

Dermatitis Asteatotik Pada Wanita Usia 24 Tahun

Samuel Gunawan Hutajulu¹, Dwi Indria Anggraini²

¹ Fakultas Kedokteran, Universitas Lampung

² Bagian Ilmu Kesehatan Kulit dan Kelamin, Fakultas Kedokteran, Universitas Lampung

Abstrak

Dermatitis asteatotik tergolong jenis dermatitis pruritic yang ditandai oleh kulit kering, pecah-pecah dan bersisik. Dermatitis asteatotik disebabkan oleh hilangnya jaringan lemak esensial pada kulit sehingga terbentuk fisura seperti porselen retak yang disebut 'crazing paving'. Dermatitis asteatotik biasanya terjadi pada populasi lanjut usia (di atas 60 tahun) yang erat dengan negara beriklim dingin dan kering. Dermatitis asteatotik yang terjadi pada pasien usia muda terhitung tidak umum, bisa terjadi bila ada kondisi klinis yang mendahului seperti penyakit neurologis atau malnutrisi. Nn.S, 24 tahun, dengan keluhan timbul bercak hitam dan koreng yang disertai dengan rasa gatal dan menggaruk terus-menerus pada punggung tangan dan kaki serta siku sejak 1 bulan yang lalu. Pasien dalam keadaan sakit berat, kesadaran stupor dan pengukuran antropometri underweight. Pada pemeriksaan dermatologis nampak makula hingga plak hiperpigmentasi disertai likenifikasi pada manus dan pedis dextra et sinistra, fisura yang memberi gambaran pavy appearance, serta kesan kulit kering dengan uji white dermografism positif. Tatalaksana umum yang diberikan berupa konfirmasi penyakit, memberikan informasi mengenai prognosis dan pencegahan serta edukasi untuk menjaga kelembapan kulit. Tatalaksana khusus berupa pemberian pelembab yang dicampur dengan steroid topical serta antihistamin oral. Satu minggu kemudian kondisi kulit pasien membaik, ditandai dengan kulit yang lembab dan pola retak-retak yang menghilang.

Kata Kunci: Dermatitis asteatotik, *Eczema craquele*, Pelembab

Asteatotic Eczema In 24 Years Old Female

Abstract

Asteatotic eczema is a type of pruritic eczema characterized by dry, cracked and scaly skin. Asteatotic eczema is caused by the loss of essential fatty tissue in skin resulting the formation of fissures looks like cracked porcelain called 'crazing paving'. Asteatotic eczema usually occurs in the elderly population (over 60 years) are closely related to cold and dry climates. Case of asteatotic dermatitis at young age is considered unusual, it can occur if there are pre-existing clinical conditions such as neurological disease or malnutrition. Ms. S 24 years old complaints of black spots and scabs accompanied by itching and constant scratching on the backs of the hands, feet and elbows since 1 month ago. She was seriously ill, stupor and underweight in anthropometric measurements. On dermatological status, macules to hyperpigmented plaques were seen with lichenification of the manus and pedis dextra et sinistra, fissures that gave into pavy appearance, and dry skin with a positive white dermography test. The general treatment given was in the form of confirmation of the disease, provide information about prognosis and prevention as well as educate to maintain the humidity of skin. The specific treatment is in the form of applicate emollient mixed with topical steroids and oral antihistamines. One week later the skin condition improved, showed by moist skin and pattern of cracks were dissappear.

Keyword: Asteatotic eczema, *Eczema craquele*, Emollient

Korespondensi: Samuel Gunawan Hutajulu, Jl Kavling Raya no.18 Rajabasa Bandarlampung, HP: 089643946554, Samuel.kun97@gmail.com

Pendahuluan

Dermatitis astetotik atau eksim asteatotik, juga dikenal sebagai *eczema craquelé*, merupakan salah satu jenis dermatitis pruritik. Dermatitis asteatotik juga dikenal sebagai *xerosis eczema*, yang ditandai dengan kulit yang kering, pecah-pecah dan bersisik yang biasanya meradang.¹

Dermatitis asteatotik biasanya disebabkan oleh hilangnya jaringan lemak pada lapisan kutan sehingga kulit tidak kenyal dan

tektur kulit menjadi pecah-pecah serta akan terbentuk fisura yang menyebabkan hilangnya air dari lapisan epidermis. Fisura kulit ini berbentuk polygonal atau kurvilinear sehingga sering disebut 'crazing paving'.^{1,2} Domonkos mendefinisikan dermatitis asteatotik sebagai *eczema craquele* atau *xerotic eczema* yaitu suatu keadaan dehidrasi kulit yang menampilkan kulit kemerahan, bersisik kering dan retak-retak yang menyerupai porselen yang retak.³

Dermatitis asteatotik biasanya ditemukan pada kulit ekstremitas dan tubuh dan kebanyakan terjadi pada usia lanjut. Dermatitis asteatotik juga dilaporkan banyak terjadi saat musim dingin. Meski begitu, pada beberapa kondisi yang tidak dikenali sehingga menimbulkan dermatitis asteatotik pada pasien muda dan lokasi yang tidak biasa.⁴ Di bawah ini merupakan salah satu kasus dermatitis asteatotik yang terjadi pada pasien usia muda dengan penyakit penyerta serta kondisi klinis yang mendasari terjadinya kelainan kulit ini.

Kasus

Nn.S, wanita usia 24 tahun, dikonsulkan ke Poli Kulit dan Kelamin dari ruang rawat inap penyakit saraf RSUD Dr H Abdul Moeloek, Provinsi Lampung dengan diagnosis awal Status Epileptikus. Ibu pasien mengeluhkan muncul bercak hitam dan koreng setelah digaruk oleh pasien di kedua kaki dan tangan serta wajah sejak 1 bulan yang lalu. Ibu pasien kurang mengetahui perjalanan penyakit pasien, namun menurutnya sejak 2 bulan yang lalu kulit pasien menjadi kering. Kulit kering paling parah terlihat pada punggung tangan, punggung kaki, dan siku. Setelah beberapa hari timbul rasa gatal yang amat sangat pada kulit yang kering, sehingga pasien terus-menerus menggaruk hingga timbul luka kemudian pasien baru berhenti menggaruk. Lama kelamaan luka sembuh menjadi bercak hitam.

Satu minggu yang lalu, pasien terjatuh saat kejang dan tubuhnya menggesek-gesek lantai yang kasar sehingga timbul luka lecet pada betis pasien. Ibu pasien membeli krim Ketokonazol di Apotik untuk mengobati keluhan pasien. Obat krim dioleskan 2-3 x/hari, namun keluhan tidak kunjung membaik. Pasien dimandikan oleh ibunya 2 hari sekali sejak 1 minggu yang lalu. Pasien tidak mau makan atau minum. Saat ini pasien tidak sadar dan sulit dikendalikan bila menggaruk.

Pada pemeriksaan fisik status generalis pasien, tampak kesan sakit berat dengan penurunan kesadaran hingga stupor (E2V2M5). Tanda-tanda vital pasien didapatkan Tekanan Darah 80/60 mmHg, denyut nadi 108x/menit, laju nafas 16 kali/menit, suhu 36,7°C dengan IMT 16,67 (*underweight*).

Status dermatologis pasien didapatkan: 1. Pada regio manus dan pedis dextra et sinistra tampak makula hingga plak hiperpigmentasi batas tegas, multipel, berbentuk ireguler, ukuran plakat disertai dengan likenifikasi (gambar 1A). 2. Pada regio pedis dextra et sinistra tampak erosi hingga ulkus dengan dasar eritem jaringan granulasi, ukuran terbesar 5 cm x 3 cm, kedalaman < 0,5mm, tepi meninggi, batas tegas, nyeri tekan negatif, multiple, ireguler ditutupi krusta berwarna kuning kecoklatan, tipis dan sulit diangkat serta skuama, sedang, selapis, warna putih, kering (gambar 1B). 3. Pada regio zygomaticum dextra, cruris anterolateral dan genu anterior dextra et sinistra tampak erosi dangkal, nummular, multiple, diskret, batas tegas. 4. Pada manus dan pedis dextra et sinistra tampak fisura membentuk gambaran *pavvy appearance* 5. Distribusi universalis tampak *dry skin* dengan white dermografism positif.



Gambar 1. Tampak plak hiperpigmentasi disertai dengan fisura pada pedis sinistra

Diagnosis pasien ditegaskan berdasarkan anamnesis dan pemeriksaan fisik yang dilakukan. Dari anamnesis didapatkan keluhan utama bercak kehitaman yang disertai dengan kulit kering, serta pemeriksaan fisik menunjukkan adanya *pavvy appearance* sehingga pasien didiagnosis Dermatitis asteatotik. Selain itu, tampak *Vulnus laceratum*

pada tangan dan kaki pasien akibat gesekan dengan lantai kasar.



Gambar 2. Eksoriasi dengan dasar eritem pada pedis dextra

Terapi yang diberikan mencakup tatalaksana umum dan tatalaksana khusus. Tatalaksana umum terdiri dari: Mengkonfirmasi kepada pasien mengenai penyakit dermatitis asteatotik, penyebab, dan faktor risiko penyakit; Menginformasikan mengenai prognosis dan pentingnya pencegahan dermatitis asteatotik; dan Edukasi pada orang tua untuk menjaga kelembapan kulit pasien dengan mengoleskan lotion pada seluruh kulit yang kering.



Gambar 3. Tampak Erosi dangkal yang basah pada pedis hingga patella sisi luar



Gambar 4. Kulit kering disertai fisura yang membentuk pola porselen retak

Tatalaksana khusus yang diberikan berupa Kompres menggunakan kassa/ kain bersih NaCl 0,9% 3 kali/ hari, selama 20 menit, pada luka yang basah untuk mengeringkan Vulnus laceratum, setelah itu dioleskan krim Asam Fusidat 2% 2 kali/ hari. Untuk pengobatan dermatitis asteatotik diberikan krim racikan Desoximethason 0,25% dicampur dengan urea 1 gram yang dioleskan 2 kali/ hari. Pasien diberikan Cetrizin 10 mg yang diminum 1 kali/ hari sebelum tidur.

Pasien di-follow up 1 minggu kemudian, didapatkan perbaikan berupa kulit yang mulai lembab, pola retak-retak berkurang dan vulnus laceratum yang mengering membentuk keropeng. Pengobatan dilanjutkan hingga pasien pulang dari bangsal.

Pembahasan

Dermatitis asteatotik atau *asteatotic eczema* merupakan manifestasi kulit kering hingga pecah-pecah yang diawali oleh asteatosis atau xerosis senil pada populasi lanjut usia yang ditandai oleh kulit kering pada ekstremitas bawah, lumbar hingga bokong. Dermatitis asteatotik termasuk dalam 3 sub tipe dermatitis yang menimbulkan rasa gatal paling parah, setelah dermatitis atopic dan *widespread eczema*.⁵

Diketahui pasien merupakan perempuan berusia 24 tahun, yang tergolong kategori usia

dewasa. Pasien juga tidak tinggal di negara beriklim dingin. Berdasarkan teori, dermatitis asteatotik banyak terjadi pada populasi geriatri dengan usia lebih dari 60 tahun, dan pada musim dingin serta jarang dijumpai pada usia muda.²

Pada pasien ini kemungkinan dermatitis asteatotik disebabkan oleh malnutrisi. Malabsorpsi kronis berkaitan dengan defisiensi asam lemak esensial yang menyebabkan dermatitis asteatotik. Dasar penegakkan diagnosis malnutrisi atau gizi kurang pada pasien melalui hasil pemeriksaan Indeks Massa Tubuh (IMT) 16,67%, dimana IMT <17 sudah tergolong kurus atau malnutrisi.⁶

Kurang gizi khususnya defisiensi asam lemak esensial berhubungan dengan *dry skin* akibat menipisnya lapisan lemak subkutan yang berfungsi mencegah hilangnya kandungan air dalam kulit yang keluar melalui stratum korneum. Penguapan air pada stratum korneum diperparah oleh penurunan temperature, penurunan kelembaban, aliran udara yang buruk serta penggunaan sabun yang berlebihan.^{7,8}

Dermatitis asteatotik dibagi menjadi 4 kelompok yang dapat membaik dengan penggunaan pelembab: 1. *Asteatotic eczema* ekstremitas inferior dengan kulit xerosis, biasanya banyak terjadi pada lansia. Namun bentuk dermatitis asteatotik ini dapat dipredisposisi oleh penuaan kulit akibat terlalu sering mencuci dan malnutrisi, 2. *Cracked eczema* atau dermatitis kontak iritan pada tubuh dan tangan. Hal ini berkaitan dengan iritasi eksternal akibat sabun dan deterjen. Area yang terkena tidak berbatas tegas, ditandai oleh garis pecah-pecah multiple dengan lebar sekitar 1 mm yang saling menyilang satu sama lain dan terkadang membentuk fisura yang dalam dan nyeri, 3. *Localized eczema craquele* yang dapat terlihat selama penggunaan kortikoterapi local atau saat terapi distop, 4. *Localized asteatotic eczema* yang dapat dilihat pada pasien yang menderita penyakit neurologis.⁹

Pada anamnesis, ibu pasien mengeluhkan anaknya terus-menerus menggaruk semakin lama terasa makin gatal hingga timbul borok. Hal ini berkaitan dengan mekanisme pruritus dan siklus garuk-gatal,

dimana pruritus terjadi karena respon inflamasi akibat paparan antigen pada sawar kulit pasien yang rusak. Sel kulit memanggil limfosit yang melepaskan IgE yang kemudian melepas histamin dan heparin. Histamin menyebabkan dilatasi pada pembuluh kapiler dan heparin berperan sebagai antikoagulan.

Kedua hal ini menimbulkan rasa gatal yang membuat pasien menggaruk kulitnya. Menggaruk dalam hal ini sebagai tindakan perlindungan terhadap elemen yang menempel pada sawar kulit namun juga mengakibatkan kerusakan yang lebih parah pada lapisan epidermis. Kerusakan ini menyebabkan inflamasi berkelanjutan akibatnya rasa gatal semakin kuat. Gatal juga menstimulasi aktivasi regio striatum dan regio limbik pada korteks, yang merupakan pusat '*reward and motivation*' yang memerintahkan tubuh untuk terus-menerus menggaruk hingga terbentuklah siklus garuk gatal.^{10,11}

Penegakkan diagnosis pada kasus ini tidak membutuhkan pemeriksaan penunjang selain tes *white dermographism* yang menunjukkan hasil positif. Pada dermatitis asteatotik dapat muncul *white dermographism* positif dipicu oleh reaksi inflamasi yang timbul akibat gangguan sawar kulit pada kulit kering/*dry skin*. Sawar kulit yang lemah terhadap iritan kimia maupun goresan meningkatkan respon terhadap histamin serta meningkatkan aliran darah basal sehingga timbullah *white dermographism*.¹²

Pemeriksaan histopatologi dermatitis asteatotik akan dijumpai gambaran dermatitis spongiotic dengan beragam derajat infiltrat inflamasi. Stratum korneum akan tampak kompak dan ireguler disertai dengan akantosis, hiperkeratosis dan infiltrate limfositik.¹

Hal terpenting dalam terapi dermatitis asteatotik adalah mengembalikan kembali fungsi kulit yang rusak. Kulit memiliki fungsi pasif yaitu sebagai *barrier* terhadap iritan fisik dan kimia, selain itu terdapat fungsi aktif yaitu sebagai *barrier* neuroimunoendokrin. Penggunaan pelembab secara rutin sangat membantu mengembalikan lamella lipid, meningkatkan hidrasi kulit dan elastisitas serta mendukung diferensiasi epidermis sehingga fungsi sawar kulit bisa optimal.¹³ Pelembab yang biasanya digunakan adalah urea, yang

pada kasus ini dicampur dengan krim desoximethason.

Penggunaan desoximethason yang tergolong sebagai steroid poten kuat disertai dengan antihistamin oral yaitu Cetrizin bertujuan untuk menekan rasa gatal selagi pemulihan sawar kulit berlangsung. Kortikosteroid memiliki fungsi anti-inflamasi, anti-mitosis dan immunosupresif. Kostriko steroid menyebabkan vasokonstriksi pada pembuluh di bawah dermis yang dapat menurunkan jumlah mediator inflamasi pada area kulit yang diaplikasikan. Antihistamin berperan dalam menghambat perlekatan histamin dengan reseptornya yang menjadi asal timbulnya gatal.^{11,14}

Simpulan

Dermatitis asteatotik tergolong jenis dermatitis pruritic yang ditandai oleh kulit kering, pecah-pecah dan bersisik. Dermatitis asteatotik biasanya terjadi pada orang tua, namun bisa juga terjadi pada usia muda bila ada kondisi yang mendasari salah satunya karena kurang gizi. Terapi utama dari dermatitis asteatotik adalah mengembalikan keadaan sawar kulit seperti normal dengan menggunakan pelembab, kortikosteroid topical dan antihistamin.

Daftar Pustaka

1. S, Persaud Y. Asteatotic Eczema [Internet]. 2022. [disitasi tanggal 7 Juli 2022]. Tersedia dari: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK549807/>
2. Cassler NM, Burris AM, Nguyen JC. Asteatotic eczema in hypoesthetic skin: a case series. *JAMA Dermatology*. 2014;150(10):1088–90.
3. Cohen HJ, Murray HE, Forsey RR. Eczema craquele. *Arch Dermatology*. 2015;111:15-20.
4. Sparsa A, Liozon E, Boulinguez S, Bordessoule D, Vidal E, et al. Generalized eczema craquele as a presenting feature of systemic lymphoma: report of seven cases. *Acta Derm Venereol*. 2005;85(4):333–6.
5. Kimura N, Nakagami G, Takehara K, Miura Y, Nakamura T, et al. Prevalence of asteatosis and asteatotic eczema among elderly residents in facilities covered by long-term care insurance. *J Dermatol*. 2013;40(9):770–1.
6. World Health Organization. Malnutrition in women [Internet]. 2018. [disitasi tanggal 7 Juli 2022]. Tersedia dari: <https://www.who.int/data/nutrition/nlis/info/malnutrition-in-women>
7. McKinster CD, Orozco-Covarrubias L. Skin manifestations of nutritional disorders. *Harper's Textb Pediatr Dermatology*. 2019;(9):831–40.
8. Blank IH. Factors which influence the water content of the stratum corneum. *J Invest Dermatol*. 1952;18(6):433–40.
9. Guillet MH, Schollhammer M, Sassolas B, Guillet G. Eczema craquelé as a pointer of internal malignancy - a case report. *Clin Exp Dermatol*. 1996;21(6):431–3.
10. Norman RA. Xerosis and pruritus in the elderly: Recognition and management. *Dermatol Ther*. 2003;16(3):254–9.
11. Rinaldi G. The itch-scratch cycle: a review of the mechanisms. *Dermatol Pract Concept*. 2019;(5):90–7.
12. Heyer G, Hornstein OP, Handwerker HO. Skin reactions and itch sensation induced by epicutaneous histamine application in atopic dermatitis and controls. *Journal of Investigative Dermatology*. 1989;93:492–6.
13. Yuan C, Wang XM, Guichard A, Tan YM, Qian CY, Yang LJ, et al. N-palmitoylethanolamine and N-acetyethanolamine are effective in asteatotic eczema: results of a randomized, double-blind, controlled study in 60 patients. *Clin Interv Aging*. 2014;9:1163–9.
14. Gabros S, Nessel TA, Zito PM. Topical Corticosteroids [Internet]. 2021. [disitasi tanggal 8 Juli 2022]. Tersedia dari: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK532940/>