

PREVALENSI XANTELASMA DI POLIKLINIK KULIT DAN KELAMIN RSUP DR M DJAMIL PADANG PERIODE JANUARI 2013-DESEMBER 2017

Yulia Eka Suryani Zagoto, Sri Lestari, Ennesta Asri

*Departemen Ilmu Kesehatan Kulit dan Kelamin
FK Universitas Andalas/RSUP dr. M. Djamil, Padang*

ABSTRAK

Xantelasma merupakan bentuk xanthoma kulit yang paling sering ditemui, ditandai dengan plak meninggi atau mendatar, berwarna kekuningan dan umumnya terjadi pada kelopak mata bagian atas (xantelasma palpebrarum). Xantelasma sering menjadi penanda kelainan kolesterol serum dan peningkatan risiko aterosklerosis. Xantelasma biasanya muncul pada 50% pasien dengan hiperlipidemia. Akan tetapi xantelasma juga dapat muncul pada pasien dengan konsentrasi lipid plasma normal. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui prevalensi xantelasma di Poliklinik Kulit dan Kelamin RSUP dr. M. Djamil Padang periode Januari 2013–Desember 2017. Penelitian ini merupakan studi retrospektif dengan menganalisis rekam medis pasien xantelasma di RSUP dr. M. Djamil Padang periode Januari 2013–Desember 2017. Dari sepuluh pasien xantelasma yang datang berobat, perempuan lebih banyak daripada laki-laki, separuh pasien xantelasma awitan penyakit kurang dari satu tahun dan usia pasien berkisar antara 24- <44 tahun. Dari hasil laboratorium didapatkan hiperlipidemia pada tujuh kasus dan dua pasien dengan keterlibatan penyakit sistemik yaitu diabetes melitus dan hipertensi. Sebagian besar penanganan xantelasma di RSUP dr. M. Djamil dilakukan dengan eksisi.

Kata kunci: hiperlipidemia, xantelasma

PREVALENCE OF XANTELASMA IN DERMATO-VENEREOLOGY OUTPATIENT CLINIC OF DR. M. DJAMIL HOSPITAL PADANG DURING JANUARI 2013-DECEMBER 2017

ABSTRACT

Xanthelasma is the most common type of cutaneous xanthoma, characterized by elevated or flatten plaques, yellowish and mostly found on the upper eyelids (xanthelasma palpebrarum). Xanthelasma often acts as a marker of cholesterol serum alteration and an increased risk of atherosclerosis. Xanthelasma usually appears in 50% of patients with hyperlipidemia. However, xanthelasma can also appear in patients with normal serum lipid concentrations. This study aims to determine the prevalence of xanthelasma in Dermatology-Venereology outpatient clinic of dr. M. Djamil Hospital from January 2013 until December 2017. This study was a retrospective study using medical record of the xanthelasma patients in the Outpatient Clinic of dr. M. Djamil Hospital Padang from January 2013-December 2017. From ten patients of xanthelasma who attended Outpatient Clinic of dr.M. Djamil Hospital Padang, the female is a predominance, half of xanthelasma patients has the onset of disease is less than one year and range of age from 24 until <44 years. Based on laboratory finding were found hyperlipidemia in seven cases, and two patients had involvement of systemic diseases which are diabetes mellitus and hypertension. Most of the treatment of xanthelasma in dr. M. Djamil Hospital is by performing excision.

Korespondensi:

Jl. Perintis Kemerdekaan No. 94,
Padang 25127
Telp/fax: 0751-810256
Email: yuliaeka.md@gmail.com

Key words: hyperlipidemia, xanthelasma

PENDAHULUAN

Xantelasma merupakan bentuk xantoma yang paling sering. Xantelasma secara terminologi berasal dari bahasa Yunani *xanthos* (kuning) dan *elasma* (piringan/datar).¹ Xantelasma palpebrarum ditandai dengan plak kekuningan yang terjadi di sekitar kantung medialis kelopak mata atas, meskipun dapat juga terlihat pada kelopak mata bagian bawah. Lesi tersebut biasanya simetris dengan inspeksi dan palpasi memperlihatkan tekstur yang lunak, semisolid, atau kalsifikasi.²

Keluhan pasien xantelasma umumnya berupa gangguan kosmetik, yang dapat mengganggu rasa percaya diri, mempengaruhi kualitas hidup, hingga dapat mengganggu pekerjaan pasien sehari-hari. Xantelasma tidak disertai rasa nyeri, tidak dapat menyebabkan peradangan dan tidak terdapat kecenderungan menjadi ganas, meskipun cenderung membesar. Pada kasus yang sangat jarang, xantelasma yang berukuran besar dapat mengganggu fungsi kelopak mata dan menyebabkan ptosis atau lagofthalmus.³ Oleh karena itu, banyak pasien yang berkonsultasi ke dokter spesialis kulit dan kelamin, dokter spesialis mata, dan dokter spesialis bedah untuk pengangkatan lesi. Terdapat beberapa modalitas terapi yang digunakan untuk mengobati xantelasma, antara lain eksisi bedah sederhana, bedah beku, *peeling* kimiawi dengan asam trikloroasetat (TCA), radiofrekuensi (RF), dan laser ablasi. Setiap modalitas tersebut terdapat kelebihan dan kekurangan.^{4,5}

Insidens xantelasma secara umum bervariasi. Didunia didapatkan insidens sebesar 0,56-1,5% dengan usia awitan 15-73 tahun dan kasus terbanyak ditemukan pada dekade keempat dan kelima.^{3,6} Penelitian oleh Laftah,⁸ didapatkan prevalensi xantelasma sebesar 4% dengan angka kejadian pada laki-laki sebesar 0,3% dan pada perempuan 1,1%. Kavousi dkk.⁹ melakukan penelitian retrospektif dari tahun 2010-2013, dan didapatkan 42 pasien xantelasma, di antaranya 36 perempuan (85,7%) dan 6 laki-laki (14,3%).⁷ Insidens pasien baru xantelasma di Poliklinik Ilmu Kesehatan Kulit dan Kelamin Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia/Rumah Sakit Cipto Mangunkusumo (FKUI/RSCM) dari tahun 2007-2009 sebanyak 91 pasien.⁸ Publikasi mengenai xantelasma ini masih sangat sedikit dan belum ada penelitian xantelasma terbaru di Indonesia, khususnya di Padang.

Rekurensi merupakan hal yang sering terjadi, sekitar 50% pasien mengalami rekurensi setelah dilakukan pembedahan. Oleh karena itu, diperlukan perubahan gaya hidup dan pengaturan diet pada pasien hiperkolesterolemia sekunder.⁶ Perubahan gaya hidup ini mencakup modifikasi diet, aerobik, penurunan berat badan dan penghentian merokok yang merupakan terapi lini pertama pada pasien dengan hiperkolesterolemia. Di negara barat, tingginya konsumsi asam lemak jenuh merupakan penyebab utama hiperkolesterolemia. Terdapat penelitian yang menyatakan bahwa setiap 1% peningkatan kalori dari asam lemak

jenuh, akan terjadi peningkatan LDL kolesterol sekitar 2-3 mg/dl. Sebaliknya, hubungan antara kadar kolesterol pada diet dan kadar kolesterol plasma sangat bervariasi pada setiap individu.⁹

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui prevalensi xantelasma di Departemen Kulit dan Kelamin RSUP dr. M. Djamil Padang selama Januari 2013–Desember 2017.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini dilakukan secara retrospektif dengan mengambil data dari rekam medis pasien xantelasma yang datang ke Poliklinik Kulit dan Kelamin periode Januari 2013 hingga Desember 2017. Diagnosis ditegakkan berdasarkan gambaran klinis. Data rekam medis yang dicatat meliputi usia pasien, jenis kelamin, lamanya menderita xantelasma, dan kadar kolesterol serum pada pasien xantelasma yang didapatkan dari hasil laboratorium sampel darah pasien setelah periode puasa 12-16 jam.

HASIL PENELITIAN

Karakteristik demografik pasien xantelasma

Selama periode Januari 2013-Desember 2017 didapatkan kasus baru xantelasma sebanyak 10 orang (1,3%) dari 782 pasien divisi Tumor dan Bedah Kulit Poliklinik Kulit dan Kelamin RSUP dr. M. Djamil Padang, dengan jumlah pasien laki-laki 2 orang dan perempuan 8 orang. Usia pasien sebagian besar berkisar antara 24-<44 tahun (60%). Durasi pasien menderita xantelasma, sebagian besar kurang dari 1 tahun yaitu 5 pasien (50%), dapat dilihat pada Tabel 1.

Tabel 1. Karakteristik demografik pasien xantelasma di RSUP dr. M. Djamil Padang periode Januari 2013 Desember 2017

Karakteristik demografik	Jumlah (orang)	Persentase (%)
Jenis Kelamin		
Laki-laki	2	20
Perempuan	8	80
Usia		
24 - < 44 tahun	6	60
44 - < 64 tahun	4	40
Durasi		
<1 tahun	5	50
1-2 tahun	2	20
>2 tahun	3	30

Tabel 2 memperlihatkan gambaran kelainan lipid pada pasien xantelasma. Peningkatan kadar total kolesterol dan trigliserida merupakan profil lipid yang paling banyak

mengalami kelainan pada pasien xantelasma (70%) yang diikuti dengan peningkatan kadar LDL kolesterol (50%) dan penurunan kadar HDL kolesterol (40%). Terdapat 2 pasien xantelasma yang berkaitan dengan penyakit sistemik.

Tabel 2. Distribusi prevalensi lipid plasma pada pasien xantelasma di RSUP dr. M. Djamil Padang periode Januari 2013-Desember 2017

Prevalensi Kolesterol Serum	Kadar	Jumlah (orang)	Persentase (%)
Total kolesterol	>200 mg/dl	7	70%
LDL kolesterol	>150 mg/dl	5	50%
HDL kolesterol	<55 mg/dl	4	40%
Trigliserida	>150 mg/dl	7	70%
Hubungan dengan penyakit sistemik	-	2	20%

PEMBAHASAN

Berdasarkan laporan lima tahun dari Januari 2013-Desember 2017, didapatkan 10 pasien (1,3%) xantelasma dari 782 pasien, paling banyak terjadi pada perempuan dengan rentang usia 24-<44 tahun (60%). Penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Wang KY dkk. melalui penelitian retrospektif dari tahun 1994-2012, didapatkan 113 pasien xantelasma, dengan rerata usia subjek penelitian 49 ± 11 tahun, dua pertiga dari total pasien itu adalah perempuan (70,8%).¹⁰ Hal tersebut juga sesuai dengan penelitian yang dilakukan Özdöl S pada 100 pasien xantelasma selama periode Januari 2002-Oktobre 2004, yang terdiri atas perempuan 60 pasien dan laki-laki 40 pasien, dengan rerata usia 48 ± 11 tahun.¹¹

Pada penelitian ini, sebagian besar pasien (50%) telah menderita xantelasma selama kurang dari 1 tahun. Hal tersebut berkaitan erat dengan data sebelumnya yang menyatakan bahwa kasus ini paling banyak dijumpai pada perempuan, sehingga perempuan akan lebih cepat mengunjungi pusat kesehatan dibandingkan dengan laki-laki yang menderita xantelasma, karena memiliki tingkat kesadaran yang tinggi terhadap masalah kosmetik.¹²

Pada penelitian ini didapatkan kadar trigliserida dan kolesterol total yang meningkat pada sebagian besar pasien xantelasma. Penelitian Jain dan Rubinstein menunjukkan peningkatan trigliserida dan kolesterol yang bermakna pada pasien xantelasma.³ Hal tersebut menunjukkan bahwa xantelasma berasal dari gangguan metabolisme lipid. Lama waktu peningkatan LDL menyebabkan tingginya metabolisme kolesterol di jaringan perifer, sehingga terjadi akumulasi ester kolesterol baik di dalam maupun di luar kulit. Meskipun demikian, dengan

terdapatnya beberapa pasien xantelasma yang normolipidemia, menekankan fakta bahwa tidak semua xantelasma merupakan hasil metabolisme lipid yang terganggu. Hal tersebut memperlihatkan kemungkinan terdapat pengaruh faktor lokal tertentu dalam patogenesis xantelasma.¹²

Hubungan antara xantelasma dengan penyakit sistemik sangat jarang diamati. Penelitian yang dilakukan oleh Jain dkk. melaporkan hubungan antara xantelasma dengan penyakit sistemik pada 42% kasus.¹³ Penyebab utamanya dikaitkan dengan hereditas atau karena pengaruh penyakit sistemik dengan kadar kolesterol serum yang tinggi, misalnya pada pasien dengan diabetes melitus, hipotiroid, obesitas, gangguan hati, sindroma nefrotik dan obstruksi traktus biliaris.¹³ Oleh karena itu, sangat dibutuhkan diagnosis dini terhadap penyakit yang mendasari xantelasma tersebut.

Sebagian besar kasus xantelasma yang telah diterapi mempunyai prognosis baik, namun kadar kolesterol darah harus tetap selalu dikontrol untuk mencegah rekurensi dari xantelasma ini. Pada penelitian ini tidak ada data rekurensi pada pasien xantelasma.^{2,3}

PENUTUP

Sepuluh pasien xantelasma menderita hiperlipidemia yang dapat disebabkan oleh penyakit primer maupun sekunder. Penatalaksanaan xantelasma dilakukan dengan tindakan bedah maupun nonbedah yang terutama ditujukan untuk mengatasi gangguan kosmetik serta terapi medikamentosa untuk menurunkan kadar lipid serum.

DAFTAR PUSTAKA

- Schaefer EJ SR. Xanthomatosis and lipoprotein disorders. Dalam: Goldsmith LA, Katz SI, Gilchrist BA, Paller AS LD, penyunting. Fitzpatrick's Dermatology in general medicine. Edisi ke-8. New York: McGraw-Hill; 2012. h. 1600–12.
- James W, Berger TG ED. Xanthomatosis. Dalam: Andrew's disease of the skin clinical dermatology. Edisi ke-10. Philadelphia: Saunders & Elsevier; 2011. h. 531–2.
- Rubinstein TJ, Mehta MP, Schoenfeld L, Perry JD. Orbital xanthogranuloma in an adult patient with xanthelasma palpebrarum and hypercholesterolemia. Ophthal Plast Reconstr Surg. 2014;30:2013–5.
- Baroni A. Long-wave plasma radiofrequency ablation for treatment of xanthelasma palpebrarum. J Cosmet Dermatol. 2019;18:121–3.
- Labandeira J, Vázquez-Osorio I, Figueroa-Silva O, Pereiro M, Toribio J. Tolerability and effectiveness of liquid nitrogen spray cryotherapy with very short freeze times in the treatment of xanthelasma palpebrarum. Dermatol Ther. 2015;28:346–50.
- Nair PA, Singhal R. Xanthelasma palpebrarum – A brief review. Clin Cosmet Investig Dermatol. 2018;11:1–5.
- Kavoussi H, Ebrahimi A, Rezaei M, Ramezani M, Najafi B, Kavoussi R. Serum lipid profile and clinical characteristics of patients with xanthelasma palpebrarum. An Bras Dermatol. 2016;91:468–71.

8. Wulandari N, Nilasari H, Cipto Herman. Xantelasma gambaran klinis dan penatalaksanaan. MDVI. Jakarta. 2013;40(1):46-55.
9. Antonio M, Gotto JJM. LDL Cholesterol. Dalam: Baliga RR, Cannon CP, penyunting. Dyslipidemia. New York; Oxford University Press; 2012.h.1–28.
10. Wang KY, Hsu KC, Liu WC, Yang KC, Chen LW. Relationship Between Xanthelasma Palpebrarum and Hyperlipidemia. Ann Plast Surg. 2018;80:S84–6.
11. Özdöl S, Ahin S, Tokgözü L. Xanthelasma palpebrarum and its relation to atherosclerotic risk factors and lipoprotein. Int J Dermatol. 2008;47:785–9.
12. Sharma P, Patgiri D, Sharma G, Pathak MS. Original article Serum lipid profile in xanthelasma palpebrum. 2013:732–7.
13. Jain A, Goyal P, Nigam PK, Gurbaksh H, Sharma RC. Xanthelasma palpebrarum-clinical and biochemical profile in a tertiary care hospital of Delhi. Indian J Clin Biochem. 2007;22(2):151–3.