



Skema Praktis Panduan Diagnosis

ILMU KESEHATAN KULIT DAN KELAMIN

Penulis:

Dr. dr. Sukmawati Tansil Tan, Sp.KK, FINSDV, FAADV
dr. Isabella Puspa Dewi



SAGUNG SETO



UNTAR
FAKULTAS
KEDOKTERAN



SKEMA PRAKTIS PANDUAN DIAGNOSIS

ILMU KESEHATAN KULIT DAN KELAMIN

Penulis:

Dr. dr. Sukmawati Tansil Tan, Sp.KK, FINS DV, FAADV

dr. Isabella Puspa Dewi



SAGUNG SETO



UNTAR

**FAKULTAS
KEDOKTERAN**

SKEMA PRAKTIS PANDUAN DIAGNOSIS ILMU KESEHATAN KULIT DAN KELAMIN

Penulis:

Dr. dr. SukmawatiTansil Tan, Sp.KK, FINS DV, FAADV
dr. Isabella Puspa Dewi

ISBN : 978-602-271-111-7

Penata Isi : N.S Mariyam

Desain cover : N.S Mariyam

© 2018 CV. Sagung Seto

Jl. Pramuka No. 27, Jakarta 13120

Telp. (021) 8577251

Email: penerbit@sagungseto.com,

marketing@sagungseto.co.id

Bekerjasama dengan:

Fakultas Kedokteran Universitas Tarumanegara

Anggota IKAPI

Hak cipta dilindungi Undang-undang

Dilarang mengutip, memperbanyak dan menerjemahkan sebagian atau seluruh isi
buku tanpa izin tertulis dari penerbit

Cetakan I : 2018

Sanksi Pelanggaran Pasal 72

Undang-Undang Nomor 19 Tahun 2002 tentang Hak Cipta.

1. Barangsiapa dengan sengaja dan tanpa hak melakukan perbuatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 2 ayat (1) atau Pasal 49 ayat (1) dan ayat (2) dipidana dengan pidana penjara paling singkat 1 (satu) bulan dan/atau denda paling sedikit Rp1.000.000,00 (satu juta rupiah), atau pidana penjara paling lama 7 (tujuh) tahun dan/atau denda paling banyak Rp 5.000.000.000,00 (lima miliar rupiah).
2. Barangsiapa dengan sengaja menyalurkan, memamerkan, mengedarkan, atau menjual kepada umum suatu ciptaan atau barang hasil pelanggaran Hak Cipta atau Hak Terkait sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dipidana dengan pidana penjara paling lama 5 (lima) tahun dan/atau denda paling banyak Rp500.000.000,00 (lima ratus juta rupiah).

KATA PENGANTAR

Pertama-tama kami pujiatkan syukur dan terimakasih kepada Tuhan Yang Maha Esa yang telah memberi kami pengetahuan, kesehatan, dan kesempatan untuk menulis buku ini dari awal hingga akhir. Kami juga mengucapkan terimakasih kepada seluruh keluarga kami yang selalu mendukung dan memberi semangat pada kami dalam menyelesaikan buku ini. Terimakasih kami ucapkan kepada Fakultas Kedokteran Tarumanagara yang telah memberikan dukungan penuh kepada penulis sampai buku ini diterbitkan. Kami juga mengucapkan terimakasih kepada dr. Jessica Angelina dan pihak lainnya yang telah memberikan dukungan terhadap kami dalam proses pembuatan buku ini. Buku ini ditulis dengan tujuan untuk membagikan pengalaman dan pengetahuan kami dalam mempelajari Ilmu Kesehatan Kulit dan Kelamin yang sistematis, mudah, dan ringkas sehingga terkonsep dan mudah diingat. Kami menyadari bahwa buku ini masih kurang sempurna, namun kami berharap semoga buku ini dapat memberi sumbangsih dalam mempelajari Ilmu Kesehatan Kulit dan Kelamin untuk seluruh Mahasiswa FK, dokter umum, dan calon dokter spesialis Ilmu Kesehatan Kulit dan Kelamin.

Penulis

Dr. dr. Sukmawati Tansil Tan, Sp.KK, FINS DV, FAADV

dr. Isabella Puspa Dewi

KATA SAMBUTAN

Dekan Fakultas Kedokteran Universitas Tarumanagara

Puji dan syukur Saya panjatkan kehadiran Tuhan Yang Maha Esa atas diterbitkannya buku berjudul "Skema Praktis Panduan Diagnosis Ilmu Kesehatan Kulit dan Kelamin" yang disusun oleh staf pengajar Fakultas Kedokteran Universitas Tarumanagara (FK Untar) bersama Alumni FK Untar. Sebagai pengajar, tentunya menghasilkan buku ajar atau buku panduan merupakan suatu wujud kreativitas terbaik yang dapat dilakukan. Selain itu, menghasilkan buku ajar merupakan salah satu kewajiban bagi staf pengajar agar dapat memberikan materi pembelajaran sehingga proses belajar -mengajar dapat terselenggara dengan lebih baik.

Saya menyambut dengan gembira dan bangga atas terbitnya buku ini. Buku ini diharapkan dapat menjadi panduan bagi para mahasiswa, para staf pengajar bagian Ilmu Kesehatan Kulit dan Kelamin dan juga staf pengajar lain yang bertugas sebagai tutor dan instruktur dalam bidang terkait. Penulis mengupayakan diterbitkannya buku ini untuk mempermudah mahasiswa FK, dokter umum, maupun calon dokter spesialis kulit dan kelamin dengan menampilkan skema algoritma kasus-kasus yang sering dijumpai dalam praktek sehari-hari. Materi buku ini disusun secara sistematis sehingga lebih memudahkan mahasiswa dan dokter umum untuk mempelajari diagnosis ilmu kesehatan kulit dan kelamin.

Saya mengucapkan terima kasih dan memberikan penghargaan yang setinggi-tingginya kepada tim penyusun atas kerja keras yang telah

dilakukan sehingga buku panduan ini bisa diterbitkan. Semoga buku ini dapat digunakan dengan sebaik-baiknya guna kemajuan pendidikan secara umum dan khususnya di Fakultas Kedokteran Universitas Tarumanagara.

Dekan FK Utara

Dr.dr. Meilani Kurniawati MS., Sp.GK

DAFTAR ISI

Kata Pengantar	iii
Kata Sambutan	v
Daftar Isi	vii
Indeks Warna	ix
Pendahuluan	1
Alur dalam Pembuatan Status Pasien untuk Menegakkan	
Diagnosis Penyakit Kulit dan Kelamin	3
Diagnosis Banding Berdasarkan Keluhan Utama	17
Kelainan Kulit Berdasarkan Lokasi	19
Diagnosa Banding Kelainan Kulit Berdasarkan Efloresensi	29
Acne	31
Melasma	37
Skema Ilmu Kesehatan Kulit dan Kelamin	41
A. Skema Penyakit pada Kulit Kepala	44
Foto Penyakit pada Kulit Kepala	45
B. Skema Penyakit pada Rambut	56
Foto Penyakit pada Rambut	57
C. Skema Penyakit pada Kuku	68
Foto Penyakit pada Kuku	69
D. Skema Penyakit Pada Kulit	86
1. Skema Penyakit Kulit Akibat Infeksi Bakteri	88
Foto Penyakit Kulit Akibat Infeksi Bakteri	89
2. Skema Penyakit Kulit Akibat Infeksi Virus	112
HIV/AIDS	113
Foto Penyakit Kulit Akibat Infeksi Virus	118

3. Skema Penyakit Kulit Akibat Infeksi Jamur (Dermatomikosis)	134
Foto Penyakit Kulit Akibat Infeksi Jamur (Dermatomikosis)	135
4. Skema Penyakit Kulit Akibat Infeksi Parasit	156
Foto Penyakit Kulit Akibat Infeksi Parasit	157
5. Skema Penyakit Kulit Akibat Alergi	162
Foto Penyakit Kulit Akibat Alergi	163
6. Skema Penyakit Kulit Akibat Tumor	178
Foto Penyakit Kulit Akibat Tumor	186
7. Skema Penyakit Kulit Akibat Genetik	224
Foto Penyakit Kulit Akibat Genetik	225
8. Skema Penyakit Kulit Akibat Autoimun	234
Foto Penyakit Kulit Akibat Autoimun	236
E. Skema Kelainan Pada Kelamin	252
Foto Kelainan Pada Kelamin	253
Skema Kelainan Akibat IMS	270
Foto Kelainan Akibat IMS	271
Pengobatan	273
Daftar Referensi	285

INDEKS WARNA



BAKTERI



GENETIK



VIRUS



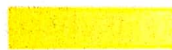
AUTOIMUN



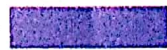
JAMUR



TRAUMA



PARASIT



PENYAKIT SISTEMIK



ALERGI



HORMON



TUMOR



PROTOZOA

PENDAHULUAN

Pembahasan mengenai Ilmu Kesehatan Kulit dan Kelamin meliputi rambut, kuku, kulit, dan kelamin. Terkadang kita menemukan kesulitan dalam mendiagnosis kelainan yang kita temukan dalam praktek sehari-hari, khususnya bagi yang belum berpengalaman. Oleh karena itu, penulis akan membagikan pengalamannya untuk mempermudah para dokter umum dalam mendiagnosis penyakit-penyakit yang berhubungan dengan ilmu kesehatan kulit dan kelamin. Kelainan-kelainan yang terkait dengan ilmu kesehatan kulit dan kelamin akan dibagi berdasarkan algoritma keluhan utama, lokasi, efloresensi, dan etiologinya, kemudian kita akan mengkombinasikan keempat unsur tersebut untuk mendapatkan diagnosis yang tepat.

Sebelum memasuki algoritma skema yang lebih terperinci, berikut ini akan dipaparkan secara garis besar mengenai pembagian penyakit - penyakit dalam ilmu kesehatan kulit dan kelamin berdasarkan: a) Keluhan utama; b) Lokasi; c) Efloresensi; dan d) Etiologi.

Dengan memahami keempat unsur tersebut diatas, maka akan lebih mudah bagi kita untuk dapat memahami algoritma skema ilmu kesehatan kulit dan kelamin yang lebih terperinci yang akan dibahas di dalam buku ini. Dengan menggabungkan keempat unsur tersebut maka kita akan dapat menentukan diagnosis yang tepat. Bila kita sudah dapat mendiagnosis kelainan penyakit pada kulit kepala, rambut, kuku, kulit, dan kelamin dengan tepat maka selanjutnya akan mudah bagi kita untuk memberikan terapi yang tepat.

Untuk lebih jelasnya dapat dilihat pada bagian "Alur Dalam Pembuatan Status Pasien Untuk Menegakkan Diagnosis Penyakit Kulit Dan Kelamin".

ALUR DALAM PEMBUATAN STATUS PASIEN UNTUK MENEGAKKAN DIAGNOSIS PENYAKIT KULIT DAN KELAMIN

IDENTITAS PASIEN

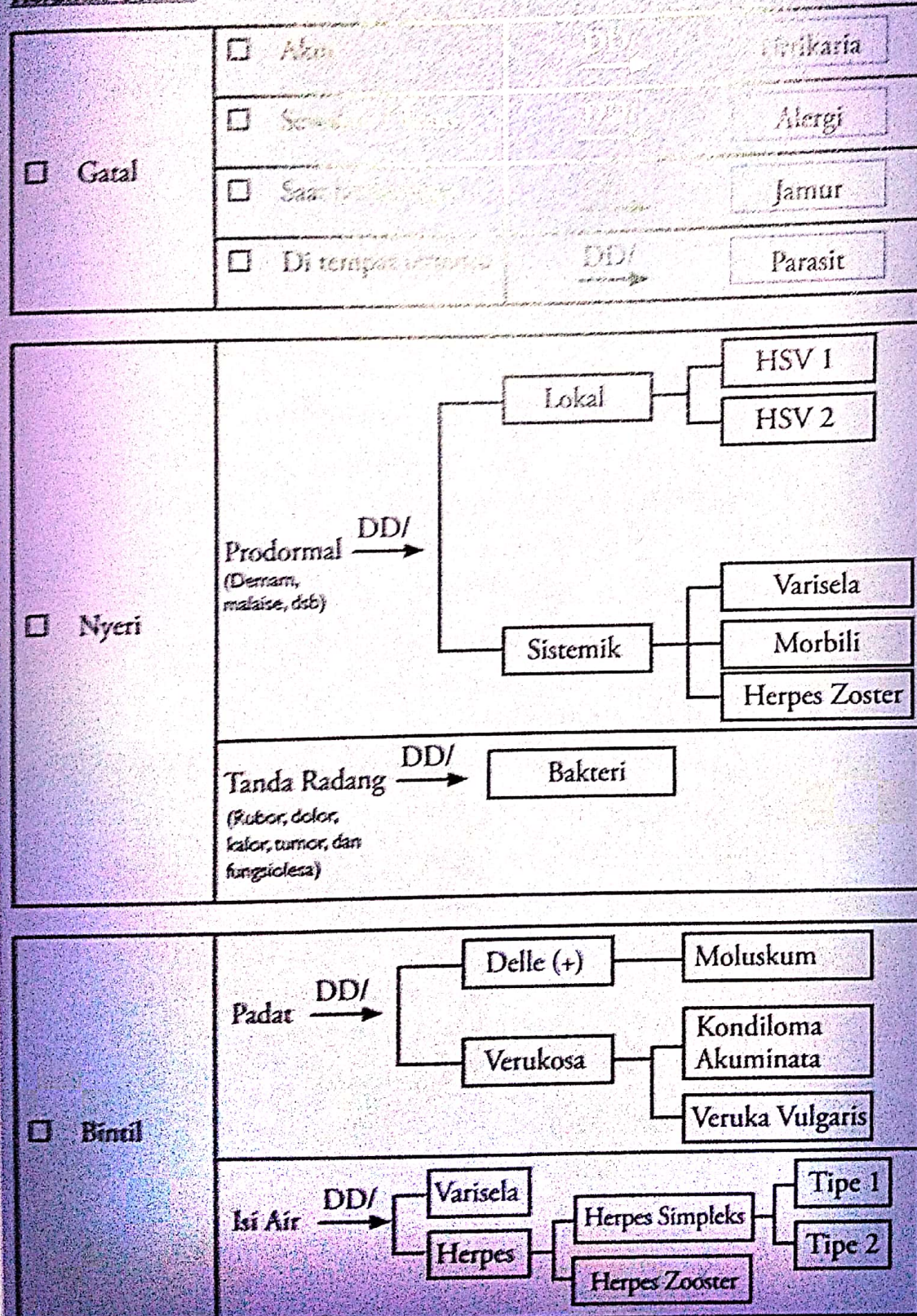
- o Nama → penting untuk komunikasi dengan pasien
- o Tempat lahir → ada penyakit yang masa hidupnya panjang yang endemik di tempat tertentu, dan bila dia lahir disitu mungkin dia dapat terkena penyakit tersebut (contoh lepra, frambusia)
- o Tanggal lahir/umur → misalnya: bayi (kandidosis); remaja (jerawat); orangtua (pemfigus)
- o Jenis Kelamin → misalnya: Lupus eritematosus lebih banyak diderita oleh perempuan; GO lebih banyak ditemukan pada pria
- o Agama → untuk pendekatan personal
- o Pekerjaan → mengetahui risiko paparan dan kisaran pendapatan
- o Status Perkawinan → untuk penyakit kelamin penting yaitu untuk mengetahui perilaku seksual
- o Suku Bangsa → untuk mengetahui adat atau kebiasaan tertentu yang dapat mempengaruhi suatu penyakit
- o Alamat → mengetahui jenis lingkungan
- o Pendidikan → untuk pemilihan bahasa dalam edukasi
- o Tanggal Pemeriksaan dan Jam Pemeriksaan



ANAMNESIS

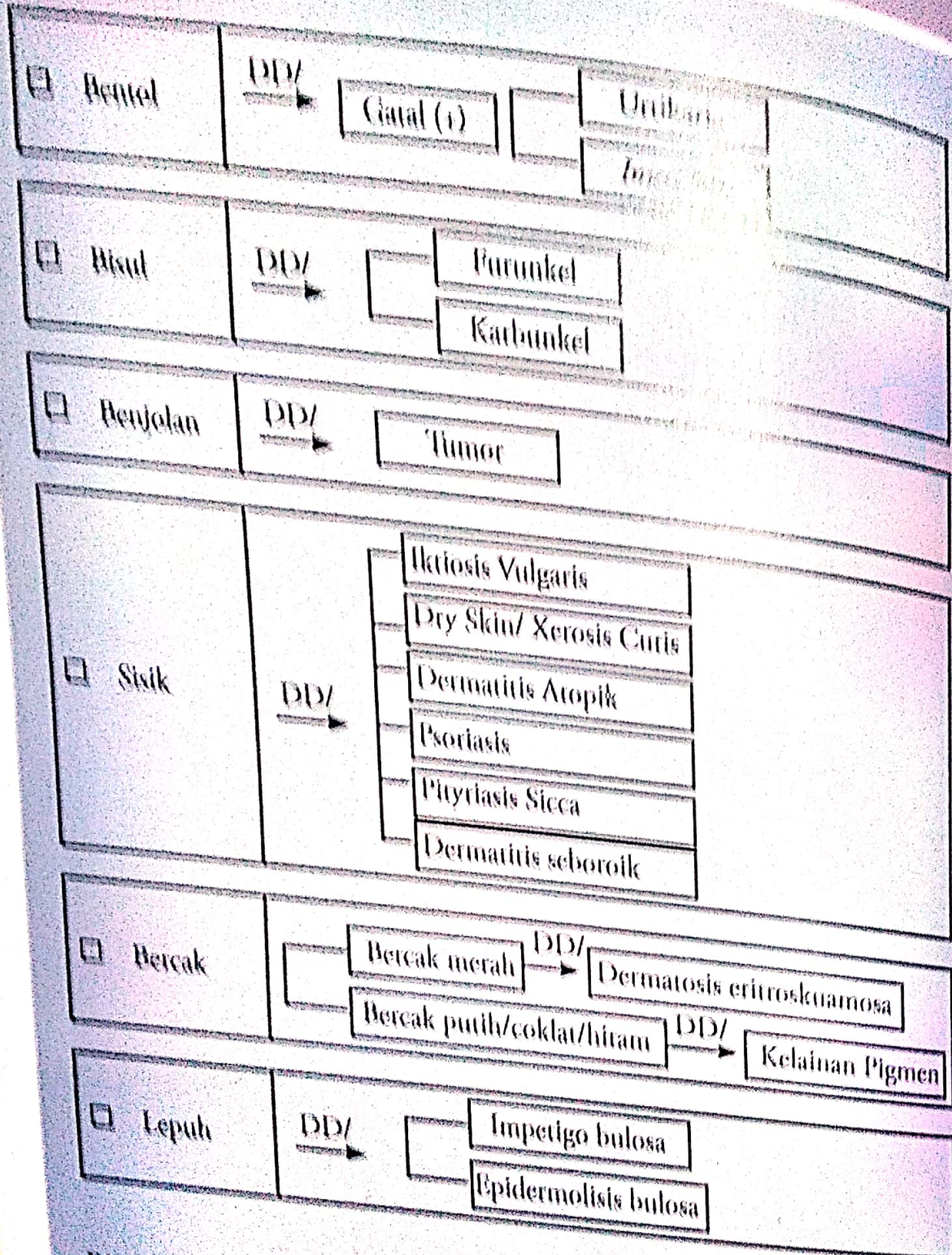
Autoanamnesis/ Alloanamnesis

Keluhan Utama



ALUR DALAM PEMBUATAN STATUS PASIEN UNTUK MENEGAKKAN DIAGNOSIS...

Lanjutan ANAMNESIS



Riwayat Penyakit Sekarang

- o Keluhan
- o Terjadi awal

: Sejak kapan...
 : Dimana ...
 Membesar / menyebar / tidak
 Bertukar...

Lanjutan ANAMNESIS

- o Lesi lain : Bentuk ...
: Dimana ...
- o Gatal : Sewaktu / terus menerus / saat berkeringat/ di ...
: kapan tertentu (di ...)
- o Gejala : ...
- o Gejala : ...
- o Perkembangan : ...
- o Pengobatan : Sudah diobati / belum
: Sembait / tidak
: Terakhir berobat kapan ...
: Berapa kali berobat ...
: Puskesmas / RS / Dokter umum / Sp.KK
: Obat oral/topikal (krim/salep/shampoo/sabun racikan)
: Nama obat ...
: Pemakaian obat ...
- o Obat yang dikonsumsi sekarang : ...
- o Kebersihan : Mandi berapa kali sehari ...
: Keramas berapa kali ...
: Potong kuku ...
: Shampoo/sabun ...
: Pakai alat bersama / tidak
- o Hubungan dengan iklim : ...
- o Hubungan dengan makanan : ...
- o Hubungan dengan penyakit sistemik : ...
- o Obat yang dikonsumsi sekarang : ...
- o Pekerjaan : ...
: Terpapar matahari / tidak
- o Tinggal di : ...
- o Riwayat kontak : ...
- o Hewan peliharaan : ...
- o Kebiasaan : ...
- o Riwayat hubungan seksual (PHS): ...

Riwayat Penyakit Dahulu

- Riwayat keluhan yang sama : Ya / Tidak (Bila YA → lokasinya dimana...)
- Riwayat alergi : Obat
: Makanan

Lanjutan ANAMNESIS

- Riwayat penyakit saluran nafas : Asma /rhinitis
- Riwayat kulit kering : Dermatitis
- Riwayat trauma :
- Riwayat infeksi :
- Riwayat penyakit : DM / Hipertensi
- Riwayat operasi : Varisela / Autoimun / Keloid
- Riwayat tumor/ kanker :
- Riwayat HIV :

Riwayat penyakit keluarga

- o Riwayat keluhan yang sama : Ya / Tidak , Lokasi ...
- o Riwayat alergi : Obat Makanan
- o Riwayat penyakit saluran nafas : Asma /Rhinitis alergi
- o Riwayat kulit kering : Dermatitis Atopik
- o Riwayat jerawat :
- o Riwayat trauma :
- o Riwayat infeksi :
- o Riwayat penyakit : DM /Hipertensi /Varisela /Autoimun /Keloid
- o Riwayat operasi :
- o Riwayat infeksi selama kehamilan:
- o Riwayat tumor/kanker :
- o Riwayat HIV :



STATUS DERMATOLOGIKUS

Regio :

Distribusi	☐ Anular	☐ Diskret
	☐ Annular	☐ Serpiginosa
	☐ Irregular	☐ Irisformis
	☐ Symmetrical	☐ Simetris
	☐ Bilateral	☐ Bilateral
	☐ Solitary	☐ Unilateral
	☐ Herpetiformis	☐ Dermatomal
	☐ Konfluens	

Efloresensi Primer	☐ Makula	Efloresensi Sekunder	☐ Skuama
	☐ Papul		☐ Krusta
	☐ Plak		☐ Erosi
	☐ Nodus		☐ Ekskoriasi
	☐ Urtikaria		☐ Ulkus
	☐ Vesikel		☐ Fisura
	☐ Bula		☐ Sikatriks
	☐ Kista		☐ Abses
		☐ Likenifikasi	

Warna : Eritematosa /hiperpigmentasi /hipopigmentasi/ sewarna kulit

Ukuran : Milier /lentikuler /numular /plakat

Jumlah : Soliter /multiple

Konfigurasi : Linier /sirsinar /arsinar /polisiklik /korimbiformis

DIAGNOSIS BANDING

Gatal	Januar :	Tinea (Tinea Kapitis, Tinea Korporis, Tinea Tinea Pedis, Tinea Unguis, Tinea Manuum, Folikulitis Malassezia, Kandidosis
	Parasit :	Skabies - Pedikulosis - Insect Bite - <i>Cutaneous Larva Migrans</i>
	Alergi :	Dermatitis Atropik - Dermatitis Kontak Iritan - Dermatitis Kontak Alergi - Neurodermatitis - Dermatitis Numularis - Urtikaria - Angioedema
	Hipopigmentasi	Pitiriasis Alba Pitiriasis Versikolor Vitiligo Hipopigmentasi Pasca Inflamasi Hipomelanosis Albino Morbus Hansen
Hiperpigmentasi		Hiperpigmentasi Pasca Inflamasi
		<i>Ochronosis</i>
		Melasma
		<i>Freckles</i>
		Neurodermatitis
		Nevus OTA

Lanjutan DIAGNOSIS BANDING

Eritroskumosa	Psoriasis
	Parapsoriasis
	Pityriasis rosea
	Dermatitis Seborrheik
	Eritroderma
Papul	Lupus Eritematosus
	Dermatofitosis
	Akne Vulgaris
	Verruca Vulgaris
	Kondiloma Akuminata
Vesikel	Moluskum Kontagiosum
	Varisela
	Herpes Zoster
	Herpes Simpleks
	Impetigo Bulosa
Bula	Pemfigus vulgaris
	Pemfigoid bulosa
	Dermatitis herpetiformis
	<i>Chronic Bullous Disease of Childhood (CBDC)</i>
	Tumor jinak
Benjolan	Prekaner
	Tumor ganas

UJI KLINIS & DIAGNOSIS DI BIDANG DERMATOVENEREKOLOGI

Uji Klinis	Uji Diagnostik
- Tanda nikolsky (gangsung, tidak langsung) → Pemfigus Vulgaris, SSSS, SJS-TEN - Fenomena retakan lilin → Psoriasis - Fenomena Kobner → Psoriasis, Likten Planus, Verruka Vulgaris <i>Pitting nails</i> → Psoriasis - Dermografisme → Alergi <i>White dermatographism</i> → tanda minor Dermatitis atopik <i>Darier sign</i> → Urtikaria Pigmentosa - Fenomena <i>button hole</i> → Neurofibromatosis - Uji fungsi saraf motorik → Morbus Hansen <i>Pull test</i> → Untuk menilai kerontokan rambut <i>Hutchinson sign</i> → Herpes zoster <i>ophthalmicus</i> <i>Dimple sign</i> → Dermatofibroma	- Diaskopi → membedakan eritem atau papula - Dermoskopi → untuk menilai lesi kulit secara lebih detail - Uji sensibilitas saraf sensoris (rasa raib, nyeri, perbedaan suhu) → Morbus Hansen - Tes saraf otonom (uji pensil Gunawan (uji hipohidrosis)) → Morbus Hansen - Fenomena Auspitz → Psoriasis <i>Tzanck smear</i> → untuk menentukan penyakit tersebut disebabkan oleh infeksi virus atau bukan - Fluoresensi (Lampu Wood) - Uji tempel → Dermatitis Kontak Alergi dan Dermatitis Kontak Iritan - Uji tusuk → untuk alergi makanan - Eksstraksi komedo → Akne Vulgaris - Uji TEWL (<i>Transepidermal Water Loss</i>) → untuk menilai besarnya kehilangan cairan tubuh perjam - Uji <i>aceto-white</i> → untuk melihat langsung kulit atau mukosa yang terinfeksi virus HPV

PEMERIKSAAN PENUNJANG

- Pengambilan darah tubuh
- Pengambilan pus
- Bahan pemeriksaan pada infeksi treponema (timpa hitam/cina = pulsatilis Burri)
- Tes serologi
 - Tes flokulasi untuk Sifilis:
 - Veneral Disease Research Laboratory (VDRL)*
 - Rapid Plasma Reagin (RPR)*
 - Treponema Pallidum Hemagglutination Assay (TPHA)*
 - Microhemagglutination Treponema Pallidum (MHA-TP)*
 - Fluorescent Treponemal Antibody-Absorption (FTA-Abs)*
 - Darah rutin
 - Darah lengkap
 - Elektrolit
 - PCR
- Infeksi
 - Jamur: Lampu Wood, KOH, Kultur
 - Bakteri: Pewarnaan Ziehl Neelsen/Gram
 - Virus: Percobaan Tzanck

PEMERIKSAAN ANJURAN

Jamur	Biakan agar dekstroza Sabouroud, KOH
Bakteri	Kultur, BTA
Virus	Percobaan Tzanck
Parasit	Menemukan tungau
Alergi	Pemeriksaan kadar IgE, <i>Prick Test/Patch Test</i>
Autoimun	Cek laboratorium (PA), Imunohistokimia (IHK)
Tumor	Biopsi PA

DIAGNOSIS

PENATALAKSANAAN

Nonmedikamentosa		Medikamentosa	
Jamur	Kurangi BB jika obesitas	Sistemik : • Antibiotik : Sefadoksil • Antijamur : Ketokonazol • Antivirus : Asiklovir • Alergi : Antihistamin Topikal : • Antibiotik : Gentamisin (salep) • Antijamur : Ketokonazol (krim) • Antivirus : Asiklovir (krim) • Parasit : Skabies → Permetrin 5% (krim) • Alergi : Hidrokortison (salep)	
	Ganti popok pada bayi sesering mungkin atau toilet training		
	Hindari konsumsi antibiotik jangka panjang		
	Mandi dan ganti baju		
Bakteri	Antibiotik harus dihabiskan, kebersihan lokasi lesi dijaga		
Virus	Jika ada lenting jangan digaruk		
	Tidak tidur di satu ruangan dengan orang lain		
	Jemur kasur, bantal, sprei		
	Rebus pakaian, handuk		
Parasit	Tidak memakai alat mandi bersama seperti handuk		
	Obati satu keluarga / sekelompok		
	Cara pemakaian obat : 1x seminggu dan dibiarkan selama 24 jam		
	Hindari faktor pencetus		
Alergi			

ALUR DALAM PEMBUATAN STATUS PASIEN UNTUK MENEGAKAN DIAGNOSIS...

15

LAMPU WOOD

Merupakan salah satu alat diagnostik yang digunakan dalam dermatologi

Menghasilkan sinar UV yang berasal dari merkuri bertekanan tinggi (*hot quartz*) melalui sebuah filter (*Wood's filter*) dan dapat memberikan fluoresensi tertentu bila sinar tersebut mengenai permukaan kulit yang sakit sesuai dengan karakteristik penyebabnya

Lampu wood diletakkan pada jarak 10 cm dari permukaan kulit.

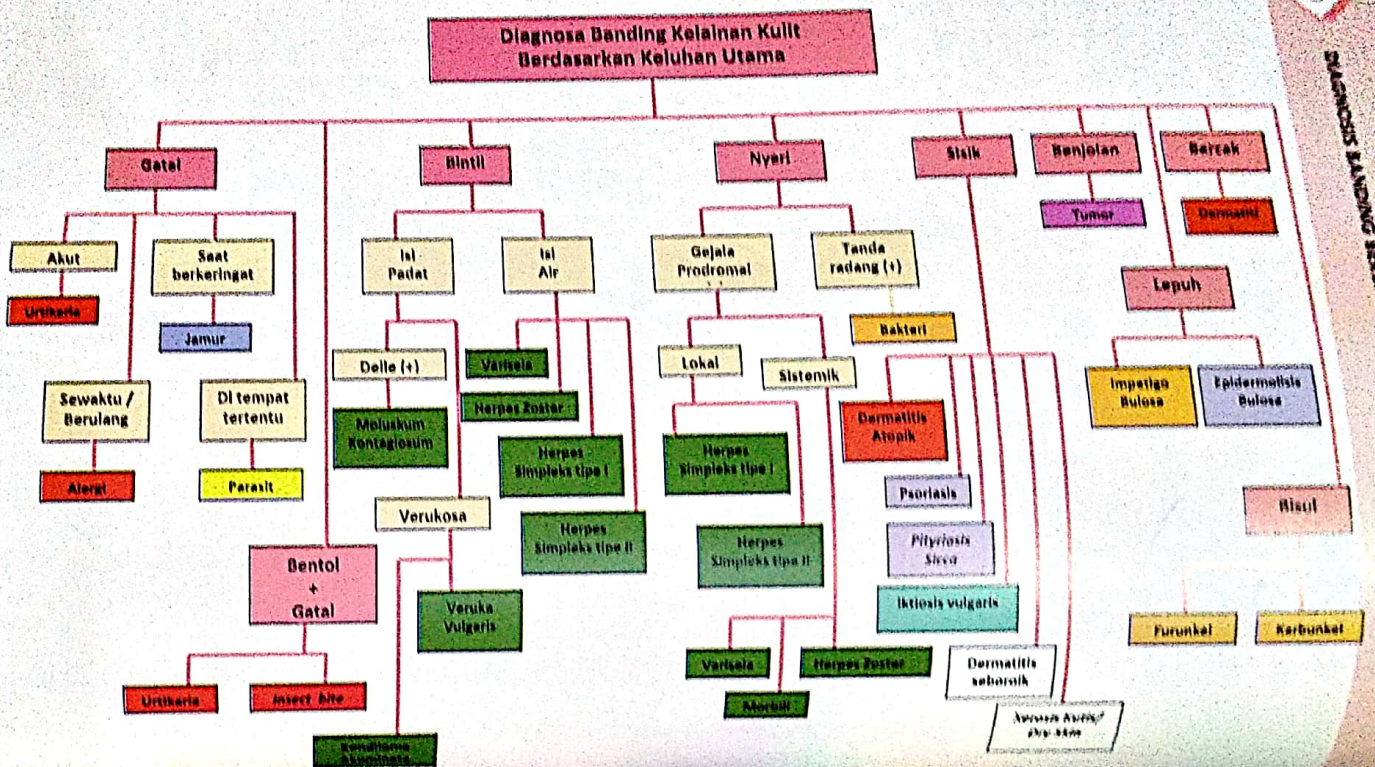
LAMPU WOOD

Keuntungan	Kerugian
• Murah • Dapat dipercaya pemakaiannya • Kemampuan radiasi pada area yang luas • Uniformitas intensitas dengan jarak • Spektrum emisi berkesinambungan • Relatif berintensitas tinggi dibandingkan dengan pengeluaran panas	• Cepat aus • Sensitivitas temperatur berubah-ubah • Output maksimum terbatas

Berkas ini diarahkan warna fluoresensi yang dihasilkan lampu wood sesuai dengan penyebab penyakitnya.

Warna Fluoresensi	Penyakit
Biru	Vitiligo
Kuning keemasan	Tinea versikolor
Coral red	Eritrasma
Hijau	Infeksi pseudomonas, Tinea kapitis
Hitam/coklat	Melasma

DIAGNOSIS BANDING BERDASARKAN KELUHAN UTAMA



**KELAINAN KULIT
BERDASARKAN LOKASI
(KASUS-KASUS YANG
SERING DITEMUKAN)**

Kelainan Kulit Berdasarkan Lokasi

Kepala

Kulit Kepala

Bakteri	Impetigo, Abses multiple kebenjar keringat
Virus	Varisela
Jamur	Tinea Favosa Dermatitis Seboroik
Alergi	Dermatitis kontak alergi (ec. cat rambut)
Parasit	Pedikulosis Kapitis
Genetik / Autoimun	Neurodermatitis Sirkumskripta Psoriasis Plakat Psoriasis Gutata Likien planopiliaris Lupus Eritematosa Kutan Kronik Pitiriasis sikka Pityriasis Steatoides

Kulit Kepala dan Rambut

Bakteri	Sifilis Stadium II
Jamur	Tinea Kapitis (kerion & gray patch)
Alergi	Prurigo Simpleks
Genetik / Autoimun	Alopesia Aerata Alopesia Sikatrikal Alopesia Androgenetik Pemfigus Vulgaris Pemfigus Foliasus Epidermolisis bulosa Herlitz

Rambut

Jamur	Black Dot Ringworm Piedra Hitam Piedra Putih
Genetik	Albinisme Okulokutanea Hipertrikosis (obat) Hipotrikosis Atrikosis Kongenital Trikoreksis Nodosa Moniletriks Kanitis
Stress	Efluvium telogen & anagen
Gizi	Trikolasia / trichosis Anemia / Penyakit Addison : Kanitis
DII	Trikoreksis anagen Trikoptilosis Luka : Pili torti Trauma : Pili Anulati Kemoterapi : Efluvium anagen
Kelainan endokrin / hormon	Hirsutisme

Kelainan Kulit Berdasarkan Lokasi

Wajah

Kening dan Alis

Bakteri	Akne vulgaris
Jamur	Tinea fasialis (alis) Dermatomikosis (kelopak mata, dahi, pipi) Dermatitis seboroik
Alergi	Fixed Drug Eruption (sekitar mata)
Genetik / Autoimun	Pemfigoid okular (mukosa Mata)

Dahi

Bakteri	Akne vulgaris
Jamur	Dermatomikosis (dahi, pipi)
Tumor	Lipoma
Genetik / Autoimun	Plebalism (dahi, median, para median) Iktiosis Vulgaris (dahi, pipi)

Dagu dan Jenggot

Bakteri	Akne vulgaris
Jamur	Tinea barbae

Mulut

Bakteri	Impetigo krustosa (sekitar mulut)
Virus	Leukoplakia (mukosa oral) Herpes Simpleks
Jamur	Tinea fasialis (lipat nasolabial) Kandidiasis oral (lidah, pipi bagian dalam, palatum molle, rongga mulut)
Alergi	Fixed Drug Eruption (bibir)
Genetik / Autoimun	Pemfigus Vegetans tipe Hallopeau (rongga mulut) Benign Pemfigoid mucosal (mukosa mulut) Idiopatik purpura Trombositopenia (mukosa mulut) Lentiginosis periorificial (selaput lendir mulut)

Mata

DII	Hiperkolesterol → Xanthelasma Siringioma
Virus	Herpes Zoster Oftalmikus
Bakteri	Gonorrhea

Hidung

Bakteri	Impetigo krustosa (sekitar lubang hidung)
Virus	Herpes simpleks
Genetik / Auto imun	Pemfigus vulgaris (selaput lendir konjungtiva, hidung, faring, laring, esofagus) Keratosis folikularis / drier disease (hidung)
DII	Rosasea → Rhinofima

Seluruh wajah

Bakteri	Akne vulgaris Molusum Kontagiosum
Virus	Varicella Varicella Varicella
Jamur	Dermatitis Seboroik Kandidiasis Kutan Granulomatosa Kandidiasis kongenital (wajah dan selaput lendir)
Alergi	SSI-TEN Toksin serangga : Prurigo Simpleks Prurigo Hebra
Genetik / Autoimun	Pemfigus Eritematosa Lupus Eritematosa Kutan Akut Lupus Eritematosa Kutan Kronik Pemfigus Foliasus Pemfigus Vegetans tipe Neumana Epidermolisis bulosa herpetiformis (Dowling-Meara)
Tumor Jinak	Keratosis seboroik Kista Epidermal
Tumor Ganas	Karsinoma Sel Skuamosa Noduler melanoma Lentigo Melanoma Maligna Karsinoma sel skuamosa in situ (Bowen)
DII	Multifaktorial → Rosasea (hidung, pipi, dagu, bening, alis) Idiopatik → Scleroderma, dermatitis perioral & periorbital Sinar UV → Melasma (pipi, dahi, alis, bibir, dagu) Sinar UV → Pityriasis Alba (sekitar mulut, dagu, pipi, dahi)

Pipi

Bakteri	Akne vulgaris
Jamur	Dermatomikosis (pipi alis) Dermatitis seboroik
Genetik / Auto imun	Iktiosis Vulgaris (dahi, pipi)

Kelainan Kulit Berdasarkan Lokasi

Telinga

Bakteri	Kusta
Jamur	Tinea Fasialis
Alergi	Dermatitis kontak alergi
Genetik/Autoimun	Epidermolisis akuslita
	Keratosis Folikularis / Darrier Disease (belakang telinga) Psoriasis Plakat (belakang telinga)

Leher

Bakteri	Akne konglobata / Akne vulgaris Impetigo neonatorum	
Virus	Moluskum Kontagiosum Antraks kutaneus Kista Epidermal	
Jamur	Folikulitis Malassezia, Kandidiasis Kutis	
Alergi	Dermatitis Atopik	
Genetik/ Autoimun	Epidermolisis bulosa simpleks Epidermolisis bulosa herpetiformis Epidermolisis bulosa junctional inversa Sindrom Kindler Sindrom Bart Lupus eritematosus kutan akut	Lupus eritematosus kutan kronik Keratosis folikularis Liken Planus X- Linked ichthosis Pitiriasis rubra pilaris
Tumor	Fibroma Mole/ Skin Tag	
Keganasan	Superficial Spreading melanoma Nodular Melanoma Karsinoma sel skuamosa in situ (bowen) Hemangioma	
DILI	Lichen nuchae Neurodermatitis Sirkumskriptas Idiopatik → Pitiriasis Rubra Pilaris Resistensi insulin → Acanthosis nigricans	

Ketiak

Bakteri	Impetigo bulosa Impetigo neonatorum Hidradenitis suppurativa Furunkel Eritrasma Dermatitis pustular subkorneal
Virus	Moluskum Kontagiosum
Jamur	Tinea aksilaris Tinea korporis Kandidiasis intertriginosa Dermatitis seboroik
Alergi	Melanosis Riehl Dermatitis intertriginosa
Genetik/Autoimun	Pemfigus Vegetans tipe Neumann Pemfigus Vegetans tipe Hallopeau Pemfigoid Bulosa Epidermolisis bulosa junctional inversa Lichen Planus Inversa Vitiligo segmental Keratosis folikularis / Darrier Disease
Tumor	Skin tag
Dili	Resistensi insulin → Acanthosis Nigricans

Kelainan Kulit Berdasarkan Lokasi

Badan

Bahu

Bakteri	SSSS
Jamur	Pitiriasis Versikolor Folikulitis Malassezia
Alergi	Prurigo Pigmentosa Parapsoriasis Variegata Keloid / Parut Hipertrifik SLE Kutan Subakut
Genetik/Autoimun	Keratosis Folikularis

Dada

Bakteri	Impetigo Bulosa SSSS Acne Corporis Hidradenitis Suppurativa Malassezia Furfur Pitiriasis Versikolor Folikulitis Malassezia Kandidiasis Intertriginosa (lipat payudara) Kandidiasis Kongenital (kemudian meluas menjadi generalisata) Dermatitis Seboroik
Jamur	Prurigo Pigmentosa (dada & klavikula) Psoriasis Inversa (lipatan) Pemfigus Folioseus Keloid / Parut Hipertrifik Keratosis Folikularis / Darrier Disease Liken Planus Inversa Piebaldism Vitiligo Segmental (putting susu)
Alergi	Kista Epidermoid Keratosis Seboroik Dermatitis Pustular Subkorneal (bawah mammae)
Genetik/Autoimun	
Tumor	
Idiopatik	

Punggung

Bakteri	Impetigo Bulosa SSSS Acne Corporis Kista Epidermoid, Lipoma Lipoma Malassezia Furfur Pitiriasis Versikolor Folikulitis Malassezia Gluten Sensitive Enteropathy → Morbus Duhring / Dermatitis Herpetiformis
Tumor	Prurigo Pigmentosa Psoriasis Plakat Epidermolisis Bulosa Simpleks Epidermolisis Bulosa Herpetiformis Keloid / Parut Hipertrifik SLE Kutan Subakut Liken Planus Pitiriasis Alba Vaskulitis
Jamur	
Alergi	
Genetik/Autoimun	
Idiopatik	Keratosis Seboroik Miliaria

Abdomen

Bakteri	SSSS
Jamur	Kandidiasis Intertriginosa (lipat abdomen, umbilikus) Dermatitis Seboroik (umbilikus) Tinea Kruris (perut bagian bawah)
Alergi	Prurigo Pigmentosa Melanosis Riehl (umbilikus) Kutanus Larva Migrans
Parasit	Pemfigus gestasionalis Pediculosis Vitiligo segmental (umbilikus) Vaskulitis
Genetik/Autoimun	
Dili	Idiopatik → Dermatitis Pustular Subkorneal

Seluruh badan

Bakteri	SSSS Eruptif Akneiformis
----------------	-----------------------------

Jamur	Tinea Korporis Tinea Imbrikata Kandidiasis Kutis Granulomatosa
--------------	--

Alergi	Dermatitis Numularis Eruptif Obat Alergi (menyebarkan ke perifer, simetris, generalisata) Pustulosis Ekaantematosa Generalisata Akut SSI-TEN Prurigo Simpleks
---------------	--

Parasit	Pediculosis Korporis Skabies (lipatan kulit)
----------------	---

Virus	Herpes Zoster (sekel dermatom kulit) Moluskum Kontagiosum Varisela Varusela Vulgaris Pitiriasis Rosea (badan dan proksimal ekstremitas) Morbilli Rubella / Rubella
--------------	--

Genetik / Autoimun	Idiopatik → Pemfigus Akutoklinik Pemfigus Gestasionalis Pemfigus Neonatorum Keganasan → Superficial Spreading Melanoma (baki-baki), Nodular Melanoma Peningkatan kelainan → Miliaria Obesitas → Acanthosis Nigricans (lipatan tubuh) Urtikaria Pigmentosa
---------------------------	--

Kelainan Kulit Berdasarkan Lokasi

Tangan		Telapak Tangan & Sela Jari	
Virus	Moluskum contagiosum Variola Veruka vulgaris Veruka Plana Antraks kulit	Bakteri	Impetigo Bulosa
Jamur	Dermatomikosis (siku), Tinea manum	Virus	Sifilis stadium II Variola Veruka vulgaris Hand Foot Mouth Disease (HFMD)
Alergi	Dermatitis numularis Eruksi obat alergik/urtikaria/angioedema SSJ NET (ekstremitas bagian proksimal) Morbus duhring/dermatitis herpetiformis (Sekitar siku dan ekstensor lengan atas) Prurigo hebra (ekstremitas ekstensor) Dermatitis kontak alergi Dermatitis kontak iritan	Jamur	Tinea nigra palmaris Tinea manum Dermatomikosis (Ekstensor phalang tangan, jari)
Genetik/ Autoimun	Neurodermatitis sirkumskripta (lengan bagian ekstensor) Psoriasis plakot (siku) Psoriasis arthritis (distal Interphalangeal) Parapsoriasis gutata Parapsoriasis en plaque Pityriasis lichenoides chronica Pemfigoid bulosa (ketiak, lengan bagian fleksor) Epidermolisis bulosa simpleks generalisata / koebner (siku dan lengan) EBS varian ogna EBS distrofik dominan → dorsal ekstremitas EB distrofik resesif Sindrom bart Epidermolisis akusita SLE kutan subakut (lengan sisi ekstensor) SLE Kutan kronik (lengan sisi ekstensor) Skleroderma Prurigo simpleks Dermatitis pruriginosa / strofulus (ekstensor lengan) Pitiriasis rubra pillaris (ekstensor ekstremitas) Likten planus	Alergi	Pomfoliks Dishidrotic hand dermatitis/chronic vesikobulosa hand dermatitis Dermatitis Numularis (punggung tangan) Dermatitis kontak alergi Dermatitis kontak iritan
Parasit	Kutaneus larva migrans Skabies	Genetik/ Autoimun	Psoriasis pustulosa lokalisata (tenar dan hipotenar) Epidermolisis bulosa simpleks Sindrom Kindler (akral palmoplantar) Keratoderma palmoplantar Vitiligo akral Pitiriasis rubra pillaris (ekstensor jari I dan II) Likten planus (fleksor pergelangan tangan)
DII	Ulkus dekuibitus Ulkus kruris / ulkus tropikum Keloid dan parut hipertrofik (deltoid) Karsinoma sel skuamosa (lengan bawah) Superficial spreading melanoma Lentigo melanoma maligna Purpura senilis (dorsum tangan) Hemokromatosis (ekstensor tangan) Dermatitis	DII	Pemfigoid gestasionis → Telapak tangan Kalus → telapak kaki, metatarsal, ... Akril lentiginous melanoma Karotenosis Pemfigoid gestasionis Purpura senilis (dorsum tangan) Lentigo senilis (punggung tangan) Hemokromatosis (punggung tangan)

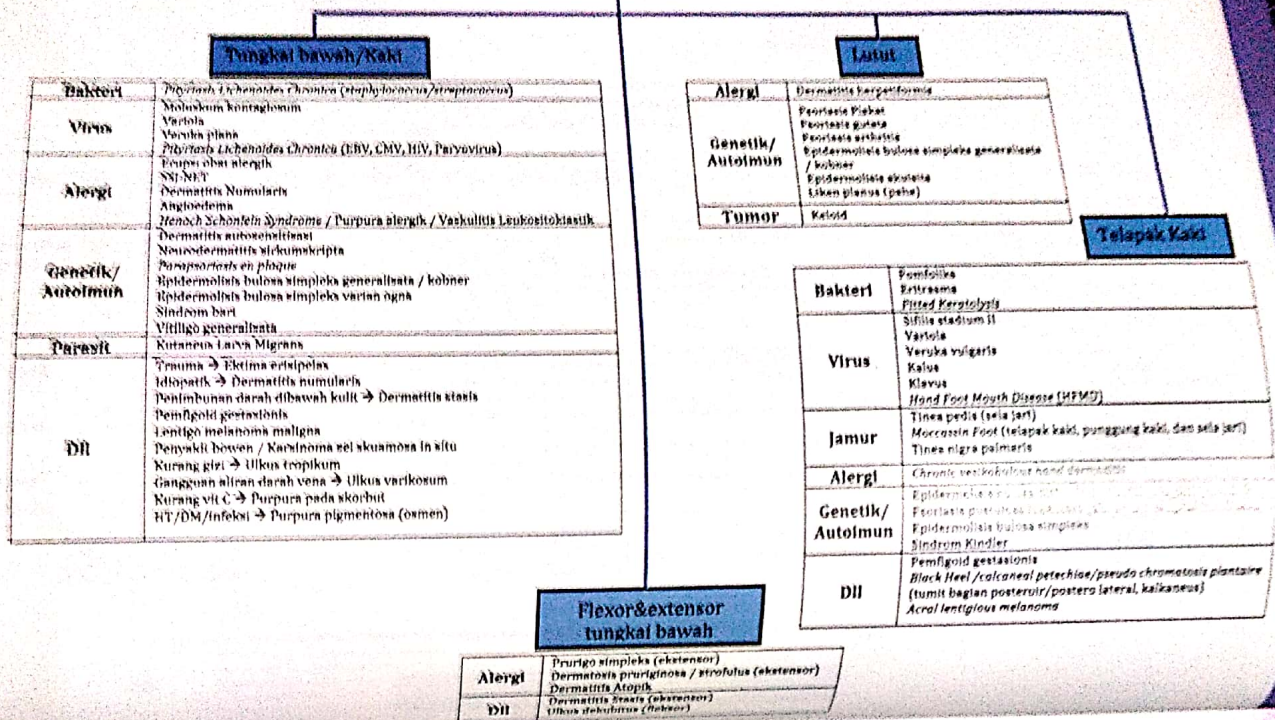
Kelainan Kulit Berdasarkan Lokasi

Selangkangan		Kelamin		Bokong	
Bakteri	Eritrasma Hidradenitis suppurativa	Bakteri	Gonore Vaginosis bakterial Sifilis stadium I (pria di sulkus koronarius, Wanita di labia mayor dan minor) Ulkus mole (pria di preputium, frenulum, sulkus koronarius, Wanita di introitus, vestibulum, labia minora) Limfogranuloma venerum (pria elefantiasis di penis dan skrotum, Wanita di labia dan kloritis disebut estromen, meluas jadi elefantiasis genitoanorektalis / sindrom Jersid) Granuloma inguinale (pria di glans penis, preputium, batang penis, perineum; wanita di vulva, labia mayora, serviks, mons pubis, perianal)	Bakteri	SSSS Furunkul Sifilis stadium I (anus)
Virus	Moluskum contagiosum	Virus	Herpes simpleks II Kondiloma akuminatum (pria di perineum, sekitar anus, sulkus koronarius, glans penis, meatus uretra, korpus, dan pangkal penis, Wanita di vulva dan sekitarnya, kadang di portio uteri) Moluskum contagiosum HIV	Virus	Moluskum Contagiosum
Jamur	Tinea kruris Kandidosis intertriginosa Kandidosis vagina / vulvovaginitis Diaper rash / candida diaper dermatitis Dermatitis seboroiik	Jamur	Kandidiasis	Jamur	Tinea kruris Kandidosis perianal Kandidosis intertriginosa
Alergi	Dermatitis kontak alergi Dermatitis kontak iritan	Alergi	Eruksi obat alergik angioedema FDE (Fixed Drug Eruption)	Alergi	Glutena sensitive enteropathy → dermatitis Duhring / dermatitis herpetiformis Prurigo pigmentosa
Parasit	Pedikulosis pubis (rambut pubis) Skabies	Parasit	Trikomoniasis, Pedikulosis pubis	Parasit	Kutaneus Larva Migrans
Genetik/ Autoimun	Psoriasis (sela paha) Pemfigus vegetans tipe neumann Pemfigus vegetans tipe hallopeau (perineum) Pemfigoid bulosa (lipat paha) Familial benign pemfigus Epidermolisis bulosa (jalan lahir) Epidermolisis bulosa junctional tipe inversa	Genetik/ Autoimun	Familial benign pemphigus (skrotum)	Genetik/ Autoimun	Epidermolisis bulosa simpleks Epidermolisis bulosa heredita Likten glansus inversa (lipat paha) Pteriasis alba Sindrom Bart Karotenosis bulokulosa (lipat glansus) Vaskulitis
DII	Hemokromatosis	DII	Higiene → balanitis, balanopostitis Idiopatik → neurodermatitis sirkumskripta / lichen simplex chronicus, leukoplakia	DII	Pruritus → ulkus dekuibitus

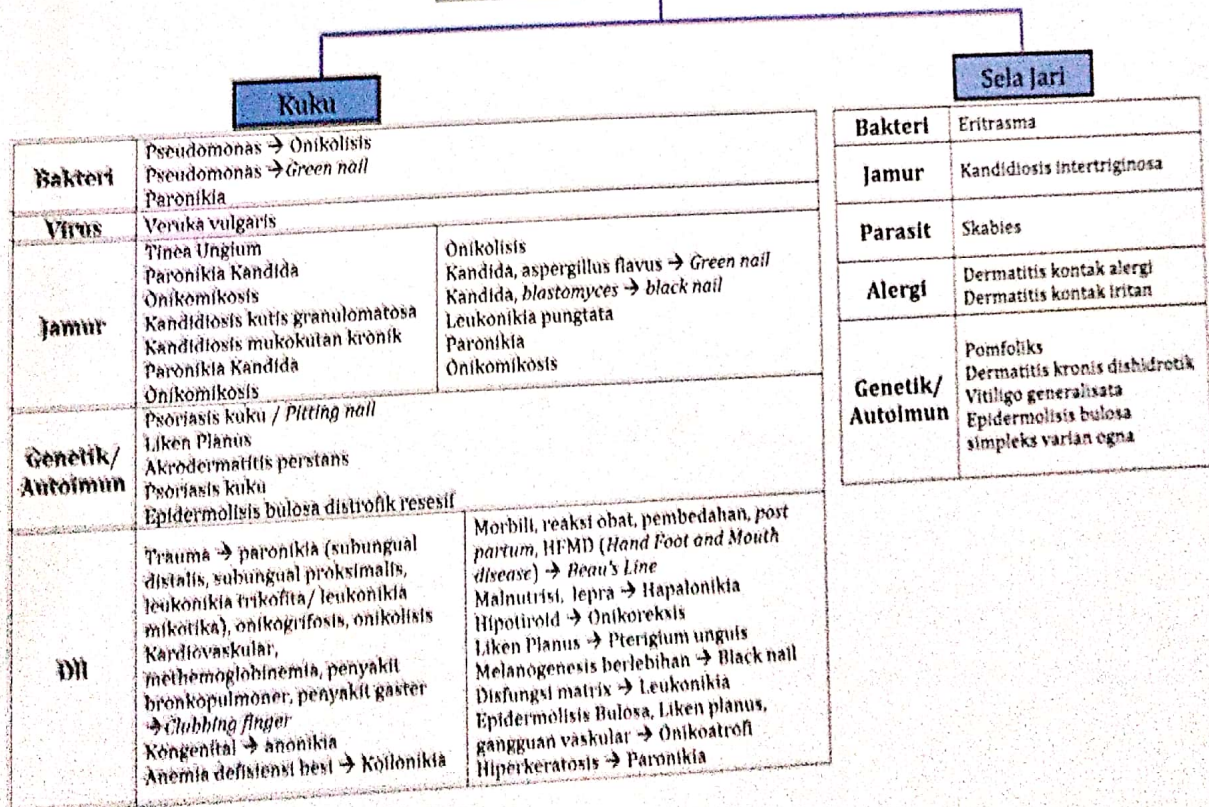
Skrotum

Alergi	Neurodermatitis Dermatitis kontak iritan Dermatitis kontak alergi
Parasit	Skabies
Tumor	Kista Sebacea Angliokeratoma

Kelainan Kulit Berdasarkan Lokasi

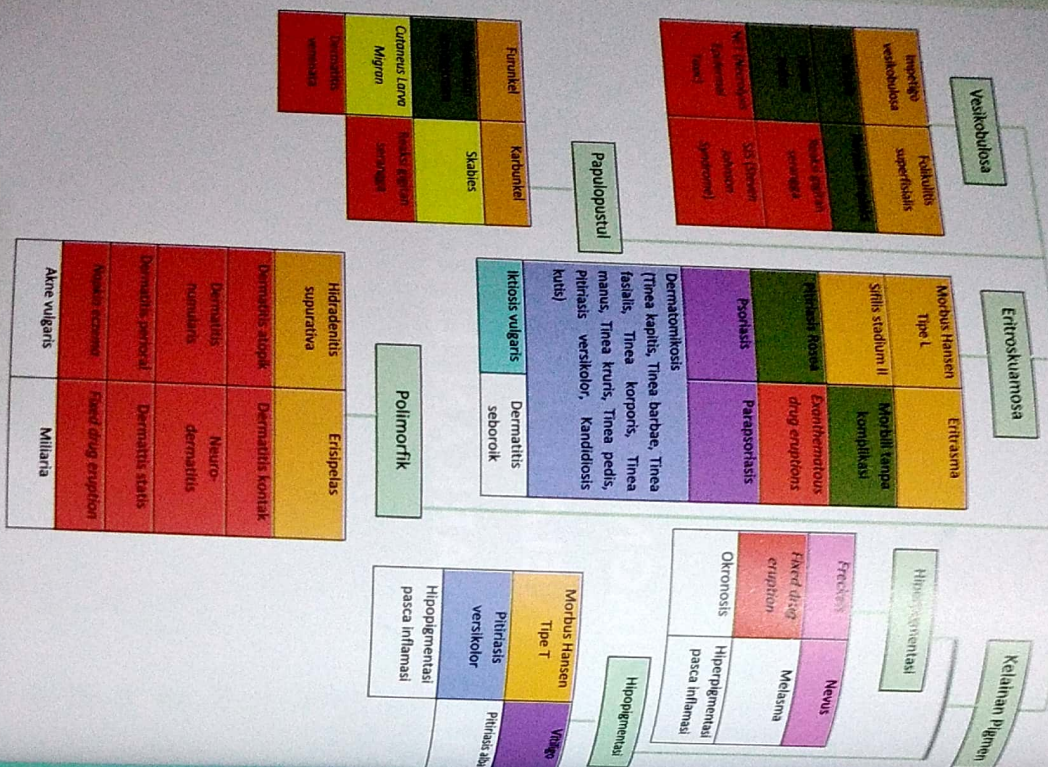


Kelainan Kulit Berdasarkan Lokasi



DIAGNOSA BANDING KELAINAN KULIT BERDASARKAN EFLORESENSI

Diagnosa BANDING Kelainan Kulit Berdasarkan Etoresensi



AKNE

AKNE

DEFINISI

Akne adalah penyakit peradangan kronis dari folikel pilosebacea yang ditandai dengan adanya lesi polimorfik berupa komedo, papul, pustul, nodus, dan kista di tempat predileksi.

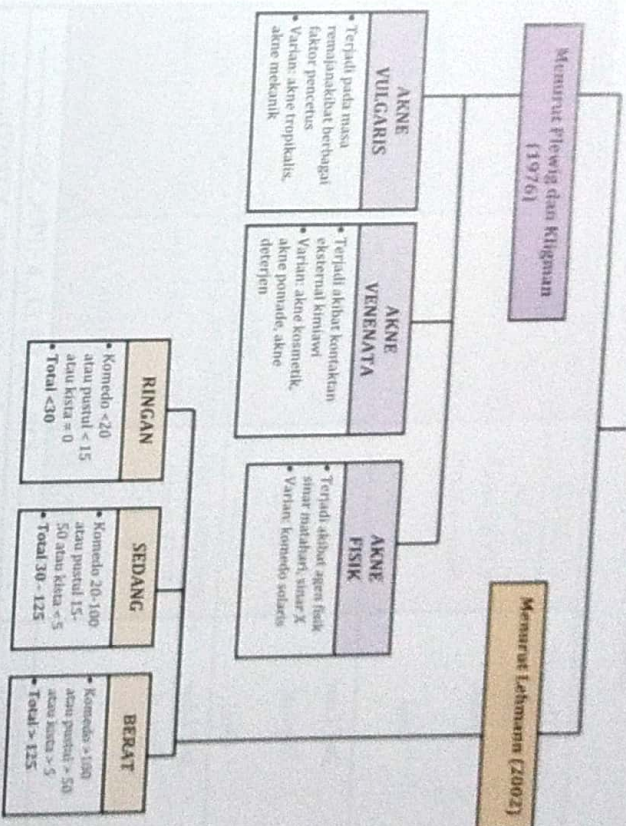
PREDILEKSI TEMPAT

- Muka
- Leher
- Baju
- Lengan atas
- Dada atas
- Punggung atas

ETIOPATOGENESIS

- Peningkatan produksi sebum
- Hiperkeratinisasi ductus polisebase
- Kolonisasi mikroflora kulit terutama *Propionibacterium acnes*
- Proses inflamasi

KLASIFIKASI AKNE



BAGAN REKOMENDASI TERAPI AKNE BERDASARKAN ILMU (INDONESIAN ACNE EXPERT MEETING) 2015

Grade/Therapy	MILD	MODERATE	SEVERE
1st Line Topical	RA, SA BPO/pustule Wanita hamil	RA, BPO, AB BPO wanita hamil Dox E wanita hamil	AB BPO wanita hamil Azitro, Quinolon E wanita hamil
Oral	—	AA, SA, TAIL BPO wanita hamil AB lain	AA, SA, TAIL BPO wanita hamil F: AAn M: IsoO F: Isotret GCS/CSS (AF)
2nd Line Topical	AA BPO wanita hamil	AB>, RA + BPO BPO wanita hamil AB lain	AA, SA, TAIL BPO wanita hamil
Oral	—	AB>, RA + BPO BPO wanita hamil AB lain	AA, SA, TAIL BPO wanita hamil
3rd Line Topical	RA+BPO, AB> BPO wanita hamil	AB>, RA + BPO BPO wanita hamil AB lain	AA, SA, TAIL BPO wanita hamil
Oral	—	AB>, RA + BPO BPO wanita hamil AB lain	AA, SA, TAIL BPO wanita hamil
MAINTENANCE	—	—	—

Keterangan:

RA : *Retinoic Acid*
 BPO : *Benzoyl Peroxide*
 AB : Antibiotik
 Dox : *Doxicyclin*
 Azitro : *Azithromycin*
 E : *Erythromycin*
 AA : *Aselaic Acid*
 SA : *Salicylic Acid*
 TAIL : *Triamcinolon Acetonide* Intra Lesi
 AAn : Anti Androgen
 F : *Female*

Male
 IsoO : Isotretinoin Oral
 AB> : Antibiotik konsentrasi >
 GCS : *Glucocorticoid Systemic*
 CSS : *Corticosteroid Systemic*
 AF : Akne Fulminan
 KIE : Komunikasi Informasi Edukasi
 SC : *Skin Care*
 SP : *Skin Peling*
 LL : *Laser and Light Therapy*
 K : Kosmesutikal
 PPX : Papule* (ABA, Nicotinamide, Zinc PCA)
 SS : *Sunscreen* yang Hipoalergenik dan Non komedogenik

MELASMA

Definisi

Melasma adalah hipermelanosis (produksi pigmen melanin bertambah) yang didapat.

Insidens

Terutama mengenai perempuan usia subur dengan riwayat langsung terkena pajanan sinar matahari. Insidens terbanyak pada usia 30-44 tahun.

Kelainan ini dapat mengenai ibu hamil, perempuan yang menggunakan pil kontrasepsi, pemakaian kosmetik, pemakaian obat, dan lain-lain.

Predileksi tempat

Ara yang terpapar sinar matahari seperti pipi, dahi, daerah atas bibir, hidung, dan dagu.

Patogenesis

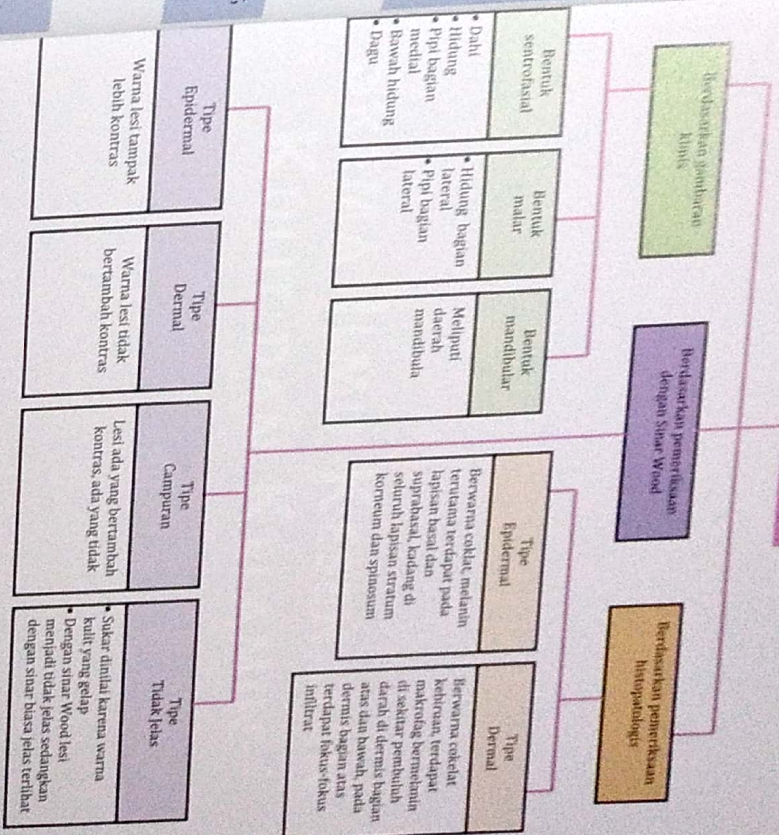
Masih belum diketahui pasti.

Tetapi penyakit ini erat kaitannya dengan pengaruh genetik dan hormonal terhadap paparan sinar ultraviolet. Yang mengakibatkan peningkatan produksi melanin.

Gejala Klinis

Lesi berupa makula berwarna cokelat muda atau cokelat tua, terbatas tegas dengan tepi tidak teratur, dan umumnya simetris.

KLASIFIKASI



Pencegahan

Hindari pajanan langsung sinar UV terutama pukul 09.00-15.00 misalnya dengan pemakaian tabir surya sebelum terkena pajanan sinar matahari

Menghindarkan faktor yang merupakan penyebab melasma, misalnya menghentikan pemakaian pil kontrasepsi, menghentikan pemakaian kosmetika yang berwarna atau mengandung parfum, mencegah penggunaan obat seperti hidantoin, sitostatika, obat antimalaria, dan mitosisiklin

SKEMA ILMU KESEHATAN KULIT DAN KELAMIN

KULIT KEPALA



Kulit Kepala



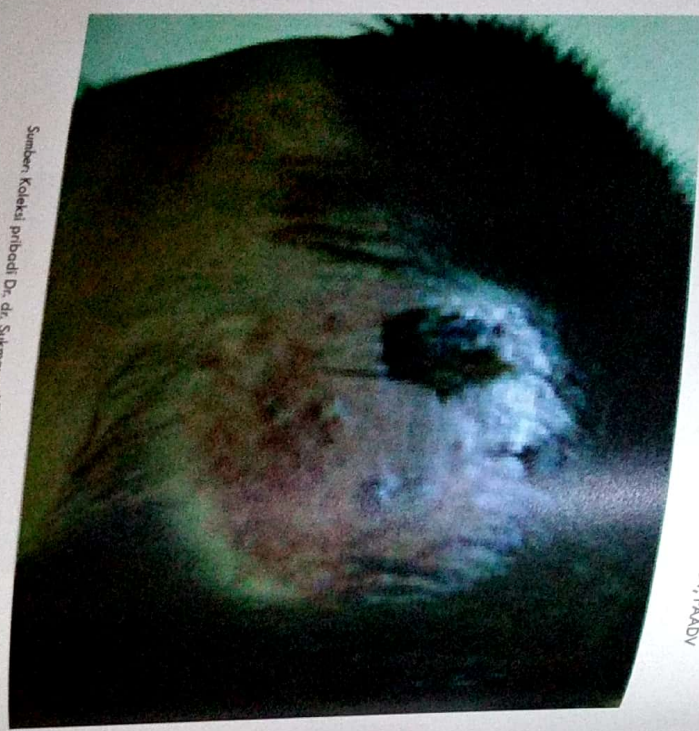
GRAY PATCH RINGWORM

Sumber: Koleksi pribadi Dr. dr. Sukmawati Tansil Tam, Sp.KK, FNSDV, FAADV

KERION

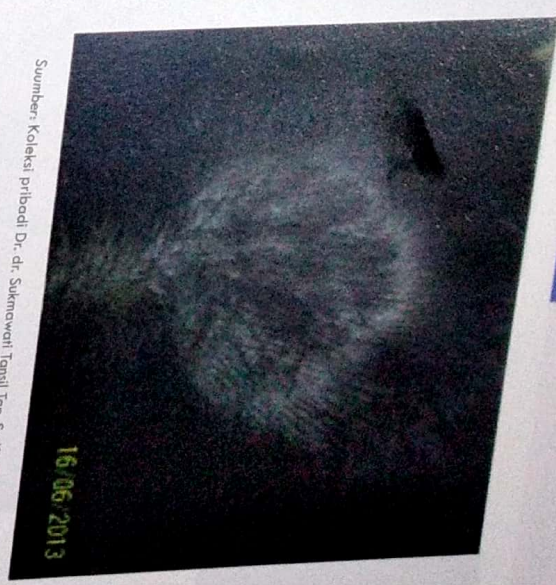


Sumber Koleksi pribadi Dr. dr. Sukmawati Tansil Tan, Sp.KK, FINSDV, FAADV



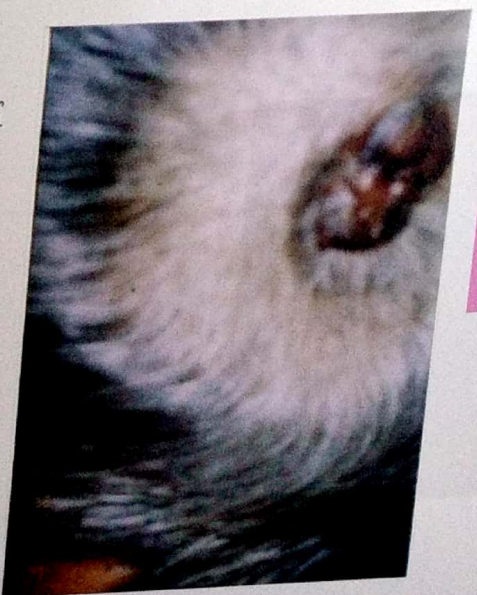
Sumber Koleksi pribadi Dr. dr. Sukmawati Tansil Tan, Sp.KK, FINSDV, FAADV

TRICHOMYCOSIS RINGWORM



Sumber Koleksi pribadi Dr. dr. Sukmawati Tansil Tan, Sp.KK, FINSDV, FAADV

MELANOMA MALIGNA



Sumber Koleksi pribadi Dr. dr. Sukmawati Tansil Tan, Sp.KK, FINSDV, FAADV

KULIT KEPALA

NEVUS SEBACEOUS OF JADASSOHN



Sumber Koleksi p ribodi Dr. dr. Sukmawati Ireni Tem, Sp.KX, FNSDVPADV



Sumber Koleksi p ribodi Dr. dr. Sukmawati Ireni Tem, Sp.KX, FNSDVPADV

KULIT KEPALA



Vitiligo pada kulit kepala dan rambut

Sumber Koleksi p ribodi Dr. dr. Sukmawati Ireni Tem, Sp.KX, FNSDVPADV

18 Kuznetsov

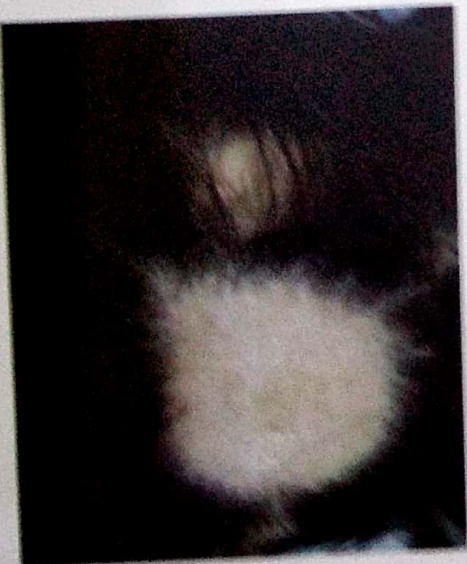


Ergebnis: Keine Unterschiede bei den verschiedenen Arten, Gen, etc., sondern bei den

[illegible]

- *Acrid*
- *Altruistic*
- *Stagnant*
- *Exuberant*

1000

[illegible]

Ergebnisse: 1. Die Ergebnisse der ersten beiden Phasen der Untersuchung zeigen, dass die Schüler in der ersten Phase die Aufgabenstellung nicht verstanden und in der zweiten Phase die Aufgabenstellung nicht gelöst haben.

ALOPESIA TOTALIS



Sumber: Koleksi pribadi Dr. dr. Sukmawati Tansil Tan, Sp.KK, FINSDV,FAADV



Sumber: Koleksi pribadi Dr. dr. Sukmawati Tansil Tan, Sp.KK, FINSDV,FAADV

KULIT KEPALA



Batas jelas antara kulit normal dan lesi psoriasis

Sumber: Koleksi pribadi Dr. dr. Sukmawati Tansil Tan, Sp.KK, FINSDV,FAADV



Sumber: Koleksi pribadi Dr. dr. Sukmawati Tansil Tan, Sp.KK, FINSDV,FAADV

RAMBUT



PROKLAMACIJA

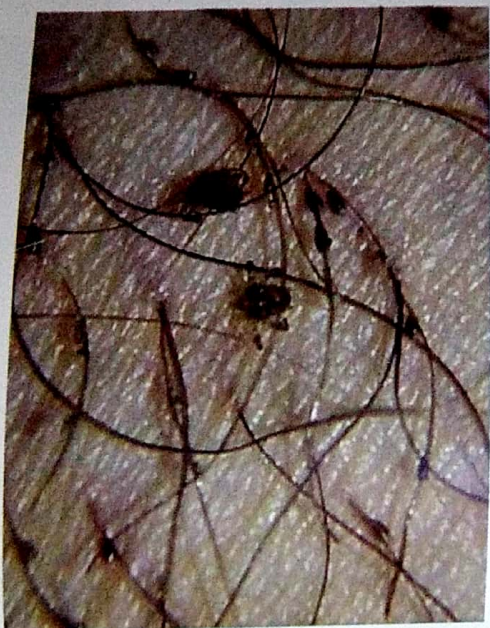


Sumber : Koleksi pribadi Dr. dr. Sukmawati Tonsil Yan, Sp.KK, FINSIDV, FAADV

PEDICULOSIS PUBIS



Sumber: Koleksi pribadi Dr. dr. Sukmawati Iansil Tan, Sp.KK, FINSDV/FAADV



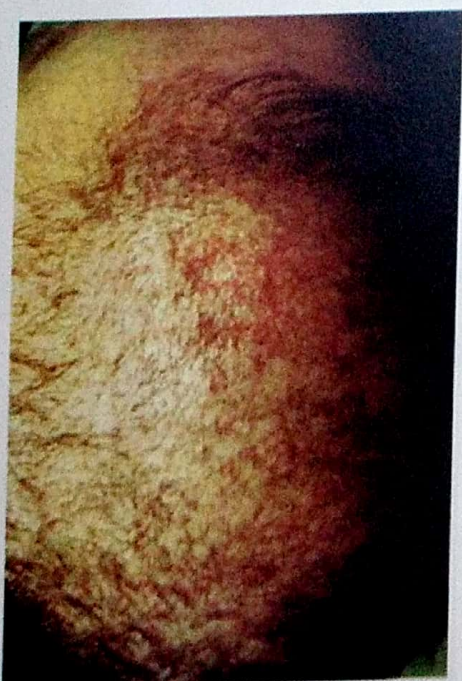
Sumber : www.pcds.org.uk

PHTHIRIASIS INVAGINATA

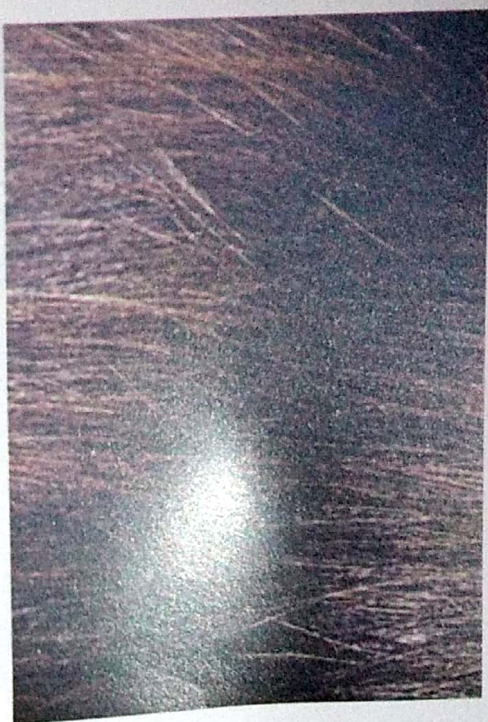


Sumber : www.scieo.br

MONILETRIKS



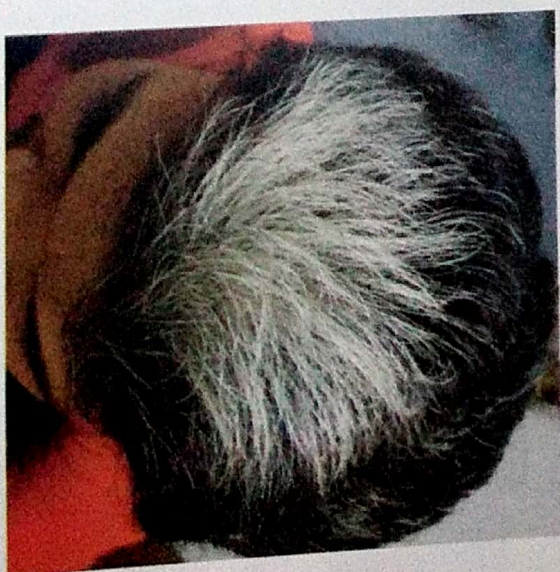
Sumber: www.emedicine.medscape.com

Pili Anulati

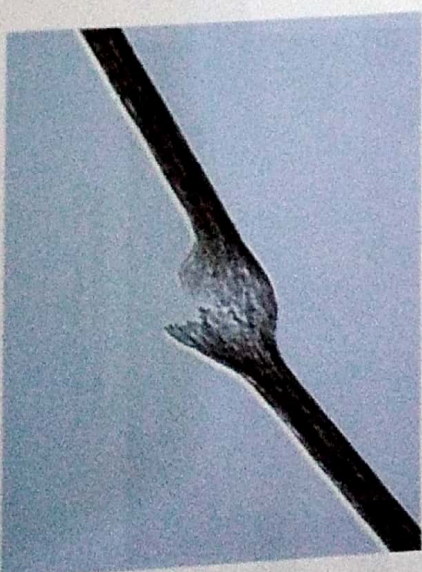
Sumber : www.dermubcc.ca

Pili Torti

Sumber : jornaldermatologia.com.br/dermatologia/FEQS/8470/pilid45311.png

TRIKOREKSIS NODOSA

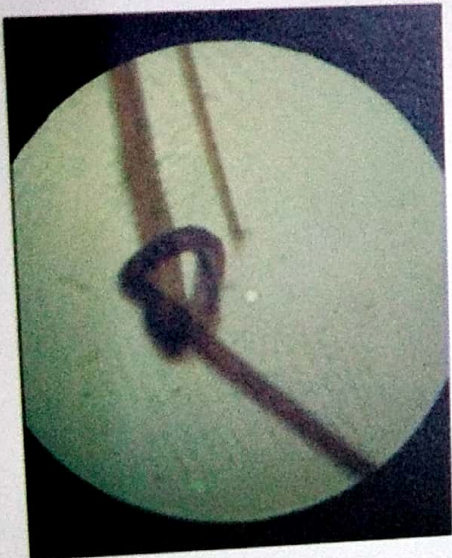
Sumber : Koleksi pribadi Dr. dr. Sukmawati Tonili Ton, Sp.KK, FINSIDV/FAADV



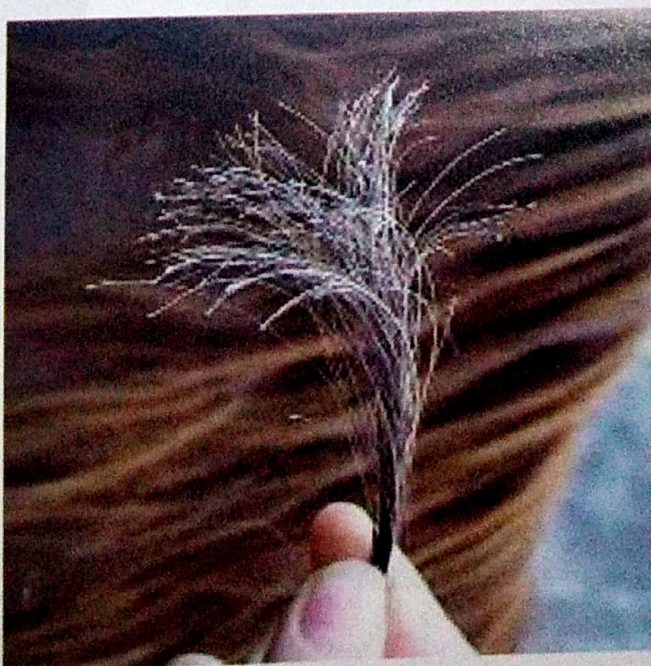
Sumber : www.wikipedia.org



Sumber: [www.jitrchology.com](http://jitrchology.com)



Sumber: www.jitrchology.com



Sumber: www.jitrchology.com

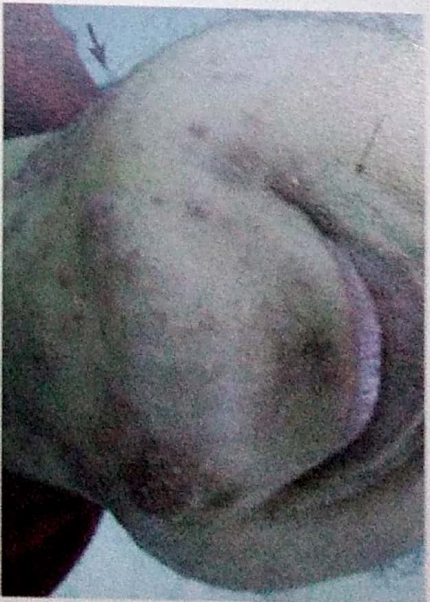
ALOPEZIA ANDROGENETIKA



Sumber: Koleksi pribadi Dr. dr. Sukmawati Tunali Tan, Sp.KK, FINSIDVPAADV

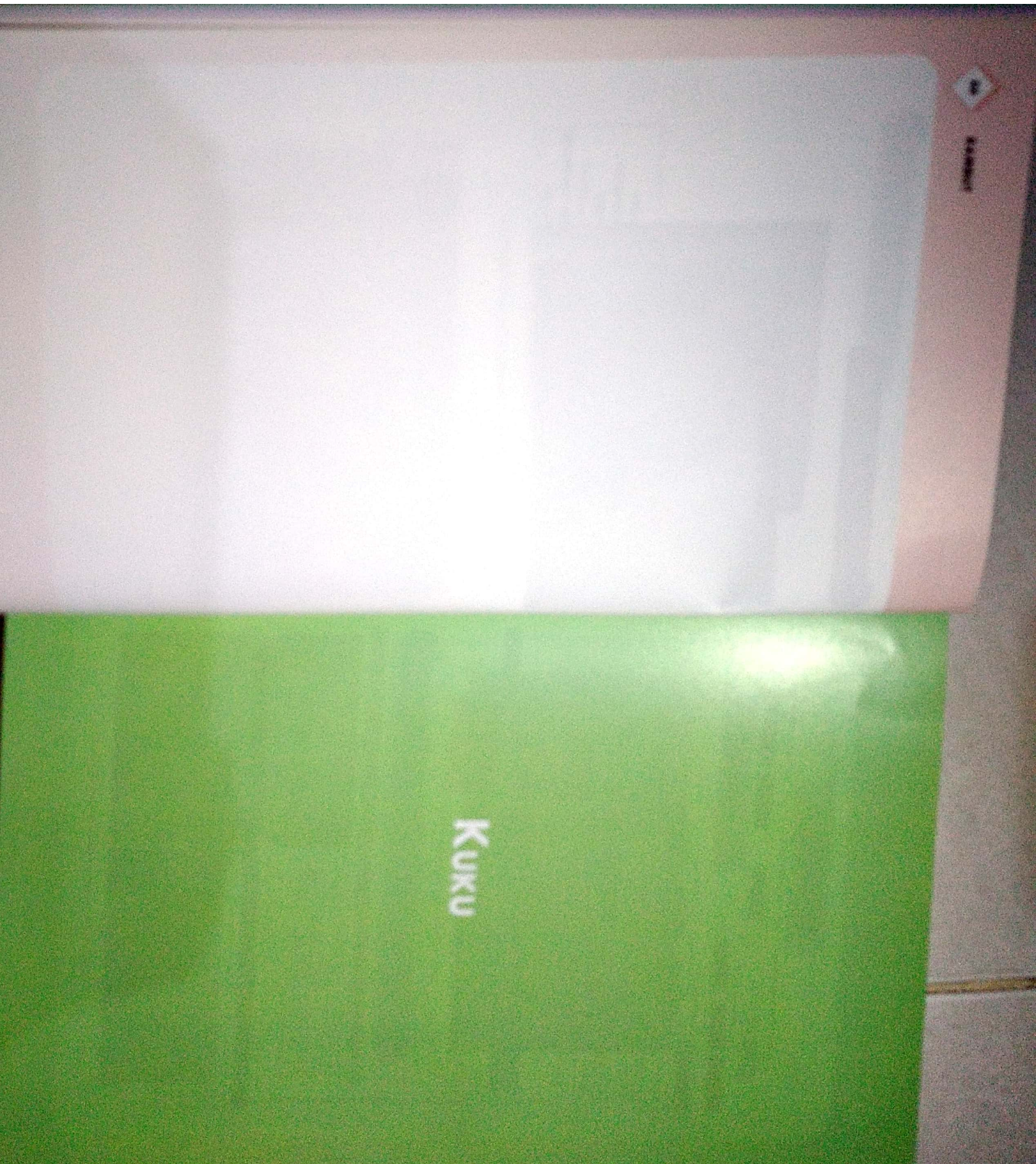


Sumber: Koleksi pribadi Dr. dr. Sukmawati Tunali Tan, Sp.KK, FINSIDVPAADV

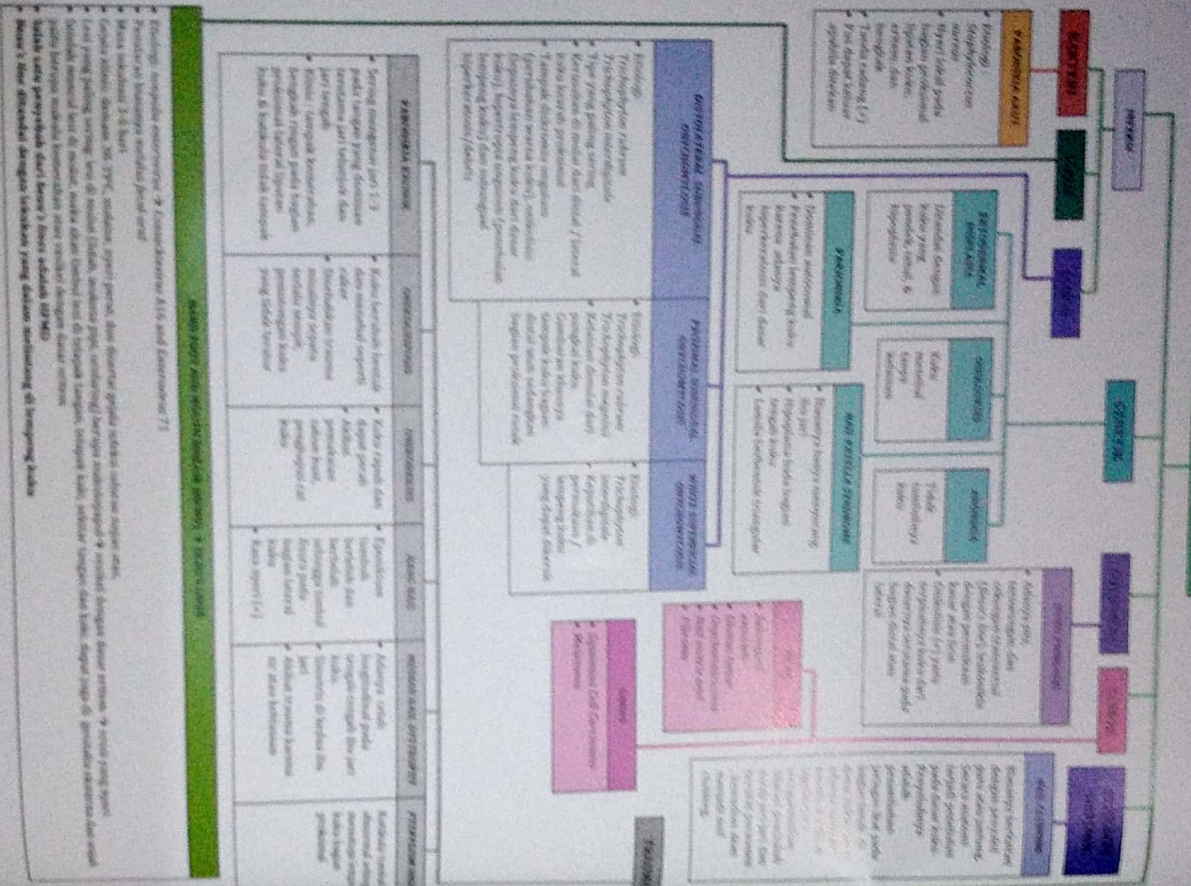


Pasien
perempuan
dengan
hirsutisme +
acne + polikistik
ovarium

Sumber: Koleksi pribadi Dr. dr. Sukmawati Tunali Tan, Sp.KK, FINSIDVPAADV



KIKU



Kuku



Sanborn: *Volcanic activity* for the Smithsonian Institution, 1901-1902, 1903-1904, 1905-1906, 1907-1908, 1909-1910, 1911-1912, 1913-1914, 1915-1916, 1917-1918, 1919-1920, 1921-1922, 1923-1924, 1925-1926, 1927-1928, 1929-1930, 1931-1932, 1933-1934, 1935-1936, 1937-1938, 1939-1940, 1941-1942, 1943-1944, 1945-1946, 1947-1948, 1949-1950, 1951-1952, 1953-1954, 1955-1956, 1957-1958, 1959-1960, 1961-1962, 1963-1964, 1965-1966, 1967-1968, 1969-1970, 1971-1972, 1973-1974, 1975-1976, 1977-1978, 1979-1980, 1981-1982, 1983-1984, 1985-1986, 1987-1988, 1989-1990, 1991-1992, 1993-1994, 1995-1996, 1997-1998, 1999-2000, 2001-2002, 2003-2004, 2005-2006, 2007-2008, 2009-2010, 2011-2012, 2013-2014, 2015-2016, 2017-2018, 2019-2020, 2021-2022, 2023-2024, 2025-2026, 2027-2028, 2029-2030, 2031-2032, 2033-2034, 2035-2036, 2037-2038, 2039-2040, 2041-2042, 2043-2044, 2045-2046, 2047-2048, 2049-2050, 2051-2052, 2053-2054, 2055-2056, 2057-2058, 2059-2060, 2061-2062, 2063-2064, 2065-2066, 2067-2068, 2069-2070, 2071-2072, 2073-2074, 2075-2076, 2077-2078, 2079-2080, 2081-2082, 2083-2084, 2085-2086, 2087-2088, 2089-2090, 2091-2092, 2093-2094, 2095-2096, 2097-2098, 2099-2100, 2101-2102, 2103-2104, 2105-2106, 2107-2108, 2109-2110, 2111-2112, 2113-2114, 2115-2116, 2117-2118, 2119-2120, 2121-2122, 2123-2124, 2125-2126, 2127-2128, 2129-2130, 2131-2132, 2133-2134, 2135-2136, 2137-2138, 2139-2140, 2141-2142, 2143-2144, 2145-2146, 2147-2148, 2149-2150, 2151-2152, 2153-2154, 2155-2156, 2157-2158, 2159-2160, 2161-2162, 2163-2164, 2165-2166, 2167-2168, 2169-2170, 2171-2172, 2173-2174, 2175-2176, 2177-2178, 2179-2180, 2181-2182, 2183-2184, 2185-2186, 2187-2188, 2189-2190, 2191-2192, 2193-2194, 2195-2196, 2197-2198, 2199-2200, 2201-2202, 2203-2204, 2205-2206, 2207-2208, 2209-2210, 2211-2212, 2213-2214, 2215-2216, 2217-2218, 2219-2220, 2221-2222, 2223-2224, 2225-2226, 2227-2228, 2229-2230, 2231-2232, 2233-2234, 2235-2236, 2237-2238, 2239-2240, 2241-2242, 2243-2244, 2245-2246, 2247-2248, 2249-2250, 2251-2252, 2253-2254, 2255-2256, 2257-2258, 2259-2260, 2261-2262, 2263-2264, 2265-2266, 2267-2268, 2269-2270, 2271-2272, 2273-2274, 2275-2276, 2277-2278, 2279-2280, 2281-2282, 2283-2284, 2285-2286, 2287-2288, 2289-2290, 2291-2292, 2293-2294, 2295-2296, 2297-2298, 2299-2300, 2301-2302, 2303-2304, 2305-2306, 2307-2308, 2309-2310, 2311-2312, 2313-2314, 2315-2316, 2317-2318, 2319-2320, 2321-2322, 2323-2324, 2325-2326, 2327-2328, 2329-2330, 2331-2332, 2333-2334, 2335-2336, 2337-2338, 2339-2340, 2341-2342, 2343-2344, 2345-2346, 2347-2348, 2349-2350, 2351-2352, 2353-2354, 2355-2356, 2357-2358, 2359-2360, 2361-2362, 2363-2364, 2365-2366, 2367-2368, 2369-2370, 2371-2372, 2373-2374, 2375-2376, 2377-2378, 2379-2380, 2381-2382, 2383-2384, 2385-2386, 2387-2388, 2389-2390, 2391-2392, 2393-2394, 2395-2396, 2397-2398, 2399-2400, 2401-2402, 2403-2404, 2405-2406, 2407-2408, 2409-2410, 2411-2412, 2413-2414, 2415-2416, 2417-2418, 2419-2420, 2421-2422, 2423-2424, 2425-2426, 2427-2428, 2429-2430, 2431-2432, 2433-2434, 2435-2436, 2437-2438, 2439-2440, 2441-2442, 2443-2444, 2445-2446, 2447-2448, 2449-2450, 2451-2452, 2453-2454, 2455-2456, 2457-2458, 2459-2460, 2461-2462, 2463-2464, 2465-2466, 2467-2468, 2469-2470, 2471-2472, 2473-2474, 2475-2476, 2477-2478, 2479-2480, 2481-2482, 2483-2484, 2485-2486, 2487-2488, 2489-2490, 2491-2492, 2493-2494, 2495-2496, 2497-2498, 2499-2500, 2501-2502, 2503-2504, 2505-2506, 2507-2508, 2509-2510, 2511-2512, 2513-2514, 2515-2516, 2517-2518, 2519-2520, 2521-2522, 2523-2524, 2525-2526, 2527-2528, 2529-2530, 2531-2532, 2533-2534, 2535-2536, 2537-2538, 2539-2540, 2541-2542, 2543-2544, 2545-2546, 2547-2548, 2549-2550, 2551-2552, 2553-2554, 2555-2556, 2557-2558, 2559-2560, 2561-2562, 2563-2564, 2565-2566, 2567-2568, 2569-2570, 2571-2572, 2573-2574, 2575-2576, 2577-2578, 2579-2580, 2581-2582, 2583-2584, 2585-2586, 2587-2588, 2589-2590, 2591-2592, 2593-2594, 2595-2596, 2597-2598, 2599-2600, 2601-2602, 2603-2604, 2605-2606, 2607-2608, 2609-2610, 2611-2612, 2613-2614, 2615-2616, 2617-2618, 2619-2620, 2621-2622, 2623-2624, 2625-2626, 2627-2628, 2629-2630, 2631-2632, 2633-2634, 2635-2636, 2637-2638, 2639-2640, 2641-

Hand, Foot And Mouth Disease (HFMD) → Brain's love

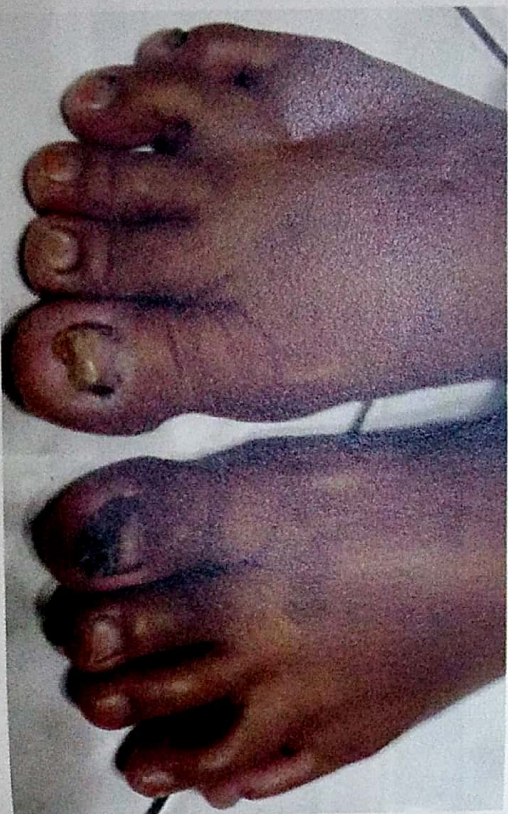


Sanborn: *Volcanes y montañas* En el "Volcanismo" Parodi, 1904, p. 250 y 251.

DISTOLATERAL SUBUNGUAL ONYCHOMYCOSIS (DL50)



Sumber: Koleksi pribadi Dr. dr. Sukmawati Tansil Tan, Sp.KK, FINSOYFAADV



Sumber: Koleksi pribadi Dr. dr. Sukmawati Tansil Tan, Sp.KK, FINSOYFAADV

PROXIMAL SUBUNGUAL ONYCHOMYCOSIS (PSO)



Sumber: Koleksi pribadi Dr. dr. Sukmawati Tansil Tan, Sp.KK, FINSOYFAADV

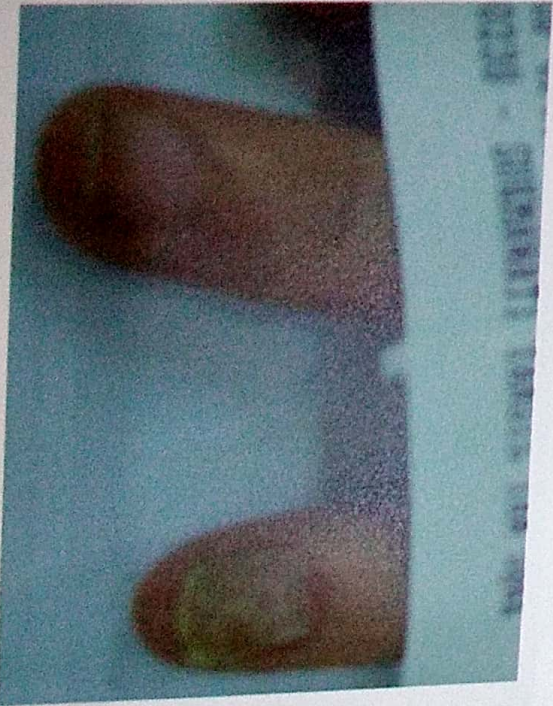


Sumber: Koleksi pribadi Dr. dr. Sukmawati Tansil Tan, Sp.KK, FINSOYFAADV

WHITE SUPERFICIAL ONYCHOMYCOSIS (WSO)



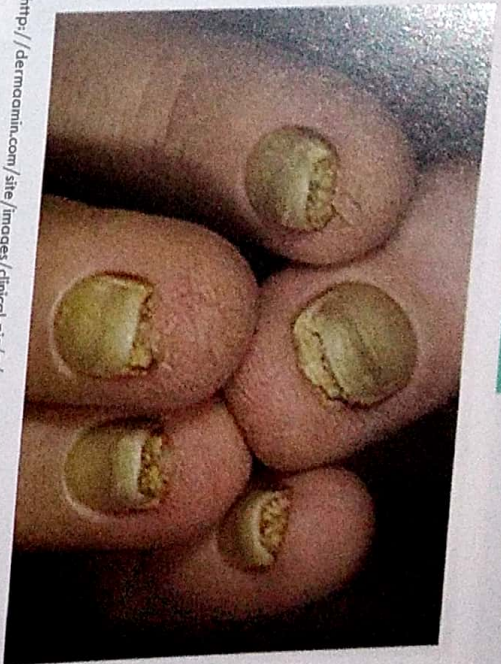
Sumber: <http://www.dandern-pdx.it.kki.dk>



Sumber: Koleksi pribadi Dr. dr. Sukmawati Tansil Tan, SpKK, FINS/D/FADV

KUKU

73



Sumber: <http://dermaonline.com/site/images/clinical-pic/p/pachyonychia-congenita-hereditaria/pachyonychia-congenita-hereditaria26.jpg>

ONIKAUKSIS



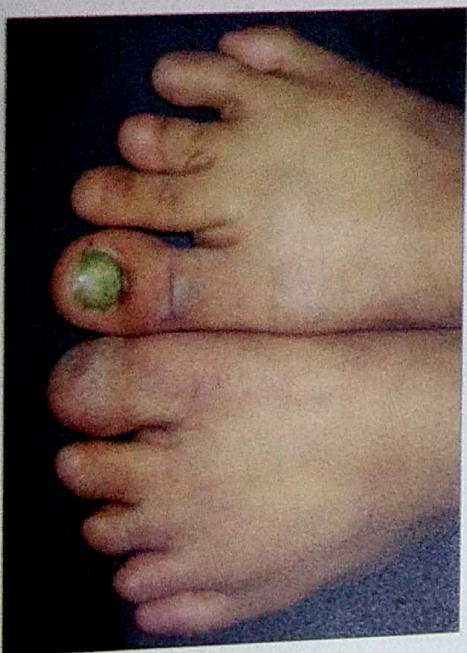
Sumber: <http://www.onalimog.com/article/82023/what-is-onychomycosis>

NAIL PATELLA SYNDROME



Sumber: <http://img.fid.com>

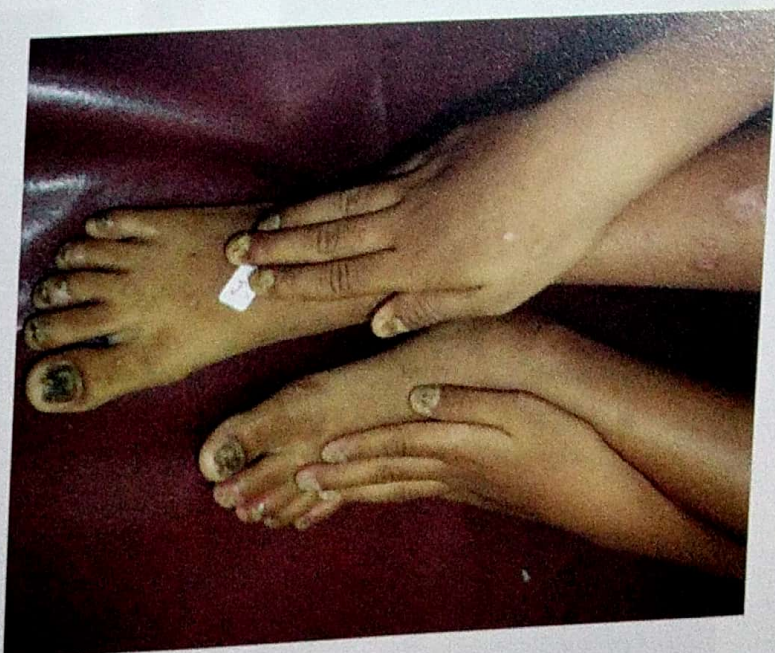
ANONIMIA



Absence of all toenails except
the right big toe nail

Sumber: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3481868/>

ONCHIASIS



Sumber: Koleksi pribadi Dr. dr. Sukmawati 'Istail' Tan, Sp.KK, FINSID/FAADV



Sumber: Koleksi pribadi Dr. dr. Sukmawati Tansil Tan, Sp.KK, FINSDV/FIADV



Sumber: Koleksi pribadi Dr. dr. Sukmawati Tansil Tan, Sp.KK, FINSDV/FIADV



Sumber: Koleksi pribadi Dr. dr. Sukmawati Tansil Tan, Sp.KK, FINSDV/FIADV

Glorus Tumor

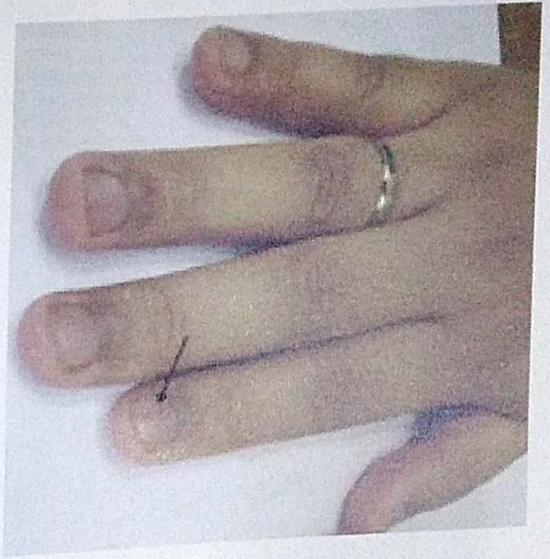


Sumber: www.e-tl.org

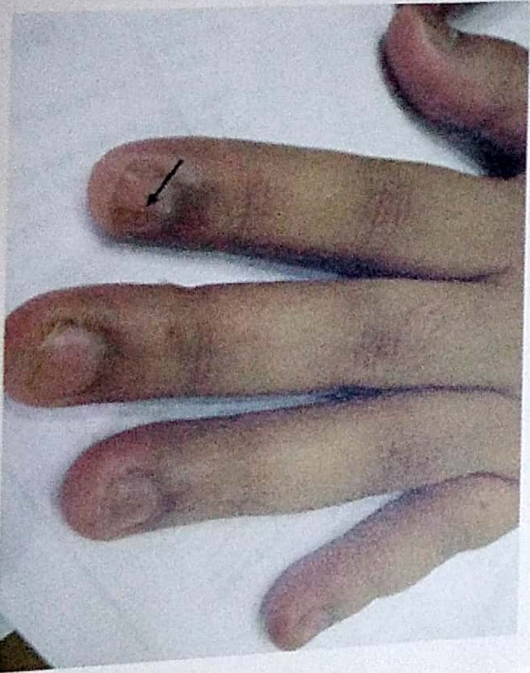
ONYCHOMATRICOMA



Sumber: <http://tannanetwork.com/data/journals/DEJM/5238/dh9002811.png>



Sumber: Koleksi pribadi Dr. dr. Sukmawati Tansil Tan, Sp.KK, FINSDV/FAADV



Sumber: Koleksi pribadi Dr. dr. Sukmawati Tansil Tan, Sp.KK, FINSDV/FAADV



Sumber: Koleksi pribadi Dr. dr. Sukmawati Tansil Tan, Sp.KK, FINSDV/FAADV



Sumber: www.abdelhamiddermatitis.com

SQUAMOUS CELL CARCINOMA



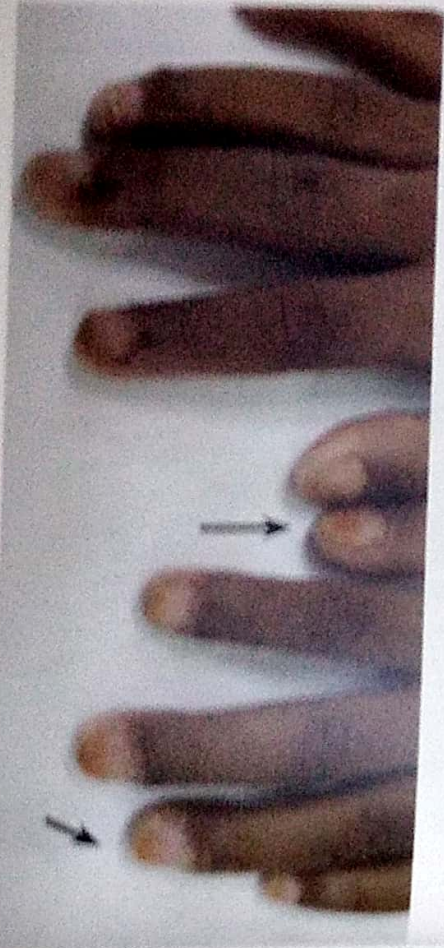
Sumber: Koleksi pribadi Dr. dr. Sukmawati Tansil Tan, Sp.KK, FINSDV/FAADV

MELANOMA



Sumber: <http://medicalsciencephoto.com>

NAIL CLUBBING



Sumber: <https://www.shutterstock.com/image-vector/clubbing-fingers>

LEONIK



ONICOGRIPOSIS

Sumber: <https://www.shutterstock.com/image-vector/onychogriposis>



Sumber: <https://www.shutterstock.com/image-vector/onychogriposis>

ONIKOREKSIS



Sumber: www.healthpool.com

HANG NAIL



Sumber: www.webmd.com

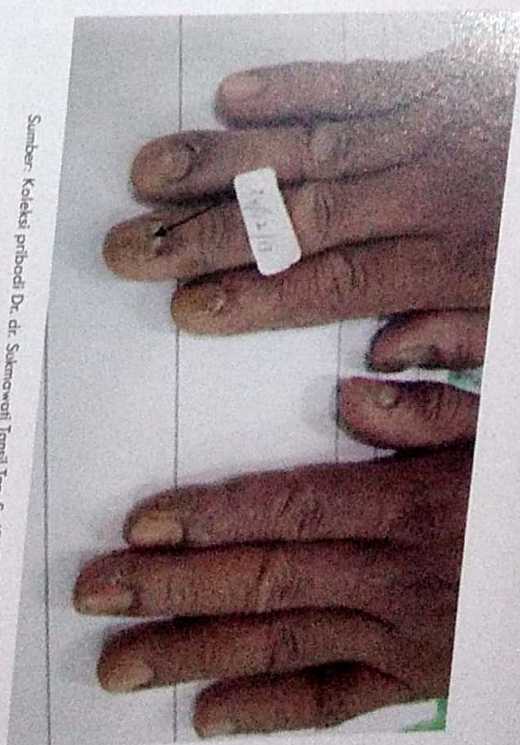


Sumber: www.howtoremoveit.com



Sumber: www.guidecath.com

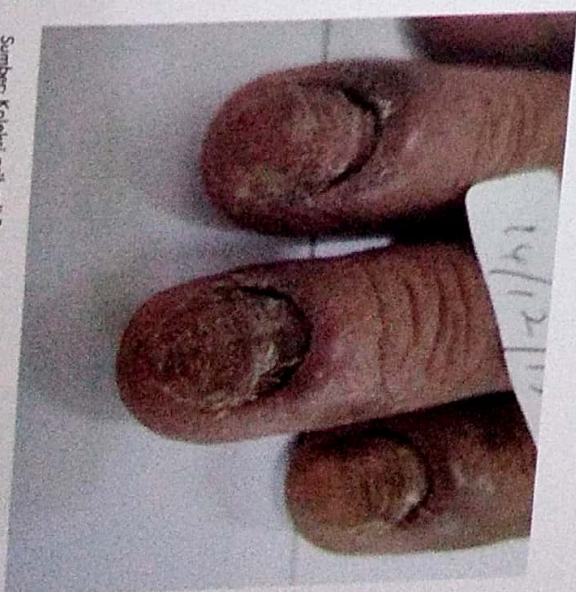
TOENAIL DYSTROPHY



Sumber: Koleksi pribadi Dr. dr. Sukmawati Tanil Tan, Sp.KK, FINSOVI/FAADV

KUKU

83



Sumber: Koleksi pribadi Dr. dr. Sukmawati Tanil Tan, Sp.KK, FINSOVI/FAADV

PIRIFORM LINGUE



Sumber: www.dermquest.com

KULIT





rustosa



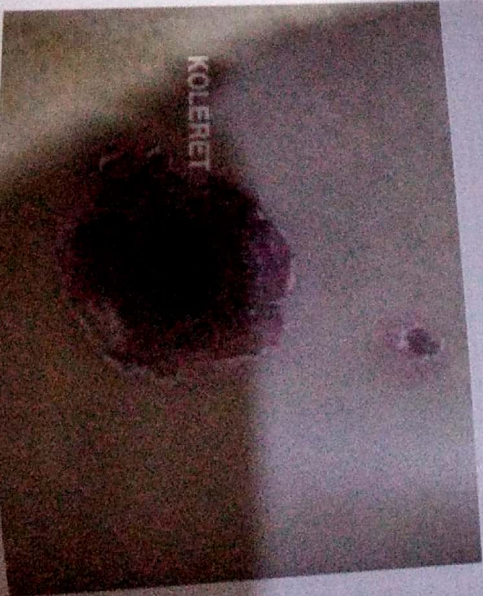
Sumber: Koleksi pribadi Dr. dr. Sukmawati Tansil Ton, Sp.KK, FINSID, FAADY

AKTERI

IMPETIGO KRUSTOSA



Sumber: Koleksi pribadi Dr. dr. Sukmawati Tansil Tan, Sp.KK, FINSIDV, FAADV

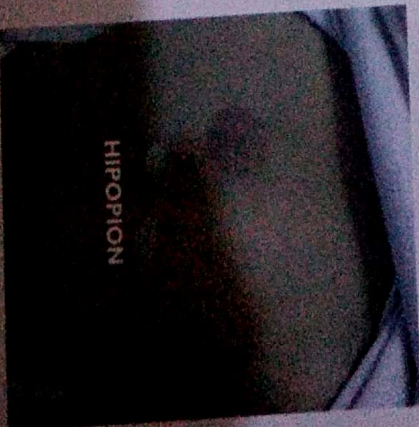


Sumber: Koleksi pribadi Dr. dr. Sukmawati Tansil Tan, Sp.KK, FINSIDV, FAADV

IMPETIGO BULOSA



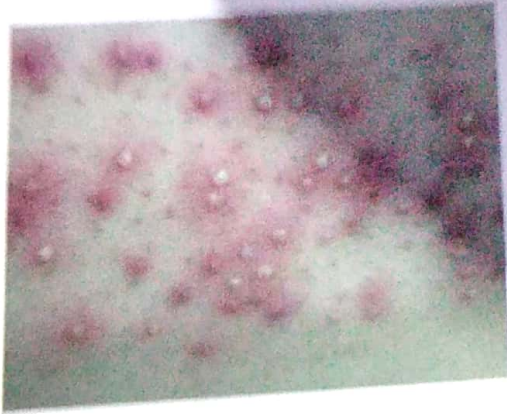
Sumber: Koleksi pribadi Dr. dr. Sukmawati Tansil Tan, Sp.KK, FINSIDV, FAADV



Sumber: Koleksi pribadi Dr. dr. Sukmawati Tansil Tan, Sp.KK, FINSIDV, FAADV



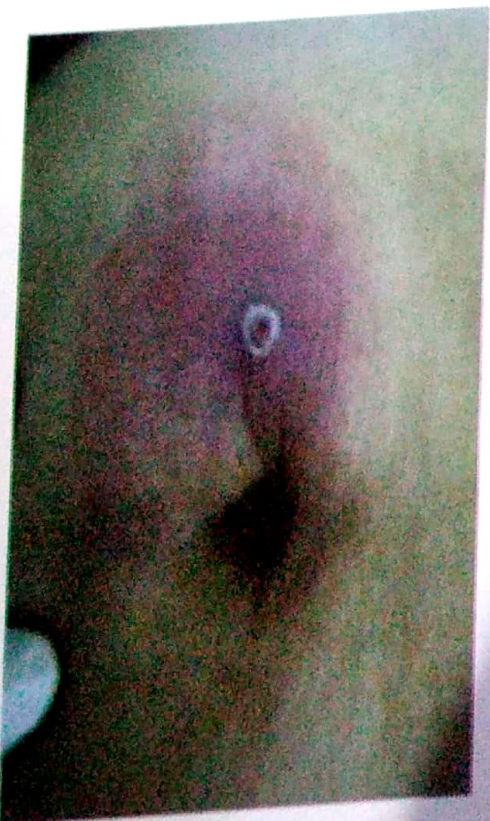
Sumber: Koleksi pribadi Dr. dr. Sukmawati Tamsil Tan, Sp.KK, FINSIDV, FAADV



Sumber: Koleksi pribadi Dr. dr. Sukmawati Tamsil Tan, Sp.KK, FINSIDV, FAADV

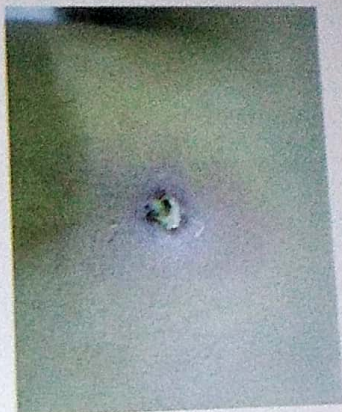


Sumber: Koleksi pribadi Dr. dr. Sukmawati Tamsil Tan, Sp.KK, FINSIDV, FAADV



Sumber: Koleksi pribadi Dr. dr. Sukmawati Tamsil Tan, Sp.KK, FINSIDV, FAADV

KARBUNKEL



Sumber: Koleksi pribadi Dr. dr. Sukmawati Tansil Tan, Sp.KK, FINSDV, FAADV



Sumber: Koleksi pribadi Dr. dr. Sukmawati Tansil Tan, Sp.KK, FINSDV, FAADV

EKTIMA



Sumber: Koleksi pribadi Dr. dr. Sukmawati Tansil Tan, Sp.KK, FINSDV, FAADV



Sumber: Koleksi pribadi Dr. dr. Sukmawati Tansil Tan, Sp.KK, FINSDV, FAADV



Sumber: Koleksi pribadi Dr. dr. Sukmawati Tansil Tan, Sp.KK, FINSDV, FAADV



Sumber: Koleksi pribadi Dr. dr. Sukmawati Tansil Tan, Sp.KK, FINSDV, FAADV

FLEGMON



Sumber: Koleksi pribadi Dr. dr. Sukmawati Tansil Tan, Sp.KK, FINSIDV, FAADV

Ulkus Pirogenik



Sumber: Koleksi pribadi Dr. dr. Sukmawati Tansil Tan, Sp.KK, FINSIDV, FAADV

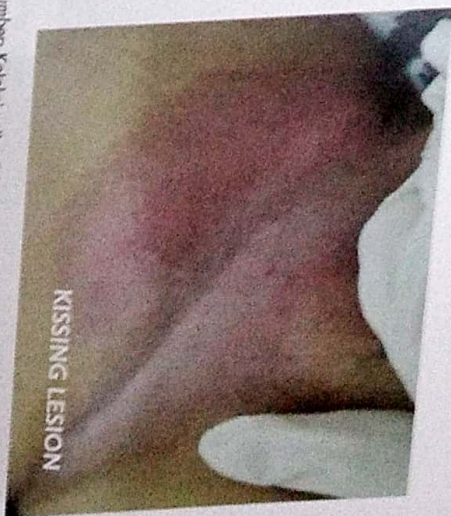
BAKTERI

BAKTERI

99



Sumber: Koleksi pribadi Dr. dr. Sukmawati Tansil Tan, Sp.KK, FINSIDV, FAADV



Sumber: Koleksi pribadi Dr. dr. Sukmawati Tansil Tan, Sp.KK, FINSIDV, FAADV



Sumber Koleksi pribadi Dr. dr. Sukmawati Tanil Tan, Sp.KK, FINSIDV, FAADV



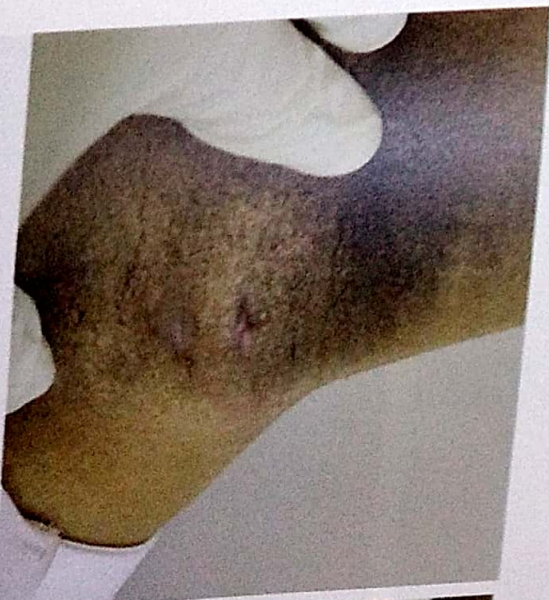
Sumber Koleksi pribadi Dr. dr. Sukmawati Tanil Tan, Sp.KK, FINSIDV, FAADV

ADENITIS SUPPURATIVA



Granuloma
piogenikum pada
hidradenitis
suppurativa

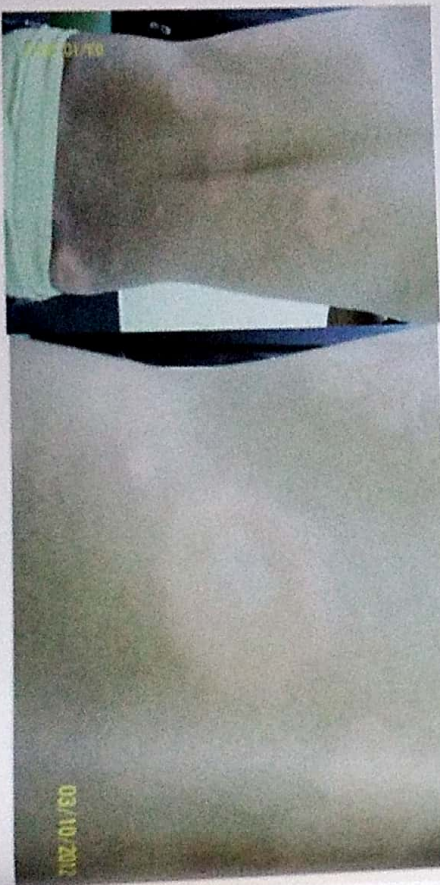
Sumber Koleksi pribadi Dr. dr. Sukmawati Tanil Tan, Sp.KK, FINSIDV, FAADV



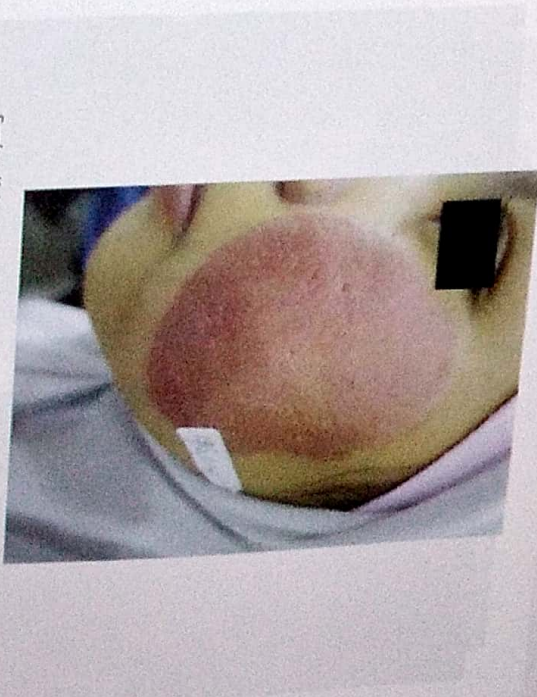
Sumber Koleksi pribadi Dr. dr. Sukmawati Tanil Tan, Sp.KK, FINSIDV, FAADV



Sumber: Koleksi pribadi Dr. dr. Sukmawati Tansil Tan, Sp.KK, FINSOY, FAADY



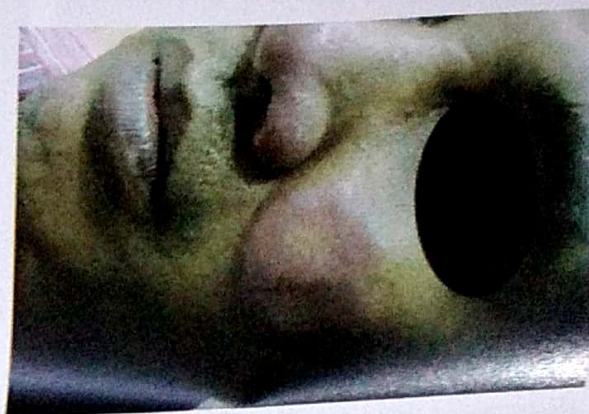
Sumber: Koleksi pribadi Dr. dr. Sukmawati Tansil Tan, Sp.KK, FINSOY, FAADY



Sumber: Koleksi pribadi Dr. dr. Sukmawati Tansil Tan, Sp.KK, FINSOY, FAADY



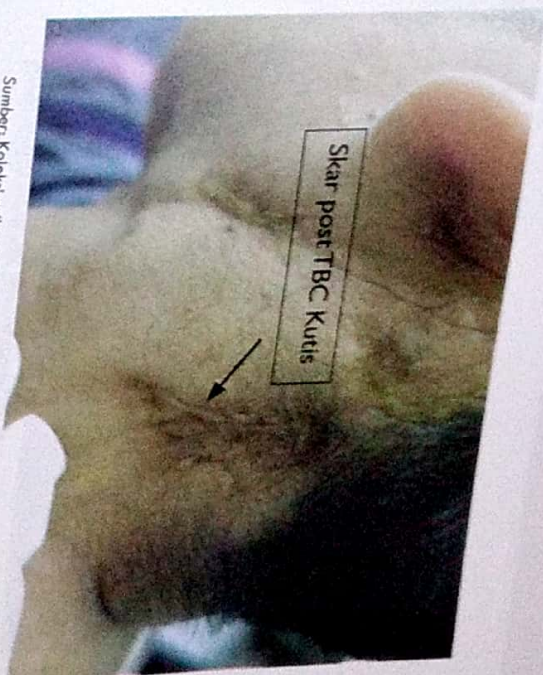
Sumber: Koleksi pribadi Dr. dr. Sukmawati Tansil Tan, Sp.KK, FINSOY, FAADY



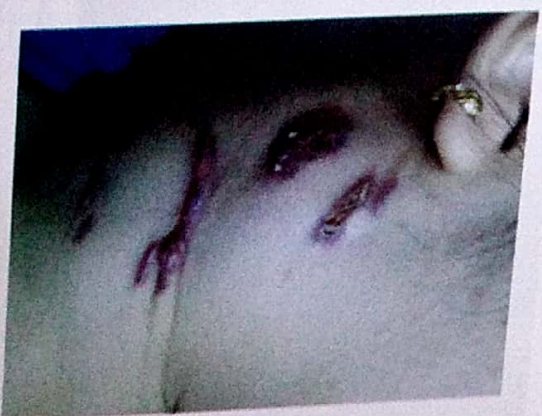
Sumber Koleksi pribadi Dr. dr. Sukmawati Tanil Tan, Sp.KK, FINSOY, FAADV



Sumber Koleksi pribadi Dr. dr. Sukmawati Tanil Tan, Sp.KK, FINSOY, FAADV



Sumber: Koleksi pribadi Dr. dr. Sukmawati Tanil Tan, Sp.KK, FINSOY, FAADV



Sumber: Koleksi pribadi Dr. dr. Sukmawati Tanil Tan, Sp.KK, FINSOY, FAADV



Sumber: Koleksi foto pasien Dr. dr. Sukmawati Tanjil Tan, Sp.KK, FINSIDV, FAADV



Sumber: Koleksi pribadi Dr. dr. Sukmawati Tanjil Tan, Sp.KK, FINSIDV, FAADV



Sumber: Koleksi foto pasien Dr. dr. Sukmawati Tanjil Tan, Sp.KK, FINSIDV, FAADV

SIFILIS STADIUM II



Sumber: Koleksi pribadi Dr. dr. Sukmawati Tansil Tan, Sp.KK, FINSDV, FAADV



Sumber: Koleksi pribadi Dr. dr. Sukmawati Tansil Tan, Sp.KK, FINSDV, FAADV

SIFILIS STADIUM III

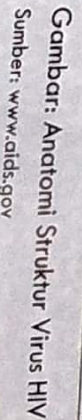


Sumber: <http://jamanetwork.com/data/Journal/JAMA/4452/1pg0218f3.jpg>

VIRUS

AIDS (*Acquired Immunodeficiency Syndrome*) adalah sindrom dengan gejala penyakit infeksi oportunistik atau kanker tertentu akibat menurunnya sistem kekebalan tubuh oleh infeksi HIV (*Human Immunodeficiency Virus*)

Key to Terms
HIV capsid: HIV's bullet-shaped core that contains HIV RNA
HIV envelope: Outer surface of HIV
HIV enzymes: Proteins that carry out steps in the HIV life cycle
HIV glycoproteins: Protein "spikes" embedded in the HIV envelope
HIV RNA: HIV's genetic material

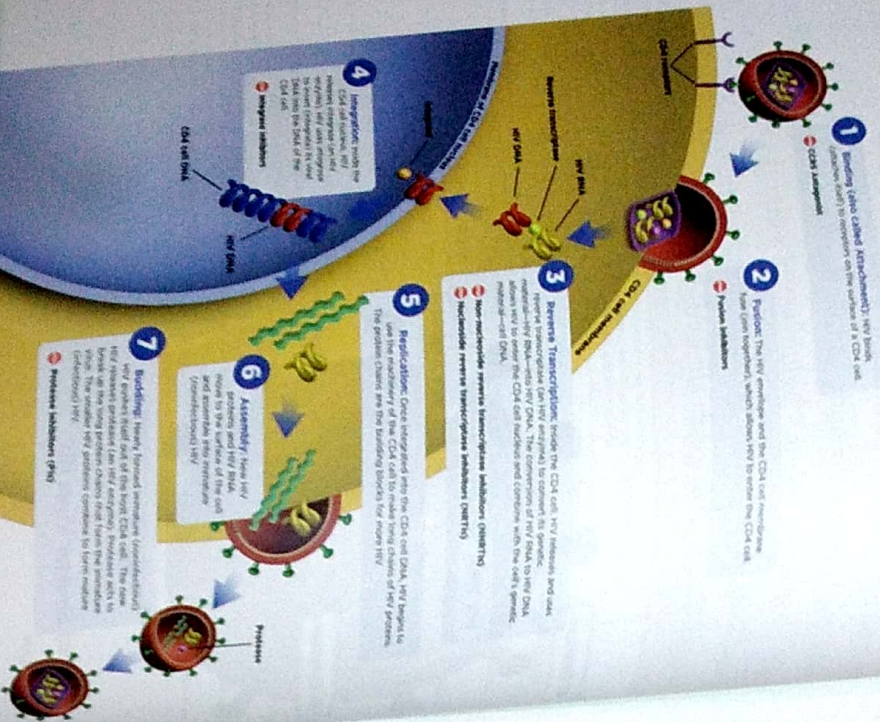


Siklus perkembangan HIV dibagi dalam 7 tingkat, yaitu:

1. Binding
2. Fusion
3. Reverse Transcription
4. Integration
5. Replication
6. Assembly
7. Budding

The HIV Life Cycle

HIV undergoes 7 or 8 different steps in the HIV life cycle.



Sumber: www.aids.gov

Pembagian tingkat klinis penyakit infeksi HIV menurut WHO 2013

1. Tingkat klinis I (asimtomatik/limfadenopati generalisata persisten (AGP))

Pada tingkat ini penderita belum mengalami kelainan dan dapat melakukan aktivitas normal.

2. Tingkat klinis II

- Penurunan berat badan <10%
- Kelainan mulut dan kulit yang ringan, misalnya dermatitis seboroik, prurigo, onikomikosis, ulkus pada mulut yang berulang, kelitis angularis
- Herpes Zoster yang timbul pada 5 tahun terakhir
- Infeksi saluran napas bagian atas berulang, misalnya sinusitis

Pada tingkat ini penderita sudah menunjukkan gejala, tetapi aktivitas tetap normal

3. Tingkat klinis III

- Penurunan berat badan >10%
- Diare kronik >1 bulan tanpa diketahui sebabnya
- Demam >1 bulan tanpa diketahui sebabnya baik hilang timbul maupun terus menerus
- Kandidiasis mulut
- Bercak putih berambut di mulut (*leukoplakia*)
- TBC paru seretahun terakibat
- Infeksi bakteri berat, misalnya pneumonia

4. Tingkat klinis IV

Adanya neoplasma yang memberikan petunjuk kemungkinan AIDS, yaitu sarkoma kaposi pada laki-laki umur di bawah 60 tahun; limfoma; karsinoma sel skuamosa pada mulut dan anus

Gambaran klinis sesuai dengan perkembangan Penyakit infeksi HIV yang lebih bermanfaat untuk digunakan dalam fase-fase berikut, kepentingan klinis akan diuraikan dalam

Infeksi akut

(CD4 740/ml-1000/ml)

Gejala klinis timbul setelah masa inkubasi 1-3 bulan. Gejala yang timbul seperti influenza (*flu-like syndrome*), demam, artralgia, malaise, anoreksia, gejala syaraf (sakit kepala, nyeri retrobulber, radikulopati, gangguan kognitif dan ataksia); gejala gastrointestinal.

Infeksi kronis asimtomatik

(CD4 >500/ml)

Setelah masa infeksi akut berlalu, keadaan penderita akan tampak baik selama kurang lebih 6 tahun meskipun sebenarnya replikasi virus terjadi secara lambat di dalam tubuh. Kadang ditemukan pembengkakan kelenjar limfe, menyeluruh disebut limfadenopati generalisata persisten (LGP).

Pada fase ini penurunan jumlah sel CD4 sudah mulai terjadi. Pada fase ini secara sporadis muncul penyakit-penyakit autoimun, misalnya *idiopathic thrombocytopenia* (ITP), *sindrom Guillain Barre* akut, *mononeuritis multiplex* atau *poliomielitis idiopatik*.

Infeksi kronis asimtomatik

(CD4 >500/ml)

Fase ini dimulai rata-rata setelah 5 tahun terkena infeksi HIV. Berbagai gejala penyakit HIV lebih berat muncul pada fase tertinggal pada tingkat imunitas.

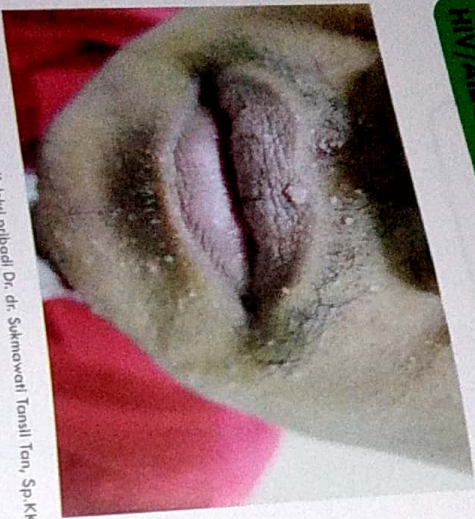
- Penurunan imunitas sel CD4 200/ml-500/ml. Penyakit yang timbul lebih seperti herpes zoster atau simpleks, dapat sembuh atau dengan pengobatan. Penyakit kulit seperti dermatitis seboroik, veruka vulgaris, molusukum contagiosum, kandidiasis oral sering terjadi. Keganasan juga dapat terjadi. Penurunan imunitas sel CD4 <200/ml. Pada fase ini terjadi infeksi oportunistik berat yang mengancam jiwa pada seperti *Pneumogamia carinii* (PCP), *tuberculosis*, *Cryptococcosis*, *TB*, *Cytomegalovirus* (CMV). Keganasan juga dapat terjadi. Pada fase ini tubuh sel kehilangan ketahanan

Pemeriksaan laboratorium yang lazim dilakukan

- ELISA
- Western Blot
- PCR (*Polymerase Chain Reaction*)

Virus

HIV/AIDS



Veruka vulgaris pada pasien HIV

Sumber Koleksi pribadi Dr. dr. Sukmawati Tanuli Tan, Sp.KK, FINSDV, FAADV



Vaskulitis pada pasien HIV

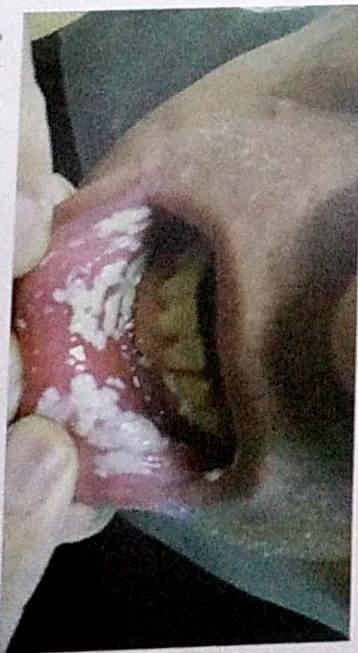
Sumber Koleksi pribadi Dr. dr. Sukmawati Tanuli Tan, Sp.KK, FINSDV, FAADV

HIV/AIDS



Kandidiasis pada pasien HIV

Sumber Koleksi pribadi Dr. dr. Sukmawati Tanuli Tan, Sp.KK, FINSDV, FAADV



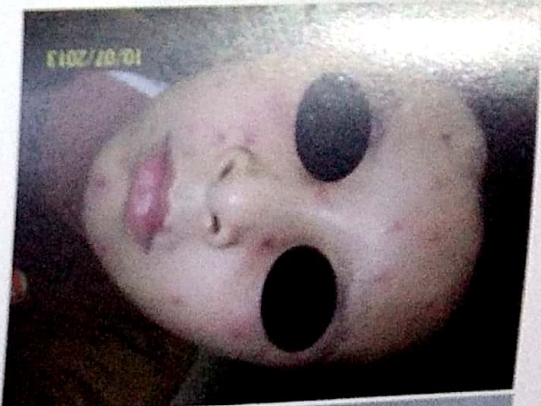
Sumber Koleksi pribadi Dr. dr. Sukmawati Tanuli Tan, Sp.KK, FINSDV, FAADV



Sumber: Klinkul prithuati Di. dr. Sakirawati Imanu' Tun, Sp.KX, PINSOY, FAADY



Sumber: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/26031027/ q/1/6/ (10/10/2018, 11:30) /source/10/10/2018



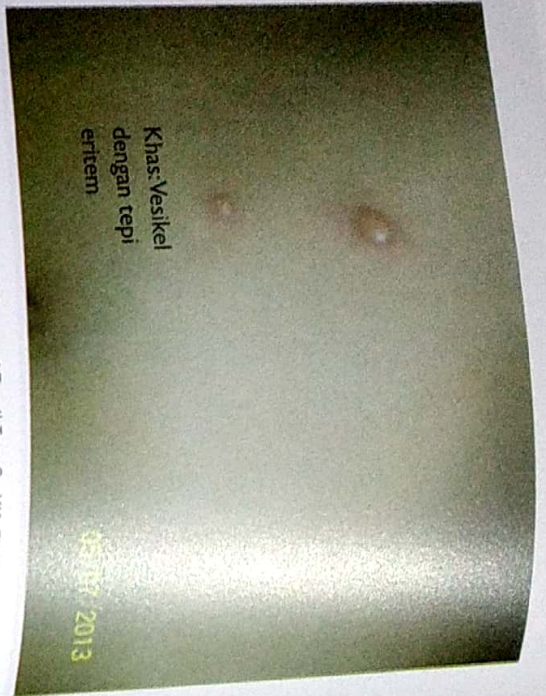
Sumber: Klinkul prithuati Di. dr. Sakirawati Imanu' Tun, Sp.KX, PINSOY, FAADY



Sumber: Klinkul prithuati Di. dr. Sakirawati Imanu' Tun, Sp.KX, PINSOY, FAADY



Sumber: Klinkul prithuati Di. dr. Sakirawati Imanu' Tun, Sp.KX, PINSOY, FAADY



Sumber: Koleksi pribadi Dr. dr. Sukmawati Tansil Tan, Sp.KK, FINSDV, FAADV



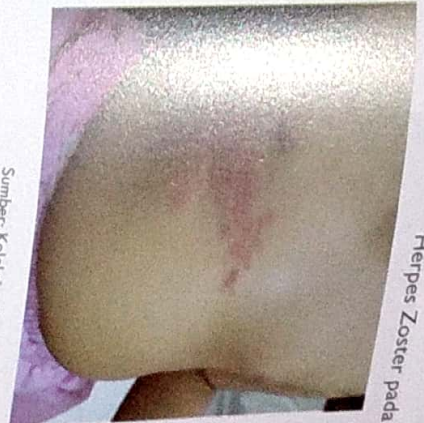
Sumber: Koleksi pribadi Dr. dr. Sukmawati Tansil Tan, Sp.KK, FINSDV, FAADV

HERPES ZOSTER

VIRUS

123

Herpes Zoster pada anak berusia 2 tahun



Sumber: Koleksi pribadi Dr. dr. Sukmawati Tansil Tan, Sp.KK, FINSDV, FAADV



Herpes Zoster pada anak berusia 8 tahun

Sumber: Koleksi pribadi Dr. dr. Sukmawati Tansil Tan, Sp.KK, FINSDV, FAADV

Zoster

Herpes Zoster pada oringua



Sumber: Koleksi pribadi Dr. dr. Sukmawati Tanell Tan, Sp.KK, FINESIV/SAADV

Herpes Zoster pada oringua



Sumber: Koleksi pribadi Dr. dr. Sukmawati Tanell Tan, Sp.KK, FINESIV/SAADV

HERPES ZOSTER



Sumber: Koleksi pribadi Dr. dr. Sukmawati Tanell Tan, Sp.KK, FINESIV/SAADV



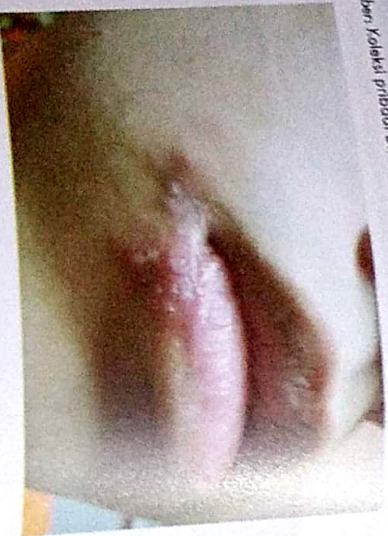
Sumber: Koleksi pribadi Dr. dr. Sukmawati Tanell Tan, Sp.KK, FINESIV/SAADV



SUMBER TIF I



Sumber: Koleksi pribadi Dr. dr. Sukmawati Tansil Tan, Sp.KK, FINSOY, FAADY



Sumber: Koleksi pribadi Dr. dr. Sukmawati Tansil Tan, Sp.KK, FINSOY, FAADY



Sumber: Koleksi pribadi Dr. dr. Sukmawati Tansil Tan, Sp.KK, FINSOY, FAADY

HERPES SIMPLEX TIF II

(HSV tipe II positif di mata)



Sumber: Koleksi pribadi Dr. dr. Sukmawati Tansil Tan, Sp.KK, FINSOY, FAADY

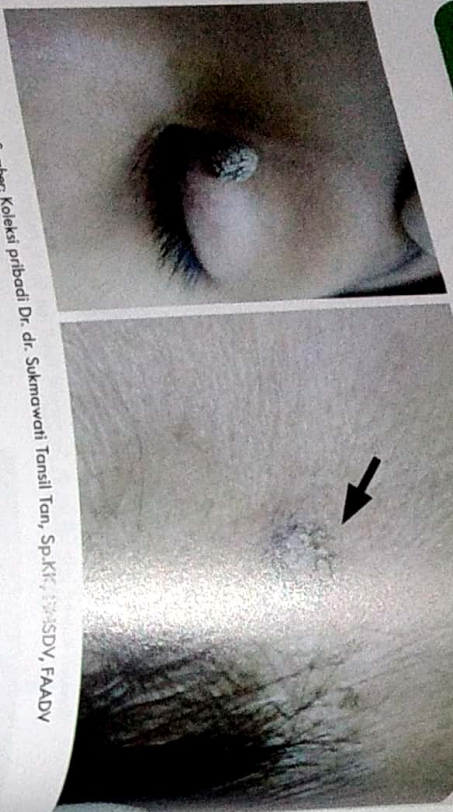


Sumber: Koleksi pribadi Dr. dr. Sukmawati Tansil Tan, Sp.KK, FINSOY, FAADY



Sumber: Koleksi pribadi Dr. dr. Sukmawati Tansil Tan, Sp.KK, FINSOY, FAADY

VERUKA VULGARIS



Sumber: Koleksi pribadi Dr. dr. Sukmawati Tansil Tan, Sp.KK, FINSDV, FAADV



Sumber: Koleksi pribadi Dr. dr. Sukmawati Tansil Tan, Sp.KK, FINSDV, FAADV

VERUKA PLANA



Sumber: Koleksi pribadi Dr. dr. Sukmawati Tansil Tan, Sp.KK, FINSDV, FAADV



Sumber Koleksi pribadi Dr. dr. Sukmawati Tansil Tan, Sp.KK, FINSID, FAADY



Sumber Koleksi pribadi Dr. dr. Sukmawati Tansil Tan, Sp.KK, FINSID, FAADY



Sumber Koleksi pribadi Dr. dr. Sukmawati Tansil Tan, Sp.KK, FINSID, FAADY

MOLUSKUM KONTAGIOSUM

VIRUS



Sumber Koleksi pribadi Dr. dr. Sukmawati Tansil Tan, Sp.KK, FINSID, FAADY



Sumber Koleksi pribadi Dr. dr. Sukmawati Tansil Tan, Sp.KK, FINSID, FAADY



MORUSUM KONTAKTUM



Sumber: Koleksi pribadi Dr. dr. Sukmawati Tonail Tan, Sp.KK, FINSIDY, FAADY

DERMATOMIKOSIS

Dermatomikosis

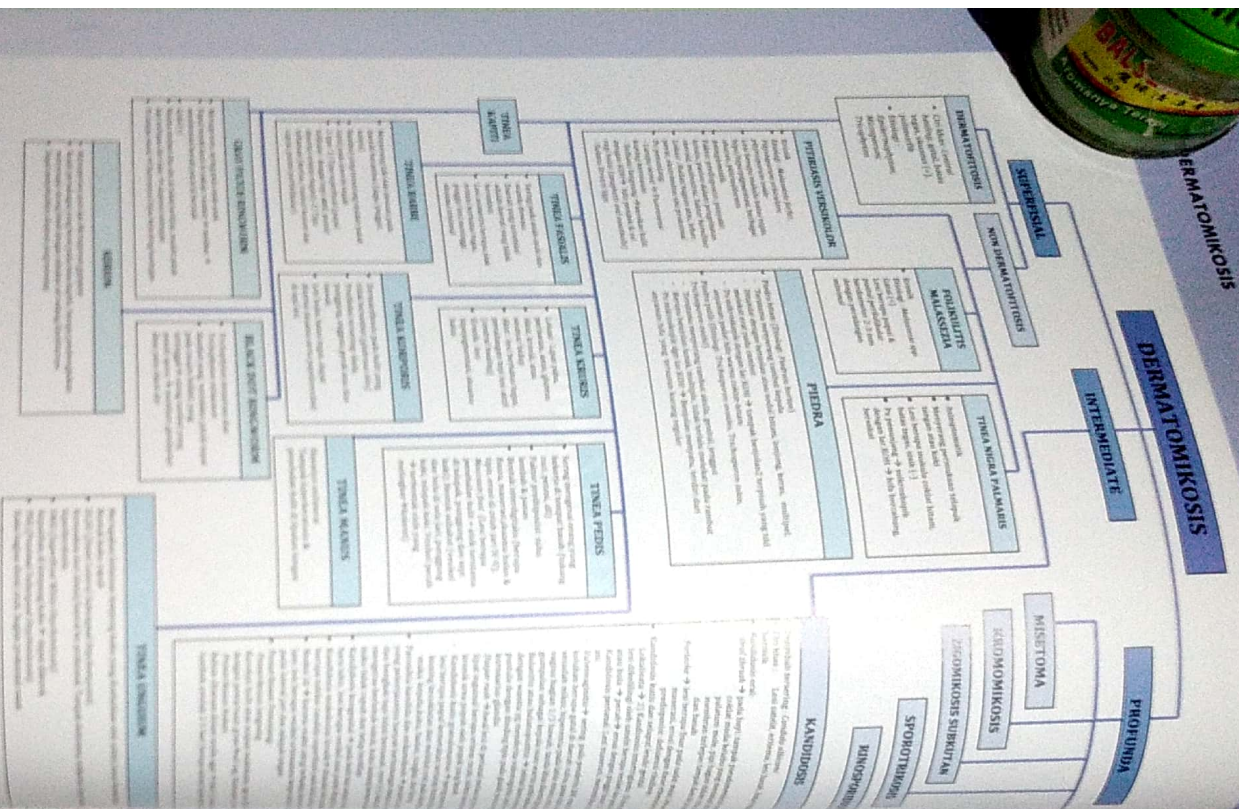
GRAPE PATCH RINGWORM



Sumber : Koleksi pribadi Dr. dr. Sukarnawati Imanil Tan, Sp.KK, FKUSDI/FAADV



Sumber : Koleksi pribadi Dr. dr. Sukarnawati Imanil Tan, Sp.KK, FKUSDI/FAADV

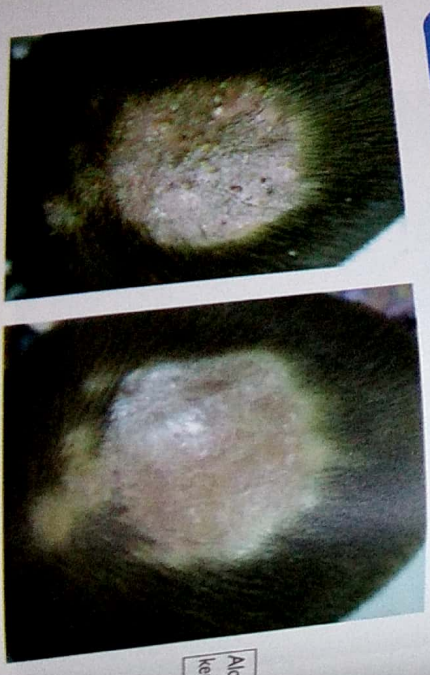


GRAY PATCH RINGWORM



Sumber: Koleksi pribadi Dr. dr. Sukmawati Tamli Tan, Sp.KK, FINSIDV/FAADV

KERION



Sumber: Koleksi pribadi Dr. dr. Sukmawati Tamli Tan, Sp.KK, FINSIDV/FAADV

Alopecia
kerion

BLACK DOT RINGWORM



Sumber: Koleksi pribadi Dr. dr. Sukmawati Tamli Tan, Sp.KK, FINSIDV/FAADV

TINEA BARBE



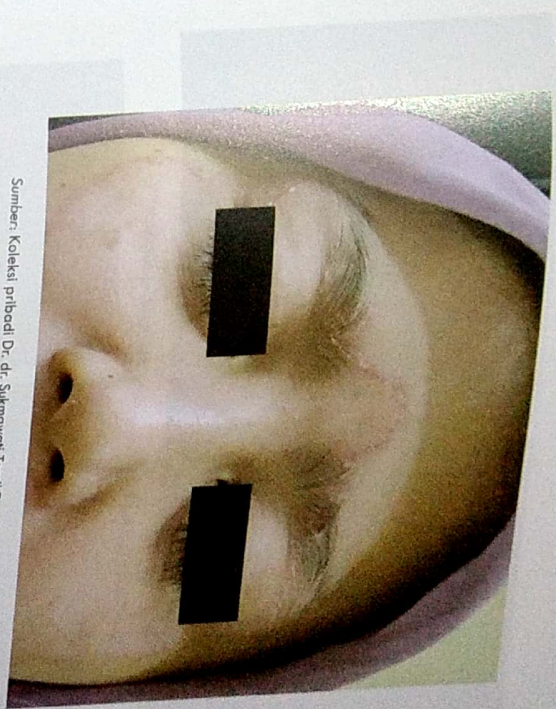
Sumber: Koleksi pribadi Dr. dr. Sukmawati Tamli Tan, Sp.KK, FINSIDV/FAADV



Sumber: Koleksi pribadi Dr. dr. Sukmawati Tansil Tan, Sp.KK, FINSOY/FAADV



Sumber: Koleksi pribadi Dr. dr. Sukmawati Tansil Tan, Sp.KK, FINSOY/FAADV



Sumber: Koleksi pribadi Dr. dr. Sukmawati Tansil Tan, Sp.KK, FINSOY/FAADV



Sumber: Koleksi pribadi Dr. dr. Sukmawati Tanili Ton, Sp.KK, FINSDV, FAADV



TINEA KRURIS



Sumber: Koleksi pribadi Dr.dr. Sukmawati Tanili Ton, Sp.KK, FINSDV, FAADV



Sumber: Koleksi pribadi Dr.dr. Sukmawati Tanili Ton, Sp.KK, FINSDV, FAADV



Sumber: Koleksi pribadi Dr. dr. Sukmawati Tanili Ton, Sp.KK, FINSDV, FAADV



Sumber Koleksi pribadi Dr. dr. Sukmawati Tansil Ton, Sp.KK, FINSDV, FAADV



Sumber Koleksi pribadi Dr. dr. Sukmawati Tansil Ton, Sp.KK, FINSDV, FAADV



Sumber Koleksi pribadi Dr. dr. Sukmawati Tansil Ton, Sp.KK, FINSDV/FAADV



Sumber Koleksi pribadi Dr. dr. Sukmawati Tansil Ton, Sp.KK, FINSDV/FAADV



Sumber: Koleksi pribadi Dr. dr. Sukmawati Tansil Tan, Sp.KK, FINSIDVFAADV



Sumber: Koleksi pribadi Dr. dr. Sukmawati Tansil Tan, Sp.KK, FINSIDVFAADV



Sumber: Koleksi pribadi Dr. dr. Sukmawati Tansil Tan, Sp.KK, FINSIDVFAADV

TINEA CRURIS



Sumber: Koleksi pribadi Dr. dr. Sukmawati Tansil Tan, Sp.KK, FINSIDVFAADV



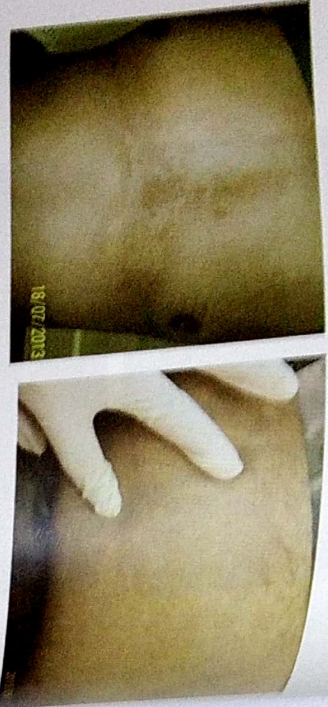
Sumber: Koleksi pribadi Dr. dr. Sukmawati Tansil Tan, Sp.KK, FINSIDVFAADV



Sumber: Koleksi pribadi Dr. dr. Sukmawati Tansil Tan, Sp.KK, FINSIDVFAADV



Sumber: Koleksi pribadi Dr. dr. Sukarnawati Tansil Tan, Sp.KK, FINSOVI, FASADVI



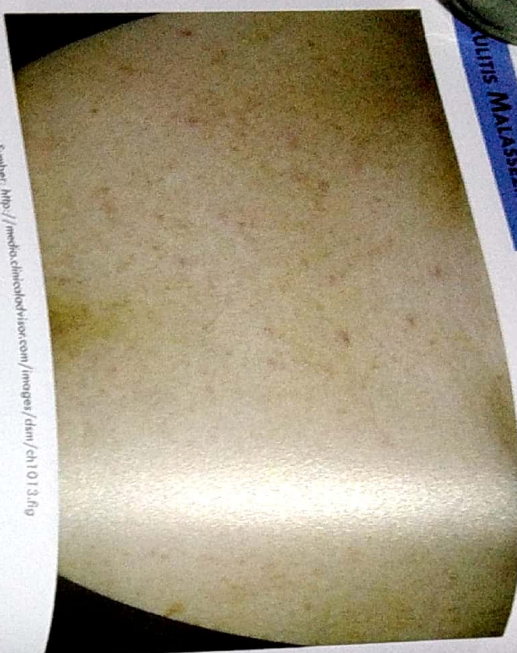
Sumber: Koleksi pribadi Dr. dr. Sukarnawati Tansil Tan, Sp.KK, FINSOVI, FASADVI



Sumber: Koleksi pribadi Dr. dr. Sukarnawati Tansil Tan, Sp.KK, FINSOVI, FASADVI



KULITIS MALASSEZIA



Sumber: <http://medico.clinicadvisor.com/images/dam/ch1013.jpg>

TINEA NIGRA PALMARIS

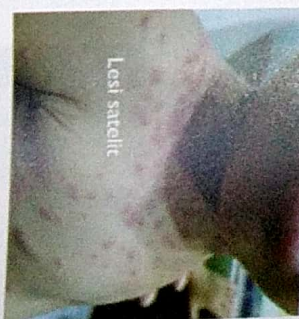


Sumber: <http://media.clinicaladvisor.com/images/dum/ch1315.fig1.jpg>

KANIS



Sumber: Koreksi pribadi Dr. dr. Sukmawati Tamli Tan, Sp.KX, FIKSDV/FMADV



Sumber: Koleksi pribadi Dr. dr. Sukmawati Tansil Tan, Sp.KK, FINSID, FAADV



Sumber: Koleksi pribadi Dr. dr. Sukmawati Tamuli Tan, Sp.KK, FINSIDV/FIADV

MISTOMA



Sumber: Koleksi pribadi Dr. dr. Sukmawati Tanuli Ten, Sp.KX, FINSIDV/PAADV



Sumber: Koleksi pribadi Dr. dr. Sukmawati Tanuli Ten, Sp.KX, FINSIDV/PAADV

KROMIOMIOSIS



Sumber: Koleksi pribadi Dr. dr. Sukmawati Tanuli Ten, Sp.KX, FINSIDV/PAADV



Sumber: Koleksi pribadi Dr. dr. Sukmawati Tanuli Ten, Sp.KX, FINSIDV/PAADV

DERMATOMIKOSIS

MIKOSIS SUKRYAN



Sumber: www.famnetwork.com



Sumber: www.dermnetnz.org

SPOROBIOSIS



Sumber: <https://disorders.gichinews.com/wp-content/uploads/2017/01/sporotrichosis.jpg>

RINOSPORIDIOSIS



Sumber: www.rj-ds.org (Indian Journal of Dermatology)



Sumber: www.kapadocia.org

PARASIT