

BUKU ILUSTRASI

DEMAM & RUAM

NINA DWI PUTRI



BADAN PENERBIT

BAGIAN SATU

- I. CAMPAK**
- II. RUBELLA**
- III. DEMAM SCARLET**

I. CAMPAK (MEASLES)

ETIOLOGI

Virus campak (*Measles Virus*)

- Anggota dari famili *Paramyxoviridae* (subfamili *Paramyxoviridae*, genus *Morbilivirus*)
- Virus RNA berselubung yang termosensitif dan fotosensitif
- Hanya dapat hidup pada tubuh manusia
- Penyebarannya ada di seluruh dunia

USIA

Pada populasi dengan angka vaksinasi yang tinggi, campak biasanya masih dapat ditemukan pada bayi yang belum mendapatkan vaksinasi dan remaja yang tidak mendapatkan imunisasi ulang

PENULARAN

- Campak sangat mudah menular. Pada anak dengan daya tahan tubuh baik (imunokompeten), penularan terjadi 4 hari sebelum hingga 4 hari setelah timbul ruam. Namun, bagi anak dengan daya tahan tubuh rendah (imunodefisiensi), penularan terjadi selama penyakit ada
- Penularan virus atau transmisi terjadi melalui saluran pernafasan. Transmisi melalui kontak langsung dari orang ke orang melalui batuk, bersin, atau berbicara; inhalasi aerosol yang terkontaminasi (infektivitas aerosol ± 30 menit); kontak dengan tangan atau permukaan yang terkontaminasi (viabilitas virus pada permukaan benda mati ± 2 jam)

ISOLASI

- Pasien harus diletakkan di ruangan isolasi bertekanan negatif terlihat ruam penyembuhan (ruam hiperpigmentasi)
- Tenaga medis yang akan memasuki ruangan harus menggunakan masker N-95

INKUBASI

- Umumnya ruam muncul 14 hari setelah paparan virus
- Masa inkubasi sebelum timbul gejala prodormal (demam, malaise) dimulai sejak 8-12 hari sebelumnya (rerata 10 hari)
- Masa inkubasi sebelum timbul ruam sekitar 7-18 hari

GEJALA DAN MANIFESTASI KLINIS

- Demam tinggi 3-5 hari sebelum muncul ruam sampai 2-4 hari setelah muncul ruam
- Gejala penyerta : malaise, letargi, mudah lelah, rewel, sensitif terhadap cahaya (fotofobia)
- Ruam akan muncul saat demam tinggi
- Karakteristik ruam campak: ruam makulopapular yang menyebar merata

EKSANTEMA: MAKULOPAPULAR

- Ruam morbiliformis merata dengan kemerahan yang sedikit meninggi (plakat) dipisahkan dengan kulit normal
- Ruam tersebut tidak gatal dan berawal dari dahi dan daerah belakang telinga, menyebar ke wajah, leher, badan dan ekstremitas
- Menghilangnya ruam setelah 5-6 hari; pada

fase penyembuhan (konvalesen), ruam menjadi kehitaman (hiperpigmentasi) dan disertai deskuamasi halus

ENANTEMA: BUKAL/KOPLIK'S SPOTS

- Mukosa orofaring yang eritema
- Terdapat lapisan putih pada mukosa bukal di bagian dalam pipi atau *koplik's spots* (tanda patognomonik)
- Enantema patognomonik yang muncul 48 sebelum erupsi kulit
- Biasanya menghilang dalam 2-4 hari namun pada beberapa kasus bertahan hingga beberapa hari
- Mukosa orofaring yang eritema

SELESMA OKULONASAL

- Mata berair dan sensitif terhadap cahaya
- Hidung berair, batuk kering

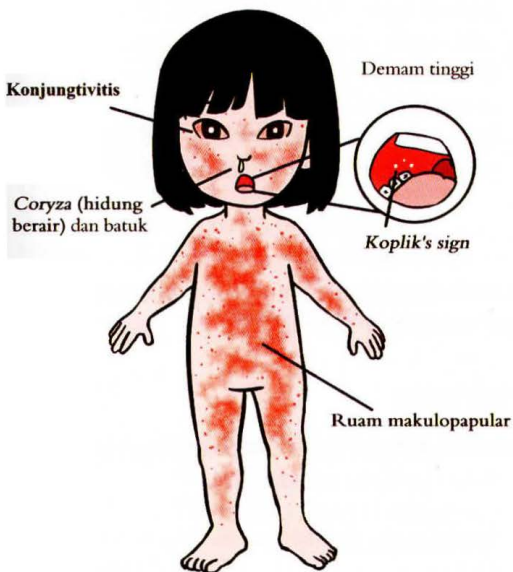
CIRI KHAS

Demam, Ruam yang disertai dengan 3C batuk kering/*cough*, mata merah berair/*conjunctivitis*, dan *coryza*), *enanthema bukal* (*Kopliks spots*)

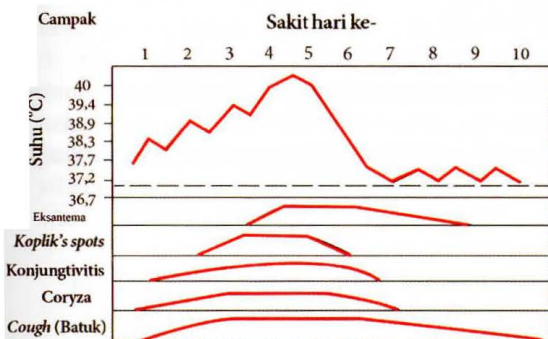
PEMERIKSAAN PENUNJANG

- Pada pemeriksaan darah rutin biasanya ditemukan leukopenia dan limfositosis pada kasus tanpa komplikasi
- Pemeriksaan *immuno-globulin M* (IgM) dan *immunoglobulin G* (IgG) spesifik campak pada serum dengan metode ELISA

I. CAMPAK (MEASLES)



Gambar 1. Ilustrasi campak



Gambar 2. Pola demam dan manifestasi klinis campak

- Deteksi RNA campak dengan RT-PCR pada sampel urin, darah, cairan tenggorok dan nasofaring
- Deteksi RNA virus, IgM, dan IgG spesifik pada sampel saliva dengan PCR
- Isolasi virus campak dari sampel tenggorok, urin, nasofaring, atau limfosit darah perifer

PERJALANAN KLINIS

Jika tidak ditemukan komplikasi, perbaikan terjadi dalam waktu kira-kira 10 hari

FAKTOR RISIKO

Kelompok dengan risiko campak derajat berat:

- Bulan pertama kehidupan
- Gangguan immunodefisiensi
- Malabsorpsi kronis
- Malnutrisi
- Defisiensi vitamin A
- Dewasa yang rentan

KOMPLIKASI

Komplikasi utama

Otitis media, kejang demam, diare berat, pneumonia bakterialis, pneumonitis interstisial, ensefalitis akut, kematian akibat komplikasi respirasi dan neurologis (1-3 kematian tiap 1.000-3.000 kasus campak)

Komplikasi Lainnya

Laringotrakeobronkitis, emfisema mediastinum dan subkutis, konjungtivitis, keratitis, hepatitis, appendisitis, trombositopenia, panensefalitis sklerosis subakut (kelainan degeneratif langka pada sistem saraf pusat, tidak menular, masa inkubasi: 7-10 tahun)