



Spektrum Kelainan Dermatologi pada HIV-AIDS

dr. Paulus Mario Christopher dr. Hartono Kosim

Satu Desember diperingati sebagai *World AIDS Day*, dimana hari kesehatan ini penting bagi seluruh masyarakat di dunia, tanpa terkecuali di Indonesia. Penyakit infeksi *Human Immunodeficiency Virus* (HIV) merupakan masalah kesehatan dengan skala global, dimana Indonesia merupakan salah satu negara dengan angka infeksi HIV yang semakin meningkat setiap tahunnya. Pada tahun 2019, Ditjen P2P Kemenkes RI menunjukkan bahwa jumlah kumulatif kasus HIV/*Acquired Immune Deficiency Syndrome* (AIDS) yang mendekati angka 500.000 jiwa yaitu 466.859, terdiri atas 349.882 HIV dan 116.977 AIDS. Hal ini didasari pada estimasi kasus HIV/AIDS pada tahun 2016 tercatat sebanyak 640.443 pasien dan setidaknya 60,70 persen orang (290.561) yang tidak terdeteksi.

HIV/AIDS merupakan penyakit yang ditemukan pertama kali di Indonesia di provinsi Bali pada tahun 1987, namun angka ini berubah pada tahun 2019 tercatat hampir 463 (90,07%) kabupaten dan kota seluruh provinsi Indonesia memiliki pasien dengan status HIV/AIDS. Pada tahun 2019, terdapat lima provinsi dengan jumlah kasus HIV tertinggi, yaitu DKI Jakarta (62.108), Jawa Timur (51.990), Jawa Barat (36.853), Papua (34.473), dan Jawa Tengah (30.257). Sedangkan lima provinsi dengan jumlah kasus AIDS tertinggi adalah

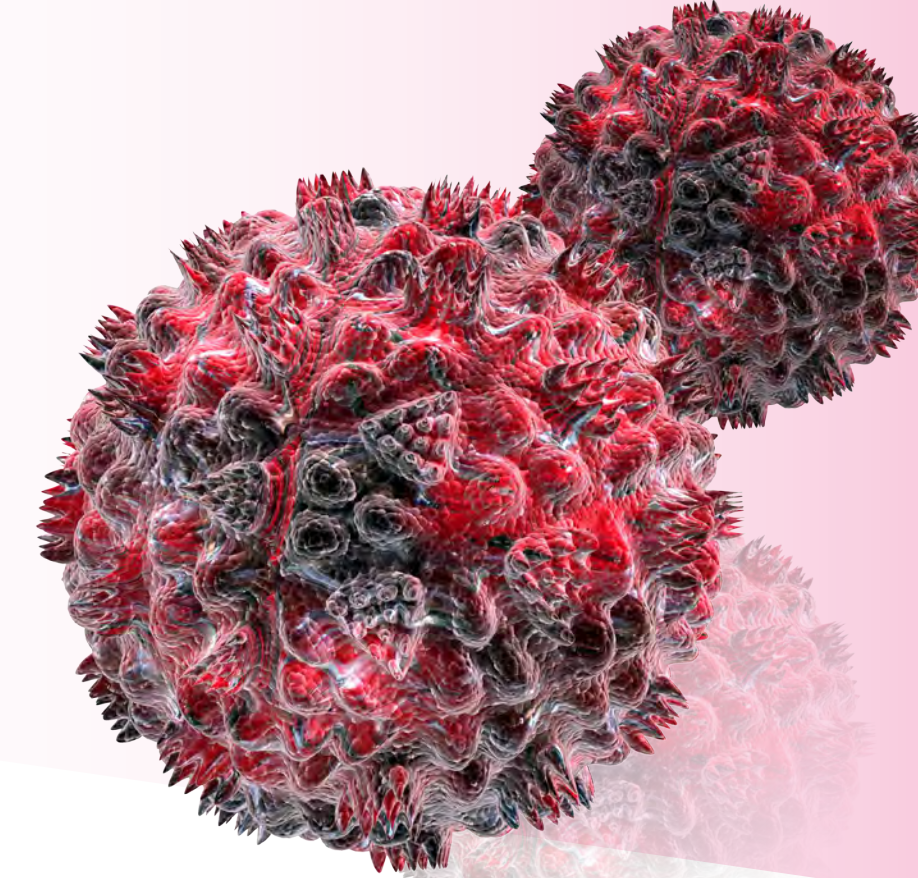
Papua (22.554), Jawa Timur (20.412), Jawa Tengah (10.858), DKI Jakarta (10.242), dan Bali (8.147).

Faktor risiko penularan terbanyak melalui hubungan seksual berisiko heteroseksual (70,2%), penggunaan alat suntik tidak steril (8,2%), homoseksual (7%), dan penularan melalui perinatal (2,9%). Patogenesis HIV disebabkan oleh karena infeksi virus yang menyebabkan penurunan sel limfosit T penolong (T *helper* [CD4]). Pada pasien HIV, reaksi sistem imunitas yang turun akan menyebabkan kerentanan terhadap infeksi yang menyerang tubuh, dimana infeksi dapat dipicu akibat virus, bakteri, atau jamur. Oleh karena penurunan jumlah sel CD4, gangguan pada imunitas selular akan terjadi dan munculnya variasi gejala dan tanda klinis pada pasien. Salah satu manifestasi pada pasien HIV yang umum ditemukan adalah variasi kelainan dermatologi bermanifestasi sebagai kelainan mukokutaneus, dimana hal ini merupakan kejadian yang umum terjadi dan tanda-tanda seperti ini dapat menjadi pendekatan awal untuk menegakkan diagnosis HIV.

Penelitian yang dilakukan di Departemen Dermatovenerologi di Fakultas Airlangga ditemukan terdapat beberapa kasus dermatologi yang berhubungan dengan penyakit HIV, seperti kandidiasis oral, *pruritic papular eruption* (PPE), dan kandidiasis orofaring, dimana

kandidiasis oral dan PPE merupakan penyakit kulit yang umum dijadikan indikator awal pada pasien HIV. Kandidiasis oral adalah penyakit jamur disebabkan oleh *Candida spp* yang menyerang membran mukosa mulut bermanifestasi sebagai pseudomembran putih coklat muda kelabu yang menutup lidah, *palatum molle*, pipi bagian dalam dan permukaan rongga mulut yang lain. PPE adalah bentuk kelainan kulit yang didapatkan pada tahap immunosupresi tingkat lanjut. Pada temuan klinis, bentuk PPE sering ditemukan dalam bentuk seperti papul kronik kemerahan yang simetris kanan dan kiri dengan gambaran seperti lilin yang biasa ditemukan pada ekstremitas dan badan. Pada anamnesis, umumnya ditemukan pasien mengeluhkan gejala pruritus dengan intensitas berat, dimana kondisi ini menyebabkan ekskoriasi dan perubahan warna kulit bagi pasien dengan HIV.

Pada infeksi HIV primer, kelainan dermatologi dapat bermanifestasi serupa dengan gejala infeksi virus Epstein-Barr, dimana hampir 70% pasien datang dengan keluhan eksantem berupa erupsi makulopapular eritematosa yang mungkin berkonfluensi dengan predileksi di badan dan terkadang telapak tangan dan kaki menyerupai sifilis sekunder. Spektrum manifestasi lain adalah infeksi virus,



baik herpes (herpes simpleks, varisela zoster dan *human herpesvirus-8*) ataupun *human papillomavirus* (HPV). Pada infeksi herpes simpleks, ditemukan vesikel orolabial dengan keterlibatan anogenital atau *herpetic whitlow* pada kuku, sedangkan manifestasi infeksi varisela zoster sebagai herpes zoster ditemukan sebagai erupsi khas yang gatal atau nyeri terlokalisata (dermatomal) berupa makula kemerahan yang berkembang menjadi papul dan/atau vesikel jernih berkelompok selama 3-5 hari diikuti dengan isi vesikel yang menjadi keruh dan pecah menjadi krusta. Namun, tidak dapat dilupakan lesi multidermatomal pada pasien dengan status HIV lanjut!

Sarkoma Kaposi (SK) merupakan penyakit tumor pembuluh darah dengan predileksi multifokal akibat virus yang sering timbul pada pasien HIV. SK dapat melibatkan semua organ dan lokasi anatomis lainnya, namun umum ditemukan pada mukokutan dengan manifestasi yang berevolusi dari makula, plak, dan menjadi nodul. Setelah proses ini, tumor dapat mengalami ulserasi yang menyebabkan limfedema yang lambat laun akan menyerang jaringan di bawahnya. Pada sisi HPV, infeksi seringkali ditemukan sebagai temuan seperti kondiloma akuminatum (KA) dan progresivitas penyakit ini cenderung memburuk ketika jumlah CD4 menurun. Di daerah anogenital, KA dapat membentuk massa vegetasi yang besar atau dapat meluas ke saluran anus bermanifestasi sebagai *giant condyloma acuminatum* atau karsinoma sel skuamosa. Spektrum unik lainnya adalah folikulitis eosinofilik yang merupakan erupsi folikuler pruritus sering ditemukan pada pria homoseksual, dimana ditemukan lesi papulopustular eritematosa dengan predileksi di badan dengan keterlibatan sesekali pada wajah dan leher disertai dengan keluhan pruritus persisten dan bersifat kronik.

Kelainan dermatologi ringkas sebagaimana dijabarkan di atas dianggap sebagai pemberat penyerta bagi pasien HIV/AIDS, dimana

sering kali pasien yang memiliki gejala ini baik terdiagnosis positif atau tidak, sering mendapatkan stigma negatif di masyarakat luas. Pemberian informasi edukasi HIV/AIDS mencangkum tampilan umum dan gejala, proses penyebaran, pengobatan dan pencegahan merupakan promosi kesehatan yang wajib diberlakukan kepada masyarakat luas. Hal ini diharapkan dapat meningkatkan kewaspadaan masyarakat terhadap penyakit ini tanpa menyebabkan pengucilan ataupun stigma dari masyarakat merupakan dukungan moral. Edukasi, pengertian, dukungan dari orang terdekat merupakan dukungan moral yang penting bagi orang dengan HIV/AIDS (ODHA). Bersama kita melangkah untuk Indonesia yang lebih sehat! **MD**

Referensi

1. Communities at the center- Global AIDS Update 2019. UNAIDS. p.1-309
2. Ilmu Penyakit Kulit dan Kelamin, Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia, Jakarta, Edisi Kedelapan, Cetakan Pertama 2015.
3. Direktorat Jenderal Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Situasi dan analisis HIV/AIDS. Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan Republik Indonesia; 2017.
4. Fauci, A., Lane, H.C. Human Immunodeficiency Virus Disease: AIDS and Related Disorders. In : Longo D, Fauci A, Kasper D, Braunwald E, Haase S, Jameson J, Loscalzo, Harrison's Principles of Internal Medicine. 18th ed. United States of America: McGraw-Hill. 2011 p241-50
5. Altman, K., Vanness, E., Westergaard, R.P. Cutaneous manifestations of human immunodeficiency virus: a clinical update. *Curr Infect Dis Rep.* 2015; 17(3):464.
6. Indah Sari Listiana Dewi, Afif Nurul Hidayati. Manifestasi Kelainan Kulit pada Pasien HIV & AIDS. *BIKKK - Berkala Ilmu Kesehatan Kulit dan Kelamin - Periodical of Dermatology and Venereology* Vol. 27 / No. 2 / Agustus 2015
7. Eisman, S. Pruritic papular eruption in HIV. *Dermatol Clin.* 2006;24:449-57
8. Afonso, J.P.J.M., Tomimori, J., Michalany, NS., Nonogaki, S., Porro, A.M. Pruritic papular eruption and eosinophilic folliculitis associated with human immunodeficiency virus (HIV) infection: A histopathological and immunohistochemical comparative study. *Journal of the American Academy of Dermatology.* 2012; 67(2): 269-75
9. Resneck, J.S.Jr., Van Beek, M., Furmanski, L., Oyugi, J., LeBoit, P.E., Katabira, E. Etiology of pruritic papular eruption with HIV infection in Uganda. *JAMA.* 2004;292:2614-21.

