



Kesesuaian Diagnosis Klinis dan Hasil Pemeriksaan *Histopatologi Psoriasis Vulgaris*

Puguh Riyanto^{1*}, Felicia Yora Afrilia Putri², Myrna Adiwijaya³, Rima Adjani Nugroho⁴, Hani Nur Rahmawati Purwanto⁵

¹⁻⁵ Program Studi Dermatologi, Venereologi dan Estetika, Fakultas Kedokteran, Universitas Diponegoro, Indonesia

Alamat: Jl. Prof. Soedarto No.13, Tembalang, Kec. Tembalang, Kota Semarang, Jawa Tengah 50275

Korespondensi penulis: yorafrilia@gmail.com

Abstract: Psoriasis is a chronic inflammatory disease that attacks the skin and can occur at any age with various clinical variations. The diagnosis is generally made clinically, but in atypical cases a biopsy is required for confirmation. The combination of clinical and histopathological examination provides more accurate diagnosis results. This study aims to assess the suitability of clinical diagnosis and histopathological examination results in psoriasis vulgaris in Semarang Regency. This cross-sectional observational study was conducted by the department of dermatology, venereology and aesthetics at Diponegoro University. A total of 10 samples were clinically diagnosed as psoriasis vulgaris or other morphological types of psoriasis vulgaris at a Dermatology Polyclinic in Semarang Regency, over a period of 2 years. The clinical manifestations of 10 cases with a clinical diagnosis of psoriasis vulgaris assessed from the typical predilection and the presence of scaly plaques tended to be consistent with the histopathological diagnosis but were not statistically significant. Concordance between clinical diagnosis and histopathological diagnosis was observed in 8 (80%) cases and discordance in 2 (20%) cases. Based on the research results, it can be concluded that there is a high level of agreement (80%) between clinical diagnosis and histopathological features in cases of psoriasis vulgaris.

Keywords: Psoriasis Vulgaris, Histopathology, Predilection, Scaly, Plaque

Abstrak: Psoriasis adalah penyakit inflamasi kronis yang menyerang kulit dan dapat terjadi pada semua usia dengan variasi klinis yang beragam. Diagnosis umumnya ditegakkan secara klinis, namun pada kasus tidak khas diperlukan biopsi untuk konfirmasi. Kombinasi pemeriksaan klinis dan histopatologi memberikan hasil diagnosis yang lebih akurat. Penelitian ini bertujuan untuk menilai kesesuaian diagnosis klinis dan hasil pemeriksaan histopatologi pada psoriasis vulgaris di Kabupaten Semarang. Studi observasional cross sectional ini oleh departemen dermatologi, venereologi, dan estetika Universitas Diponegoro. Sebanyak 10 sampel yang secara klinis didiagnosis sebagai psoriasis vulgaris atau tipe morfologi lain dari psoriasis vulgaris di sebuah Poliklinik Dermatologi di Kabupaten Semarang, selama kurun waktu 2 tahun. Manifestasi klinis dari 10 kasus yang terdiagnosis klinis psoriasis vulgaris yang dinilai dari predileksi khas dan adanya plak berskuama cenderung menunjukkan kesesuaian dengan diagnosis histopatologis tetapi tidak signifikan secara statistik. Kesesuaian antara diagnosis klinis dan diagnosis histopatologis diamati pada 8 kasus (80%) kasus dan ketidaksesuaian pada 2 (20%) kasus. Berdasarkan hasil penelitian, dapat disimpulkan bahwa terdapat tingkat kesesuaian yang tinggi (80%) antara diagnosis klinis dan gambaran histopatologi pada kasus psoriasis vulgaris.

Kata kunci: Psoriasis Vulgaris, Histopathology, Predileksi, Skuama, Plakat

1. LATAR BELAKANG

Psoriasis merupakan penyakit inflamasi umum, dimediasi secara imunologis, yang dicirikan dengan inflamasi kulit, hiperplasia epidermis, dan peningkatan risiko arthritis yang nyeri dan destruktif dan juga morbiditas kardiovaskuler serta masalah psikososial (Johann E. Gudjonsson & James T. Elder, 2019). Psoriasis dapat terjadi pada semua usia dan menyerang baik pria dan wanita. Insiden psoriasis dilaporkan terus meningkat. Diperkirakan 60 juta orang menderita psoriasis di seluruh dunia (Raharja et al., 2021).

Psoriasis memiliki beragam variasi klinis dan fitur tergantung pada bagian tubuh yang terserang, antara lain : psoriasis tipe plak, psoriasis gutata, psoriasis inversa, psoriasis eritroderma, psoriasis pustular, dan psoriasis kuku (Johann E. Gudjonsson & James T. Elder, 2019). Berdasarkan derajat keparahannya psoriasis di klasifikasikan menjadi psoriasis ringan dan psoriasis sedang-berat, yang ditentukan berdasarkan parameter untuk menilai keparahan psoriasis yaitu *Body Surface Area (BSA)*, *Psoriasis Area and Severity Index (PASI)*, dan Indeks Kualitas Hidup Dermatologi (IKHD) atau *Children's Dermatology Life Quality Index (CDLQI)* (Danang Tri Wahyudi et al., 2024).

Diagnosis psoriasis vulgaris ditegakkan secara klinis, dimulai dari anamnesis, pemeriksaan fisik, dan pemeriksaan penunjang (Langley et al., 2005). Psoriasis biasanya didiagnosis secara klinis, namun pada beberapa kasus tidak khas atau refrakter cenderung memerlukan biopsi. Beberapa laporan sebelumnya menganggap evaluasi histopatologi sebagai standar emas untuk mengkonfirmasi diagnosis psoriasis vulgaris. Temuan histopatologi, seperti hiperplasia epidermis dan perubahan sel yang khas, dapat membantu membedakan psoriasis dari kondisi kulit lainnya. Meskipun ciri-ciri histopatologi psoriasis telah terdokumentasi dengan baik, manifestasi klinis psoriasis cukup khas sehingga diagnosis umumnya dibuat berdasarkan ciri-ciri klinis saja, baik dalam praktik rutin maupun untuk uji klinis (Chau et al., 2017; Sawitri et al., 2023). Oleh karena itu, kombinasi observasi klinis dan studi histopatologi yang tepat dapat memberikan diagnosis yang meyakinkan.

2. METODE PENELITIAN

Penelitian ini dilakukan dalam periode dua tahun (1 Januari 2023 – 31 Desember 2024) vulgaris di sebuah Poliklinik Dermatologi di Kabupaten Semarang. Setiap slide diambil dari lesi aktif (bercak kemerahan, menonjol, dan bersisik) dari pasien yang berbeda; total 10 pasien. Biopsi insisi atau *punch* dari lokasi lesi diambil oleh dokter kulit dan spesimen diawetkan dalam formalin 10% untuk pemeriksaan histopatologi. Spesimen biopsi yang difiksasi formalin dikumpulkan dari departemen dermatologi dan dibawa ke sebuah laboratorium patologi anatomi milik swasta. Setiap slide terdiri dari tiga irisan serial. Irisan terbaik yang masih mewakili lesi dipilih. Slide ditinjau oleh dua pemeriksa.. Potongan jaringan disiapkan dari blok parafin dan diwarnai dengan pewarnaan hematoksilin dan eosin. Diagnosis lesi kulit dilakukan secara histopatologi dengan temuan di bawah mikroskop cahaya (Model-LEICA DM500) di bawah pengawasan dokter spesialis patologi anatomi. Semua laporan histopatologi dicatat untuk analisis lebih lanjut. Akhirnya temuan klinis dan histopatologi setiap pasien dianalisis dan perbandingan dilakukan.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil

Usia pasien berkisar antara 8 hingga 42 tahun dengan rata-rata 31,5 (SD $\pm$ 11,24) tahun. Jumlah pasien tertinggi 12 (20%) berada pada kelompok usia 51-60 tahun dan jumlah pasien terendah 1 (1,66%) berada pada kelompok usia 71-80 dan 81-90 tahun. Supek penelitian perempuan dicatat, 6 (60%) dan pria 4 (40%) adalah wanita dengan rasio wanita dibanding pria sebesar 3:2. Seluruh sampel ini didiagnosis secara klinis sebagai psoriasis secara klinis didiagnosis sebagai psoriasis vulgaris atau tipe morfologi lain dari psoriasis vulgaris.

Keluhan yang dirasakan pasien yaitu timbulnya bercak kemerahan pada badan yang timbul sporadis secara tiba-tiba. Berdasarkan hasil pemeriksaan fisik sebanyak 6 (60%) pasien memiliki predileksi lesi di tempat khas psoriasis yaitu pada daerah ekstensor ekstremitas. Terdapat 8 (80%) pasien memiliki lesi plak eritem berskuama.

Tabel 1. Hasil kesesuaian predileksi terhadap gambaran histopatologi

	Histopatologi Tidak Sesuai	Histopatologi Sesuai	Total (n=10)	*p
Predileksi Tidak Khas	2 (20%)	2 (20%)	4 (40%)	0,053
Predileksi Khas	0	6 (60%)	6 (60%)	

Tabel 2. Hasil kesesuaian predileksi terhadap gambaran histopatologi

	Histopatologi Tidak Sesuai	Histopatologi Sesuai	Total (n=10)	*p
Tidak ada Plakat Skuama	0	2 (20%)	2 (20%)	0,429
Plakat Skuama	2	6 (60%)	8 (80%)	

* *Pearson Chi-Square test was employed to analyze the data.*

Manifestasi klinis dari 10 kasus yang terdiagnosis klinis psoriasis vulgaris yang dinilai dari predileksi khas dan adanya plak berskuama cenderung menunjukkan kesesuaian dengan diagnosis histopatologis tetapi tidak signifikan secara statistik yang ditunjukkan pada Tabel 1 dan 2.

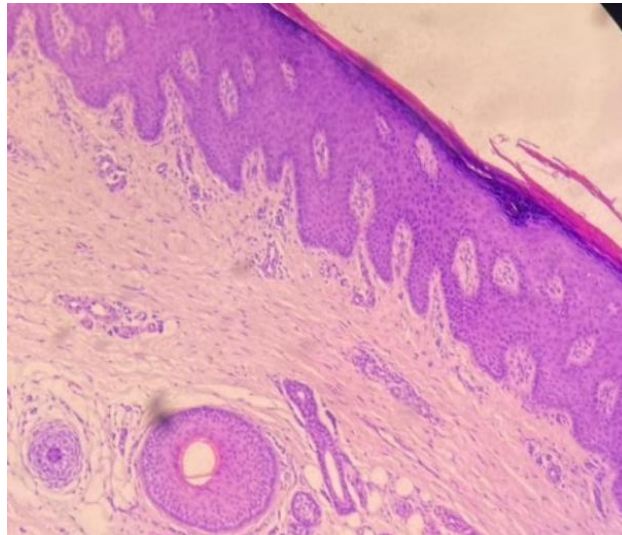
Kesesuaian antara diagnosis klinis dan diagnosis histopatologis diamati pada 8 kasus (80%) kasus dan ketidaksesuaian pada 2 (20%) kasus.

Pembahasan

Diagnosis psoriasis vulgaris ditegakkan secara klinis, dimulai dari anamnesis, pemeriksaan fisik, dan pemeriksaan penunjang. Pasien terutama mengeluhkan adanya bercak merah bersisik khas pada daerah ekstensor dan kulit kepala disertai rasa gatal atau terbakar yang intensif (Langley et al., 2005). Riwayat penyakit keluarga dengan psoriasis positif. Keluhan lainnya berupa nyeri sendi, *patch* merah seperti bentuk peta pada lidah, serta perubahan pada kuku (Antonatos et al., 2022; Johann E. Gudjonsson & James T. Elder, 2019; Kamiya et al., 2019). Beberapa faktor yang dapat mencetuskan atau memperburuk penyakit misalnya kondisi infeksi, konsumsi obat-obatan, stress psikologis, merokok, trauma fisik, dan paparan sinar matahari. Keluhan muskuloskeletal dan kelainan pada kuku mengarahkan pada diagnosis psoriasis arthritis (Langley et al., 2005).

Pemeriksaan fisik yang harus dilakukan meliputi pemeriksaan terhadap lesi kulit serta kemungkinan manifestasi ekstrakutan. Psoriasis vulgaris terutama dikarakteristikan dengan plak eritematosa atau *salmon-pink* berbatas tegas dengan skuama keperakan di area predileksi terutama siku dan lutut, area scalp, regio lumbosakral bawah, bokong, dan genitalia; distribusi lesi seringkali ditemukan simetris. Penemuan tanda Auspitz dan/ atau fenomena Koebner dapat mendukung diagnosis. Selain tipe plak, psoriasis memiliki berbagai varian klinis lainnya yaitu psoriasis gutata, psoriasis inversa, psoriasis eritroderma, psoriasis pustular, dan napkin psoriasis. Pemeriksaan biopsi baik pada kulit maupun kuku dapat dipertimbangkan pada diagnosis klinis yang masih meragukan (Johann E. Gudjonsson & James T. Elder, 2019).

Pemeriksaan histopatologi pada psoriasis menunjukkan adanya penebalan epidermis (akantosis) disertai elongasio *rete ridges*, penipisan lapisan granular, elongasi dan dilatasi kapiler, penipisan suprapapiler, serta peningkatan infiltrat inflamasi sel T di dermis dan epidermis dan kelompok netrofil baik pada pustul (*Kogoj spongiform micropustules*) maupun dikelilingi oleh parakeratosis (mikroabses Munro) yang merupakan tanda patognomonik pada psoriasis (Griffiths & Barker, 2007). Tampak juga adanya transisi dari stratum korneum yang renggang atau jarang menjadi padat dengan hilangnya lapisan granular pada pusat lesi (Johann E. Gudjonsson & James T. Elder, 2019). Parakeratosis konfluen tanpa adanya spongiosis khas ditemukan pada psoriasis; lesi kulit awal menunjukkan pola parakeratosis fokal, dalam gundukan, dan hetrofil yang ditemukan pada ujung fokus parakeratotik. Pada psoriasis rupioid, parakeratosis dapat terjadi dalam beberapa lapisan disertai dengan sebaran netrofil (Cardoso et al., 2017).



Gambar 1. Psoriasis vulgaris menunjukkan adanya akantosis, parakeratosis, dan infiltrat inflamasi pada dermis disertai Munro microabscesses

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar pasien psoriasis vulgaris memiliki manifestasi klinis yang sesuai dengan karakteristik klasik penyakit ini. Sebanyak 60% pasien menunjukkan predileksi lesi pada daerah ekstensor ekstremitas, yang merupakan lokasi khas untuk psoriasis, sejalan dengan literatur yang menyebutkan bahwa lesi psoriasis umumnya ditemukan pada siku, lutut, dan kulit kepala (Boham et al., 2016). Selain itu, 80% pasien dalam penelitian ini memperlihatkan lesi berupa plak eritematosus berskuama, yang juga merupakan gambaran klinis utama pada psoriasis vulgaris. Temuan ini konsisten dengan penelitian sebelumnya di RSUP Sanglah Denpasar dan RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado, di mana manifestasi utama psoriasis vulgaris adalah plak eritematosus dengan skuama putih keperakan dan predileksi pada ekstremitas (Boham et al., 2016; Segar et al., 2019).

Kesesuaian antara diagnosis klinis dan diagnosis histopatologis pada penelitian ini tercatat sebesar 80%, sedangkan ketidaksesuaian ditemukan pada 20% kasus. Angka ini menunjukkan bahwa pemeriksaan klinis pada psoriasis vulgaris cukup andal dalam menegaskan diagnosis, meskipun tidak selalu memberikan kepastian absolut, sebagaimana juga dilaporkan dalam literatur bahwa diagnosis klinis psoriasis umumnya dapat ditegakkan berdasarkan gambaran lesi khas, namun konfirmasi histopatologis tetap diperlukan pada kasus-kasus atipikal atau meragukan (Chau et al., 2017). Ketidaksesuaian diagnosis pada sebagian kecil kasus dapat disebabkan oleh variasi presentasi klinis atau adanya penyakit kulit lain yang menyerupai psoriasis, sehingga menegaskan pentingnya pemeriksaan histopatologi sebagai penunjang diagnosis.

Secara keseluruhan, hasil penelitian ini menegaskan bahwa manifestasi klinis psoriasis vulgaris di populasi penelitian ini tidak berbeda jauh dengan populasi lain di Indonesia, baik dari segi lokasi predileksi maupun morfologi lesi. Namun, meskipun tingkat kesesuaian diagnosis klinis dan histopatologis cukup tinggi, hasil ini tidak menunjukkan signifikansi statistik, yang kemungkinan dipengaruhi oleh jumlah sampel yang terbatas. Oleh karena itu, penelitian dengan jumlah sampel lebih besar dan desain yang lebih robust diperlukan untuk memperkuat temuan ini dan mengevaluasi faktor-faktor lain yang dapat memengaruhi akurasi diagnosis klinis psoriasis vulgaris.

4. KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian, dapat disimpulkan bahwa terdapat tingkat kesesuaian yang tinggi (80%) antara diagnosis klinis dan gambaran histopatologi pada kasus psoriasis vulgaris. Temuan ini menegaskan pentingnya pemahaman ciri-ciri histopatologis serta perbandingan antara data klinis dan histopatologi dalam menunjang ketepatan diagnosis, sehingga dapat mendukung perencanaan terapi dan perawatan pasien yang lebih optimal.

UCAPAN TERIMA KASIH

Terima kasih kepada Program Studi Dermatologi, Venereologi dan Estetika, Fakultas Kedokteran, Universitas Diponegoro yang sudah mendukung jalannya penelitian ini.

DAFTAR REFERENSI

- Antonatos, C., Grafanaki, K., Asmenoudi, P., Xiropotamos, P., Nani, P., Georgakilas, G. K., Georgiou, S., & Vasilopoulos, Y. (2022). Contribution of the environment, epigenetic mechanisms and non-coding RNAs in psoriasis. *Biomedicines*, 10(8), 1934. <https://doi.org/10.3390/biomedicines10081934>
- Boham, M. P., Suling, P. L., & Pandaleke, H. E. J. (2016). Profil psoriasis di Poliklinik Kulit dan Kelamin RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado periode Januari 2013–Desember 2015. *Jurnal e-Clinic (eCl)*, 4(2).
- Cardoso, J. C., Veraitch, O., Gianotti, R., Ferrara, G., Tomasini, C. F., Singh, M., Zalaudek, I., & Stefanato, C. M. (2017). ‘Hints’ in the horn: Diagnostic clues in the stratum corneum. *Journal of Cutaneous Pathology*, 44(3), 256–278. <https://doi.org/10.1111/cup.12839>
- Chau, T., Parsi, K. K., Ogawa, T., Kiuru, M., Konia, T., Li, C., & Fung, M. A. (2017). Psoriasis or not? Review of 51 clinically confirmed cases reveals an expanded histopathologic spectrum of psoriasis. *Journal of Cutaneous Pathology*, 44(12), 1018–1026. <https://doi.org/10.1111/cup.13033>

- Griffiths, C. E., & Barker, J. N. (2007). Pathogenesis and clinical features of psoriasis. *The Lancet*, 370(9583), 263–271. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(07\)61128-3](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(07)61128-3)
- Gudjonsson, J. E., & Elder, J. T. (2019). Psoriasis. In S. Kang & M. Amagai (Eds.), *Fitzpatrick's dermatology* (9th ed., Vol. 1, pp. 457–497). McGraw-Hill Education.
- Kamiya, K., Kishimoto, M., Sugai, J., Komine, M., & Ohtsuki, M. (2019). Risk factors for the development of psoriasis. *International Journal of Molecular Sciences*, 20(18), 4347. <https://doi.org/10.3390/ijms20184347>
- Langley, R. G. B., Krueger, G. G., & Griffiths, C. E. M. (2005). Psoriasis: Epidemiology, clinical features, and quality of life. *Annals of the Rheumatic Diseases*, 64(Suppl 2), ii18–ii23. <https://doi.org/10.1136/ard.2004.033217>
- Raharja, A., Mahil, S. K., & Barker, J. N. (2021). Psoriasis: A brief overview. *Clinical Medicine*, 21(3), 170–173. <https://doi.org/10.7861/clinmed.2021-0257>
- Sawitri, F., Listiawan, M. Y., Wiratama, P. A., Murtiastutik, D., Ervianti, E., Astari, L., Damayanti, D. M. I., Hidayati, A. N., & Alinda, M. D. (2023). Evaluation of histopathology findings of clinically confirmed psoriasis vulgaris. *Berkala Ilmu Kesehatan Kulit dan Kelamin*, 35(1), 21–26. <https://doi.org/10.20473/bikk.V35.1.2023.21-26>
- Segar, D., Praharsini, I., & Indira, I. E. (2019). Prevalence and clinical manifestations of patients with psoriasis in RSUP Sanglah from 2017 to 2018. *Intisari Sains Medis*, 10(3). <https://doi.org/10.15562/ism.v10i3.497>
- Wahyudi, D. T., Novianto, E., & Fitrit, E. M. (Eds.). (2024). *Alur tata laksana psoriasis di Indonesia*. UI Publishing.