

LAPORAN KASUS : KEJADIAN BAKTERIAL VAGINOSIS PADA WANITA 38 TAHUN DENGAN HERPES GENITAL

Rezita Rahma Reza^{1*}, Welly Wijayanti²

Dokter Umum, RSUD Belleza Kedaton, Bandar Lampung¹, Dokter Spesialis Dermatovenereologi RSUD Belleza Kedaton, Bandar Lampung²

*Corresponding Author : rezitarahma18@gmail.com

ABSTRAK

Bakterialis Vaginosis (BV) dan virus herpes simpleks tipe 2 (HSV-2) adalah 2 infeksi yang sangat umum menyerang saluran genital wanita. Penelitian telah menunjukkan bahwa wanita yang didiagnosis dengan virus herpes simpleks-2 (HSV-2) memiliki risiko lebih tinggi terhadap infeksi bakterial vaginosis (BV). Kasus: Seorang wanita 38 tahun, datang dengan keluhan luka di bibir kelamin sejak 2 bulan lalu. Keluhan disertai keputihan kental berlendir dan berbau amis. Luka dirasakan semakin nyeri dalam 5 hari ini dan semakin luas. Diskusi: Adanya infeksi herpes genital menyebabkan perubahan lingkungan fisiologis dan imunologis vagina sehingga terjadi penurunan laktobasilus vagina yang meningkatkan risiko BV. Gambaran klinis, investigasi, diagnosis, dan penanganan kondisi telah diuraikan dalam tinjauan tersebut. Kesimpulan: Pada kasus menunjukkan herpes genital berhubungan dengan terjadinya BV. Namun masih diperlukan penelitian lebih lanjut mengenai hal tersebut. Pasien diberikan tatalaksana yang sesuai dan didapatkan kemajuan terapi yang ditandai dengan penurunan jumlah lesi dan berkurangnya keluhan.

Kata kunci : bakterial vaginosis, herpes simpleks, penatalaksanaan

ABSTRACT

Bacterial Vaginosis (BV) and herpes simplex virus type 2 (HSV-2) are two common infections that affect the female genital tract. Studies have shown that women diagnosed with herpes simplex virus-2 (HSV-2) have a higher risk of bacterial vaginosis (BV) infection. A 38-year-old woman came with a complaint of a wound on her labia 2 months ago. The complaint was accompanied by a thick, slimy vaginal discharge with a fishy odor. The wound was increasingly painful in the past 5 days and was getting wider. The presence of genital herpes infection can alter the physiological and immunological environment of the vagina so that there is a decrease in vaginal lactobacilli which increases the risk of BV. The clinical picture, investigation, diagnosis, and treatment of the condition have been described in the review. The case demonstrates a link between genital herpes and the occurrence of BV. However, further research is required to explore this relationship in depth. The patient received appropriate treatment, with a noted reduction in the number of lesions and reduced complaints shows an improvement in symptoms.

Keywords : bacterial vaginosis, herpes simpleks, treatment

PENDAHULUAN

Bakterial Vaginosis (BV) merupakan gangguan flora vagina yang ditandai dengan berkurangnya kadar laktobasilus dan pertumbuhan berlebih *Gardnerella*, *Prevotella*, *Mobiluncus*, dan spesies bakteri anaerobik lainnya yang memengaruhi hampir 1 dari 3 wanita usia reproduksi di seluruh dunia. Secara klinis, BV didiagnosis berdasarkan serangkaian tanda dan gejala yaitu keputihan berbau busuk dan peningkatan pH vagina. Kriteria Amsel dan skor Nugent merupakan metode diagnostik yang paling umum digunakan untuk BV (Majigo et al., 2021; Brotman, 2011). Herpes genital merupakan salah satu penyakit menular seksual yang paling umum di dunia. Penyakit ini disebabkan oleh virus herpes simpleks (HSV). Penyakit ini dapat bersifat asimtomatik atau muncul dengan berbagai ciri klinis. HSV-2 merupakan serotipe yang paling umum dikaitkan dengan herpes genital (Siqueira et al., 2019).

Sebagian besar infeksi HSV-2 bersifat asimtomatik. Bagi pasien yang bergejala, gejala umum meliputi ulserasi yang menyakitkan di daerah anogenital, keputihan atau uretra, dispareunia superfisial, dan disuria eksternal. Satu dari tiga pasien mengalami limfadenitis yang disertai nyeri. Episode herpes juga bisa disertai gejala sistemik seperti demam, penyakit mirip flu, dan malaise (Borase dan Shukla, 2023; Cherpès et al., 2005). Beberapa penelitian telah mengamati hubungan antara BV dan HSV-2. Wanita dengan BV lebih mungkin tertular IMS lain, termasuk HSV-2. Selain itu, wanita dengan infeksi HSV-2 yang prevalen memiliki insiden BV yang lebih tinggi dibandingkan dengan wanita yang tidak terinfeksi HSV-2. Pengamatan ini dapat menunjukkan bahwa HSV-2 meningkatkan risiko BV (Masese et al., 2014) Tujuan penelitian ini untuk mengkaji kasus Bakterial vagina pada pasien .

KASUS

Seorang wanita 38 tahun, datang dengan keluhan luka di bibir kelamin dan lipat paha sejak 2 bulan lalu. Luka terasa nyeri. Keluhan disertai keputihan kental berlendir dan berbau amis. Awalnya keluhan dirasakan muncul bercak kemerahan disertai bintil-bintil berisi air dan gatal terutama saat haid. Semakin lama bercak terasa gatal disertai perih dan semakin meluas. Luka dirasakan semakin nyeri dalam 5 hari ini dengan skala nyeri VAS 7 dan terasa terbakar terutama jika dioleskan salep. Pasien sebelumnya berobat ke dokter spesialis obstetri dan ginekologi namun tidak membaik. Pasien hanya berganti celana dalam 1x sehari dikarenakan bekerja. Pasien tidak pernah mengelap kering kelamin setelah buang air kecil. Riwayat bergonta ganti pasangan disangkal oleh pasien.

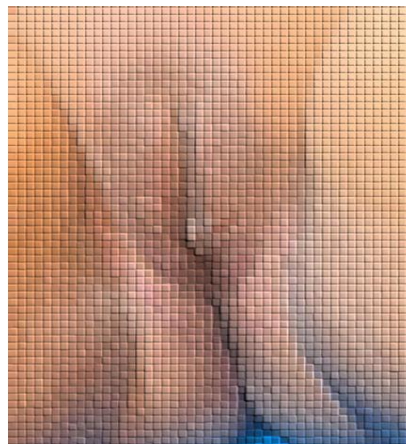
Pada pemeriksaan fisik didapatkan keadaan umum tampak sakit sedang, kesadaran kompos mentis, tekanan darah 110/80, denyut nadi 82x/menit, laju pernafasan 20x/menit, suhu 36,0° celsius. Pada status venereologis regio vagina didapatkan ulkus disertai sekret mukopurulen kekuningan dengan dasar erosi, ekskoriiasi dan berbau. Pasien dilakukan pemeriksaan pewarnaan gram didapatkan Skor Nugent 7 yang menunjukkan adanya bakterial vaginosis. Pasien diberikan terapi kompres NaCl 3x10 menit (pagi, siang, malam) selama 90 menit kemudian dioleskan salep acyclovir setiap habis kompres tipis. Pasien juga diberikan racikan salep berisi momethasone krim 10 gr dan mupirocin krim 10 gr yang dioles pagi, siang, malam sebelum kompres. Obat oral diberikan Acyclovir tab 3 x 400 mg selama 5 hari, doksisisiklin 2 x 100 mg, metronidazole 2 x 500 mg, Pasien diberikan obat injeksi selama perawatan yaitu ceftriaxone 2x1 gr iv dan inj ketorolac 3x1 ampul jika nyeri. Setelah 3 hari perawatan pasien dipulangkan dan kontrol kembali 1 minggu kemudian. Pada saat kontrol didapatkan lesi jauh lebih berkurang. Keluhan gatal dan nyeri sudah tidak ada.

Nama Pemeriksaan	Hasil
Pengecatan Gram (bakterial vaginosis)	
- Batang Gram Positif Berukuran Besar *	+
- Batang Gram Variabel Berukuran Kecil *	++++
- Batang Bengkok Gram Negatif *	-
- Lainnya *	-
- Nugent Score *	7
- Kesan *	Preparat apusan Gram menunjukkan adanya Bakterial Vaginosis
Waktu pengambilan specimen : Sekret Vagina - 18/07/2024 15:12	

Gambar 1. Hasil Pewarnaan Gram



Gambar 2. Pasien Sebelum Pengobatan



Gambar 3. Pasien Setelah Pengobatan

PEMBAHASAN

Vaginosis bakterial (BV) dan virus herpes simpleks tipe 2 (HSV-2) adalah 2 infeksi yang sangat umum terjadi pada saluran genital wanita. Salah satu faktor resiko terjadinya bakterial vaginosis adalah kurangnya kebersihan genital yang dapat meningkatkan ketidakseimbangan mikrobiota vagina. Satu studi menemukan bahwa pasien yang tidak membersihkan daerah vagina lebih rentan terhadap BV dibandingkan mereka yang sering membersihkan daerah vagina, dengan prevalensi masing-masing sebesar 53,9% dan 40,2%. Demikian pula, prevalensi BV lebih tinggi pada pasien yang tidak sering mengganti celana dalam dibandingkan dengan mereka yang lebih sering menggantinya (57,6% versus 36,9%) (Chacra et al., 2022; Karim dan Barakbah, 2016). Selain itu, kebiasaan sanitasi seksual lainnya, termasuk mencuci dan membilas vagina, merokok, serta metode kontrasepsi tertentu seperti alat kontrasepsi dalam rahim sekali pakai dan stres juga dapat meningkatkan risiko terkena BV (Babu et al., 2017)

Pada wanita yang tidak hamil, bakteri yang terlibat dalam BV awalnya dapat menyebabkan servisitis, endometritis, salpingitis, dan infeksi saluran kemih. Setelah serviks rusak, bakteri dapat bermigrasi dari saluran genital bawah ke atas, mencapai rahim dan tuba falopi, serta menyebabkan penyakit seperti penyakit radang panggul, infeksi pasca-histerektomi, dan bahkan kanker serviks atau infertilitas tuba (Bitew et al. 2017). Menurut Nagot *et al.* wanita yang terinfeksi HSV-2 memiliki prevalensi BV yang lebih tinggi jika dibandingkan dengan wanita yang tidak terinfeksi. Sebuah penelitian oleh Kaul *et al.* menunjukkan bahwa wanita

dengan infeksi HSV-2 yang prevalen memiliki insiden BV yang lebih tinggi dibandingkan dengan wanita yang tidak terinfeksi HSV-2. Mekanisme biologis yang mungkin untuk risiko terkait infeksi BV pada wanita yang memiliki infeksi HSV-2 yang prevalen dijelaskan oleh Cherpes *et al.*, dikemukakan bahwa adanya infeksi herpes genital mengubah lingkungan fisiologis dan imunologis vagina. Telah dihipotesiskan bahwa perubahan dalam lingkungan vagina memfasilitasi pertumbuhan berlebih bakteri anaerob yang menurunkan kelangsungan hidup laktobasilus penghasil hidrogen peroksida. Penurunan laktobasilus vagina meningkatkan risiko BV (Abbai *et al.* 2018; Nagot *et al.*, 2007; Kaul *et al.*, 2007; Cherpes *et al.*, 2003)

Dalam penelitian yang dilakukan oleh Masase *et al* ditemukan bahwa infeksi HSV-2 dikaitkan dengan peningkatan terjadinya BV sebesar 30%. Mekanisme terjadinya peningkatan BV setelah infeksi HSV-2 masih belum jelas. Salah satu mekanisme yang mungkin adalah adanya reaktivasi HSV-2 yang terputus-putus menyebabkan aktivasi imun pada mukosa genital, yang dapat mengubah mikrobiota vagina (Masese *et al.*, 2014). Pada tinjauan sistematis dan meta-analisis yang dibuat oleh Esber *et al* didapatkan infeksi HSV-2 secara signifikan dikaitkan dengan peningkatan prevalensi dan insidensi BV. Hipotesis yang didapat bahwa infeksi HSV-2 menciptakan lingkungan vagina yang mendorong hilangnya laktobasilus vagina dan menyebabkan pertumbuhan berlebih flora abnormal. Selain itu, karakteristik mendasar infeksi HSV-2 adalah reaktivasi virus intermiten dan pengelupasan epitel, sehingga respons host lokal terhadap replikasi virus bertanggung jawab untuk menciptakan lingkungan vagina yang tidak ramah bagi flora sehat sehingga dapat meningkatkan resiko untuk kejadian BV (Esber *et al.*, 2015).

Menarik untuk dicatat bahwa peningkatan kemungkinan BV setelah infeksi HSV-2 dapat berfungsi sebagai mekanisme untuk meningkatkan penularan herpes lebih lanjut karena BV meningkatkan pelepasan virus HSV-2 genital. Selain itu, HSV-2 dan BV telah dikaitkan dengan risiko lebih besar untuk tertular dan menularkan HIV-1 (Masese *et al.*, 2014). Terapi lini pertama yang direkomendasikan oleh Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) adalah metronidazol oral 500 mg dua kali sehari selama satu minggu. Namun, pengobatan dengan metronidazol dapat menyebabkan efek samping seperti nyeri gastrointestinal, mual, dan muntah. Regimen terapi lain yang diusulkan mencakup 300 mg klindamisin oral dua kali sehari selama satu minggu, 100 mg klindamisin intravaginal ovula setiap hari selama 5 hari, dan aplikasi gel metronidazol intravaginal 0,75% selama 5 hari atau krim klindamisin intravaginal 2% sebelum tidur selama satu minggu (Machado *et al.* 2016; Donders, 2010).

Pengobatan medis utama untuk HSV adalah asiklovir oral. Ada dua alternatif utama yaitu valasiklovir dan famsiklovir, yang keduanya merupakan obat awal. Obat-obatan tersebut belum terbukti lebih manjur daripada asiklovir dalam uji klinis langsung, tetapi obat-obatan tersebut memungkinkan dosis yang lebih sedikit per hari, sehingga mungkin bermanfaat bagi beberapa pasien. Dosis inisial acyclovir 400 mg diberikan 3 kali sehari atau 200 mg diberikan 5 kali sehari selama 5 hari. Dosis valaciclovir 500 mg diberikan 2 kali sehari dan dosis famciclovir 250 mg diberikan 3 kali sehari selama 5 hari (Draeger, 2018; Babu *et al.*, 2023) Pada pasien ini diberikan terapi sesuai pengobatan bakterial vaginosis dan herpes genital yaitu pasien diberikan acyclovir tab 3x400 mg selama 5 hari, doksisisiklin 2 x 100 mg, metronidazole 2 x 500 mg. Pasien juga diberikan salep acyclovir dan serta racikan salep yang berisi momethasone dan mupirocin. Didapatkan perbaikan signifikan setelah pengobatan. Pasien sudah tidak merasakan nyeri, perbaikan pada lesi dan keputihan yang sudah jauh berkurang. Hal ini menunjukkan adanya kemajuan terapi dan keberhasilan pengobatan pada pasien.

KESIMPULAN

Pada kasus ini didapatkan kejadian bakterial vaginosis pada herpes genital yang ditemukan berdasarkan klinis. Kasus ini menunjukkan HSV-2 berhubungan dengan terjadinya BV.

Beberapa penelitian menunjukkan peningkatan kejadian bakterial vaginosis pada HSV-2, namun masih diperlukan penelitian lebih lanjut mengenai mekanisme biologis tersebut. Hal tersebut dapat mencegah penularan HSV-2 lebih lanjut dan dapat mencegah HIV mengingat HSV-2 dan BV telah dikaitkan dengan risiko yang lebih besar untuk tertular dan menularkan HIV-1. Pasien diberikan tatalaksana untuk keduanya dan didapatkan kemajuan terapi yang ditandai dengan penurunan jumlah lesi dan berkurangnya keluhan. Diperlukan pengetahuan menyeluruh tentang infeksi menular seksual terutama untuk dokter yang berada pada fasilitas kesehatan tingkat pratama sehingga tatalaksana yang diberikan dapat sesuai dan komprehensif.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis menyampaikan terimakasih kepada seluruh pihak yang sudah membantu penulis menyelesaikan laporan kasus ini dengan baik.

DAFTAR PUSTAKA

- Abbai, Nathlee S., Makandwe Nyirenda, Sarita Naidoo, and Gita Ramjee. 2018. "Prevalent Herpes Simplex Virus-2 Increases the Risk of Incident Bacterial Vaginosis in Women from South Africa." *AIDS and Behavior* 22(7).
- Abou Chacra, Linda, Florence Fenollar, and Khoudia Diop. 2022. "Bacterial Vaginosis: What Do We Currently Know?" *Frontiers in Cellular and Infection Microbiology* 11(January): 1–13.
- Babu, Geethavani, Balamuruganvelu Singaravelu, R. Srikumar, Sreenivasalu V. Reddy, and Afraa Kokan. 2017. "Comparative Study on the Vaginal Flora and Incidence of Asymptomatic Vaginosis among Healthy Women and in Women with Infertility Problems of Reproductive Age." *Journal of Clinical and Diagnostic Research* 11(8).
- Babu, Tara M., Sujatha Srinivasan, Amalia Magaret, Sean Proll, Helen Stankiewicz Karita, Jacqueline M. Wallis, Stacy Selke, et al. 2023. "Genital Herpes Simplex Virus Type 2 Suppression with Valacyclovir Is Not Associated with Changes in Nugent Score or Absolute Abundance of Key Vaginal Bacteria." *Open Forum Infectious Diseases* 10(3): 1–8.
- Bitew, Adane, Yeshiwork Abebaw, Delayehu Bekele, and Amete Mihret. 2017. "Prevalence of Bacterial Vaginosis and Associated Risk Factors among Women Complaining of Genital Tract Infection." *International Journal of Microbiology* 2017.
- Borase, Hemant, and Deepak Shukla. 2023. "The Interplay of Genital Herpes with Cellular Processes: A Pathogenesis and Therapeutic Perspective." *Viruses* 15(11): 1–19.
- Brotman, Rebecca M. 2011. "Vaginal Microbiome and Sexually Transmitted Infections: An Epidemiologic Perspective." *Journal of Clinical Investigation* 121(12).
- Cawley, C, P Mayaud, H Weiss, N Nagot, A Ouedraogo, I Konate, V Foulongne, M Segondy, and P Van De Perre. "Associations between Herpes Simplex Virus Type-2 (HSV-2) and Bacterial Vaginosis (BV) in a Cohort of HIV-1 Infected Women in Burkina Faso." 2: 95.
- Cherpes, Thomas L., Melissa A. Melan, Jeffrey A. Kant, Lisa A. Cosentino, Leslie A. Meyn, and Sharon L. Hillier. 2005. "Genital Tract Shedding of Herpes Simplex Virus Type 2 in Women: Effects of Hormonal Contraception, Bacterial Vaginosis, and Vaginal Group B Streptococcus Colonization." *Clinical Infectious Diseases* 40(10).
- Cherpes, Thomas L., Leslie A. Meyn, Marijane A. Krohn, Joel G. Lurie, and Sharon L. Hillier. 2003. "Association between Acquisition of Herpes Simplex Virus Type 2 in Women and Bacterial Vaginosis." *Clinical Infectious Diseases* 37(3): 319–25.
- Donders, Gilbert. 2010. "Diagnosis and Management of Bacterial Vaginosis and Other Types

- of Abnormal Vaginal Bacterial Flora: A Review.” *Obstetrical and Gynecological Survey* 65(7).
- Draeger, Eleanor. 2018. “Management of Genital Herpes: A Guide for GPs.” *Prescriber* 29(2): 11–14.
- Esber, Allahna, Rodolfo D. Vicetti Miguel, Thomas L. Cherpes, Mark A. Klebanoff, Maria F. Gallo, and Abigail Norris Turner. 2015. “Risk of Bacterial Vaginosis among Women with Herpes Simplex Virus Type 2 Infection: A Systematic Review and Meta-Analysis.” *Journal of Infectious Diseases* 212(1): 8–17.
- Karim, Abdul, and Jusuf Barakbah. 2016. “Studi Retrospektif: Vaginosis Bakterial (Retrospective Study : Bacterial Vaginosis).” *Berkala Ilmu Kesehatan Kulit Dan Kelamin* 5: 127–33.
- Kaul, Rupert, Nico J. Nagelkerke, Joshua Kimani, Elizabeth Ngugi, Job J. Bwayo, Kelly S. MacDonald, Anu Rebbapragada, et al. 2007. “Prevalent Herpes Simplex Virus Type 2 Infection Is Associated with Altered Vaginal Flora and an Increased Susceptibility to Multiple Sexually Transmitted Infections.” *Journal of Infectious Diseases* 196(11).
- Machado, Daniela, Joana Castro, Ana Palmeira-de-Oliveira, José Martinez-de-Oliveira, and Nuno Cerca. 2016. “Bacterial Vaginosis Biofilms: Challenges to Current Therapies and Emerging Solutions.” *Frontiers in Microbiology* 6(JAN).
- Majigo, Mtebe V., Paschal Kashindye, Zachariah Mtulo, and Agricola Joachim. 2021. “Bacterial Vaginosis, the Leading Cause of Genital Discharge among Women Presenting with Vaginal Infection in Dar Es Salaam, Tanzania.” *African Health Sciences* 21(2).
- Masese, Linnet, Jared M. Baeten, Barbra A. Richardson, Elizabeth Bukusi, Grace John-Stewart, Walter Jaoko, Juma Shafi, James Kiarie, and R. Scott McClelland. 2014. “Incident Herpes Simplex Virus Type 2 Infection Increases the Risk of Subsequent Episodes of Bacterial Vaginosis.” *Journal of Infectious Diseases* 209(7): 1023–27.
- Nagot, Nicolas, Abdoulaye Ouedraogo, Marie Christine Defer, Roselyne Vallo, Philippe Mayaud, and Philippe Van De Perre. 2007. “Association between Bacterial Vaginosis and Herpes Simplex Virus Type-2 Infection: Implications for HIV Acquisition Studies.” *Sexually Transmitted Infections* 83(5): 365–68.
- Siqueira, Stella Meireles, Bruna Barroso Gonçalves, Julia Bozetti Loss, and Rogerio Ribeiro Estrella. 2019. “Vegetative Chronic Genital Herpes with Satisfactory Response to Imiquimod.” *Anais brasileiros de dermatologia* 94(2): 221–23.