

MANIFESTASI OTOLOGIK DARI PENYAKIT SISTEMIK: *HERPES ZOSTER OTICUS* (HZO)

Uni Nurul Milenia

Universitas Mataram, Indonesia.

Email: unynurul07@gmail.com

Abstrak

Herpes zoster oticus (HZO) atau dikenal sebagai Ramsay Hunt-Syndrome merupakan kumpulan gejala yang terdiri dari otalgia akut disertai dengan timbulnya vesikel herpetik dan paresis fasialis. Tujuan dari penulisan ini untuk merangkum pengetahuan terkait herpes zoster oticus dan mencari tahu manifestasi otologik yaitu herpes zoster oticus yang dilihat dari segi manifestasi klinis, tatalaksana, komplikasi serta prognosis pada penderita herpes zoster oticus. Metode yang digunakan dalam penulisan tinjauan pustaka ini yaitu dengan literature review, menggunakan literature searching. Pencarian Pustaka menggunakan alat bantu cari berbasis website yaitu Google, Google Scholar dan NCBI. Publikasi berbahasa Inggris maupun Indonesia free full text. Total jurnal yang dipilih dalam literature review ini yaitu sebanyak 6 jurnal. HZO ditandai dengan timbulnya trias yaitu *bell's palsy*, nyeri telinga dan vesikel. Apabila tidak ditangani dengan segera, akan berakibat prognosis lebih buruk dan terjadi berbagai komplikasi.

Kata kunci: (*Herpes zoster oticus; sindrom ramsay hunt; manifestasi otologik*)

Abstract

Herpes zoster oticus (HZO) or known as Ramsay Hunt-Syndrome is a collection of symptoms consisting of acute otalgia accompanied by the appearance of herpetic vesicles and facial paresis. The purpose of this paper is to summarize knowledge related to herpes zoster oticus and to find out the otologic manifestations of herpes zoster oticus that is clinical manifestations, management, complications and prognosis in patients with herpes zoster oticus. The method used in writing this literature review is literature review, using literature searching. Library search uses website-based search tools, namely Google, Google Scholar and NCBI. Free full text English and Indonesian publications. The total number of journals selected in this literature review is 6 journals. HZO is characterized by the appearance of a triad of Bell's palsy, ear pain and vesicles. If not treated immediately, it will result in a worse prognosis and various complications occur.

Keyword: *Herpes zoster oticus; ramsay hunt syndrome; otologic manifestation*

Diterima: 10-04-2022;

Direvisi: 15-05-2025;

Disetujui: 20-05-2022

Pendahuluan

Herpes Zoster Oticus (HZO) atau juga disebut *Ramsay Hunt Syndrome* (SRH) pertama kali dipublikasikan pada tahun 1907 oleh James Ramsay Hunt. Angka kejadian herpes zoster oticus per tahunnya dinilai mengalami peningkatan dan diperkirakan mencapai 1,5 hingga 4 kasus per 1.000 orang (Feitosa, Lopes, Bonfa, & Halpern, n.d.). Selain itu, prevalensi kejadian HZO pada pasien usia lebih dari 60 tahun mengalami peningkatan yakni 5 kasus per 100.000 orang (Munilson, Edward, & Sari, 2009).

HZO merupakan bagian dari kelompok virus varicella zoster (VZV). Secara tidak langsung, HZO berkaitan dengan manifestasi otologik yang terjadi di liang telinga luar atau membran timpani, disertai paresis, otot wajah nyeri, adanya gangguan pengecap pada 2/3 bagian anterior lidah, dan tuli (Edward, Budiman, & Rahman, n.d.). Biasanya, kelainan tersebut sebagai akibat virus menyerang nervus fasialis dan nervus auditorius (Bahrudin, 2013).

Tujuan dari penulisan ini untuk merangkum pengetahuan terkait herpes zoster oticus dan mencari tahu manifestasi otologik dari penyakit sistemik yaitu herpes zoster oticus yang dilihat dari segi manifestasi klinis, tatalaksana, komplikasi serta prognosis pada penderita herpes zoster oticus.

Metode Penelitian

Metode yang digunakan dalam penulisan tinjauan pustaka ini yaitu dengan *literature review*, menggunakan *literature searching*. Pencarian Pustaka menggunakan alat bantu cari berbasis website yaitu Google, Google Scholar dan NCBI menggunakan kata kunci *Herpes Zoster Oticus* dan *Ramsay Hunt Syndrome*. Publikasi berbahasa Inggris maupun Indonesia *free full text*. Total jurnal yang dipilih dalam *literature review* ini yaitu sebanyak 6 jurnal.

Hasil dan Pembahasan

A. Definisi

Herpes zoster oticus (HZO) atau dikenal sebagai *Ramsay Hunt-Syndrome* merupakan kumpulan gejala yang terdiri dari otalgia akut disertai dengan timbulnya vesikel herpetik dan paresis fasialis. HZO dapat mengenai nervus kranialis VII, VIII, IX, X akibat infeksi pada ganglion genikulum oleh varicella zoster virus (VZV). Infeksi virus pada telinga bagian dalam, tengah, dan luar yang disebabkan oleh penyebaran virus varicella-zoster ke saraf wajah (Leona, 2021).

HZO akan menyerang kedalam sel neuronal dan dapat pula terjadi pada sel ganglion radiks dorsalis dan ganglion sensorik saraf kranial menyebar ke dermatom atau jaringan saraf yang sesuai dengan segmen yang dipersarafinya (Marewa, 2015).

B. Epidemiologi

Umumnya, angka kejadian Herpes Zoster sendiri meningkat seiring dengan bertambahnya usia yakni 30% populasi (sekitar 1 dari 3 orang) akan mengalami HZ selama masa hidupnya bahkan pada usia 85 tahun yakni 50% populasi (sekitar 1 dari 2 orang) akan mengalami herpes zoster (Pusponegoro et al., 2014). Sementara itu, insiden

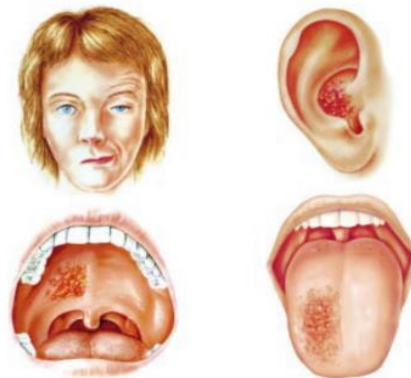
HZO per tahunnya diperkirakan mencapai 1,5 hingga 4 kasus per 1.000 orang. Selain itu, prevalensi kejadian HZO pada pasien usia lebih dari 60 tahun mengalami peningkatan yakni 5 kasus per 100.000 orang (Coulson, Croxson, Adams, & Oey, 2011). Tingkat kejadian HZO pada laki-laki dan wanita yakni sama (Leona, 2021). Selain itu, terbukti adanya kaitan antara insiden gangguan pendengaran pada pasien dengan HZO berkisar antara 6,5% sampai 85% (Kim, Choi, & Shin, 2016).

C. Etiologi

HZO disebabkan oleh reaktivasi virus varicella-zoster laten (VZV). Selain itu, stres fisik dan stres emosional dapat menjadi faktor pencetus terjadinya HZO. Adapun penyebab HZO lainnya yakni usia lebih dari 50 tahun, keadaan imunokompromise, obat-obatan, imunosupresif, HIV/AIDS, transplantasi sumsum tulang, terapi steroid jangka panjang, stress psikologis, trauma dan tindakan pembedahan (Taqiyah & Sibero, 2020).

D. Manifestasi Klinis

HZO disebabkan oleh reaktivasi virus varicella zoster (VZV) pada ganglion genikulatum (ganglionitis) yang memberikan efek pada nervus fasialis dan nervus vestibulokoklear. Ganglionitis menyebabkan nyeri dan vesikel pada sebagian atau seluruh dermatom akibatnya timbul pembengkakan serabut saraf sensoris yang terinfeksi (ganglionitis) yang kemudian menimbulkan trias HZO yakni menekan struktur saraf yang berdekatan yaitu serabut motorik nervus fasialis (*bell's palsy*), nyeri telinga dan vesikel. (Ametati & Avianggi, 2020). Ruam vesikular eritematosa terjadi pada kanalis aurikularis eksternal dan pinna. Adanya muncul ruam vesikel disertai pula dengan nyeri dengan onset jam-hari setelah terinfeksi (Leona, 2021).



Gambar 1. Manifestasi klinis Herpes Zoster Oticus (Maharyati & Ekorini, 2012)

Tanda dan gejala lainnya yang berhubungan dengan penyakit otologik yaitu tinnitus, gangguan pendengaran (Ametati & Avianggi, 2020). Pada penelitian yang dilakukan oleh Kim, ditemukan bahwa 76% pasien dengan HZO menunjukkan adanya gangguan pendengaran dan cenderung lebih parah pada intensitas frekuensi tinggi daripada frekuensi rendah.

E. Penegakkan Diagnosis

Diagnosis HZO dapat ditegakkan apabila terdapat empat tipe HZO yaitu penyakit yang hanya mengenai saraf sensorik nervus fasialis, penyakit yang mengenai saraf sensorik dan motorik nervus fasialis, penyakit yang mengenai saraf sensorik dan motorik nervus fasialis disertai gejala auditorik, serta penyakit yang mengenai saraf sensorik dan motorik nervus fasialis disertai gejala auditorik dan vestibuler (Ametati & Avianggi, 2020).

Pemeriksaan laboratorium diperlukan yaitu BUN, kreatinin, darah lengkap, elektrolit, skrining antibodi anti-VZV (IgM dan IgA) (dipertimbangkan pada pasien immunocompromised). Selain itu, Tes *Tzanck* (ditemukan adanya infeksi virus dan muncul sel datia berinti banyak, berukuran besar, mengandung 4–10 inti, badan inklusi intranuklear asidofilik) dan pemeriksaan PCR yang terbukti efektif untuk mendiagnosis dengan keberhasilan >95% (Leona, 2021).

F. Tatalaksana

Terapi untuk HZO umumnya dapat diberikan antivirus yaitu asiklovir 5x800 mg, famsiklovir 3x500 mg, atau valasiklovir 3x1000 mg selama 7–21 hari (Ametati & Avianggi, 2020). Valacyclovir dan famcyclovir telah terbukti lebih efektif daripada asiklovir dalam mengurangi risiko gejala nyeri yang dirasakan (Leona, 2021). Selain itu, pada pasien HZO dengan paresis saraf fasialis dapat diberikan metilprednisolon *tapering off* 4x10 mg (3 hari), 3x10 mg (3 hari), 3x5 mg (3 hari), 2x5 mg (3 hari), 1x5 mg (3 hari), eritromisin 3x500 mg, ranitidin 2x50mg. Diberikan pula karbamazepin 2x200 mg, mekobalamin 2x50 mg, betahistine 3x24 mg. Pada mata kanan diberikan kloramfenikol 3x1 tetes, lyteers 6x1 tetes dan tapping mata saat tidur (Maharyati & Ekorini, 2012).

Selain itu, acyclovir dikombinasikan dengan prednison dapat memulihkan fungsi saraf wajah pada pasien yang terkena HZO. Pemberian obat golongan kortikosteroid sistemik diberikan untuk meredakan nyeri akut, vertigo, dan neuralgia postherpetik.

G. Komplikasi dan Prognosis

Komplikasi yang dapat terjadi pada penderita HZO diantaranya neuralgia pascaherpetik, kelumpuhan saraf, ensefalitis herpes zoster. Prognosis HZO dipengaruhi oleh umur, pemberian terapi yang cepat dan penyakit penyerta. HZO dapat mengakibatkan tidak hanya kelumpuhan saraf wajah unilateral secara permanen, tetapi juga dapat menjadi neuropati polikranial. Selain itu, kemungkinan yang terjadi jika tidak ditangani segera termasuk gangguan pendengaran, vertigo, mata kering, dan gangguan bicara (Leona, 2021).

Kesimpulan

Herpes zoster oticus (HZO) atau dikenal sebagai *Ramsay Hunt-Syndrome* merupakan kumpulan gejala yang terdiri dari otalgia akut disertai dengan timbulnya vesikel herpetik dan paresis fasialis. HZO dapat mengenai nervus kranialis VII, VIII, IX, X akibat infeksi pada ganglion genikulatum oleh varicella zoster virus (VZV). Ditemukan adanya tanda dan gejala otologik pada penyakit sistemik yakni herpes zoster

oticus ditandai dengan adanya infeksi yang terjadi pada telinga, mulut. Apabila tidak ditangani dengan segera, akan berakibat prognosis lebih buruk dan terjadi berbagai komplikasi.

BIBLIOGRAFI

- Ametati, Holy, & Avianggi, Hayra Diah. (2020). Herpes Zoster Otikus Dengan Paresis Nervus Fasialis (Sindrom Ramsay Hunt) Pada Pasien Imunokompromais. *Medica Hospitalia: Journal of Clinical Medicine*, 7(1), 113–118. [Google Scholar](#)
- Bahrudin, Moch. (2013). *Neurologi klinis*. UMMPress. [Google Scholar](#)
- Coulson, Susan, Croxson, Glen R., Adams, Roger, & Oey, Victoria. (2011). Prognostic factors in Herpes Zoster Oticus (Ramsay Hunt syndrome). *Otology and Neurotology*, 32(6), 1025–1030. [Google Scholar](#)
- Edward, Yan, Budiman, Bestari J., & Rahman, Sukri. (n.d.). *Diagnosis dan Penatalaksanaan Kebocoran Cairan Serebrospinal*. [Google Scholar](#)
- Feitosa, Aloma S. A., Lopes, Jaqueline Barros, Bonfa, Eloisa, & Halpern, Ari S. R. (n.d.). *Penulis: saraf ambarawa*. [Google Scholar](#)
- Kim, Chang Hee, Choi, Hyerang, & Shin, Jung Eun. (2016). Characteristics of hearing loss in patients with herpes zoster oticus. *Medicine (United States)*, 95(46), 1–5. [Google Scholar](#)
- Maharyati, Rani, & Ekorini, Haris M. (2012). Sindroma Ramsay Hunt. *Jurnal THT-KL*, 5(3), 159–169. [Google Scholar](#)
- Marewa, Lukman Waris. (2015). *Kencing Manis (Diabetes Mellitus) di Sulawesi Selatan*. Yayasan Pustaka Obor Indonesia. [Google Scholar](#)
- Munilson, Jacky, Edward, Yan, & Sari, Aci Mayang. (2009). *Diagnosis dan Penatalaksanaan Sindrom Ramsay Hunt*. Padang: Bagian Telinga Hidung Tenggorok Bedah Kepala dan Leher Fakultas. [Google Scholar](#)
- Pusponegoro, Erdina, Nilasari, H., Lumintang, H., Niode, NJ, Daili, SF, & Djauzi, S. (2014). Buku Panduan Herpes Zoster. *Buku Panduan Herpes Zoster*, 20. [Google Scholar](#)
- Taqiyah, Iffat, & Sibero, Hendra Tarigan. (2020). Terapi Gabapentin pada Pasien Herpes Zoster Oftalmikus Fase Akut: Neuralgia Paska Herpetika. *Medical Profession Journal of Lampung*, 9(4), 720–726. [Google Scholar](#)

First publication right:

[Jurnal Syntax Fusion: Jurnal Nasional Indonesia](#)

This article is licensed under:

