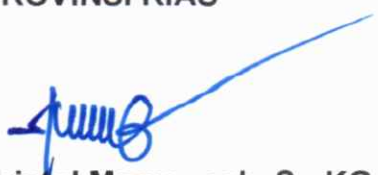
 TERAKREDITASI PARIPURNA		<p>PANDUAN PRAKTIK KLINIS (PPK) KSM KULIT DAN KELAMIN RSUD ARIFIN ACHMAD PROVINSI RIAU</p>		<p>Pekanbaru, April 2024 Ditetapkan,</p> <p>DIREKTUR RSUD ARIFIN ACHMAD PROVINSI RIAU</p> <p> <u>drg. Wan Fajriatul Mamnunah, Sp.KG</u> NIP. 19780618 200903 2 001</p>	
<p>PEMFIGUS VULGARIS (L10.0)</p>					
1. Pengertian		Penyakit kulit autoimun berbula kronik yang kendur, menyerang kulit dan mukosa.			
2. Anamnesis		<p>1. Timbul lepuh-lepuh berdinding kendur pada kulit kepala dan rongga mulut.</p> <p>2. Lepuh mudah pecah meninggalkan luka yang di atasnya terdapat keropeng tebal.</p> <p>3. Lesi di daerah kulit kepala dan rongga mulut berlangsung berbulan-bulan sebelum timbul lepuh pada seluruh tubuh.</p> <p>4. Disertai rasa nyeri.</p>			
3. Pemeriksaan Fisik		<p>1. Keadaan umum : buruk</p> <p>2. Kelainan dermatologik : Pada kulit :bula berdinding kendur, erosi, krusta yang lama bertahan. Pada mukosa mulut : erosi.</p> <p>3. Nikolskiy sign (+)</p>			
4. Kriteria Diagnosis		<p>1. Sesuai anamnesis</p> <p>2. Sesuai pemeriksaan fisik</p>			
5. Diagnosis Kerja		Pemfigus vulgaris			
6. Diagnosis Banding		<p>1. Pemfigus vulgaris</p> <p>2. Dermatitis herpetiformis</p> <p>3. Pemfigoid bulosa</p>			
7. Pemeriksaan Penunjang		<p>1. Darah lengkap, hitung jenis, fungsi ginjal, fungsi hati, KGD, elektrolit dan AGDA.</p> <p>2. Histopatologi</p> <p>3. Imunofloresensi</p>			
8. Terapi		1. Injeksi		<p>a. Metilprednisolon 2-4 mg/kg bb atau Dexametason 4-6 mg/kg bb</p> <p>b. Bila diperlukan dapat diberikan terapi ajuvan</p>	

		<p>mikofenolat mofetil 202,5g/hari 2 kali sehari atau MTX 5-20 mg/minggu atau siklosporin 2,5-4mg/kg bb/hari dosis terbagi atay azathioprin 1-3mg/kg bb/hari.</p> <p>c. Cetriaxon 20-40mg/kg bb atau gentamicin 3-5mg/kg bb atau disesuaikan dengan hasil kultur dan sensitiviti test</p> <p>d. Ranitidin 50 mg atau Omeprazole 30mg</p>
	2. Cairan infus	RL atau 2A
	3. Obat oral	<p>a. Cetirizin 10 mg/kg atau CTM 2x4mg</p> <p>b. Eritromisin 10mg/kg berat badan sefiksim 2x200mg atau siprofloksasin 2x500mg</p> <p>c. Metilprednisolon 0,5-1mg/kg berat badan (tapering off)</p> <p>d. VIP albumin 3x2 kapsul</p> <p>e. Ranitidin 2x 150mg</p>
	4. Topical	<p>a. Lesi basah kompres terbuka NaCl 0,9% atau tulle</p> <p>b. Lesi kulit kering diberikan vaselin album dicampur asam fusidat dan atau tanpa desoximetason cream</p> <p>c. Lesi bibir dapat diberikan triamicinolon acetone oralbase dengan/tanpa borax gliserin</p>
9. Edukasi	Memberikan penjelasan tentang penyakit autoimun yang sifatnya kronis dan berulang.	
10. Prognosis	<p>Ad vitam : dubia</p> <p>Ad sanationam : dubia ad malam</p> <p>Ad fungtionam : dubia</p>	
11. Tingkat Evidens	IV	
12. Tingkat Rekomendasi	C	
13. Penelaah Kritis	<p>1. Dr. dr. Endang Herliyanti Darmani, SpKK, FINS DV</p> <p>2. dr. Sukasihati, SpKK</p> <p>3. dr. T. Sy. Dessi Indah Sari As., M.Ked(KK), SpKK</p> <p>4. dr. Yuni Eka Anggraini, M.Med.Ed., MSc., SpKK</p>	
14. Indikator Medis	1. 80% Penderita keluhan subyektifnya berkurang setelah pengobatan	

	2. 80% kronis dan residif
15. Kepustakaan	Wiryadi BE Dermatitis vesikobulosa kronik dalam Djuanda A : Ilmu Penyakit Kulit dan Kelamin Jakarta .Balai Penerbit FKUI Edisi 4 2007