

Flek pada Wajah

Dr. dr. Irma Bernadette S. Sitohang, SpKK(K)

Definisi

Flek atau bercak gelap berwarna coklat keabuan/kehitaman pada wajah merupakan suatu kondisi hipermelanosis atau pigmentasi berlebih pada area kulit yang sering terpajan sinar matahari, terutama wajah. Kondisi ini disebut melasma. Perempuan usia 30-40 tahun di Asia, terutama pada daerah tropis seperti Indonesia sangat rentan untuk mengalami kelainan ini.

Penyebab

Penyebab timbulnya melasma sampai saat ini, proses perjalanan penyakit ini masih belum sepenuhnya dipahami. Namun, pajanan kronis sinar ultraviolet (UV), stimulasi hormon wanita pada kehamilan atau pemakaian kontrasepsi hormonal, penggunaan kosmetik, konsumsi obat-obatan tertentu dan faktor predisposisi genetik telah terbukti berhubungan dengan munculnya melasma. Faktor predisposisi yang telah diketahui tidak berdiri sendiri dalam proses perjalanan melasma.

Terapi

Sampai saat ini, berbagai pendekatan terapi untuk melasma masih terus dikembangkan di seluruh dunia. Pilihan terapi yang tersedia berupa tabir surya, obat oles berupa kombinasi dari tretinoin, hidrokuinon, asam alfa hidroksi, obat yang dikonsumsi, hingga peeling kimiawi atau bahkan penggunaan perangkat berbasis energi misalnya intense-pulsed light (IPL), laser fraksional non-ablatif/ablatif, *pulsed dye laser* (PDL) dan QS- NdYag *laser*. Setiap pilihan terapi tentunya memiliki kelebihan dan kekurangannya masing-masing dan disesuaikan dengan derajat keparahan dari melasma. Pada tipe kulit wanita asia, peeling kimiawi atau laser bukanlah menjadi pilihan utama karena risiko tinggi untuk mengalami kondisi hiperpigmentasi post-inflamasi namun kulit pasien dapat dipersiapkan terlebih dahulu dengan aplikasi krim-krim yang digunakan pagi, sore dan malam hari guna menghindari kejadian yang tidak diinginkan.

Pencegahan

Terapi melasma masih merupakan tantangan di seluruh dunia karena memiliki angka

kekambuhan yang tinggi dan durasi pengobatan yang panjang, sehingga dibutuhkan kesabaran baik pasien maupun dokter. Kondisi kelainan pada melanosit (sel yang mengandung pigmen warna kulit) merupakan bagian dari kondisi penuaan dini yang disebabkan oleh pajanan sinar UVA dan UVB. Fotoproteksi sangat penting dalam mencegah kekambuhan atau eksaserbasi melasma. Selain perlindungan terhadap sinar ultraviolet, cahaya tampak juga perlu dihindari pada pasien melasma karena panjang gelombang cahayanya yang lebih pendek dapat meningkatkan kondisi pigmentasi berlebih. Obat oles untuk mengurangi pigmentasi pada kulit juga dapat menjadi pilihan. Namun, penggunaan obat oles ini secara tunggal tidak dapat memperbaiki kondisi penuaan yang terjadi pada melasma. Sehingga, pendekatan regimen anti-aging harus dikombinasikan dengan agen depigmentasi ini. Tanpa memperbaiki kondisi terkait penuaan kulit, melasma atau flek hitam seringkali kambuh karena melanosit tetap aktif pada kondisi ini.

Secara umum, melasma memiliki respons baik terhadap terapi. Penurunan prevalensi, intensitas lesi, dan penyamaran pigmentasi seiring dengan bertambahnya usia dan lamanya durasi pengobatan. Berbagai pilihan terapi yang tersedia ini tentunya dapat berbeda-beda efektifitasnya pada setiap individu, tergantung dari derajat pigmentasi, pola hidup individu tersebut dan lingkungan masing-masing.

Pasien perlu memahami kombinasi dari berbagai faktor yang dapat membantu penanganan melasma, dari pencegahan, pengobatan, hingga menghambat kekambuhan.

Apabila anda mengalami keluhan serupa, tidak perlu ragu untuk dapat berkonsultasi dengan dokter spesialis dermatologi dan venereologi di Rumah Sakit Universitas Indonesia. Anda juga dapat membuat janji agar tidak perlu menunggu lama di rumah sakit.

Salam sehat.

Dipublikasikan pada: 17 Juni 2021

Referensi:

1. Kwon SH, Na JI, Choi JY, Park KC. Melasma: Updates and perspectives. *Exp Dermatol.* 2019;28(6):704-708.
2. Ogbechie-Godec OA, Elbuluk N. Melasma: an Up-to-Date Comprehensive Review.

Dermatol Ther (Heidelb). 2017;7(3):305-318.

3. Melyawati, Suseno LS, Bernadette I, Legiawati L. Perkembangan terbaru etiopatogenesis melasma. MDVI. 2014;41(3) 133-138.
4. Handel AC, Miot LD, Miot HA. Melasma: a clinical and epidemiological review. An Bras Dermatol. 2014;89(5):771-82.