung badan moluskum. Untuk mengeluarkan massa tersebut alat yang dipakai adalah ekstraktor komedo dan sebelum tindakan kulit dan lesi diberikan anestetik lokal yaitu krim yang mengandung lidokain.

DISKUSI

Moluskum Contagiosum (MC) merupakan infeksi kulit yang sering ditemukan dengan karakteristik penyakit yaitu papul yang berbentuk kubah dengan permukaan halus disertai eritem (dermatitis moluskum).^(1,2) Lesi yang ditimbulkan oleh MCV biasanya berwarna putih, pink, atau warna daging, umbilikasi, papul yang meninggi (diameter 1–5 mm) atau nodul (diameter 6–10 mm). Lesi moluskum kontagiosum dapat timbul sebagai lesi multipel atau single (biasanya <30 papul).^(5,7)

Pada kasus ini, pasien di diagnosis dengan *Moluskum Contagiosum* (MC). Diagnosis ini ditegakkan berdasarkan anamnesis, pemeriksaan fisik dan pemeriksaan penunjang yang telah dilakukan. Pasien mengeluhkan munculnya bintik-bintik bulat yang agak perih di vagina sejak kurang lebih 1 bulan yang lalu yang awalnya hanya muncul satu di sekitar bibir vagina namun perlahan-lahan bertambah atau menyebar ke dalam clitoris. Pada pemeriksaan dermatologis didapatkan adanya papul multipel berbatas tegas, berbentuk kubah berwarna putih kecoklatan dengan lekukan di tengahnya (*delle*) berisi bahan seperti nasi dan berwarna putih pada daerah vagina pasien yaitu pada labia mayor, labia minor dan klitoris. Pada kasus ini kemungkinan disebabkan oleh *Moluscum Contagiosum Virus* (MCV) yang mana merupakan agen penyebab dari penyakit tersebut.^(2,5) Virus ini bereplikasi pada kulit manusia dan menyebabkan infeksi yang menetap sampai 2 bulan atau lebih^(3,7) yang menyebabkan lesi papular berwarna berupa papula berbentuk kubah, mengkilap dan pada permukaannya terdapat cekungan (*delle* / umbilikasi) berisi masa yang mengandung badan moluskum dengan ukuran rata-rata 3-5mm, walaupun lesi atipikal mencapai ukuran besar (*Moluskum contagiosum raksasa*) yang berukuran 10-15 mm dapat dilihat pada hampir setiap kondisi difisiensi imun. Infeksi ini dapat menyerang

anak dan juga orang dewasa muda yang aktif secara seksual.^(8,9)

Pemberian terapi dilakukan berdasarkan beberapa pertimbangan meliputi kebutuhan pasien, rekurensi penyakit serta kecenderungan pengobatan yang meninggalkan lesi pigmentasi atau jaringan parut. Sebagian besar pengobatan *Moluskum Contagiosum* bersifat traumatis pada lesi. Terapi yang sering diaplikasikan pada pasien *Moluskum Contagiosum* seperti kuretase dan kryoterapi, bagaimanapun kedua terapi ini menyakitkan bagi pasien.⁽⁶⁻
⁸⁾ Terapi segera direkomendasikan untuk lesi yang ada pada area genital untuk mengurangi resiko penularan secara seksual, mencegah autoinokulasi serta menurunkan resiko infeksi sekunder pada pasien dengan kompresi imun.^(7,10) Prinsip pengobatan adalah dengan mengeluarkan masa yang mengandung badan moluskum dengan ablasi fisik. Alat-alat yang digunakan antara lain ekstrator komedo, jarum suntik atau kuret. Cara lain adalah dengan ekstrokauterisasi atau bedah beku dengan CO₂ dan N₂. Terapi lain yang dapat digunakan adalah golongan keratolitik topikal, misalnya KOH, tretinoin, bichloroacetic acid, atau trichloroacetic dan asam salisiat.^(2,7) Pada orang dewasa pengobatan juga harus dilakukan pada pasangan seksualnya. Cara terbaik untuk mencegah penyebaran MC adalah melalui higienitas yang baik.^(2,4)

KESIMPULAN

Moluskum contagiosum merupakan penyakit kulit yang disebabkan oleh Molluscum Contagiosum Virus (MCV), kelompok Pox Virus dari genus Molluscipox virus dan merupakan salah satu dari 50 penyakit tersering di dunia. ⁽¹⁻³⁾ Penyakit ini terutama menyerang anak-anak namun kadang mengenai orang dewasa. Pada pasien anak, lesi biasanya ditemukan di wajah, badan, dan ekstremitas, pada pasien dewasa biasanya disebarkan melalui transmisi seksual dan terdapat pada area genital. Diagnosis moluskum contagiosum lebih banyak ditegakkan melalui pemeriksaan fisik. Lesi yang ditimbulkan oleh MCV biasanya berwarna putih, pink, atau warna daging, umbilikasi, papul yang meninggi (diameter 1–5 mm) atau nodul (diameter 6–10 mm). Lesi moluskum contagiosum dapat timbul sebagai lesi multipel atau single (biasanya <30 papul). ^(2,8,9) Pemberian terapi dilakukan berdasarkan beberapa pertimbangan meliputi kebutuhan pasien, rekurensi penyakit serta kecenderungan pengobatan yang meninggalkan lesi pigmentasi atau jaringan parut. Sebagian besar pengobatan moluskum contagiosum bersifat traumatis pada lesi. Terapi yang sering diaplikasikan pada pasien moluskum contagiosum seperti kuretase dan kryoterapi, bagaimanapun kedua terapi ini menyakitkan bagi pasien. Pasien akan sembuh spontan, tapi biasanya setelah waktu yang lama, berbulan-bulan sampai tahunan

Prognosis dari moluskum contagiosum adalah baik dikarenakan dengan menghilangkan semua lesi yang ada, maka jarang atau tidak akan residif. ^(2,6,8,10)

PERSETUJUAN

Pada laporan kasus ini, penulis telah menerima persetujuan dari pasien dalam bentuk *Informed Consent*.

KONFLIK KEPENTINGAN

Penulis menyatakan bahwa dalam penelitian ini tidak terdapat konflik kepentingan pada tulisan ini.

DAFTAR PUSTAKA

1. Alrajeh M, Alessa D, Maktabi AM, Al Alsheikh O. Eyelid molluscum contagiosum presenting as a giant solitary ulcerating mass. *Saudi Journal of Ophthalmology*. 2018 Oct;32(4):338–40.
2. Aisah S, Handoko RP. Ilmu Penyakit Kulit dan Kelamin. Edisi ketujuh. Jakarta: Badan Penerbit FKUI Jakarta; 2015.
3. Gerlero P, Hernández-Martín Á. Update on the Treatment of Molluscum Contagiosum in Children. *Actas Dermo-Sifiliográficas (English Edition)*. 2018 Jun;109(5):408–15.
4. Al-Sudany NK, Abdulkareem DR. A comparative study of topical 10% KOH solution and topical 25% podophyllin

- solution as home-based treatments of molluscum contagiosum. *Journal of Dermatology & Dermatologic Surgery*. 2016 Jul;20(2):107–14.
5. Pérez-Díaz CE, Botero-García CA, Rodríguez MC, Faccini-Martínez AA, Calixto O-J, Benítez F, et al. Giant Molluscum Contagiosum in an HIV positive patient. *International Journal of Infectious Diseases*. 2015 Sep;38:153–5.
 6. De Freitas CZ, Da Rocha Vieira R, Kesler ME, Bohrer PL. INTRAORAL MOLLUSCUM CONTAGIOSUM. *Oral Surgery, Oral Medicine, Oral Pathology and Oral Radiology*. 2020 Jan;129(1):e72.
 7. Tyring SK. Molluscum contagiosum: the importance of early diagnosis and treatment. *American Journal of Obstetrics and Gynecology*. 2003 Sep; 189(3):S12–6.
 8. Yana E. Seorang Anak Usia 10 Tahun dengan Moluskum Kontagiosum. 2016 Jan; 4(3):52-55
 9. Chen X, Anstey AV, Bugert JJ. Molluscum contagiosum virus infection. *The Lancet Infectious Diseases*. 2013 Oct;13(10):877–88.
 10. Basu S, Kumar A. Giant Molluscum contagiosum – A clue to the diagnosis of Human Immunodeficiency Virus infection. *JEGH*. 2013;3(4):289.