

STUDI KASUS

Herpes labialis yang dipicu kondisi psikologis pada wanita umur 23 tahun

Himma Aflakhsifa*, Ayu Fresno Argadianti**✉

*Program Studi Profesi Dokter Gigi, Fakultas Kedokteran Gigi, Universitas Gadjah Mada, Yogyakarta, Indonesia

**Departemen Ilmu Penyakit Mulut, Fakultas Kedokteran Gigi, Universitas Gadjah Mada, Yogyakarta, Indonesia

**JI Denta 1, Sekip Utara, Yogyakarta, Indonesia; ✉ koresponden: ayufresnoargadianti@ugm.ac.id

ABSTRAK

Infeksi herpes simpleks labialis rekuren merupakan bentuk sekunder atau rekuren dari infeksi herpes simpleks primer. Pada manusia, virus herpes simpleks bersifat laten dan dapat mengalami reaktivasi. Rekurensi akibat reaktivasi virus diinduksi oleh stres emosi, demam tinggi, paparan sinar ultraviolet, trauma jaringan mukosa rongga mulut atau jaringan saraf, kondisi immunosupresi, dan gangguan hormon. Laporan kasus ini bertujuan untuk melaporkan dan membahas tatalaksana dari infeksi herpes simpleks labialis rekuren pada seorang perempuan berusia 23 tahun yang datang ke RSGM UGM Prof. Soedomo Yogyakarta dengan keluhan rasa nyeri dan panas akibat sariawan di lidah disertai rasa menebal pada bibir atas yang didahului demam selama empat hari. Kondisi serupa telah beberapa kali terjadi sebelumnya dan diobati dengan krim asiklovir, namun kali ini ditambahkan penggunaan penguat imun. Hasil pengisian kuesioner *Depression Anxiety Stress Scale* (DASS) oleh pasien menunjukkan nilai stres ringan, dan kecemasan serta stres sedang. Pasien diterapi dengan asiklovir sistemik sebagai terapi kausatif. Pasien sembuh sepenuhnya 14 hari setelah kunjungan pertama. Disimpulkan bahwa kasus ini didiagnosis klinis sebagai infeksi herpes simpleks labialis rekuren. Terapi kausatif dengan pemberian asiklovir sistemik menunjukkan respon yang sangat baik. Penting untuk memberikan edukasi mengenai pengelolaan masalah mental guna mencegah kekambuhan dalam waktu singkat.

Kata kunci: asiklovir; herpes labialis; rekuren; virus herpes simpleks

ABSTRACT: *Herpes labialis triggered by psychological conditions in a 23-year-old woman: a case report.* Herpes labialis is the most prevalent type of recurrent herpes infection. The herpes simplex virus is dormant in humans. It can be reactivated by emotional stress, high fever, UV light exposure, oral mucosa or nerve tissue damage, immunosuppression, and hormonal abnormalities. A 23-year-old female came to RSGM UGM Prof. Soedomo Yogyakarta complaining of pain and burning sensation due to blisters on her left upper lip, which had been preceded by a fever four days prior. A similar condition had occurred several times previously and was treated with acyclovir cream, but this time, immune boosters were used. The patient completed the Depression Anxiety Stress Scale (DASS) questionnaire, which revealed mild stress, anxiety, and moderate stress values. The patient was treated with oral acyclovir, accompanied by instructions to manage her mental stress. The patient recovered completely within 14 days after the initial visit. The diagnosis was confirmed through clinical examination, characteristic of herpes labialis. Causative therapy with oral acyclovir had excellent results. It is important to give education on the management of mental issues to prevent recurrences in a short period.

Keywords: acyclovir; herpes labialis; recurrent; herpes simplex virus;

PENDAHULUAN

Herpes labialis merupakan penyakit infeksi virus herpes simpleks yang merupakan bentuk sekunder atau rekurensi dari infeksi herpes simpleks primer. Penyakit ini disebabkan oleh virus herpes simpleks (HSV) yang merupakan virus DNA. Terdapat dua kelompok utama yang dapat menginfeksi manusia, yaitu HSV tipe 1 dan tipe 2. Pada manusia, HSV bersifat laten dan dapat mengalami reaktivasi yang terjadi pada 20 – 40%

populasi dewasa muda. Manifestasi lesi infeksi herpes rekuren dapat muncul dalam dua bentuk, yaitu lesi yang sering terjadi pada daerah di dekat bibir yang dikenal dengan nama herpes labialis atau *cold sore*, dan lesi pada rongga mulut yang disebut infeksi herpes simpleks intraoral rekuren. Adapun kemungkinan kejadian rekurensi herpes simpleks mencapai 30-40%.^{1,2}

Lesi rekuren di daerah sekitar wajah lebih sering dijumpai dibandingkan lesi intraoral. Pada

infeksi ini, virus bermigrasi ke ganglion saraf trigeminal, dan dapat tetap laten namun dapat distimulasi untuk aktif kembali oleh keadaan seperti suhu ekstrim, demam tinggi, paparan sinar matahari dan sinar ultraviolet, trauma jaringan oral atau jaringan saraf, kondisi immunosupresi, gangguan hormon serta stres emosional. Stres berhubungan kuat dengan terjadinya rekurensi infeksi virus, termasuk virus herpes simpleks.³ Dalam laporan kasus ini, dilaporkan dan dibahas kasus infeksi herpes simpleks oral rekuren yang bermanifestasi sebagai herpes labialis yang dipicu oleh kondisi psikologis pada pasien imunokompeten.

METODE

Seorang pasien perempuan berumur 23 tahun datang ke RSGM UGM Prof. Soedomo Yogyakarta mengeluhkan lepuhan kecil yang mudah pecah dan terasa gatal pada bibir atas kirinya (Gambar 1). Pasien telah memberikan persetujuan terkait dokumentasi dan publikasi berkenaan kasus yang dialami. Keluhan muncul dua hari terakhir sebelum kunjungan ke RSGM. Empat hari sebelum keluhan muncul, pasien mengalami demam dan flu. Sehari setelahnya, mulai timbul sensasi gatal seperti tumbuh jerawat dan tidak nyaman. Setelah itu muncul area kecil ruam kemerahan dan terasa gatal. Sehari setelahnya ruam berubah menjadi lepuhan kecil-kecil yang berkelompok, terasa gatal dan nyeri. Nyeri bertambah saat membuka mulut. Pasien sudah mengonsumsi *imboost force* selama 2 hari ini.



Gambar 1. Lesi pada bibir atas kiri pada awal kunjungan



Gambar 2. Lesi pada bibir atas kiri pada kontrol pertama



Gambar 3. Lesi pada bibir atas kiri pada kontrol kedua

Berdasarkan anamnesis, pasien pernah mengalami sariawan banyak pada mulut saat kelas 2 SD yang didahului dengan demam selama 1 minggu. Dokter umum pasien memberikan obat minum dan salep yang dioleskan ke dalam mulut. Gejala mereda setelah 10 hari, dan setelah itu sariawan banyak di dalam mulut tidak pernah muncul lagi.

Pasien adalah seorang lulusan sarjana yang sekarang bekerja sehari-hari sebagai *freelance* perusahaan *start up* di rumah. Pasien sering begadang dan mengaku jarang makan buah-buahan. Pasien merasa cemas akan beberapa hal karena membanding-bandingkan diri sendiri dengan teman-temannya hingga beberapa bulan terakhir sering mual, pusing dan mengalami masalah lambung. Pasien memiliki riwayat herpes labialis sebelumnya yang sudah pernah didiagnosis oleh dokter spesialis kulit kelamin dan diberi obat asiklovir krim. Pasien mengalami gejala yang sama dalam satu tahun terjadi 1 sampai 2 kali.

Pada pemeriksaan ekstraoral, ditemukan vesikel dan krusta multipel berbentuk bulat berwarna kuning dengan diameter 1-2 mm yang

berkluster dengan batas tegas dan tepi irreguler pada labial superior sinistra meluas ke vermilion border. Pasien diminta mengisi kuisisioner DASS (*Depression Anxiety Stress Scale*) dengan hasil skor depresi 10 (ringan), cemas 14 (sedang) dan stres 15 (sedang). Diagnosis ditegakkan berdasarkan anamnesis dan gambaran klinis, yaitu herpes labialis. Pasien diberikan asiklovir 400 mg yang diminum 5 kali sehari untuk 5 hari.

Pasien di edukasi untuk mengelola stressnya dengan baik, seperti identifikasi kebiasaan dan perilaku yang menyebabkan stress dan menerapkan 4A (*Avoid, Alter, Adapt, Accept*). *Avoid*: menghindari stress yang bisa dihindari, *Alter*: mengganti respon terhadap penyebab stress itu sendiri, *Adapt*: beradaptasi dengan sumber stress, dan *Accept*: menerima dengan ikhlas keadaan yang tidak bisa diubah. Pasien juga diinstruksikan untuk menjaga kekebalan tubuhnya dengan makan makanan bergizi, olahraga teratur, dan istirahat yang cukup.

Tujuh hari setelah kunjungan pertama, pasien mengatakan sudah tidak ada rasa sakit dan gatal. Pada pemeriksaan klinis terdapat krusta multipel berwarna putih kekuningan berbentuk tidak teratur dengan batas tidak tegas dan tepi tidak teratur (Gambar 2). Tujuh hari berikutnya tidak ada keluhan dari pasien dan lesi sudah sembuh sempurna (Gambar 3).

PEMBAHASAN

Herpes labialis (*cold sore/fever blisters*) adalah bentuk herpes orofasial rekuren yang paling sering terjadi, tampak berupa vesikel-vesikel pada batas luar vermilion dan kulit sekitarnya. Gejala dimulai dengan rasa perih diikuti dengan timbulnya vesikel berkelompok dalam waktu 24 jam. Vesikel tersebut kemudian pecah sehingga terjadi erosi superfisial yang menjadi krusta. Nyeri dan rasa tidak nyaman terjadi pada beberapa hari pertama, kemudian lesi sembuh dalam waktu kurang dari 2 minggu tanpa jaringan parut.²

Beberapa pemeriksaan penunjang yang dapat dilakukan untuk membantu menegakkan diagnosis infeksi virus herpes simpleks meliputi

pemeriksaan biopsi, titer antibodi, kultur virus, maupun melalui pengamatan mikroskop elektron direk.⁴ Pada kasus ini, diagnosis ditegakkan sebagai herpes labialis berdasarkan pada anamnesis yang menjelaskan adanya riwayat infeksi primer berupa *primary herpetic gingivostomatitis* yang terjadi saat kecil, sebelum kejadian saat ini didahului oleh gejala prodromal demam dan gejala lain yang seperti flu, serta berdasarkan gambaran klinis yaitu timbulnya vesikel pada bibir yang khas.

Tidak dilakukan pemeriksaan penunjang seperti pemeriksaan titer antibodi IgM dan IgG anti-HSV-1 karena tampak klinis sesuai dengan teori dan sifat penyakit yaitu *self-limiting*. Pemeriksaan penunjang DASS diberikan kepada pasien karena pasien mengaku sedang cemas, sehingga dilakukan tes untuk mengetahui kondisi kecemasan pasien. Hasil tes menunjukkan skor depresi 10 (ringan), cemas 14 (sedang) dan stres 15 (sedang). Hal ini mendukung bahwa salah satu faktor pemicu herpes labialis adalah adanya faktor stres dan kecemasan.³

Pasien diterapi dengan asiklovir per-oral. Asiklovir adalah analog nukleosida purin asiklik yang efektif terhadap HSV, *Varicella Zoster Virus* (VZV), *Eipstein-Barr Virus* (EBV), dan *Cytomegalovirus* (CSV). Di dalam sel, asiklovir akan mengalami proses fosforilasi menjadi bentuk aktif, yaitu asiklovir trifosfat yang menghambat polimerasi HSV dan replikasi DNA virus dengan cara memutuskan rantai DNA, sehingga mencegah sintesis DNA virus tanpa mempengaruhi proses sel yang normal.⁵ Pertimbangan pemberian asiklovir sistemik adalah pasien memiliki riwayat rekurensi yang cukup sering, pasien sedang mengalami stres dan cemas sehingga membutuhkan agen sistemik untuk mengkompensasi sistem kekebalan tubuh yang menurun, serta pasien datang dalam *period of illness*/akut. Periode ini merupakan masa ketika virus bereplikasi dan menimbulkan *viral load* terbanyak pada pasien, sehingga menghasilkan tanda dan gejala paling jelas dan parah.⁶ Pemberian terapi asiklovir sistemik 400 mg 5 kali sehari selama 5 hari dapat mengurangi *viral shedding*, sehingga mempercepat penyembuhan dan memperbaiki gejala jika diberikan seawal mungkin.⁷

Pada pasien dengan stres dan kecemasan perlu diberikan edukasi untuk mengelola rasa stres/cemasnya dengan baik, yaitu dengan menerapkan 4A (*Avoid, Alter, Adapt, dan Accept*).⁸ Stres secara empiris telah dikaitkan dengan menurunnya sistem kekebalan tubuh. Individu memiliki kemampuan yang berbeda-beda dalam menghadapi situasi stres. Situasi kehidupan yang sulit dan penuh tekanan dapat memperbesar stressor yang ada dalam sehari-hari sehingga memberikan pengaruh buruk pada sistem kekebalan tubuh.⁹ Virus herpes dianggap menjadi kondisi laten setelah infeksi primer. Setelah infeksi primer, virus herpes akan terus tinggal pada limfosit B dan sel darah putih seumur hidup penderita. Pada kondisi normal, reaktivasi dan replikasi HSV dicegah melalui sistem kekebalan tubuh yang sebagian besar diatur melalui sel T sitotoksik memori spesifik dan *natural killer* (NK). Jadi, individu dengan infeksi herpes virus yang laten akan tetap asimtomatik. Namun pada kondisi dengan tingkat stres tinggi, imunitas dapat berkurang, menyebabkan reaktivasi dari virus herpes.¹⁰

KESIMPULAN

Diagnosis kasus ini adalah herpes labialis yang ditegakkan melalui anamnesis dan pemeriksaan klinis. Pemberian asiklovir sistemik menunjukkan respon yang sangat baik. Pada pasien dengan stres, pasien diedukasi untuk mengelola stresnya dengan baik untuk mengurangi frekuensi rekurensi.

DAFTAR PUSTAKA

1. Field EA, Longman L, Tyldesley WR. Tyldesley's Oral Medicine 5th ed. Oxford: Oxford University Press; 2003. 42.
2. Glick M, Greenberg MS, Lockhart PB, Challacombe SJ. Burket's Oral Medicine 13th ed. Hoboken, New Jersey: Wiley-Blackwell; 2021. 37-38.
3. Suniti, Setiadhi R. Infeksi herpes simpleks virus 1 rekuren dengan faktor predisposisi stres emosional. J Ked Gi Unpad. 2018; 30(3): 207-214. doi: 10.24198/jkg.v30i3.17964
4. Harlina, Marlina E, Athifah. Penanganan herpes simpleks labialis rekuren. Dentofasial. 2014; 13(3): 195-198. doi: 10.15562/jdmfs.v13i3.415
5. Kausar S, Said Khan F, Ishaq Mujeeb Ur Rehman M, et al. A review: Mechanism of action of antiviral drugs. Int J Immunopathol Pharmacol. 2021; 35: 1-12. doi: 10.1177/20587384211002621
6. Moin AT, Chowdhury MAB, Riana SH, Ullah MA, Araf Y, Sarkar B, et al. An updated overview of herpes simplex virus-1 infection: insights from origin to mitigation measures. Electron J Gen Med. 2021; 18(4): em299. doi: 10.29333/ejgm/10869
7. Cernik C, Gallina K, Brodell RT. The treatment of herpes simplex infections: an evidence-based review. Arch Intern Med. 2008; 168(11): 1137-44. doi: 10.1001/archinte.168.11.1137
8. Mazo G. Causes, effects of stress and the coping mechanism of the Bachelor of Science in Information Technology Students in a Philippine University. Journal of Education and Learning. 2015; 9(1): 77-78. doi: 10.11591/edulearn.v9i1.1295
9. Morey JN, Boggero IA, Scott AB, Segerstrom SC. Current directions in stress and human immune function. Curr Opin Psychol. 2015; 5:13-17. doi: 10.1016/j.copsyc.2015.03.007
10. Seiler A, Fagundes CP, Christian LM. The impact of everyday stressors on the immune system and health. Dalam Stress Challenges and Immunity in Space: From Mechanisms to Monitoring and Preventive Strategies. Springer International Publishing. 2019; 71-92. doi: 10.1007/978-3-030-16996-1_6