



LAPORAN KASUS

MALE WITH INVOLUTIONAL ENTROPION OF INFERIOR EYELID

Feryadi H ¹⁾, Khaizar Y ²⁾

¹⁾Medical Faculty University of Lampung

²⁾Department of Eye Medical Faculty University of Lampung
Rumah Sakit Ahmad Yani Metro

Abstract

Background. Entropion is a condition where the eyelid edge folds or lid border folds to inward so that the eyelashes rub the conjunctiva and cornea. Entropion is classified into four, including involutional (senile), cicatricial, congenital and spastic. **Case.** A Male, aged 66 years, came to the ophthalmologist at Rumah Sakit Ahmad Yani Metro (RSAY) complained if there was discomfort feeling on the right eye and getting worse since \pm 1 week ago. Based on the anamnesis, patient said the complaint occurs since \pm 5 months ago. Patient said frequent blinking and sometimes rubbed his eyes because jammed feeling. One month patient more often rub his eyes and feel pain during blink his right eye. Patient has treated his eyes with eye drops which he bought from local pharmacy without prescription. He never had a complaint like this before. Physical examination revealed general state looked severely ill, compos mentis, good nutrition, blood pressure 120/80 mmHg, pulses: 80x/min regular, and enough pressure, breaths 20x/min, temperature 37°C. Ophthalmology examination shows dextra visual acuity 1/300 and left 1/60, hyperemia palpebral conjunctiva, spasm (+) dextra inferior palpebral, inferior oculi, the right border of the lid fold in, and lens sinistra and dextra: afakia, snapback test (+). **Conclusion.** Entropion involution dextra experienced in these patients as a result of the aging process, along with the increasing age of the progressive degeneration of fibrous and elastic tissue of the lower eyelid. Performed treatment in this patient was surgical reconstruction.

Keywords: entropion involution, eyelids, transconjunctival entropion

Abstrak

Latar belakang. Entropion adalah suatu keadaan melipatnya kelopak mata bagian tepi atau margo palpebra ke arah dalam sehingga bulu mata menggeser jaringan konjungtiva dan kornea. Entropion diklasifikasikan menjadi empat, antara lain involusional (senile), sikatriks, spastic. **Kasus.** Pasien Laki-laki, usia 66 tahun, datang ke Poliklinik Mata RSAY Metro dengan keluhan Rasa mengganjal pada mata kanan semakin lama bertambah berat sejak \pm 1 minggu. Berdasarkan hasil anamnesa, \pm 5 bulan sebelum masuk RSAY, pasien mengatakan mata kanan seperti ada yang mengganjal, keluhan dirasa sejak \pm 5 bulan yang lalu. Pasien mengatakan lebih sering berkedip karena terasa mengganjal, dan terkadang menggosok-gosok matanya. Satu bulan ini pasien semakin sering menggosok – gosok matanya dan terasa perih saat berkedip pada mata kanannya. Sebelumnya pasien pernah mengobati matanya dengan obat tetes mata yang di beli di apotik tanpa resep dokter, pasien belum pernah mengalami keluhan seperti ini sebelumnya. Dari pemeriksaan fisik didapatkan keadaan umum tampak sakit berat, kesadaran compos mentis, gizi baik, tekanan darah 120/80 mmHg, nadi : 80x/menit reguler, isi dan tegangan cukup, pernafasan 20 kali per menit, suhu 37°C. Visus dextra 1/300, visus sinistra 1/60, adanya hiperemis pada konjungtiva palpebra, spasme (+) palpebra inferior dextra, margo palpebra inferior oculi dekstra melipat ke dalam, lensa dextra dan sinistra : afakia, snapback test(+). **Simpulan.** Entropion involusi dextra yang dialami pada pasien ini sebagai akibat proses penuaan, seiring dengan meningkatnya usia maka terjadi degenerasi progresif jaringan fibrous dan elastik kelopak mata bawah. Pengobatan yang dilakukan pada pasien ini adalah operasi rekonstruksi.

Kata kunci: anatomi kelopak mata, entropion involusi, transkonjungtival entropion

Korespondensi : Harli feryadi | harliferyadi@yahoo.com

Pendahuluan

Kelopak atau palpebra merupakan alat menutup mata yang berfungsi untuk melindungi bola mata terhadap trauma, trauma sinar dan pengeringan bola mata, serta berfungsi mengeluarkan sekresi kelenjarnya yang

membentuk film air mata di depan kornea.¹ Entropion adalah suatu keadaan melipatnya kelopak mata bagian tepi atau margo palpebra ke arah dalam sehingga bulu mata menggeser jaringan konjungtiva dan



kornea.^{2,3} Melipatnya kelopak mata bagian tepi ini dapat menyebabkan kelopak mata bagian lain ikut melipat.

Entropion diklasifikasikan menjadi empat, antara lain involusional (senile), sikatriks, spastic, dan kongenital.^{4,5} Entropion sering ditemukan pada usia yang lebih tua (involusional), biasanya pada umur diatas 60 tahun dan tidak ada perbedaan gender ditemukan pada kelainan ini.⁵ Entropion kelopak mata bawah lebih sering terjadi daripada entropion kelopak mata atas. Entropion pada kelopak mata bawah lebih sering karena proses involusional pada proses penuaan, sedangkan pada kelopak mata atas sering karena sikatrikal (jaringan ikat yang menggantikan epidermis dan dermis yang sudah hilang) seperti akibat trakoma. Entropion kongenital sering terjadi di kalangan orang Asia, tetapi jarang terjadi pada keturunan Eropa. Entropion sendiri dapat terjadi unilateral maupun bilateral.^{1,2}

Penatalaksanaan entropion adalah dengan operasi plastik atau suatu tindakan tarsotomi pada entropion akibat trakoma. Pembedahan untuk memutar keluar kelopak mata efektif pada semua jenis entropion. Operasi entropion transkonjungtiva merupakan prosedur yang aman dan lebih efisien pada entropion involusional.^{6,7} Selain dengan tindakan operasi terdapat juga tindakan sementara untuk entropion involusional: menempelkan bulu mata ke pipi dengan selotip dengan tegangan mengarah ke temporal dan inferior/ injeksi toksin botulinum, menggunakan obat tetes dan salep pelumas.²

Penulis mengangkat kasus ini sebagai salah satu bentuk tanggung

jawab sebagai praktisi medis agar dapat mengenal penyakit ini lebih rinci sebelum benar-benar diaplikasikan teori penatalaksanaan yang rasional.

Kasus

Pasien Laki-laki, usia 66 tahun, datang ke Poliklinik Mata Rumah Sakit Ahmad Yani Metro dengan keluhan rasa mengganjal pada mata kanan semakin lama bertambah berat sejak \pm 1 minggu.

Berdasarkan hasil anamnesa, \pm 5 bulan sebelum masuk Rumah Sakit Ahmad Yani, pasien mengatakan mata kanan seperti ada yang mengganjal, keluhan dirasa sejak \pm 5 bulan yang lalu. Pasien mengatakan sering berkedip karena ada rasa mengganjal, dan pasien juga terkadang menggosok-gosok matanya. Satu bulan ini pasien semakin sering menggosok-gosok matanya dan terasa perih saat berkedip pada mata kanan. Sebelumnya pasien pernah mengobati matanya dengan obat tetes mata yang dibeli di apotik tanpa resep dokter. Pasien belum pernah mengalami keluhan seperti ini sebelumnya.

Dari pemeriksaan fisik didapatkan keadaan umum tampak sakit berat, kesadaran compos mentis, gizi baik, tekanan darah 120/80 mmHg, nadi: 80x/menit reguler, isi dan tegangan cukup, pernafasan 20 kali per menit, suhu 37°C. Pada daerah mata ditemukan visus dextra 1/300, visus sinistra 1/60 adanya hiperemis pada konjungtiva palpebra, spasme (+) palpebra inferior dextra, margo palpebra inferior oculi dekstra melipat ke dalam, lensa dextra dan sinistra: afakia, *snapback test* (+)

Dari hasil pemeriksaan, didapatkan diagnosis entropion inferior



involusi senilis oculi dextra pada pasien. Terapi yang dilakukan kemudian adalah operasi rekonstruksi palpebra sebagai tindakan definitifnya.

Pembahasan

Diagnosis ditegakkan berdasarkan anamnesis dan pemeriksaan fisik. Pada pasien ini, terdapat keluhan berupa rasa mengganjal pada mata kanan hal ini dapat disebabkan karena adanya benda asing yang masuk ke dalam mata. Di mana bulu mata atau silia yang normalnya melengkung ke arah luar tetapi pada pasien tersebut. Bulu mata yang melengkung ke arah dalam mata menyebabkan ganjalan di mata dan iritasi pada mata sehingga mata menjadi sering berair, merah dan nyeri karena gesekan yang ditimbulkan dari bulu mata pada mata. Pada kasus ini bulu mata melengkung ke dalam, margo palpebra inferior oculi dekstra melipat ke dalam sehingga bulu mata yang tumbuh di daerah ini pun ikut melipat ke dalam.⁸

Entropion sering ditemukan pada usia yang lebih tua (involusional), biasanya pada umur diatas 60 tahun. Entropion kelopak mata bawah lebih sering terjadi dari pada entropion kelopak mata atas dan juga karena proses involusional pada proses penuaan.⁵

Mekanisme terjadinya entropion terkait pada usia, pasien ini berusia 66 tahun, akibat degenerasi pada jaringan elastis dan fibrosa di dalam kelopak mata yang menyebabkan kelemahan kelopak mata horizontal: disebabkan karena peregangan tendon dan lempeng tarsal. Ketidakstabilan kelopak mata vertikal, disebabkan karena pelemahan,

disinersi dari retraktor kelopak mata bawah.^{2,3}

Dari pemeriksaan fisik didapatkan hiperemis pada konjungtiva palpebra dan margo palpebra inferior oculi dekstra melipat ke dalam. Seperti yang dipaparkan di atas mengenai definisi dari entropion dengan kelainan yang terletak pada kelopak mata yang terputar ke dalam, sedangkan trikiasis merupakan kelainan dimana silia tumbuh mengarah ke dalam mata tanpa disertai dengan adanya kelainan pada kelopak mata, sehingga diagnosis banding trikiasis dapat disingkirkan.^{3,4}

Entropion menyebabkan bulu mata yang tumbuh ke dalam sehingga terus menerus bergesekan dengan kornea sehingga kornea terus-menerus mengalami proses penyembuhan dan luka, sehingga menyebabkan kekeruhan pada kornea yang menyebabkan visus pasien menjadi 1/300 OD.^{1,4} Pada pasien ini selanjutnya akan disiapkan untuk operasi rekonstruksi palpebra sebagai tindakan definitifnya.

Tindakan operasi/pembedahan yang dilakukan pada pasien ini yaitu dengan tindakan memutar keluar kelopak mata (rekonstruksi palpebra) yang merupakan suatu prosedur aman dan efektif dengan tingkat kekambuhan dan tingkat komplikasi yang rendah.^{9,10,11} Komplikasi yang sering terjadi pada entropion adalah konjungtivitis, yaitu terjadi suatu peradangan pada konjungtiva dimana pada mata akan terlihat lapisan putih yang transparan dan garis pada kelopaknya. Komplikasi lainnya adalah keratitis, yaitu suatu kondisi dimana kornea meradang karena masuknya bulu mata dan tepi kelopak ke kornea dapat menimbulkan iritasi dan rasa



sakit. Pada kornea harus diperiksa pewarnaan dengan *fluorescein*. Selanjutnya komplikasi yang muncul yaitu ulkus kornea adalah ulkus yang terbentuk di kornea, dan biasanya disebabkan oleh keratitis. Kondisi ini sangat serius karena dapat menyebabkan kehilangan penglihatan. Pada kondisi tersebut penting untuk segera berobat ke dokter jika mata menjadi merah, mata terasa sakit atau seperti ada yang mengganjal di dalam mata.^{1,2}

Pada entropion involusi tindakan rekonstruksi dilakukan dengan cara menarik kelopak mata bawah dan menempelkannya dengan 'tape' ke pipi tegangannya mengarah ke temporal dan inferior.^{12,13} Dalam artikel *entropion and ectropion repair*, 2013 tertulis bahwa rekonstruksi palpebra dapat menggunakan beberapa prosedur antara lain: jahitan *quickert-rathbun* sementara, jahitan kelopak mata dengan ketebalan penuh, jahitan pengencangan secara horizontal.^{14,15} Prosedur yang dilakukan tersebut memiliki efektif dan tingkat kekambuhan yang rendah untuk terapi suatu entropion.^{16,17}

Pada pasien ini tidak ada komplikasi, karena sudah tepat tindakannya. Menurut Kreis AJ, tindakan rekonstruksi palpebra merupakan suatu prosedur yang aman dan efektif dengan kekambuhan dan tingkat komplikasi yang rendah.²¹

Prognosis entropion pada umumnya memiliki prognosis yang baik, keefektifan pengobatan entropion tergantung pada penyebab utama dan tingkat keparahan penyakitnya bisa dilakukan dengan pembedahan yang tepat dan dapat memperbaiki keadaan kelopak mata yang mengalami kelainan

tersebut.^{18,19} Namun tindakan operasi juga perlu diperhatikan dengan baik karena over koreksi justru dapat mengakibatkan ektropion pada akhirnya.^{20,21} Secara klinis, pada pasien ini terdapat perbaikan sehingga prognosis *quo ad vitam* adalah *ad bonam*. Secara fungsional, *dubia ad bonam*, *quo ad sanationam* adalah *dubia ad bonam*.

Simpulan

Entropion involusi dextra yang dialami pada pasien ini terjadi akibat proses penuaan, seiring dengan meningkatnya usia maka terjadi degenerasi progresif jaringan fibrous dan elastik kelopak mata bawah. Pengobatan yang dilakukan pada pasien ini adalah operasi rekonstruksi.

Daftar Pustaka

1. Ilyas S. Anatomy dan Fisiologi Mata, Kelopak Mata, Ilmu Penyakit Mata. Edisi Ketiga. Jakarta: FKUI. 2010.
2. Vaughan, DG, Taylor A, Paul RE. Oftalmologi Umum. Jakarta: Penerbit Widya Medika. 2000.
3. Vaughan, DG & Asbury, T. General Ophthalmology. 17th Edition. London: Mc Graw Hill. 2007.
4. DeBacker CM. Entropion and Ectropion Repair. Medscape Reference. Available at <http://emedicine.medscape.com/article/1844045overview>. Tersedia 24 Juli 2014.
5. Artini W, Hutauruk A. Johan, Yudisiani. Pemeriksaan Dasar Mata. Jakarta. FK UI. 2011.
6. Shawn JK, Meyer DR. Transconjunctival lower eyelid involutional entropion repair. Ophthalmology. 2002; 109(11):2112–2117.
7. Bashour M, Harvey J. Causes of involutional ectropion and entropion--age-related tarsal changes are the



- key. *Ophthal Plast Reconstr Surg.* 2000; 16(2): 131-41.
8. Boboridis KG, Bunce C. Intervention for involutional lower lid entropion. *Syst Rev.* 2011 7;(12):CD002221
 9. Erb MH, Uzcategui N, Dresner SC. Efficacy and complications of the transconjunctival entropion repair for lower eyelid involutional entropion Anaheim, California. 2006; 113(12): 2351-6.
 10. Ho SF, Pherwani A, Elsherbiny SM, Reuser T. Lateral tarsal strip and quickert sutures for lower eyelid entropion. *Ophthal Plast Reconstr Surg.* 2005. 21(5):345-8
 11. Bashour M. Entropion Lower Eyelid Reconstruction Treatment & Management. <http://emedicine.medscape.com/article/877281-overview>. Tersedia Maret 2014.
 12. Mohamed MA, Ayman SA, Elzakzouk ES and Elnaggar A, M Tarek. Lateral Tarsal strip technique for correction of lower eyelid Ectropion. *Journal of American Science.* 2011. 7(5): 394-405. (ISSN: 1545-1003)
 13. Altieri M, Iester M, Harman F, Bertagno R, Capris P, Venzano D, Baldi F, Altieri G. Comparison of three techniques for repair of involutional lower lid entropion: a three-year follow-up study. *Ophthalmologica.* 2003. 217(4) : 265-72.
 14. Camara JG, Nguyen LT, M et al SC. Involutional lateral entropion of the upper eyelids *Arch. Ophthalmol.* 2002; 120: 1682-4
 15. Quickert MH, Rathbun E. Suture repair of entropion. *Arch Ophthalmol.* Mar 1971; 85 (3): 304-5.
 16. Hintschich C. Correction of entropion and ectropion. *Dev Ophthalmol.* 2008;41: 85-102.
 17. Ross AH, Cannon PS, Selva D, Malhotra R. Management of upper eyelid cicatricial entropion. *Clin Experiment Ophthalmol.* 2011. 39(6): 526-36.
 18. Kemp EG, Collin JR. Surgical management of upper lid entropion. *British Journal of Ophthalmology.* 1986. 70(8): 575-9
 19. Caldato R, Pimentel L.R, A Sabrosa N., A Fonseca R, S Paiva R, Milton R Alves, Newton K José. Role of reinsertion of the lower eyelid retractor on involutional entropion. *Br J Ophthalmol.* 2000; 84(6):606-608
 20. Harder BC, von Balz S, Schlichtenbrede F, Jonas JB, Schuster AK. Entropion: objective and subjective evaluation of two different surgical procedures. 2014; 231(7): 729-34.
 21. Kreis AJ, Shafi F, Madge SN. Transconjunctival entropion repair - the backdoor approach. 2014; 32(5): 271-4.