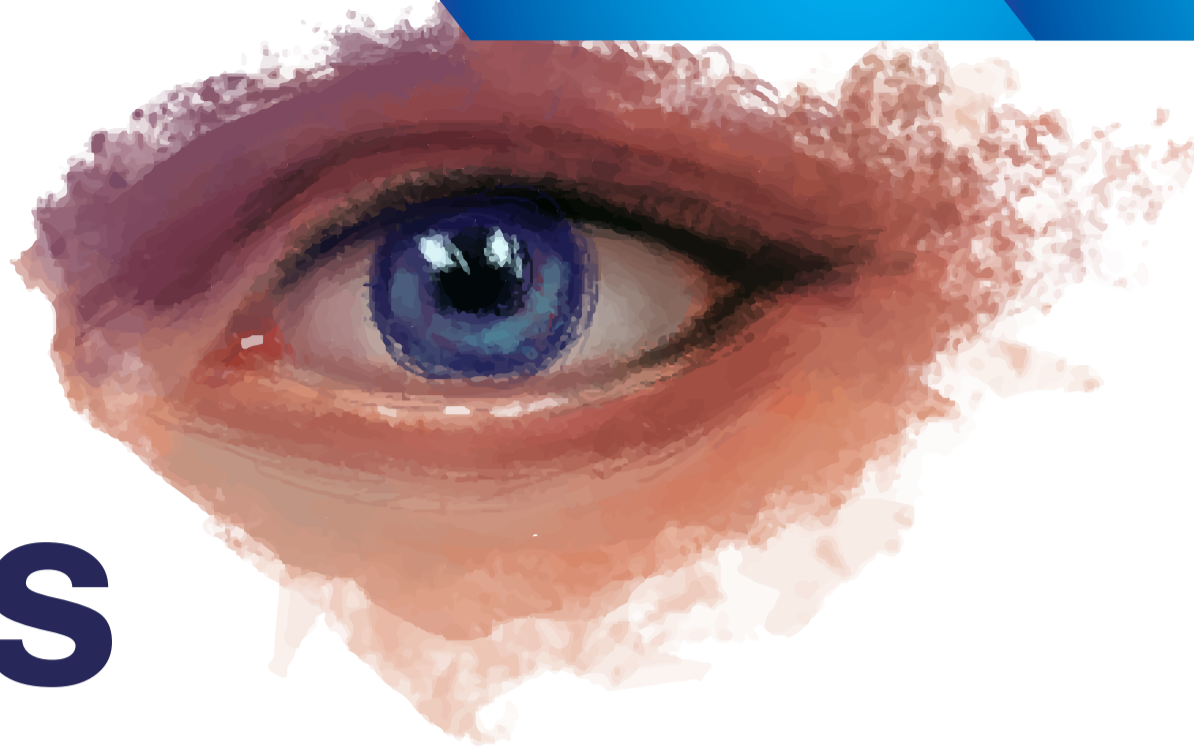
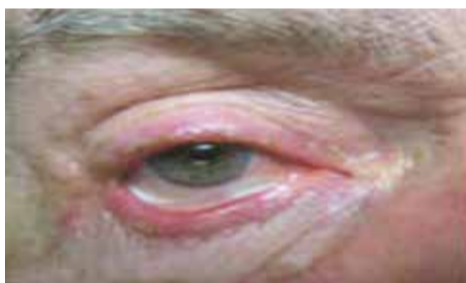


Sekilas Tentang Blefaritis



**Bernard G. F. Laoli, S.Ked
dr. Helario M. Hasibuan, SpM
RS Universitas Kristen Indonesia
Jakarta**

Blefaritis adalah istilah medis untuk peradangan pada kelopak mata. Kata “blefaritis” berasal dari kata Yunani *blepharos*, yang berarti “kelopak mata,” dan akhiran “itis” yang biasanya digunakan untuk menunjukkan peradangan dalam bahasa Inggris. Peradangan adalah istilah umum yang digunakan untuk menggambarkan proses di mana sel-sel darah putih dan zat kimia yang diproduksi dalam tubuh melindungi kita dari zat-zat asing, cedera, atau infeksi.



Gambar 1. Radang pada kelopak mata (blefaritis) dan disfungsi kelenjar meibomian (Sumber : Atlas of Ophthalmology)

Gejala Klinis

Blefaritis menyebabkan mata merah merah, iritasi, kelopak mata gatal dan pembentukan ketombe seperti sisik pada bulu mata. Ini adalah gangguan mata yang umum yang disebabkan oleh bakteri atau kondisi kulit seperti ketombe di kulit kepala atau jerawat rosacea. Dapat terjadi pada semua orang dari segala usia. Meskipun tidak nyaman, blefaritis tidak menular dan umumnya tidak menyebabkan kerusakan permanen pada penglihatan.

Penyebab

Blefaritis dapat disebabkan infeksi dan alergi biasanya berjalan kronis atau menahun. Blefaritis alergi biasanya berasal dari debu, asap, bahan kimia iritatif, dan bahan kosmetik. Infeksi kelopak mata dapat disebabkan kuman streptococcus alfa atau beta, pneumococcus, dan pseudomonas.

Berdasarkan letaknya, blefaritis dibagi menjadi blefaritis anterior dan blefaritis posterior. Sedangkan berdasarkan penyebabnya, blefaritis dibagi menjadi blefaritis bacterial, blefaritis virus dan blefaritis jamur.

Blefaritis biasanya terjadi oleh kolonisasi bakteri pada mata karena adanya pembentukan minyak berlebihan di dalam kelenjar di dekat kelopak mata yang merupakan lingkungan yang disukai oleh bakteri yang dalam

keadaan normal ditemukan di kulit. Hal ini mengakibatkan invasi mikrobakteri secara langsung pada jaringan di sekitar kelopak mata, mengakibatkan kerusakan sistem imun atau terjadi kerusakan yang disebabkan oleh produksi toksin bakteri, sisa buangan dan enzim.

Diagnosis

Blefaritis dapat didiagnosis melalui pemeriksaan mata yang komprehensif. Pengujian, dengan penekanan khusus pada evaluasi kelopak mata dan permukaan depan bola mata, termasuk:

- Riwayat pasien untuk menentukan apakah gejala yang dialami pasien dan adanya masalah kesehatan umum yang mungkin berkontribusi terhadap masalah mata.
- Pemeriksaan mata luar, termasuk struktur kelopak mata, tekstur kulit dan penampilan bulu mata.
- Evaluasi tepi kelopak mata, dasar bulu mata dan pembukaan kelenjar meibomian menggunakan cahaya terang dan pembesaran.
- Evaluasi kuantitas dan kualitas air mata untuk setiap kelainan.

Pengobatan

Dokter harus memastikan bahwa pasien mengerti bahwa penanganan blefaritis adalah sebuah proses, yang harus dilakukan untuk jangka waktu yang lama. Banyak sistem mengenai kebersihan kelopak mata, dan semua ini termasuk variasi dari 3 langkah penting.

1. Aplikasi panas untuk menghangatkan sekresi kelenjar kelopak mata dan untuk memicu evakuasi dan pembersihan dari bagian sekretorik sangat penting. Pasien umumnya diarahkan untuk menggunakan kompres hangat basah dan menerapkannya pada kelopak berulang kali. Air hangat di handuk, kain kasa direndam, atau dimasak dengan microwave, kain yang telah direndam dapat digunakan. Pasien harus diinstruksikan untuk menghindari penggunaan panas yang berlebihan.
2. Tepi kelopak mata dicuci secara mekanis untuk menghilangkan bahan yang menempel, seperti ketombe, dan sisik, juga untuk membersihkan lubang kelenjar. Hal ini dapat dilakukan dengan handuk hangat atau dengan kain kasa. Harus diperhatikan untuk menggosok-gosok lembut atau scrubbing dari tepi kelopak mata itu sendiri, bukan kulit kelopak atau permukaan konjungtiva bulbi. Menggosok kuat tidak diperlukan dan mungkin berbahaya.

3. Salep antibiotik pada tepi kelopak mata setelah direndam dan digosok. Umum digunakan adalah salep eritromisin atau sulfacetamide. Salep antibiotik kortikosteroid kombinasi dapat digunakan, meskipun penggunaannya kurang tepat untuk pengelolaan jangka panjang.



Gambar 2. Blefaritis (Sumber : Kanski in Clinical Ophthalmology edisi 5)

Untuk blefaritis anterior, antibiotik natrium asam fusidic topikal, bacitracin atau kloramfenikol dapat diberikan bagi penderita. Pada blefaritis posterior, tetrasiklin sistemik merupakan andalan pengobatan tetapi tidak boleh digunakan pada anak di bawah usia 12 tahun atau pada wanita hamil atau menyusui.

Kebersihan yang baik (pembersihan secara teratur daerah mata) dapat mengontrol tanda-tanda dan gejala blefaritis dan mencegah komplikasi. Perawatan kelopak mata yang baik biasanya cukup untuk pengobatan. Harus cukup

nyaman untuk menghindari kekambuhan, karena blefaritis sering merupakan kondisi kronis. Jika blefaritis berhubungan dengan penyebab yang mendasari seperti ketombe atau rosacea, mengobati kondisi-kondisi tersebut dapat mengurangi blefaritis. Pada pasien yang memiliki beberapa episode blefaritis, kondisi ini jarang sembuh sepenuhnya. Bahkan dengan pengobatan yang berhasil, kekambuhan dapat terjadi. MD

Jakarta International GI Endoscopy Symposium & Live Demonstration

Hotel Borobudur - Jakarta
August, 12 -13 2016

Hosted by:

Endorsed by:

RS KATIK
Bersama Sekelompok RS/RS
di lingkungan Universitas Kristen Indonesia
Jl. Sempayan No 21, Jakarta Pusat, Jakarta 10130 - Indonesia
Phone : +62 (0)21 721 1311, 7242 8888, +62 (0)21 7242 8888
E-mail : jigs@katik.com
Website : www.katik.com

**The First Indonesia
Telemedicine Workshop**
Thursday, August 11, 2016
Borobudur Hotel, Jakarta.

**Jakarta International GI Endoscopy
Symposium & Live Demonstration 2016**
Friday & Saturday, August 12 - 13, 2016
Borobudur Hotel, Jakarta.