



## LAPORAN KASUS—CASE REPORT

# Diagnosis dan Penatalaksanaan Otomyiasis pada Otitis Media Supuratif Kronis

Eka Arie Yuliyani<sup>1\*</sup>, Didit Yudhanto<sup>1</sup>, Hamsu Kadriyan<sup>1</sup>, Gusti Ayu Trisna A<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Staf Pengajar Bagian Ilmu Kesehatan Telinga Hidung Tenggorok Kepala Leher Fakultas Kedokteran Universitas Mataram – RSUD Provinsi Nusa Tenggara Barat

\*Korespondensi:  
yuliyani.eka@gmail.com

### Abstrak

Otomyiasis merupakan infestasi larva pada telinga manusia yang disebabkan oleh lalat dari ordo diptera, subfamili Chrysomyinae. Infeksi larva pada telinga dapat mengenai telinga bagian luar atau tengah, baik pada satu atau kedua telinga. Kami melaporkan satu kasus otomyiasis di RSUD Povinsi NTB pada penderita usia 30 tahun dengan otitis media supuratif kronis dan telah dilakukan ekstraksi larva, cuci telinga dengan larutan H<sub>2</sub>O<sub>2</sub> 3% dan NaCl 0,9%, serta pemberian antibiotik baik sistemik maupun topikal.

**Kata Kunci:** Otomyiasis, Larva, Otitis Media Supuratif Kronis

## PENDAHULUAN

Myiasis pada telinga atau yang biasa disebut sebagai otomyiasis merupakan infeksi pada telinga bagian luar atau telinga tengah yang disebabkan oleh adanya infestasi larva diptera (lalat). Kasus myiasis ini merupakan kasus yang jarang ditemukan. Secara umum kasus ini lebih sering mengenai anak-anak dan pada orang-orang yang memiliki predisposisi faktor seperti pada penderita retardasi mental, pada orang-orang dengan higienitas yang kurang atau pada penderita otitis media kronis yang tidak diobati.<sup>1-3</sup> Penelitian yang dilakukan oleh Singh, dkk (1993) melaporkan bahwa dari 94 kasus myiasis pada anak, terdapat 81(86,16%) kasus otomyiasis. Pada tahun 2002-2004 Koksai Yuca, dkk melaporkan 6 kasus myiasis pada anak.<sup>4</sup>

Jaringan kulit, rongga tubuh dan organ-organ tubuh merupakan tiga lokasi tubuh manusia yang dapat terkena myiasis. Pada bagian otolaringologi, terdapat beberapa daerah yang dapat terinfeksi myiasis yaitu telinga, hidung, sinus paranasal, mulut, nasofaring dan kulit di regio leher dan kepala. Lalat (diptera) menginfeksi tubuh dengan cara melepaskan telurnya pada saat terbang di atas

kulit, luka ataupun di lubang alamiah tubuh. Kemudian telur tersebut akan berkembang menjadi larva. Gejala klinis yang ditimbulkan akibat infestasi larva ini tidak spesifik dan sangat bervariasi tergantung pada lokasi luka.<sup>1,5,6</sup>

Pada artikel ini dilaporkan satu kasus otomyiasis pada penderita otitis media supuratif kronis di RSUD Provinsi NTB.

## LAPORAN KASUS

Penderita MAAI, usia 30 tahun, Gangga, Kabupaten Lombok Utara. Penderita datang ke IGD RSUD Provinsi NTB tanggal 4 juni 2019 diantar oleh keluarganya dengan keluhan keluar darah dan belatung dari telinga kanan sejak kurang lebih seminggu yang lalu. Penderita juga mengeluhkan telinga kanan terasa penuh, berdengung dan terasa ada benda yang bergerak-gerak. Pada anamnesis penderita mengatakan telinga kanan pernah dihinggapi oleh lalat, dua hari kemudian pasien mendapati telinganya gatal dan nyeri. Penderita berobat ke Poliklinik THT-KL dan dilakukan pemeriksaan serta ekstraksi I ekor belatung dari telinga kanan dan tampak perforasi pada membran timpani kanan.

Saat ini pasien tidak mengalami demam. Pada pemeriksaan fisik, keadaan umum baik, komposmentis, tekanan darah 120/80 mmHg, nadi 69x/menit, respirasi 20x/menit, suhu aksila 36,6OC. Pada pemeriksaan Telinga didapatkan adanya darah dan larva yang masih hidup di kanalis akustikus eksternus kanan. Membran timpani belum dapat dievaluasi. Regio mastoid tidak tampak adanya tanda radang. Pemeriksaan hidung dan tenggorok didapatkan dalam batas normal.

A.



B.



C.



**Gambar.** A. Morfologi lalat *Chrysomya bezziana* dewasa, B. Larva yang masih hidup, C. Perforasi membran timpani kanan setelah ekstraksi larva

Penderita kemudian didiagnosis dengan otomyiasis dekstra dan dilakukan rawat inap 4 hari dengan terapi medikamentosa Ceftriaxone 2x1 gr (i.v), Ketorolak 3x1 ampul (i.v), Ofloxacin ear drop

2x4 tetes, H<sub>2</sub>O<sub>2</sub> 3% dan NaCl 0,9% untuk cuci telinga serta ekstraksi larva dengan menggunakan pinset bayonet. Dari ekstraksi tersebut berhasil didapatkan total 26 ekor larva dengan panjang kurang lebih 10-15 mm. Pada hari ke lima rawat inap dilakukan evaluasi telinga dengan otoskopi dan tidak ditemukan larva pada telinga penderita, darah tidak ada, membran timpani perforasi dan tidak ditemukan sekret mukopurulen.

## DISKUSI

Kata myiasis berasal dari bahasa Yunani yaitu “myia” yang berarti lalat dimana istilah ini diperkenalkan pertama kali pada tahun 1840 oleh Rev F.W. Hope.<sup>7</sup> Otomyiasis merupakan infeksi pada telinga yang disebabkan karena infestasi larva lalat dari ordo diftera, subfamili Chrysomyinae. Otomyiasis ini merupakan kondisi yang jarang ditemukan dan hanya sedikit kasus dilaporkan pada literatur dari berbagai belahan dunia.<sup>8,9</sup>

Pada berbagai literatur disebutkan bahwa otomyiasis biasanya terjadi pada anak-anak. Akan tetapi dapat pula terjadi pada dewasa dan pada orang yang memiliki faktor predisposisi terjadinya kondisi ini antara lain otitis media supuratif kronis, status sosioekonomi yang rendah, dan hygiene yang buruk serta lebih banyak pada masyarakat di daerah pedesaan.<sup>5,8</sup> Pada kasus ini penderita merupakan usia dewasa dengan faktor predisposisi yaitu otitis media supuratif kronis tetapi dengan hygiene yang baik dan tinggal di daerah pedesaan.

Otomyiasis dapat mengenai satu ataupun kedua telinga dan tidak ada perbedaan berdasarkan jenis kelamin. Pada kasus ini penderita mengalami infeksi larva pada satu telinga. Menurut Sood-Kakkar, lalat melepaskan telurnya disekitar liang telinga ketika penderita tidur sehingga sangat memungkinkan telur terdorong ke dalam liang telinga oleh jari tangan penderita yang juga dalam kondisi kotor.<sup>8</sup> Gejala yang dikeluhkan oleh penderita antara lain dapat berupa rasa nyeri di telinga, gatal, sekret mukopurulen atau darah, tinnitus dan terkadang ditemukan larva yang keluar dari liang telinga.<sup>2,8</sup>



Sama halnya pada kasus ini, semua gejala tersebut dikeluhkan oleh penderita.

Diagnosis otomyiasis ini dapat ditegakkan berdasarkan anamnesis mengenai keluhan atau gejala yang disampaikan oleh pasien dan juga pemeriksaan fisik. Pada pemeriksaan fisik dapat ditemukan adanya larva pada liang telinga pasien ataupun larva yang keluar dari liang telinga pasien. Pada kondisi ini sangat jarang yang membutuhkan investigasi lanjut untuk mendiagnosis suatu otomyiasis, karena larva biasanya akan berada di dekat kanalis akustikus eksternus untuk mendapatkan udara guna bernapas.<sup>5</sup> Pada kasus ini, ditemukan larva di liang telinga pasien yang dapat dilihat langsung ataupun menggunakan otoskopi.

Pada literatur disebutkan penatalaksanaan untuk kasus otomyiasis adalah dengan membersihkan telinga serta mengeluarkan larva hingga tidak tersisa dan jika terdapat perforasi membran timpani maka perlu dilakukan toilet telinga dengan NaCl 0,9% dengan bantuan suction dan juga pemberian antibiotik jika diperlukan.<sup>1,5</sup> Tidak jarang terapi eksplorasi bedah pada kasus otomyiasis juga dapat dikerjakan jika ada kecurigaan gejala yang menetap ataupun adanya gejala sisa. Biasanya hal ini terjadi pada kasus adanya infeksi myiasis pada rongga mastoid sehingga diperlukan tindakan pembedahan untuk membersihkan dan mengambil larva dari kavum mastoid.<sup>5</sup>

Pada kasus ini juga dilakukan penatalaksanaan yang sama yaitu dengan ekstraksi larva hingga tidak tersisa dengan menggunakan pinset bayonet dari dalam liang telinga kanan penderita kemudian dilakukan cuci telinga dengan larutan H<sub>2</sub>O 3% dan NaCl 0,9%. Selain itu juga diberikan terapi medikamentosa yaitu pemberian antibiotik sistemik berupa Ceftriaxone 2x1gr (i.v), ketorolac 3x1 ampul (i.v), ofloxacin ear drop 2x4 tetes pada telinga kanan. Selain itu, penderita juga diberikan edukasi mengenai pentingnya menjaga kebersihan diri dan lingkungan tempat tinggal dimana hal ini sangat penting untuk dilakukan guna pencegahan penyakit terulang kembali.

## KESIMPULAN

Kasus myiasis merupakan kasus yang jarang ditemukan. Faktor predisposisi terjadinya kondisi ini antara lain otitis media supuratif kronis, status sosioekonomi yang rendah, dan hygiene yang buruk serta lebih banyak pada masyarakat di daerah pedesaan. Telah dilaporkan satu kasus otomyiasis pada usia dewasa dengan otitis media supuratif kronis dan telah dilakukan ekstraksi larva, toilet telinga, serta pemberian antibiotik oral maupun topikal. Selain itu juga dilakukan edukasi kepada penderita untuk dapat meningkatkan kebersihan diri dan lingkungan sekitar tempat tinggal untuk mencegah terulangnya infeksi.

## DAFTAR PUSTAKA

1. Suwandara, W., Sudipta, M. dan Eka, P.S. 2012. Otomyiasis Bilateral Pada Anak Dengan Otitis Media Supuratif Kronis. *Medicina*. 43:127-30.
2. Mengi, E., Erhan, D. dan Ilker, B.A. 2014. Aural Myiasis: Case Report. *North Clin Istanbul*. 1(3):175-177.
3. Dalia, S.A. 2019. Otomyiasis: Clinical and Parasitological Considerations. *EC Microbiology*. 15(3):230-234.
4. Yuca, K., Huseyin, C., Yunus, F.S., Sevil, A.Y., Muzaffer, K., Hasan, Y., dkk. 2005. Aural Myiasis in Children and Literature Review. *Tohoku J. Exp. Med*. 206(2):125-30.
5. Ibrahim, A.J. 2015. Aural Myiasis, a Rare Cause of Earache. *Case Reports in Otolaryngology*. 1-3.
6. Wardhana, A.H. 2006. *Chrysomya Bezziana* Penyebab Myiasis Pada Hewan Dan Manusia: Permasalahan Dan Penanggulangannya. *Wartazoa*. 16(3):146-159.
7. Francesconi, F. dan Omar, L. 2012. Myiasis. *Clinical Microbiology Review*. 25(1):79-89.
8. Rodrigues, M.T., Ana, M.A., Eduardo, C., Maria, A.C. dan Diego, R. 2019. Otomyiasis: Systematic Review. *Int Arch Otorhinolaryngol*. 23:104-109.
9. Otohile, B., Oyeyemi, A.S., Amusa, Y.B., Eziyi, J.A.E., Ameye, S.A., dan Idugboe, O.J. 2017. Otomyiasis In A Nigerian Tertiary Hospital: A Case Series And Literature Review. *Niger Delta Medical Journal*. 1(2):63-68.