

Gambaran Umum Lagofthalmus

Fityah Zabrina Hidayat¹, Putu Ristyaning Ayu Sangging², Rani Himayani³

¹Fakultas Kedokteran Universitas Lampung

²Bagian Patologi Klinik, Fakultas Kedokteran, Universitas Lampung

³Bagian Ilmu Penyakit Mata, Fakultas Kedokteran, Universitas Lampung/RSUDAM

Abstrak

Lagofthalmus merupakan kelainan kelopak mata yang tidak bisa menutup sempurna. Lagofthalmus menyebabkan mata terus terbuka dan tidak dapat berkedip, hal ini mengakibatkan mata tidak memiliki pelindung sehingga dapat terpapar dan terjadi penguapan air mata. Dampak yang muncul adalah adanya kerusakan lapisan-lapisan mata dan akan terus bertambah parah jika tidak segera ditangani. Lagofthalmus memiliki etiologi yang sangat banyak dengan penyebab utama lagofthalmus diantaranya adalah kelumpuhan saraf wajah (N.VII) yang disebut juga sebagai lagofthalmus paralitik, kerusakan kelopak mata yang disebut lagofthalmus sikatrik, dan lagofthalmus saat tidur yang disebut lagofthalmus nokturnal. Diagnosis dapat ditegakkan dengan anamnesis dan hasil pemeriksaan fisik. Pasien akan mengeluhkan terasa adanya benda asing di mata, juga rasa perih, mata bisa berair atau kering, dan jika lagofthalmus disertai kerusakan pada kornea maka dapat ditemukan pandangan buram. Pada pemeriksaan fisik akan ditemukan jarak antara kelopak mata atas dan bawah ketika pasien mencoba untuk menutup mata. Pemeriksaan fisik dan pemeriksaan laboratorium juga dapat digunakan untuk mengetahui etiologi lagofthalmus yang terjadi serta menyingkirkan diagnosis banding. Pemeriksaan fisik lain yang dapat dilakukan adalah tes fungsi seluruh saraf kranial dan tes kepekaan kornea. Pengobatan lagofthalmus terbagi menjadi farmakologis dan operasi sesuai tingkat keparahan penyakit. Adapula upaya pencegahan dilakukan untuk meredakan gejala dan mencegah keparahan penyakit dengan edukasi.

Kata kunci : lagofthalmus, kelopak mata, saraf wajah

Overview of Lagophthalmos

Abstract

Lagophthalmos is a disorder of the eyelids that cannot close completely. Lagophthalmos causes the eyes to remain open and unable to blink, this causes the eyes to have no protection so they can be exposed and leading them to evaporating the tears. The consequences is damage to the layers of the eye and will continue to get worse if it is not treated immediately. Lagophthalmos has many etiologies. Nevertheless, the main cause of lagophthalmos is facial nerve paralysis (N.VII) which is also known as paralytic lagophthalmos, damage to the eyelids which is called cicatricial lagophthalmos, and lagophthalmos during sleep which is called nocturnal lagophthalmos. Diagnosis can be established by anamnesis and physical examination results. The patient will complain of a foreign object in the eye, as well as a feeling of soreness, the eye can be watery or dry, and if lagophthalmos is accompanied by damage to the cornea, blurry vision can be found. On physical examination, a gap will be found between the upper and lower eyelids when the patient tries to close his eyes. Physical examination and laboratory tests can also be used to determine the etiology of lagophthalmos and rule out the differential diagnosis. Other physical examinations that can be carried out are function tests of all cranial nerves and corneal sensitivity tests. Treatment for lagophthalmos is divided into pharmacology and surgery according to the severity of the disease. There are also preventive efforts made to relieve symptoms and prevent the severity of the disease with education.

Keywords : lagophthalmos, eyelids, facial nerve

Korespondensi: Fityah Zabrina Hidayat ., alamat Jl. Sultan Badarudin No. 24B, Kec. Tanjung karang barat, Bandar Lampung, hp 082176631496, e-mail: Fityahzabrinahidayat2018011108@gmail.com

Pendahuluan

Manusia memiliki refleks untuk berkedip sekitar 15-20 kali per menit, berkedip sangat penting untuk melindungi dan membersihkan permukaan mata.¹ Lagofthalmus adalah kondisi kelainan kelopak mata yang tidak bisa menutup secara

sempurna, sehingga mata terus terbuka tanpa terlindungi. Kondisi ini akan menyebabkan infeksi dan terlukanya lapisan-lapisan mata yang mengakibatkan penurunan sampai kehilangan fungsi penglihatan, Itulah mengapa lagofthalmus harus ditangani sedini mungkin untuk mencegah kondisi bertambah parah.²

Penyebab utama lagofthalmus sebesar 80% adalah adanya lesi yang menyebabkan kelumpuhan pada saraf kranial yang menginervasi otot yang menutup kelopak mata, yaitu saraf wajah (N.VII). Selain itu, lagofthalmus juga bisa disebabkan karena kerusakan kelopak mata atau saat tertidur (lagofthalmus nocturnal).² Berdasarkan prevalensi, lagofthalmus selalu didata bersama dengan penyakit lain seperti contohnya kusta, oftalmopati graves, dan herpes zoster. Karena banyaknya etiologi penyebab lagofthalmus, maka anamnesis dan pemeriksaan fisik perlu dilakukan secara tepat untuk bisa membedakannya.³ Tatalaksana untuk penyakit ini terbagi secara farmakologis, nonfarmakologis, dan operatif. Lagofthalmus ringan akibat kelumpuhan saraf wajah memiliki prognosis yang sangat baik, 84% pasien ditemukan pulih sepenuhnya dari fungsi saraf wajah mereka. Namun, pada kasus berat, lagofthalmus dapat menyebabkan kebutaan.²

Isi

Etiologi

Saraf wajah (N.VII) mempersarafi otot frontalis, yang mengangkat alis, dan otot orbicularis oculi, yang menutup kelopak mata. Adanya gangguan pada saraf tersebut menjadi penyebab utama terjadinya lagofthalmus paralitik. Gangguan pada saraf tersebut menjadi penyebab utama terjadinya lagofthalmus paralitik.² Gangguan pada saraf wajah dapat disebabkan oleh beberapa hal seperti :

- Trauma : Cedera pada mandibula, tulang temporal dan dasar tulang frontal.
- Infeksi : Infeksi virus (herpes simplex, herpes zoster, influenza, coxsackievirus, polio, gondongan, mononukleosis), infeksi bakteri (tuberkulosis, sifilis, kusta, penyakit cacaran kucing, penyakit lyme, botulisme), infeksi jamur (mukormikosis), dan immunocompromised (AIDS).
- Metabolik : Diabetes melitus, hipertensi, kekurangan vitamin A, dan hipertiroidisme.
- Tumor : Lesi parotis, koleastoma, tumor saraf wajah, schwannoma, teratoma, neurofibromatosis tipe 2, displasia fibrosa, hemangioblastoma, neuroma akustik, sarkoma, leukimia, meningioma, dan karsinoma.
- Kongenital : Sindrom mobius, sindrom

goldenhaar, dan ichthyosis.

- Iatrogenik : Operasi parotis, operasi mastoid, pasca imunisasi, pasca tonsilektomi/adenoidektomi, embolisasi, operasi gigi, serum antitetanus, operasi kelopak mata (pengangkatan jaringan yang berlebihan dari blepharoplasty), dan operasi mata juling (operasi reseksi otot vertikal).
- Neurological : Sindrom Millard-Gubler dan sindrom Foix-Chavany-Marie.
- Idiopatik.²

Selain kerusakan di saraf wajah, lagofthalmus juga bisa disebabkan oleh adanya jaringan parut pada kelopak mata. Kelopak mata memiliki 7 lapisan berupa kulit dan jaringan subkutan, orbicularis oculi, septum orbital, lemak orbital, otot retraksi, tarsus dan konjungtiva.⁴ Adanya kerusakan pada lapisan-lapisan tersebut, disebut sebagai lagofthalmus sikatrik. Penyebab kerusakan meliputi :

- Solar elastosis
- Luka bakar kimia
- Sikatrik okular pemphigoid (SOP)
- Sindrom steven-johnson
- Trauma.⁵

Lagofthalmus juga bisa disebabkan kondisi mata yang tidak bisa tertutup ketika tidur. Kondisi ini disebut sebagai lagofthalmus nokturnal.²

Manifestasi Klinis

Kelopak mata berfungsi untuk melindungi mata dari kotoran dan benda asing dengan berkedip, oleh karena itu penderita lagofthalmus akan merasakan seperti ada benda asing di mata, mata akan terasa perih, dan air mata akan terus menerus keluar sebagai respon dari adanya benda asing. Penderita juga dapat merasakan gejala mata kering karena tidak ada proses berkedip yang menjaga kelembapan mata.⁵ Mata kering sendiri dapat membuat penderita merasakan kesulitan untuk menggerakkan bola matanya karena hilangnya fungsi lubrikasi dari air mata. Pada penderita lagofthalmus nokturnal, gejala akan terasa lebih parah di pagi hari setelah bangun tidur. Pada penderita lagofthalmus dengan keratitis atau ulkus kornea, gejala akan semakin parah dan disertai pandangan kabur.²

Diagnosis

Diagnosis lagoftalmus dapat ditegakkan dengan melakukan anamnesis dan melihat dari hasil pemeriksaan fisik. Riwayat penyakit baik sekarang ataupun dahulu dapat memberikan informasi untuk menentukan penyebab terjadinya lagoftalmus. Riwayat melakukan pembedahan juga bisa menjadi pencetus terjadinya lagoftalmus, khususnya pembedahan di bagian kepala.³

Pada pemeriksaan fisik dilakukan tes fungsi palpebra dan ditemukan mata yang tidak dapat menutup sempurna, dapat pula ditemukan eksoftalmus dan malposisi kelopak mata. Jarak celah antara kelopak mata atas dan bawah dapat menentukan derajat lagoftalmus. Selanjutnya, dilakukan pemeriksaan fungsi seluruh saraf kranial untuk memeriksa adanya *bell's palsy*, dan memerhatikan vitalitas okular serta kekuatan M. Orbicularis oculi.² Adapula pemeriksaan untuk melihat kepekaan kornea, adalah dengan menyentuhkan ujung kapas ke bagian kornea dan membandingkan hasil kedipan dengan mata sebelahnya. Untuk menilai adanya kerusakan kornea, seperti injeksi dan erosi, dilakukan pemeriksaan dengan alat *slit lamp* dan pewarnaan fluoresen.⁵

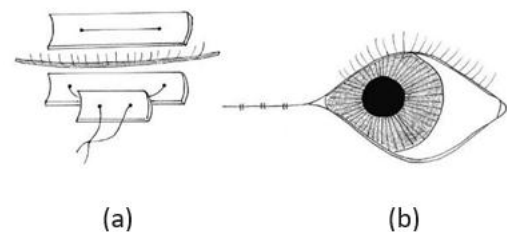
Pemeriksaan laboratorium dapat dilakukan untuk mengetahui penyebab dari lagoftalmus. Selain itu, pemeriksaan radiologi dilakukan untuk menyingkirkan diagnosis banding seperti kemungkinan adanya tumor pada eksoftalmus.²

Tatalaksana

Upaya yang dapat dilakukan untuk lagoftalmus dengan kondisi kornea normal adalah mengedukasi pasien mengenai kesehatan mata, serta ajarkan mengenai kebiasaan "think & blink". Perawatan lagoftalmus dapat dilakukan dengan memperbaiki *tear film*, untuk itu diberikan salep air mata buatan tanpa pengawet. Salep dapat dipakai setiap hari atau hanya ketika kornea terpapar benda asing. Bentuk perawatan selanjutnya adalah dengan merekatkan kelopak mata ketika tidur, sehingga mengurangi gejala ketika sedang tidur. Ada juga kacamata tipe ruang lembab yang dapat membantu mempertahankan *tear film* yang stabil dan memperbaiki gejala. Jika penyebab lagoftalmus

adalah infeksi bakteri, maka harus diberikan terapi antibiotik yang tepat.⁶

Tatalaksana yang direkomendasikan untuk lagoftalmus yang telah berlangsung lebih dari 6 bulan, disertai kondisi kornea yang sudah parah adalah dengan melakukan rekonstruksi atau pembedahan.⁶ Jika penderita mengharapkan kesembuhan kelopak mata hanya dalam waktu beberapa minggu, maka pilihan yang tepat adalah dengan melaksanakan *tarsorafi* sementara. *Tarsorafi* sementara dilakukan dengan menjahit kelopak mata atas dan bawah dengan teknik yang memungkinkan untuk dapat dibuka-tutup, sehingga bagian mata bisa diperiksa. *Tarsorafi* juga dapat dilakukan secara permanen, namun teknik ini dilakukan dengan menjahit kelopak mata di bagian lateral saja dan membiarkan bagian tengah terbuka sehingga penderita masih bisa melihat.⁷



Gambar 1. Tarsorafi sementara (a), tarsorafi permanen (b).⁷

Teknik operasi lain yang sering digunakan untuk penderita lagoftalmus adalah dengan teknik *weight gold implant*. Sesuai namanya, teknik ini dilakukan dengan memasang implant emas kedalam kelopak mata atas penderita, sehingga kelopak mata dapat menutup secara pasif karena gaya gravitasi.²

Pada penderita lagoftalmus akibat *Tiroid Eye Disease (TED)*, biasa dilakukan operasi retraksi kelopak mata atas dan reseksi levator.⁸ Adapula pada kasus lagoftalmus paralitik, dapat ditemukan melemahnya kelopak mata bawah. Pada kondisi tersebut bisa dilakukan operasi pengencangan dan pengangkatan kelopak mata bawah.⁹ Pada kasus kelumpuhan saraf wajah kronik juga dapat dilakukan operasi bedah tambahan berupa *midface elevation*. Teknik ini bertujuan untuk mengobati kelemahan ligamen dan

mengurangi kekakuan kelopak mata bawah, sesuai kebutuhan.²

Ringkasan

Lagofthalmus adalah kelainan kelopak mata yang tidak bisa menutup sempurna. Diagnosis lagofthalmus dapat ditegakkan hanya dengan anamnesis dan pemeriksaan fisik. Pengobatan lagofthalmus secara farmakologi adalah dengan memberikan air mata buatan tanpa pengawet, dan pemakaian kacamata serta merekatkan kedua kelopak mata dapat dilakukan untuk mengurangi gejala. Penanganan selanjutnya adalah dengan pembedahan, teknik operasi yang dapat dilakukan diantaranya *tarsorafy*, *weight gols implant*, retraksi kelopak mata atas dan reseksi levator, pengencangan dan pengangkatan kelopak mata bawah, serta *midface elevation*.

Simpulan

Lagofthalmus merupakan suatu kelainan pada bagian eksternal mata, namun secara tidak langsung dapat mempengaruhi kemampuan penglihatan. Kondisi ini akan menyebabkan penurunan kualitas hidup pada pasien, sehingga diperlukan penanganan segera untuk mencegah kondisi yang lebih parah. Penting untuk mengedukasi pasien mengenai hal-hal yang perlu dilakukan untuk dapat melindungi mata maupun kesehatan tubuh secara umum.

Daftar Pustaka

1. Nakano T, Kato M, Morito Y, Itoi S, Kitazawa S. Blink-related momentary activation of the default mode network while viewing videos. *Proc Natl Acad Sci USA*. 2013;110(2):702-6.
2. Fu L, Patel BC. Lagophthalmos[Internet]. Treasure Island (FL): StatPearls Publishing; 2022 [diperbarui tanggal 25 Juli 2023]. Tersedia dari: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK560661/>
3. Ramadhina SF. Prevalensi Dan Etiologi Pasien Lagofthalmos Di Rsup Dr. Mohammad Hoesin Palembang [skripsi]. Palembang : Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya; 2021.
4. Cochran ML, Lopez MJ, Czyz CN. Anatomy, Head and Neck: Eyelid[Internet]. Treasure Island (FL): StatPearls Publishing; 2023 [diperbarui tanggal 8 Agustus 2022]. Tersedia dari: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK482304/>
5. Scott D, Lawrence MD, Carrie L, Morris MD. Lagophthalmos Evaluation and Treatment [internet]. Retrieved from American Academy of Ophthalmology. 2018. Tersedia dari: <https://www.aao.org/eyenet/article/lagophthalmos-evaluation-treatment>
6. Sari N. Kelainan Mata Pada Pasien Kusta Ocular Abnormalities In Leprosy Patient. *Media Dermato Venereologica Indonesiana*. 2018;45(2):105-10
7. Rajak S, Rajak J, Selva D. Performing a tarsorrhaphy. *Community Eye Health*. 2015;28(89):10-1.
8. Putri VC, Suharko H. Surgical Outcomes of Correction of Upper Eyelid Retraction in Thyroid Eye Disease: A Literature Review. *Oftalmologi indonesia*. 2021;47(1):102-9
9. Kwon KY, Jang SY, Yoon JS. Long-term outcome of combined lateral tarsal strip with temporal permanent tarsorrhaphy for correction of paralytic ectropion caused by facial nerve palsy. *Journal of Craniofacial Surgery*. 2015;26(5):e409–12.