

**FREKUENSI KERATOSIS SEBOROIK
DI RSUP DR. MOHAMMAD HOESIN PALEMBANG
TAHUN 2014-2016**

Skripsi

Diajukan untuk memenuhi salah satu syarat guna memperoleh gelar
Sarjana Kedokteran (S.Ked)



Oleh:
Devi Kartikasari
04011381419156

**FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS SRIWIJAYA
2018**


HALAMAN PENGESAHAN
FREKUENSI KERATOSIS SEBOROIK
DI RSUP DR. MOHAMMAD HOESIN PALEMBANG
TAHUN 2014-2016

Oleh:
Devi Kartikasari
04011381419156

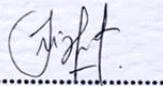
SKRIPSI
Diajukan untuk memenuhi salah satu syarat guna memperoleh gelar Sarjana Kedokteran
Palembang, 22 Desember 2017

Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya

Pembimbing I
Dr. dr. Yulia Farida Yahya, SpKK(K), FINSDV, FAADV
NIP. 195202051981032001

.....


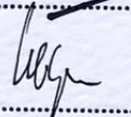
Pembimbing II
dr. Fifa Argentina, SpKK
NIP. 197806112005012000

.....


Penguji I
Prof. dr. Theresia L. Toruan, SpKK(K), FINSDV, FAADV
NIP. 194503301967092001

.....


Penguji II
dr. Mutiara Budi Azhar, SU, M.Med.Sc.
NIP. 195201071983031001

.....


Ketua Program Studi
Pendidikan Dokter



dr. Susilawati, M.Kes.
NIP. 197802272010122001



Dr. dr. Radivati Umi Partan, Sp.PD-KR, M.Kes.
NIP. 197207172008012007

PERNYATAAN

Saya yang bertanda-tangan di bawah ini dengan ini menyatakan bahwa:

1. Karya tulis saya, skripsi ini adalah asli dan belum pernah diajukan untuk mendapatkan gelar akademik (sarjana, ~~magister dan/atau doktor~~), baik di Universitas Sriwijaya maupun di perguruan tinggi lainnya.
2. Karya tulis ini murni gagasan, rumusan dan penelitian Saya sendiri, tanpa bantuan pihak lain, kecuali arahan verbal Tim Pembimbing.
3. Dalam karya tulis ini tidak terdapat karya atau pendapat yang telah ditulis atau dipublikasikan orang lain, kecuali secara tertulis dengan dicantumkan sebagai acuan dalam naskah dengan disebutkan nama pengarang dan dicantumkan dalam daftar pustaka.

Pernyataan ini Saya buat dengan sesungguhnya dan apabila di kemudian hari terdapat penyimpangan dan ketidakbenaran dalam pernyataan ini, maka Saya bersedia menerima sanksi akademik atau sanksi lainnya sesuai dengan norma yang berlaku di perguruan tinggi ini.

Palembang, 22 Desember 2017

Yang membuat pernyataan

(Devi Kartikasari)

HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS

Sebagai civitas akademik Universitas Sriwijaya, saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Devi Kartikasari
NIM : 04011381419156
Program Studi : Pendidikan Dokter Umum
Fakultas : Kedokteran
Jenis Karya : Skripsi

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya **Hak Bebas Royalti Noneksklusif** (*Non-exclusive Royalty-Free Right*) atas karya ilmiah saya yang berjudul:

FREKUENSI KERATOSIS SEBOROIK DI RSUP DR. MOHAMMAD
HOESIN PALEMBANG TAHUN 2014-2016

beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan Hak Bebas Royalti Noneksklusif ini, Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya berhak menyimpan, mengalih media/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (*database*), merawat dan mempublikasikan tugas akhir saya tanpa meminta izin dari saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di: Palembang
Pada tanggal: 22 Desember 2017

Yang Menyatakan,

Devi Kartikasari

ABSTRAK

FREKUENSI KERATOSIS SEBOROIK DI RSUP DR. MOHAMMAD HOESIN PALEMBANG TAHUN 2014-2016

(*Devi Kartikasari*, Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya, 34 halaman)

Latar Belakang: Keratosis seboroik (KS) merupakan tumor jinak kutis, sering menyerang individu usia lebih dari 40 tahun, yang berasal dari proliferasi keratinosit epidermal. Etiologi KS masih belum diketahui secara pasti, namun kemungkinan adanya faktor predisposisi seperti genetik, pajanan sinar matahari (SM), infeksi *human papillomavirus* (HPV) dan hiperplasia melanosit, dan tak satupun faktor-faktor tersebut dianggap sebagai penyebab tunggal KS. Penelitian ini dilakukan dengan tujuan mengetahui frekuensi KS di RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang tahun 2014-2016.

Metode: Penelitian ini merupakan penelitian observasional deskriptif potong lintang. Populasi kasus adalah 95 pasien KS di Poliklinik Dermatologi dan Venereologi Divisi Tumor dan Bedah Kulit RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang tahun 2014-2016. Pengumpulan data diambil dari data sekunder berupa rekam medik.

Hasil: Frekuensi pasien KS 17,59% dari total pasien baru. KS lebih banyak ditemukan pada wanita (68,42%) dibanding laki-laki (31,58%). Rentang usia pasien KS pada penelitian ini adalah 19-82 tahun, dan sebagian besar pada kelompok usia 51-75 tahun (48,42%). KS paling banyak ditemukan pada pasien dengan pekerjaan yang menerima pajanan SM 3-6 jam/hari (64,62%). Lokasi lesi terbanyak adalah pada daerah yang terpajan SM (80,8%) yang terdiri dari wajah (56%), leher (23,2%), *v-neck area* (0,8%) dan punggung tangan (0,8%).

Kesimpulan: Frekuensi pasien KS di Poliklinik Dermatologi dan Venereologi Divisi Tumor dan Bedah Kulit RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang tahun 2014-2016 adalah 17,79%. Lokasi lesi terbanyak pada daerah yang terpajan SM yaitu wajah (56%).

Kata Kunci: *Keratosis Seboroik, KS*

ABSTRACT

THE FREQUENCY OF SEBORRHEIC KERATOSIS IN RSUP DR. MOHAMMAD HOESIN PALEMBANG PERIOD 2014-2016

(*Devi Kartikasari*, Medical Faculty of Sriwijaya University, 34 pages)

Background: Seborrheic Keratosis (KS) is benign cutaneous tumor, often attacking individuals aged over 40 years, originating from the proliferation of epidermal keratinocytes. The etiology of KS is not yet known for certain, but the possibility of predisposing factors such as genetics, sun exposure, human papillomavirus (HPV) infection and melanocyte hyperplasia, and none of these factors is considered a single cause of KS. This research is an aims to determine the frequency of KS in Polyclinic of Dermatology and Venereology Tumor and Skin Surgery Division Dr. Mohammad Hoesin Palembang 2014-2016.

Method: This research is an observational research descriptive cross section with a total sample of 95 patients of Seborrheic Keratosis (KS) which was diagnosed as KS in Polyclinic of Dermatology and Venereology Tumor and Skin Surgery Division RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang 2014-2016. Data collection is taken from secondary data of medical record.

Result: The frequency of KS was 17.59% of the total new patients. KS was more common in women (68.42%) than in men (31.58%). The age range of KS in this study were 19-82 years, and mostly in the age group of 51-75 year (48.42%). KS was mostly found in patients with occupations that receiving sun exposure 3-6 hours/day (64.62%). The lesions were most located at the sun exposed area (80.8%) consisting of face (56%), neck (23.2%), v-neck area (0.8%) and dorsum of hand (0.8%).

Conclusion: Frequency of KS patient in Polyclinic of Dermatology and Venereology Tumor and Skin Surgery Division RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang 2014-2016 is 17.79%. The lesions were most located at the area sun exposed especially on the face (56%).

Keywords: *Seborrheic Keratosis, KS.*

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur saya panjatkan kehadirat Allah SWT, karena atas berkat dan rahmat-Nya saya dapat menyelesaikan skripsi ini tepat waktu. Skripsi ini berjudul “Frekuensi Keratosis Seboroik di RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang tahun 2014-2016”. Skripsi ini disusun sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar sarjana di Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya.

Saya ucapkan terima kasih kepada Pembimbing I Dr. dr. Yulia Farida Yahya, SpKK(K), FINS DV, FAADV, Pembimbing II dr. Fifa Argentina, SpKK, Penguji I Prof dr. Theresia L. Toruan, SpKK(K), FINS DV, FAADV, Penguji II dr. Mutiara Budi Azhar, SU., M.Med.Sc, atas kesabaran dan bimbingannya dalam membimbing penulisan skripsi ini.

Terima kasih kepada kedua orang tua, dr. Jon Ganefi, SpPD, FINASIM, M.Kes, dan Surya Desi, atas segala dukungan, bimbingan, semangat, dan doa yang telah diberikan. Kepada Nyai, Kakak Dimas, dan juga segenap keluarga, terima kasih atas semangat dan doanya selama ini. Kepada Sahabat Kepompong. Menantu Rempong, De Jola-jola, teman-teman sejawat PDU FK Unsri angkatan 2014, serta kontribusi banyak pihak atas dukungan, semangat, dan bantuan dalam penulisan skripsi ini.

Saya menyadari bahwa banyak kekurangan dalam penulisan skripsi ini. oleh karena itu, kritik dan saran yang bersifat membangun sangat diharapkan terhadap skripsi ini. semoga skripsi ini dapat bermanfaat.

Palembang, 22 Desember 2017

Devi Kartikasari

DAFTAR ISI

| | |
|----------------------------------|------|
| HALAMAN JUDUL..... | i |
| LEMBAR PENGESAHAN..... | ii |
| SURAT PERNYATAAN..... | iii |
| SURAT PERSETUJUAN PUBLIKASI..... | iv |
| ABSTRAK..... | v |
| KATA PENGANTAR..... | vii |
| DAFTAR ISI..... | viii |
| DAFTAR DIAGRAM..... | xi |
| DAFTAR GAMBAR..... | xii |
| DAFTAR LAMPIRAN..... | xiii |
| DAFTAR SINGKATAN..... | xiv |
| | |
| BAB I PENDAHULUAN | |
| 1.1.Latar Belakang..... | 1 |
| 1.2.Rumusan Masalah..... | 2 |
| 1.3.Tujuan Penelitian..... | 2 |
| 1.3.1. Tujuan Umum..... | 2 |
| 1.3.2. Tujuan Khusus..... | 2 |
| 1.4.Manfaat Penelitian..... | 3 |
| 1.4.1. Manfaat ilmiah..... | 3 |
| 1.4.2. Manfaat Praktis..... | 3 |
| | |
| BAB II TINJAUAN PUSTAKA | |
| 2.1.Landasan Teori..... | 4 |
| 2.1.1 Lapisan Kulit..... | 4 |
| 2.1.1.1 Epidermis..... | 5 |
| 2.1.1.1.1 Keratinosit..... | 6 |
| 2.1.1.1.2 Melanosit..... | 7 |
| 2.1.1.1.3 Sel Langerhans..... | 8 |
| 2.1.2 Keratosis Seboroik | |
| 2.1.1.1 Definisi..... | 8 |
| 2.1.1.2 Sinonim..... | 9 |
| 2.1.1.3 Epidemiologi..... | 9 |

| | |
|--|----|
| 2.1.1.4 Etiologi dan Patofisiologi..... | 10 |
| 2.1.1.5 Klasifikasi dan Gambaran Klinis..... | 11 |
| 2.1.1.6 Diagnosis Banding..... | 15 |
| 2.1.1.7 Terapi..... | 15 |
| BAB III METODE PENELITIAN | |
| 3.1. Jenis Penelitian..... | 16 |
| 3.2. Waktu dan Tempat Penelitian..... | 16 |
| 3.2. Populasi dan Sampel Penelitian..... | 16 |
| 3.2.1. Populasi..... | 16 |
| 3.2.2. Sampel Penelitian..... | 16 |
| 3.3. Kriteria Subjek..... | 16 |
| 3.4. Variabel Penelitian..... | 16 |
| 3.5. Definisi Operasional..... | 17 |
| 3.5.1 Keratosis Seboroik..... | 17 |
| 3.5.2 Jenis Kelamin..... | 17 |
| 3.5.3 Usia..... | 17 |
| 3.5.4 Pekerjaan..... | 18 |
| 3.5.5 Lokasi lesi | 18 |
| 3.6. Cara Kerja/Pengumpulan Data..... | 18 |
| 3.7. Cara Pengolahan dan Analisis Data..... | 19 |
| 3.8. Kerangka Operasional..... | 20 |
| BAB IV HASIL PENELITIAN | |
| 4.1 Hasil..... | 21 |
| 4.1.1 Frekuensi Pasien Keratosis Seboroik | 21 |
| 4.1.2 Sebaran Pasien Keratosis Seboroik Berdasarkan Jenis Kelamin..... | 22 |
| 4.1.3 Sebaran Pasien Keratosis Seboroik Berdasarkan Usia..... | 23 |
| 4.1.4 Sebaran Pasien Keratosis Seboroik Berdasarkan Pekerjaan ... | 24 |
| 4.1.5 Sebaran Pasien Keratosis Seboroik Berdasarkan Lokasi Lesi.. | 25 |
| 4.2 Keterbatasan Penelitian | 28 |
| BAB V PEMBAHASAN | |
| 5.1 Pembahasan..... | 29 |
| BAB VI KESIMPULAN DAN SARAN | |
| 6.1 Kesimpulan..... | 32 |
| 6.2 Saran..... | 32 |

| | |
|--------------------|----|
| DFTAR PUSTAKA..... | 33 |
| LAMPIRAN..... | 35 |
| ARTIKEL | 49 |
| BIODATA..... | 55 |

DAFTAR DIAGRAM

| Tabel | | Halaman |
|-------|--|---------|
| 1 | Jumlah pasien keratosis seboroik di poliklinik dermatologi dan venereologi divisi tumor dan bedah kulit..... | 22 |
| 2 | Distribusi pasien keratosis seboroik berdasarkan jenis kelamin..... | 23 |
| 3 | Distribusi pasien keratosis seboroik berdasarkan usia..... | 24 |
| 4 | Distribusi pasien keratosis seboroik berdasarkan pekerjaan... | 25 |
| 5 | Distribusi pasien keratosis seboroik berdasarkan lokasi lesi yang terpajan sinar matahari..... | 27 |
| 6 | Distribusi pasien keratosis seboroik berdasarkan lokasi lesi yang tidak terlalu terpajan sinar matahari..... | 27 |

DAFTAR GAMBAR

| Gambar | Halaman |
|---|---------|
| 1. Penampang melintang kulit..... | 4 |
| 2. Lapisan Epidermis..... | 5 |
| 3. Gambaran klinis KS pada permukaan kulit..... | 12 |
| 4. Lesi KS dalam jumlah yang banyak..... | 12 |
| 5. Stucco keratosis..... | 13 |
| 6. Dermatitis papulosa nigra dibawah mata | 13 |
| 7. Dermatitis papulosa nigra di pipi | 14 |
| 8. Laser-Trelat syndrome | 14 |

DAFTAR LAMPIRAN

| Lampiran | Halaman |
|---|---------|
| 1. Status Penelitian | 35 |
| 2. Tabel Data Penelitian..... | 38 |
| 3. Tabel Hasil Penelitian | 43 |
| 4. Sertifikat Etik | 45 |
| 5. Surat Izin Penelitian di RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang | 46 |
| 6. Surat Keterangan Selesai Penelitian | 47 |
| 7. Lembar Konsultasi Skripsi | 48 |

DAFTAR SINGKATAN

| | |
|-----|-------------------------------|
| KS | : Keratosis seboroik |
| SM | : Sinar matahari |
| HPV | : <i>Human papillomavirus</i> |
| UVA | : <i>Ultraviolet A</i> |

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Keratosis seboroik (KS) merupakan tumor jinak kutis, sering menyerang individu usia lebih dari 40 tahun, yang berasal dari proliferasi keratinosit epidermal (Kwon *et al.*, 2003). Meskipun banyak varian klinis, lesi umumnya berupa makula datar berwarna cokelat hingga cokelat kehitaman dengan batas tegas. Seiring perkembangannya, lesi menjadi papula dengan permukaan mirip veruka dan tampak seperti menempel pada kulit (*stuck on*) (Thomas *et al.*, 2012). Keratosis seboroik dapat muncul di semua bagian tubuh kecuali telapak tangan dan telapak kaki. Bagian tubuh yang paling sering terserang adalah dada, punggung, kepala, dan leher. Lesi biasanya soliter hingga multipel, terutama pada individu lanjut usia (lansia). Dari beberapa penelitian, umumnya disepakati bahwa penambahan usia secara signifikan meningkatkan risiko KS, terutama ditemukan pada individu berkulit putih (Hafner dan Vogt, 2008).

Keratosis seboroik 100% ditemui pada individu usia lebih dari 50 tahun dan dapat muncul sejak usia muda. Dilaporkan 12% KS ditemukan pada individu usia 15-25 tahun. Lesi KS ditemukan pada 8,3% laki-laki dan 16,7% perempuan dengan usia kurang dari 40 tahun. Satu atau lebih lesi ditemukan pada 82,1% laki-laki dan 61,5% perempuan dengan usia lebih dari 70 tahun (Yeatman, 1997). Di Manado sebaran terbesar pada kelompok usia 45-64 sebanyak 58 pasien dari 118 jumlah pasien KS, 69 laki-laki dan 49 perempuan (Gefilem, Suling, Kapantouw, 2013). Penelitian yang dilakukan pada 303 laki-laki di Korea Selatan membuktikan bahwa penambahan usia meningkatkan risiko KS, 78,9% pada usia 40 tahun dan meningkat hingga 98,7% pada usia 60 tahun (Kwon *et al.*, 2003).

Etiologi KS masih belum diketahui secara pasti, namun kemungkinan adanya faktor risiko seperti genetik, pajanan sinar matahari (SM), infeksi *human papillomavirus* (HPV) dan hiperplasia melanosit, dan tak satupun dari faktor-faktor tersebut dianggap sebagai penyebab tunggal KS (Thomas *et al.*, 2012). Beberapa studi epidemiologi mengindikasikan kemungkinan penyebab kausal SM *ultraviolet A* (UVA) dalam perkembangan KS (Ming *et al.*, 2011). Sebuah studi di Korea Selatan membuktikan pasien KS yang mendapat pajanan SM kumulatif lebih dari 6 jam per hari secara signifikan 2,8 kali mempunyai risiko KS lebih besar dibandingkan dengan pajanan SM kurang dari 3 jam per hari (Kwon *et al.*, 2003).

Sampai saat ini data lengkap mengenai karakteristik sosiodemografi KS meliputi jenis kelamin, usia, dan pekerjaan di RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang belum tersedia. Penelitian ini dilakukan dengan tujuan mengetahui frekuensi KS di RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang tahun 2014-2016.

1.2 Rumusan Masalah

Berapa frekuensi KS di RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang tahun 2014-2016?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui frekuensi pasien dengan KS di RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang tahun 2014-2016.

1.3.2 Tujuan Khusus

1.3.2.1 Mengetahui pasien KS di RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang tahun 2014-2016.

1.3.2.2 Mengetahui jenis kelamin pasien KS di RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang tahun 2014-2016.

- 1.3.2.3 Mengetahui usia pasien KS di RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang tahun 2014-2016.
- 1.3.2.4 Mengetahui pekerjaan pasien KS di RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang tahun 2014-2016.
- 1.3.2.5 Mengetahui lokasi lesi pasien KS di RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang tahun 2014-2016.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1. Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan mengenai frekuensi KS dan karakteristik sosiodemografi seperti usia, jenis kelamin, pekerjaan, dan lokasi lesi.

1.4.2. Manfaat Praktis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan informasi bagi pihak RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang mengenai frekuensi dan karakteristik sosiodemografi KS.

DAFTAR PUSTAKA

- Beylot, Clarie. 2016. Clinical Signs of Aging. In: Andre P, Haneke E, Marini L, Payne CR (editor). *Cosmetic Medicine & Surgery*. Taylor & Francis Group. Boca Ranton: p 41-42.
- Eroschenko, VP. 2008. *Atlas Histologi diFiore dengan Korelasi Fungsional*. Edisi 11. EGC. Jakarta.
- Gefilem, GA, Pieter LS, dan Marlyn GK. 2013. Profil Tumor Jinak Kulit di Poliklinik Kulit dan Kelamin RSUP Prof. Dr. R. D Kandou Manado Periode 2009-2011. *Jurnal e-Clinic (eCl)*; 1 (1).
- Hafner, C. and Vogt T. 2008. Seborrheic Keratosis. *JDDG*; 8: 664-677.
- James, WD, Elston DM, and Breger TG, 2016. *Skin: Basic Structure and Function*. Andrew's Diseases of the Skin. 12th ed. Elsevier. Philadelphia: p 1-4.
- James, WD, Elston DM, and Breger TG, 2016. Epidermal Nevi, Neoplasms, and Cysts: Seborrheic Keratosis. Andrew's Diseases of the Skin. 12th ed. Elsevier. Philadelphia: p 630-632.
- Kwon, S, Hwang EJ, Bae JH, Park HE, Lee JC, Youn JI, et al. 2003. Seborrheic Keratoses in the Korean Males: Causative Role of Sunlight. *Photodermatol Photoimmunol Photomed*; 19:73-80.
- Mawu, FO. 2016. Tumor Jinak Kulit pada Wajah. *Jurnal e-Clinic (eCl)*; 4 (1): 641-649.
- Ming, M, Shea CR, Feng L, Soltani K, He YY. 2011. UVA Induces Lesions Resembling Seborrheic Keratoses in Mice with Keratinocyte-Specific PTEN Downregulation. *Journal of Investigative Dermatology*; 113:1583-1586.
- Raquena, L, Celia R, and Clay JC. 2012. Benign Epidermal Tumors and Proliferations: Seborrheic Keratosis. In: Bologna JL, Joseph LJ, Julie VS. *Dermatology*. 3rd ed. Vol 1. Elsevier. United States: p 1795-1798.
- Safa, G. and Darrieux, L. 2011. Laser-Trelat Sign without Internal Malignancy. *PMCID*; 4(1): 175-177.

Thomas, VD, Nicholas RS, Ken KL, and Neil AS. 2012. Benign Epithelial Tumors, Hamartomas, and Hyperplasias: Seborrheic Keratosis. In: Goldsmith, Lowell A., Stephen I. Katz, Barbara A. Gilchrest, Amy S. Paller, David J. Leffell, Klaus Wolff (editor). Fitzpatrick's Dermatology in General Medicine. 8thed. Mac Graw Hill Medical. New York: p 1319-1323.

Yahya, YF. 2011. Ekspresi β Catenin dan β 4 Integrin pada Karsinoma Sel Basal Agresif dan Non-agresif. *Disertasi*. Pada Program Pascasarjana Universitas Airlangga. Surabaya.

Yeatman JM, Kilkenny M, and Marks R. 1997. The Prevalence of Seborrheic Keratoses in an Australian Population: Does Exposure to Sunlight Play a Part in their Frequency?. *British Journal of Dermatology*; 137:411-414.