

Laporan Kasus : *Primary Herpetic Stomatitis* pada Anak Laki-Laki Usia 4 Tahun

Leni Rokhma Dewi¹, Niken Wibawaningtyas²

¹Laboratorium Ilmu Penyakit Mulut, Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Jember, Jawa Timur, Indonesia

²Mahasiswa Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Jember, Jawa Timur, Indonesia

Korespondensi: Leni Rokhma Dewi, Laboratorium Ilmu Penyakit Mulut, Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Jember, Jl. Kalimantan 37 Jember, email: rokhmadewi6673@gmail.com.

ABSTRACT

Background: Herpetic stomatitis was a viral infection which manifests in oral as ulcers and caused by infection of the type 1 of herpes simplex virus. **Case description:** Male, 4 years old, 1-2 mm in diameter of reddish macula in the right and left buccal mucosa and gingival maxillary, and pain. In the bottom of labial mucosa there were found reddish ulcers, 1mm of diameter, and pain. There were 1 mm diameter of ulcers in the soft palate, clear red bounded by the middle of yellowish-white ulcers and pain. In the left maxillary gingival contained 1 mm diameter of vesicles, and pain in touched. In the dorsum of tongue, there was 2 mm diameter of erosion, clear boundary, and pain when used to eating. This situation began with prodromal symptoms for 72 hours and then felt pain in oral cavity and not tasty in eating. **Conclusion:** The final diagnosis of these cases was Primary herpetic stomatitis. The treatment were Aloclair which helped pain relief because of cancer sores in the oral cavity and Sangobion kids multivitamin which contained vitamin B complex, folic acid, vitamin C, vitamin E, and zinc.

Keyword: Primary Herpetic Stomatitis, virus infected

Pendahuluan

Rongga mulut manusia memiliki fungsi dan peran yang sangat penting dalam tubuh manusia. Rongga mulut mencerminkan kesehatan tubuh seseorang karena merupakan pintu masuk makanan dan minuman untuk mencukupi kebutuhan nutrisi dan gizi bagi pertumbuhan manusia. Rongga mulut ini pun rentan terkena penyakit karena penyakit mulut dapat menyerang segala usia dan jenis kelamin. Salah satu penyakit atau kelainan pada rongga mulut adalah primary herpetic stomatitis¹.

Primary herpetic stomatitis adalah suatu ulcer pada rongga mulut yang disebabkan oleh infeksi virus herpes simplek tipe I². Usia dari onset primary herpetic stomatitis ini dibagi menjadi dua dekade. Yang utama adalah selama masa kanak-kanak diantara usia 6 bulan sampai 5 tahun dan puncak kedua terjadi

pada usia mencapai 20 tahun. Infeksi virus herpes simpleks ini banyak terjadi pada anak-anak dengan gejala ringan sehingga orang tua biasanya tidak mengetahui adanya infeksi dari virus ini³. Masa inkubasi dari infeksi virus ini adalah 2 hari sampai dengan 12 hari².

Manifestasi oral dari infeksi herpes simpleks virus ini berupa ulcer yang muncul setelah gejala prodromal berupa panas, sakit kepala, malaise, mual, muntah, dan menurunnya nafsu makan². Daerah fokal peradangan pada gingival marginal pada awalnya akan tampak merah dan edematous. Dapat terjadi penyebaran peradangan dari gingival marginal dan gingival cekat serta munculnya kelompok vesikel yang kecil-kecil di seluruh rongga mulut. Vesikel akan pecah membentuk ulser kekuningan yang secara sendiri-sendiri dikelilingi

oleh halo yang berwarna merah. Lesi-lesi yang berdekatan akan bergabung membentuk ulser yang besar pada mukosa bukal, mukosa labial, ginggiva, palatum, lidah, dan bibir⁴.

Rasa nyeri merupakan masalah signifikan pada pasien yang mengalami herpetic stomatitis primer. Pengunyahan dan penelanan dapat terganggu, menimbulkan dehidrasi dan kenaikan temperature. Perawatan bersifat suportif dan mencakup pemberian agen anti jamur yang diberikan dalam beberapa hari pertama setelah munculnya penyakit. Herpetic stomatitis primer ini akan sembuh dalam waktu 12-20 hari tanpa menimbulkan jaringan parut⁴.

Pada makalah ini akan dilaporkan kasus pasien yang datang ke Rumah Sakit Gigi dan Mulut Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Jember dengan keluhan sariawan dan sakit pada rongga mulutnya yang muncul setelah pasien demam tinggi setelah 3 hari dan disertai penurunan nafsu makan dari pasien.

Laporan Kasus

Pasien laki-laki berusia 4 tahun datang ke klinik penyakit mulut RSGM Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Jember diantar ibunya dengan keluhan sariawan pada rongga mulutnya dan nafsu makan pasien menurun sejak timbul gejala tersebut. Menurut keterangan ibu pasien, pasien menderita sariawan pada rongga mulutnya setelah pasien demam tinggi selama 3 hari. Setelah demam pasien sembuh pasien sulit untuk makan dan menelan serta pasien mengeluhkan sakit pada rongga mulutnya. Setelah keadaan tersebut berlangsung ± 2 hari, ibu pasien baru menyadari bahwa di rongga mulut pasien terdapat banyak sariawan di

bibir, pipi bagian dalam, gusi, lidah dan langit-langit mulut. Kejadian ini baru pertama kali dialami oleh pasien.

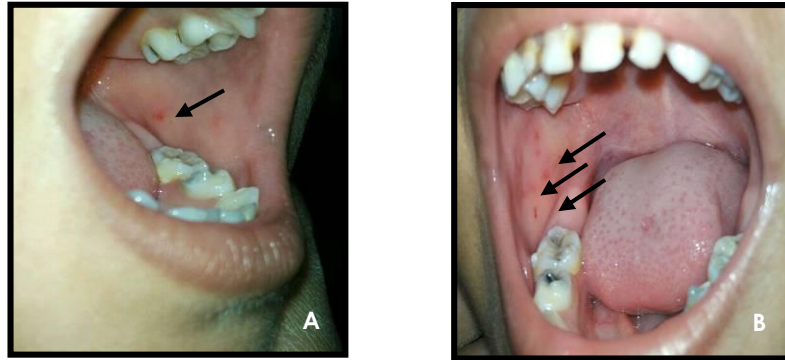
Berdasarkan hasil perhitungan, *Body Mass Index* (BMI), pasien adalah normal dan keadaan sosial pasien cukup. Pasien maupun keluarganya tidak memiliki riwayat penyakit sistemik. Pasien tidak memiliki kebiasaan buruk.

Pada pemeriksaan intra oral, di mukosa bukal kanan & kiri dan ginggiva rahang atas terdapat macula berwarna kemerahan dengan diameter 1-2 mm, dan sakit (Gambar 1). Pada mukosa labial bawah terdapat ulser berwarna kemerahan, diameter 1mm, dan sakit. Pada palatum molle terdapat ulser dengan diameter 1mm, berbatas jelas berwarna merah dengan bagian tengah ulser berwarna putih kekuningan serta sakit. Pada ginggiva rahang atas sebelah kiri terdapat vesikula dengan diameter 1mm sakit saat disentuh. Sedangkan pada dorsum lidah terdapat erosi dengan diameter 2 mm, berbatas jelas, dan sakit saat digunakan untuk makan (Gambar 2).

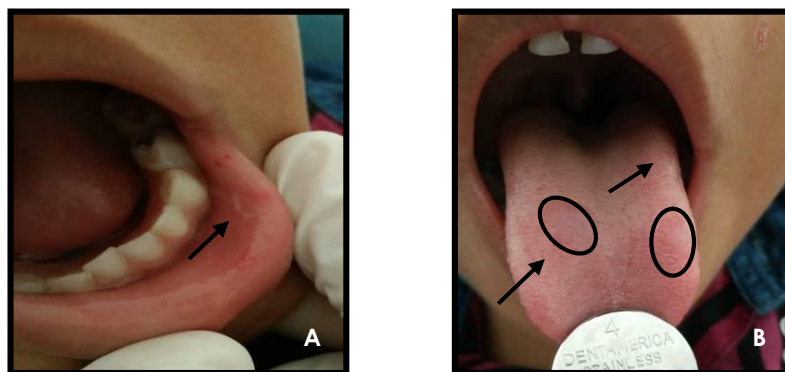
Dari pemeriksaan subjektif dan objektif maka dapat ditegakkan diagnosa primary herpetic stomatitis.

Pembahasan

Herpetic stomatitis adalah suatu infeksi virus yang menyebabkan terjadinya ulser dan inflamasi. Virus yang berperan dalam infeksi ini adalah virus herpes simpleks (HSV). Virus herpes simpleks dibagi menjadi 2, yaitu HSV tipe 1 dan HSV tipe 2. Virus HSV tipe 1 ini menyerang bagian rongga mulut, sedangkan virus HSV 2 menyerang bagian di bawah pinggang namun dapat juga terjadi di daerah rongga mulut².



Gambar 1. Kondisi rongga mulut pasien saat pertama kali datan. A) pada mukosa bukal kiri dan B) pada mukosa bukal kanan. Tanda panah hitam menunjukkan gambaran ulser herpeticform.



Gambar 2. Kondisi rongga mulut pasien saat pertama kali datang. A) tanda panah hitam menunjukkan ulser herpetic form pada mukosa labial kiri bawah dan B) tanda panah hitam menunjukkan ulser herpetic form pada lidah serta lingkaran hitam menunjukkan atrofi papila yang berbatas jelas pada lidah.

Infeksi dari virus ini terjadi pada anak usia 6 bulan sampai 5 tahun dan pada usia dewasa muda³. Dimana usia pasien saat ini 4 tahun, usia ini termasuk dari usia puncak dari infeksi virus herpes simpleks. Tanda dari adanya infeksi virus herpes simpleks ini adalah demam, anoreksia, mual, dan pusing². Pada penyakit ini, gejala biasanya terjadi dalam waktu 3 sampai 7 hari setelah terpapar dengan masa inkubasi selama 2 sampai 20 hari. Gejala prodromal seperti limfadenopati, malaise, anoreksia dan demam, serta nyeri setempat, pembengkakan dan rasa terbakar sering terjadi sebelum timbulnya lesi mukokutan. Awalnya

nyeri, kadang-kadang terpusat, vesikel pada dasar eritematous kemudian muncul, diikuti dengan adanya pustul dan ulserasi. Beberapa vesikel berkelompok dan tersebar. Terbentuk krusta dan gejala resolusi muncul dalam waktu 2 sampai 6 minggu. Gejala prodromal serupa dapat mendahului lesi rekuren, tetapi yang terakhir sering mengalami penurunan dalam jumlah, tingkat keparahan dan durasi dibandingkan dengan infeksi primer.⁷⁸⁹

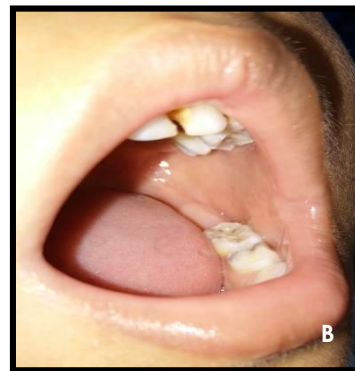
Pada infeksi primer, kedua virus Herpeks simpleks, HSV 1 dan HSV-2 bertahan di ganglia saraf sensoris. Virus kemudian akan mengalami masa laten, dimana

pada masa ini virus Herpes simpleks ini tidak menghasilkan protein virus, oleh karena itu virus tidak dapat terdeteksi oleh mekanisme pertahanan tubuh *host*. Setelah masa laten, virus bereplikasi disepanjang serabut saraf perifer dan dapat menyebabkan infeksi berulang pada kulit atau mukosa.⁴ Virus Herpes simpleks ini dapat ditularkan melalui sekret kelenjar dan secret genital dari individu yang asimtomatik, terutama di bulan-bulan setelah episode pertama penyakit, meskipun jumlah dari lesi aktif 100-1000 kali lebih besar⁴.

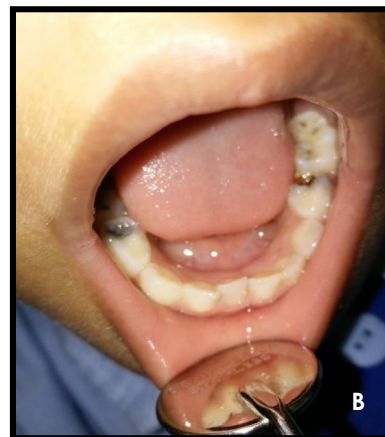
Masa inkubasi dari virus HSV adalah 3 minggu. Tingkat keparahan dari infeksi primer virus ini tergantung dari replikasi virus dan respon *host*

terhadap patogen. Proses replikasi dari virus HSV ini menyebabkan terjadinya kerusakan dari sel epitel⁵.

Pasien yang datang ke klinik penyakit mulut RSGM FKG UNEJ adalah seorang anak laki-laki dengan usia 4 tahun. Usia ini termasuk kategori usia puncak dari infeksi virus herpes simpleks pada masa anak-anak. Infeksi virus herpes simpleks ini bermanifestasi di rongga mulut berupa ulser, vesikula dan macula yang sakit pada mukosa bukal, palatum, mukosa labial, dan gingival. Ulser pada rongga mulut ini terjadi karena proses replikasi dari virus herpes simpleks yang menyebabkan kerusakan pada sel epitel rongga mulut.



Gambar 3. Gambaran rongga mulut pasien setelah dilakukan perawatan selama 5 hari dan tidak menunjukkan adanya lesi. A) pada mukosa palatum dan B) pada mukosa bukal.



Gambar 4. Gambaran rongga mulut pasien setelah dilakukan perawatan selama 5 hari dan tidak menunjukkan adanya lesi. A) pada dorsum lidah dan B) pada mukosa labial.

Table 1. Kandungan dan Manfaat Obat

Aloclair	Aloe Vera	Pelembab
	Sodium hyaluronate	Pelembab
	Glycyrrhettinic	Antiinflamasi
	Poyvinylpyrrolidone	Antiinflamasi dan pelembab
Sangobion Kids	Vit. E 30UI	Anti oksidan, pelindung sel darah merah
	Vit. C 750 mg	Regenerasi jaringan, metabolisme karbohidrat, sintesa protein, lipid, kolagen
	As. folat 400 mg	Mempertahankan bentuk sel
	Vit. B kompleks	Produksi energi untuk sel, sistem saraf, pencernaan dan menjaga tingkat kolesterol
	Zinc 22,5 mg	Kofaktor protein dan penyusun rantai DNA dan RNA

Tujuan dari terapi atau pengobatan yaitu untuk meminimalisir rasa sakit dan tidak nyaman, mempercepat proses penyembuhan serta memperpanjang frekuensi kekambuhan.⁶ Terapi pemberian multivitamin merupakan terapi supportif bagi pasien. Kandungan vitamin kompleks yang terdapat dalam becomzet ini didapatkan dapat memenuhi kebutuhan vitamin bagi pasien sehingga dapat mendukung kesembuhan pasien.

Terapi atau pengobatan yang di berikan pada pasien adalah dengan memberikan aloclair (Sanbe Farma) pada ulser-ulser yang ada di rongga mulut dan pemberian multivitamin sangobion kids (Sanbe Farma). *Aloclair* yang mengandung *aloe vera*, *sodium hyaluronate*, *glycyrrhettinic acid*, dan *polyvinylpyrrolidone (PVP)* yang berfungsi sebagai antiinflamasi dan menjaga kelembaban luka sehingga membantu dalam penyembuhan luka (Tabel 1). Sedangkan pemberian multivitamin *sangobion kids* yang mengandung vitamin B kompleks, asam folat, vitamin C, vitamin E, dan *zinc* berfungsi untuk memenuhi asupan gizi dari pasien

dan meningkatkan daya tahan tubuh pasien. Setelah dilakukan terapi, lesi rongga mulut pada pasien menunjukkan tanda-tanda penyembuhan (Gambar 3 dan 4).

Kesimpulan

Primary herpetic stomatitis adalah suatu ulser pada rongga mulut yang disebabkan oleh infeksi virus herpes simpleks virus (HSV) tipe I. Gejala awal infeksi virus ini adalah gejala prodromal berupa panas, sakit kepala, malaise, mual, muntah, dan menurunnya nafsu makan. Masa inkubasi dari virus ini selama 2-12 hari. Manifestasi oral dari infeksi virus ini adalah berupa ulser multiple pada mukosa bukal, mukosa labial, palatum, dan gingival. Lesi ulserasi dari infeksi virus herpes simpleks ini akan sembuh setelah 12-20 hari tanpa menimbulkan jaringan parut.

Pengobatan atau terapi dari penyakit ini adalah dengan pemberian aloclair untuk membantu proses penyembuhan dari lesi ulserasi tersebut dan pemberian multivitamin sangobion kids yang diberikan 1 sedok the setiap hari setelah makan. Fungsi pemberian multivitamin ini adalah untuk

memenuhi asupan nutrisi untuk pasien.

Daftar Pustaka

1. Greenberg, M.S; M. Glick. 2003. *Burket's Oral Medicine Diagnosis and Treatment* 10th ed. Hamilton.BC Decker Inc.
2. Langlais Robert P, Miller Craigs S, Nield-Gehrig Jill S. 2013. Atlas Berwarna Lesi Mulut yang Sering Ditemukan. Edisi 4. Jakarta: EGC
3. Michell, Laura., Mitchell, David A., McCaul, Lorna. 2014. *Kedokteran Gigi Klinik*. Jakarta: EGC
4. Neville, BW, Damm DD, Allen CM, Bouqout JE. Viral infections. In: Neville, BW, Damm DD, Allen CM, Bouqout JE. *Oral and Maxillofacial Pathology*. 2nd ed. Philadelphia: WB Saunders Co.; 2002: 213-20.
5. Stanberry LR, Cunningham AL, Mindel A, Scott LL, Spruance SL, Aoki FY, and others. Prospects for control of herpes simplex virus disease through immunization. *Clin Infect Dis*. 2000; 30(3): 549-66
6. Tyldesley,WR., Field, A., Longman, L. 2003. *Tyldesley's Oral Medicine (5th ed.)*. Oxford: Oxford University Press
7. Madkan V , Sra K, Brantley J, Carrasco D, Mendoza N, Tying SK. Human Herpesviruses. In: Bologna JL, Jorizzo JL, Rapini RP, editors. *Dermatology*. 2nd ed. London: Mosby Elsevier; 2008
8. Habif TP. *Clinical Dermatology: A Color Guide To Diagnosis And Therapy* 4th ed. Philadelphia: Mosby; 2004: 54.346-55
9. Hudnal SD, Stanberry LR. Human Herpesviruses Infections. In: Guerrant RL, Walker DH, Weller PF editors. *Tropical Infectious Diseases*. London: Mosby Elsevier; 2006.