

Pitiriasis Versicolor Ditinjau Dari Aspek Klinis Dan Mikrobiologis

Tri Umiana Soleha

Bagian Mikrobiologi dan Parasitologi, Fakultas Kedokteran, Universitas Lampung

Abstrak

Pitiriasis versikolor adalah infeksi jamur superfisial pada lapisan tanduk kulit yang disebabkan oleh *Malassezia furfur*. Infeksi ini bersifat menahun, ringan, dan biasanya tanpa peradangan. Pitiriasis versikolor sering mengenai muka, leher, badan, lengan atas, ketiak, paha, dan lipat paha. Kelainan kulit pada pitiriasis versikolor sangat superfisial dan ditemukan terutama di badan berupa bercak warna warni. Jamur *Malassezia furfur* sebagai penyebab infeksi Pitiriasis versikolor ini merupakan jamur dimorfik lipofilik yang tergolong flora normal dan dapat diisolasi dari kerokan kulit yang berasal dari hampir seluruh area tubuh terutama di area yang kaya kelenjar sebacea seperti dada, punggung dan area kepala. Bila dilihat dari kerokan kulit, *Malassezia furfur* tampak sebagai sel-sel berupa ragi yang berbentuk bulat atau oval dengan diameter 3 sampai 8 μm berdinding tebal dan berkelompok. Selain sel-sel ragi tampak pula pseudohifa pendek dengan ujung tumpul. *Malassezia furfur* tumbuh sebagai koloni berupa ragi berwarna krem sampai coklat muda. Faktor predisposisi yang mempengaruhi perkembangan Pitiriasis versikolor bervariasi, yang perlu diperhatikan adalah faktor lingkungan dan faktor host tersebut. Pada lingkungan beriklim hangat ditemukan hifa yang berhubungan dengan jamur *malassezia* pada kulit normal. Jenis kelamin adalah faktor yang tidak berpengaruh tetapi terdapat perbedaan pada usia yang berbeda. Simpulan : Aspek mikrobiologis dari Pitiriasis versicolor adalah dari etiologinya yaitu *Malassezia furfur* yang merupakan salah satu flora normal kulit yang bersifat lipofilik sehingga mudah tumbuh pada permukaan tubuh manusia. [JK Unila. 2016; 1(2): 432-435]

Kata kunci: *malassezia furfur*, pitiriasis versikolor

Pityriasis Versicolor, The Clinical And Microbiological Aspect

Abstract

Pityriasis versicolor is a superficial fungal infection of the stratum corneum caused by *Malassezia furfur*. This infection is chronic, mild and usually without inflammation. The location of Pityriasis versicolor is on the face, neck, trunk, upper arms, underarms, thighs and groin. Pityriasis versicolor skin disorders are very superficial and is found mainly in the form of spots colorful body. *Malassezia furfur* fungus as the cause of infection Pityriasis versicolor is a dimorphic fungus that is classified as normal flora lipophilic and can be isolated from skin scrapings from nearly all areas of the body especially in areas with sebaceous glands such as the chest, back and head area. When viewed from skin scrapings, *Malassezia furfur* appear as a form of yeast cells are round or oval with a diameter of 3 to 8 μm thick-walled and groups. In addition to yeast cells seem too short pseudohyphae with blunt ends. *Malassezia furfur* grows as yeast colonies in the form of a cream-colored to light brown. The predisposition factor of development Pityriasis versicolor was varied, which need to be considered are environmental factors and host factors. In temperate environments hiphae found associated with the fungus *Malassezia* in normal skin. Gender is a factor that should not affect but there is a difference in age berbeda. Conclusion: Mikrobiologi aspect of Pityriasis versicolor is the etiology that *Malassezia furfur* which is one of the normal flora of the skin that are lipophilic so easy to grow on the surface of the human body. [JK Unila. 2016; 1(2): 432–435]

Keywords: *Malassezia furfur*, Pityriasis versicolor

Korespondensi: dr. Tri Umiana Soleha, M.Kes | Jl. Soemantri Brodjonegoro No. 1 Fakultas Kedokteran Universitas Lampung | HP. 085269043993 | e-mail: dr.triumiana.unila@gmail.com

Pendahuluan

Insiden Pitiriasis versikolor (PV) di Indonesia belum dapat diketahui dengan pasti karena banyak penderita yang tidak berobat ke petugas medis namun di perkirakan 40-50% dari populasi di negara tropis terkena penyakit ini. Di Jakarta golongan penyakit ini sepanjang masa selalu menempati urutan kedua setelah dermatitis. Di daerah lain, seperti Padang, Bandung, Semarang, Surabaya dan Manado keadaannya kurang lebih sama, yakni menempati urutan ke-2 sampai ke-4 terbanyak dibandingkan golongan penyakit lainnya.¹

Kelainan kulit PV sangat superfisial dan ditemukan terutama di badan. Kelainan ini terlihat sebagai bercak-bercak berwarna-warni bentuk tidak teratur sampai teratur, batas jelas sampai difus. Kelainan biasanya asimtomatik sehingga adakalanya penderita tidak mengetahui bahwa ia berpenyakit tersebut.²

Di Jakarta golongan penyakit ini sepanjang masa selalu menempati urutan kedua setelah dermatitis. Di daerah lain, seperti Padang, Bandung, Semarang, Surabaya dan Manado keadaannya kurang lebih sama, yakni menempati urutan ke-2 sampai ke-4

terbanyak dibandingkan golongan penyakit lainnya.¹

Kelainan kulit PV sangat superfisial dan ditemukan terutama di badan. Kelainan ini terlihat sebagai bercak-bercak berwarna-warni bentuk tidak teratur sampai teratur, batas jelas sampai difus. Kelainan biasanya asimtomatik sehingga adakalanya penderita tidak mengetahui bahwa ia berpenyakit tersebut.²

Kadang-kadang penderita dapat merasakan gatal ringan, yang merupakan alasan berobat. Pseudoakromia, akibat tidak terkena sinar matahari atau kemungkinan pengaruh toksik jamur terhadap pembentukan pigmen, sering dikeluhkan penderita. Penyakit ini sering dilihat pada remaja, walaupun anak-anak dan orang dewasa tidak luput dari infeksi. Oleh karena itu agar mencegah terjadinya pitiriasis versikolor maka penting untuk dilakukan edukasi bagi penderita.²

Meskipun PV telah diuraikan sejak awal abad ke sembilan belas, namun hingga saat ini klasifikasi agen etiologinya masih merupakan persoalan yang meragukan. Hal kontroversi ini kemungkinan disebabkan oleh berbagai ciri-ciri morfologi dan adanya persyaratan untuk pertumbuhan ragi *Malassezia* secara *in vivo*.³

Malassezia merupakan jamur dimorfik lipofilik yang tergolong flora normal dan dapat diisolasi dari kerokan kulit yang berasal dari hampir seluruh area tubuh terutama di area yang kaya kelenjar sebacea seperti dada, punggung dan area kepala.⁴

Malassezia furfur yang merupakan salah satu spesies dari genus *Malassezia* sampai saat ini masih dibutuhkan waktu yang lama untuk lebih memahami sifat ketergantungannya terhadap lipid sertapertumbuhannya pada medium kultur.⁵

ISI

Aspek klinis dari Pitiriasis versikolor adalah infeksi jamur superfisial kronik ringan yang disebabkan oleh jamur *malassezia* dengan ciri klinis discrete atau Confluent. Memiliki ciri-ciri bersisik, tidak berwarna atau tidak berpigmen dan tanpa peradangan.⁶⁻⁸ Pitiriasis versikolor paling dominan mengenai badan bagian atas, tetapi sering juga ditemukan di ketiak, sela paha, tungkai atas, leher, muka dan kulit kepala.^{9,10} Gambaran klinis dari pitiriasis versikolor sering ditemukan di bagian atas dada dan meluas ke lengan atas, leher, punggung, dan tungkai atas atau bawah. Penderita pada umumnya. Keluhan yang dirasakan penderita umumnya gatal ringan saat berkeringat. Makula

hipopigmentasi atau hiperpigmentasi, berbentuk teratur sampai tidak teratur, berbatas tegas maupun difus.^{11,12}

Beberapa bentuk yang tersering yaitu:
a. Berupa bercak-bercak yang melebar dengan skuama halus diatasnya dengan tepi tidak meninggi, ini merupakan jenis makuler.
b. Berupa bercak seperti tetesan air yang sering timbul disekitar folikel rambut, ini merupakan jenis folikuler.¹¹

Pitiriasis versikolor pada umumnya tidak memberikan keluhan pada penderita atau sering disebut asimtomatis. Penderita lebih sering merasakan gatal-gatal ringan tetapi biasanya penderita berobat karena alasan kosmetik yang disebabkan oleh bercak hipopigmentasi.¹⁰ Hipopigmentasi pada lesi tersebut terjadi karena asam dekarboksilat yang diproduksi oleh *malassezia* yang bersifat sebagai inhibitor kompetitif terhadap enzim tirosinase dan mempunyai efek sitotoksik terhadap melanosit, sedangkan pada lesi hiperpigmentasi belum bisa dijelaskan.¹⁰

Aspek mikrobiologis dari Pitiriasis versicolor adalah dari etiologinya yaitu *Malassezia furfur* yang merupakan salah satu flora normal kulit. Flora normal pada kulit ada beberapa termasuk jamur lipofilik. Bisa berupa jamur polimorfik single spesies seperti *Pityrosporum ovale* atau *Pityrosporum obicular*, namun sekarang diakui bahwa nama genus tersebut tidak valid, dan jamur ini sudah di klasifikasikan ulang dalam genus *malassezia* sebagai spesies tunggal, *Malassezia furfur*.⁵

Bila dilihat dari kerokan kulit, *Malassezia furfur* tampak sebagai sel-sel berupa ragi yang berbentuk bulat atau oval dengan diameter 3 sampai 8 μm berdinding tebal dan berkelompok. Selain sel-sel ragi tampak pula pseudohifa pendek dengan ujung tumpul. *Malassezia furfur* tumbuh sebagai koloni berupa ragi berwarna krem sampai coklat muda.⁵

Koloni dari *M. furfur* sendiri biasanya ditemukan di kulit kepala, tungkai atas, dan daerah lipatan, area yang kaya akan kelenjar sebacea dan sekresinya dalam kondisi tertentu, *malassezia* akan berkembang dari bentuk jamur sporofit menjadi bentuk miselial dan bersifat patogen. Keadaan yang mempengaruhi keseimbangan antara hospes dan jamur tersebut adalah faktor endogen dan eksogen. Faktor endogen antara lain produksi kelenjar sebacea dan keringat, genetik, malnutrisi, faktor imunologi dan pemakaian obat-obatan, sedangkan faktor eksogen

yang terpenting adalah suhu dan kelembapan kulit.⁶

Dari pemeriksaan mikroskopis sisik jamur Pitiriasis versikolor hampir selalu berdingding tebal, bentuk bulat, dan tunas dari dasarnya berbentuk sempit sesuai gambaran *M. globosa* dan mycelium bersepta dan tersusun atas filament-filamen tipis. Di daerah tropis mycelium muncul bersama jamur berbentuk oval yang bertunas dari dasarnya secara morfologi mirip dengan *M. furfur* atau *M. obtusa*. Pada awalnya sangat tidak mungkin untuk menggambarkan fase mycelial dari spesies *malassezia* di dalam makhluk hidup. Tetapi pada tahun 1977 tiga kelompok peneliti sukses menunjukkan jamur dan bentuk mycelial dengan beberapa media

Pitiriasis versikolor dalam beberapa kasus terjadi karena ketidakseimbangan antara host dan flora jamur tersebut. Ada beberapa faktor yang berkontribusi mengganggu keseimbangan tersebut. Diketahui beberapa spesies *malassezia* berubah menjadi mycelial dan memiliki tingkat yang lebih besar. Beberapa keluarga dengan riwayat positif terkena pitiriasis versikolor lebih sering terkena penyakit tersebut, hal ini belum diketahui karena genetik atau disebabkan faktor resiko paparan yang semakin besar dari *M. furfur*.⁷

Faktor predisposisi yang mempengaruhi perkembangan Pitiriasis versikolor bervariasi, yang perlu diperhatikan adalah faktor lingkungan dan faktor host tersebut. Pada lingkungan beriklim hangat ditemukan hifa yang berhubungan dengan jamur *malassezia* pada kulit normal. Jenis kelamin adalah faktor yang tidak berpengaruh tetapi terdapat perbedaan pada usia yang berbeda. Di zona dengan temperatur hangat sangat jarang pada anak-anak, tetap paling sering pada remaja dan dewasa muda. Pitiriasis versikolor diklaim sebagai penyakit yang serius, sangat rentan terjadi pada orang yang malnutrisi. Kehamilan dan kontrasepsi oral juga salah satu faktor dari timbulnya Pitiriasis versikolor.¹²

Ringkasan

Aspek klinis dari Pitiriasis versikolor adalah infeksi jamur superfisial kronik ringan yang disebabkan oleh jamur *malassezia* dengan ciri klinis discrete atau Confluent. Memiliki ciri-ciri bersisik, tidak berwarna atau tidak berpigmen, dan tanpa peradangan. Pitiriasis versikolor paling dominan mengenai badan bagian atas, tetapi sering juga ditemukan di ketiak, sela paha, tungkai atas, leher, muka dan kulit kepala. Aspek Mikrobiologis dari Pitiriasis versicolor adalah dari etiologinya yaitu

Malassezia furfur yang merupakan salah satu flora normal kulit yang bersifat lipofilik sehingga mudah tumbuh pada permukaan tubuh manusia.

Simpulan

Pitiriasis versikolor adalah infeksi jamur superfisial pada lapisan tanduk kulit yang disebabkan oleh *Malassezia furfur*. Kelainan kulit pada pitiriasis versikolor sangat superfisial dan ditemukan terutama di badan berupa bercak warna warni. Jamur *Malassezia furfur* sebagai penyebab infeksi Pitiriasis versikolor ini merupakan jamur dimorfik lipofilik yang tergolong flora normal dan dapat diisolasi dari kerokan kulit yang berasal dari hampir seluruh area tubuh terutama di area yang kaya kelenjar sebaceous seperti dada, punggung dan area kepala.

Daftar Pustaka

1. Fattah M. Infeksi jamur kulit. Edisi ke-1. Jakarta: Penerbit Hipokrates, Harahap Marwali; 2000.
2. Bramono S, Suyoso S, Radiono S. Pitiriasis versikolor. Dalam: Dermatosis superfisial. Edisi ke-2. Jakarta: FKUI ; 2013.
3. Wankhade S. Tinea versicolor: an epidemiology. J Microbial Biochem Technol. 2009; 1: 51-6.
4. Pfaller M, Diekmann D, Merz W. Infection caused by non-*Candida*, non-*Cryptococcus* yeasts. Dalam : Anaissie E, McGinnis M, & Pfaller M, editors.. Clinical mycology. Edisi ke-2. Churchill Livingstone: Elsevier; 2009.
5. Rai Guého E, Batra R, Boekhout T. The genus *Malassezia* Baillon. Dalam Kurtzman C, Fell J, Boekhout T, editors. The yeasts, a taxonomic study. Edisi ke-5. Amsterdam: Elsevier; 2010.
6. Burns DA, Stephen B, Cox Neil G. Rook's Textbook of Dermatology. Edisi ke-8. United Kingdom: Wiley-Blackwell Publishing; 2010.
7. Havlickova BA, Viktor C, Friedrich M. Epidemiological trends in skin mycoses worldwide. Blackwell publishing Ltd Mycoses; 2008.
8. Goldsmith L, Kats Z, Gilchrist, Paller A, Leffel D, Wolf K. Fitzpatrick's Dermatology in General Medicine. 8th edition. United States: The McGraw-Hill Companies; 2012.
9. Faergemann J. Management of Seborrheic Dermatitis and Pityriasis Versicolor. Sweden: Departement of Dermatology

Sahlgrenska University Hospital publishing; 2000.

10. Banerjee, Sabyasachi. Article Clinical profile of Pityriasis versicolor in Bengal. Department of Dermatology North Bengal Medical College publishing. India. 2011.
11. Ravi SK, Gupta, Ryder JE, Nicol K, Cooper EA. Superficial fungal infection: an update on pityriasis versicolor, seborrheic dermatitis, tinea capitis, and onychomycosis. Clin dermatol. 2003; 21(5): 417-25.
12. Ali, Mikaeili. Epidemiological character of Pityriasis versicolor in referral patient of medical mycology lab in Kermanshah University of Medical Sciences. 2010.