

GINGIVEKTOMI SEBAGAI TATALAKSANA *GINGIVAL ENLARGEMENT* PADA PASIEN PERAWATAN ORTHODONTIK CEKAT

Eka Pramudita Ramadhany

Departement Gigi dan Mulut, Fakultas Kedokteran, Universitas Udayana, Denpasar, Bali

E-mail: drgdhanyramadhany@gmail.com

ABSTRACT

Gingival enlargement is an increase in gingival size which is a common feature of gingival disease. One of the treatment for gingival is gingivectomy. The purpose of deciding gingivectomy is to remove the gingival tissue which is a pocket wall to enhance visibility and accesbility for self cleaning. A 30 years old female patient presents gingiva that appear enlarged in the lower anterior region. The patient has a history of using fixed orthodontic appliances for 2 years. Gingival enlargement is in the right canine to the left canine. Gingivectomy has performed with conventional techniques using a scalpel. Two weeks control results showed satisfactory results where there was no enlargement of the gingiva. Orthodontic appliances are one of the factors that initiating gingival enlargement. Plaque increased can caused gingival enlargement. Increased pocket depth will cause plaque accumulation and this condition will continue to recur. The diagnosis of enforcement based on etiological decisions is very important in the gingival enlargement treatment requirements.

Keywords: gingival enlargement, gingivectomy, orthodontic appliances

PENDAHULUAN

Pembesaran gingiva didefinisikan sebagai suatu keadaan dimana ukuran gingiva bertambah dari normal yang dapat menimbulkan masalah estetis dan kebersihan gigi geligi². Peningkatan ukuran gingiva merupakan gambaran umum terjadinya penyakit gingiva¹. Istilah untuk kondisi tersebut adalah *gingival enlargement* atau *gingival overgrowth*¹. Keadaan tersebut merupakan respon tubuh terhadap berbagai rangsangan mulai dari plak yang terinduksi sistemik, gangguan hormonal, obat yang diinduksi dan genetik¹.

Pengaruh piranti orthodontik cekat terhadap kondisi jaringan periodontal secara umum adalah terdapatnya kondisi yang memungkinkan untuk terjadinya penumpukan plak. Hal ini diperberat oleh sulitnya menjaga oral hygiene yang berkaitan dengan menurunnya kesehatan periodontal pada pengguna piranti orthodontik cekat. Mekanisme terjadinya *gingival enlargement* pada pemakaian piranti orthodontik belum dipahami sepenuhnya, namun penelitian terdahulu menunjukkan hubungan positif antara penggunaan piranti orthodontik cekat dengan gingivitis dan *gingival enlargement*.²

Gingival Enlargement menyebabkan lebih banyak akumulasi plak dan peradangan. Dengan demikian, kemungkinan ada transformasi dari sulkus gingiva menjadi poket periodontal. Perawatan periodontal diawali dengan *initial phase therapy* yang meliputi *dental health education (DHE)*, *scaling* dan *root planning*, serta kuretase bila terdapat peradangan atau poket. Pembesaran gingiva yang tidak mengecil setelah dilakukan tahapan perawatan tersebut, maka diperlukan suatu tindakan pembedahan pada gingiva.^{1,3}

Tindakan yang dapat dilakukan pada pasien dengan *gingival enlargement* yaitu gingivektomi. Gingivektomi adalah prosedur eksisi gingiva/pemotongan jaringan gingiva dengan membuang dinding

lateral poket yang bertujuan untuk menghilangkan poket dan peradangan gingiva, sehingga mendapatkan gingiva yang fisiologis, fungsional dan estetik baik. Keuntungan gingivektomi adalah teknik sederhana, dapat mengeliminasi poket secara sempurna, meningkatkan aksesibilitas dan visibilitas untuk eliminasi kalkulus secara menyeluruh, morfologi gingiva dapat diprediksi sesuai keinginan.^{1,4}

KASUS

Pasien wanita berusia 30 tahun datang ke klinik gigi dan mulut RSPTN UNUD dengan keluhan gusi depan bawah terasa mulai membesar ± 1 tahun lalu dan tidak ada nyeri, pasien telah memakai piranti orthodontik cekat selama 2 tahun. Riwayat penyakit sistemik disangkal oleh pasien. Pasien telah melakukan *scaling* dan *root planing (SRP)* 3 minggu yang lalu dan kuretase ± 2 minggu yang lalu, dimana awalnya gusinya mengalami pembesaran, kemerahan, serta terdapat banyak karang gigi baik di rahang atas dan bawah. kontrol 2 minggu setelahnya kemerahan pada gusi pasien sudah berkurang namun masih terdapat *gingival enlargement*. Pada pemeriksaan klinis intraoral ditemukan malposisi berupa *crowding* gigi anterior.

Pemeriksaan Obyektif menunjukkan *Oral Hygiene* yang baik, pembesaran gingiva pada gigi anterior bagian labial rahang bawah (gigi 33-43). Gingiva tampak membesar, padat, warna pink seperti gingiva sekitarnya, dan tepi gingiva tumpul. terdapat *pseudo poket* dengan rerata 6mm pada regio anterior bawah. dengan *Gingival Overgrowth Index* 2. hal yang sama ditemukan juga pada daerah gigi 13-15 (Gambar 1 dan 2).



Gambar 1. *Gingival enlargement* pada anterior rahang bawah



Gambar 2. *Gingival enlargement* pada regio kanan atas

diperlukan, serta obat kumur *chlorexidn* 0.12% (Minosep 0,12%). Kontrol 2 minggu tidak menunjukkan terdapatnya *gingival enlargement*. terdapat sedikit kemerahan pada daerah papila inter dental 31 dan 32.



Gambar 3. Pembuatan *bleeding point* menggunakan *pocket marking forceps*



Gambar 4. *Bleeding point* sebagai proyeksi dasar poket



Gambar 5. Insisi internal bavel 1-2mm di apikal *bleeding point*



Gambar 6. Insisi pada daerah interdental menggunakan *orban*

TATALAKSANA KASUS

Perawatan dimulai setelah dilakukan pemeriksaan *vital sign* dan pengisian *inform consent*. diketahui bahwa *vital sign* pasien dalam batas normal. prosedur gingivektomi dimulai dengan melakukan tindakan aseptis daerah kerja dengan *providon iodine*. tindakan anestesi dimulai dengan aplikasi anestesi topikal, lalu anestesi infiltrasi labial dan lingual pada batas mukosa bergerak tak bergerak gigi 33-43 dengan *citojet*. Pembuatan *bleeding point* dengan *pocket marking forceps* dilakukan dengan cara memasukkan ujung tumpul sejajar dengan aksis gigi ke dalam poket. setelah menyentuh dasar poket, dilakukan penjepitan untuk membuat *bleeding point* sebagai proyeksi dari dasar poket (Gambar 3 dan 4). Insisi eksternal bevel menggunakan *blade scalpel no.15* pada posisi 1-2 mm apikal dari *bleeding point* membentuk sudut 45 derajat ke arah koronal untuk membentuk *zero pocket*. Insisi pada daerah marginal dilakukan secara *continue* (tidak putus-putus) dan dilanjutkan dengan insisi daerah interdental menggunakan *orban knife* (Gambar 5 dan 6). Jaringan gingiva yang telah dipotong dilepaskan dengan kuret *gracey*. Dilakukan gingivoplasti untuk menghaluskan, menipiskan, dan mendapatkan kontur fisiologis dari gingiva dengan *blade no.15*. hal yang sama dilakukan pada regio 13-15. (Gambar 7). Dilakukan SRP untuk menghilangkan kalkulus yang tersisa dan dilanjutkan irigasi dengan larutan saline. aplikasi periodontal dressing (*ora aid*) untuk menjaga luka paska gingivektomi dari iritasi (Gambar 8). Pasien kemudian diberi medikasi amoksisilin 500 mg tiap 8 jam untuk 5 hari dan asam mefenamat 500 mg jika

knife



Gambar 7. Hasil gingivektomi



Gambar 8. Aplikasi periodontal dressing



Gambar 9. Kontrol Post-Op 2 minggu

PEMBAHASAN

Gingiva enlargement adalah suatu keadaan dimana ukuran gingiva bertambah besar dari ukuran normal, sehingga selain menimbulkan masalah estetika juga dapat sebagai wadah pertumbuhan dari mikroorganisme. Jenis pembesaran gingiva ada 2 yaitu hipertrofi dan hiperplasi. Pada kasus ini terjadi hiperplasi gingiva dikarenakan pada pemeriksaan klinis ditemukan jaringan pada gingiva padat dan penuh, *stippling* gingiva lebih terlihat, tidak mudah berdarah, warna lebih pucat tidak seperti pada kasus hipertrofi yaitu warna gingiva lebih merah.^{3,4,5}

Gingival enlargement timbul karena berbagai macam faktor baik lokal maupun sistemik. Dari uraian kasus diatas, disebabkan oleh faktor lokal berupa akumulasi plak dan kalkulus yang diperberat dengan malposisi gigi anterior rahang bawah, Pemakaian piranti orthodontik cekat juga merupakan salah satu faktor lokal terjadinya *gingival enlargement*. terdapat hubungan yang

positif antara lama pemakaian piranti orthodontik cekat dengan tingkat kejadian *gingival enlargement*. *Gingival enlargement* merupakan karakteristik dari respon inflamasi tubuh terhadap produk mikrobiota pada plak. penempatan piranti orthodontik cekat akan mempermudah akumulasi dari biofilm dan kolonisasi bakteri sehingga akan memicu terjadinya inflamasi. Dengan adanya *gingival enlargement*, akan mempersulit akses ke permukaan gigi dan menyulitkan *self cleansing* yang mengakibatkan meningkatnya penumpukan plak.² Hal tersebut merupakan awal mula pembesaran gingiva, namun setelah dilakukan *scaling* dan *root planning* gingiva pasien tidak kunjung menunjukkan penurunan dari ukuran gingiva dikarenakan malposisi berupa gigi yang berjejal atau tidak teratur pada anterior rahang bawah serta kemungkinan kalkulus yang masih tertinggal pada subgingiva namun tidak terjangkau alat karena sulitnya aksesibilitas dan visibilitas sehingga diperlukan tindakan pembedahan gingivektomi dan gingivoplasti.^{3,4,5}

Gingivektomi dan gingivoplasti merupakan prosedur bedah yang sering dilakukan bersamaan. Gingivektomi adalah prosedur eksisi gingiva/pemotongan jaringan dimana diindikasikan untuk mengeliminasi *gingival enlargement*, sedangkan gingivoplasti adalah membentuk tepi gingiva sehingga tepi gingiva menjadi tajam dan sesuai dengan kontur gingiva. Prosedur gingivektomi biasanya dilakukan setelah tidak adanya penurunan ukuran gingiva setelah dilakukan *scaling* dan *root planning*, serta kuretase.^{4,6,7}

Pada kasus ini *gingival enlargement* sebagai keluhan utama pasien terjadi karena adanya penumpukan plak yang diperberat oleh pemasangan piranti orthodontik sehingga memicu terjadinya inflamasi yang terus berulang.

SIMPULAN DAN SARAN

Penentuan faktor etiologi merupakan hal yang sangat penting agar dapat menentukan tindakan yang tepat dalam penatalaksanaan *gingival enlargement*. gingivektomi merupakan tindakan untuk menghilangkan *gingival enlargement* dan untuk mempermudah pasien dalam menjaga *oral hygiene* diperlukan *supportive periodontal therapy* secara berkala untuk melihat apakah terdapat rekurensi dikemudian hari.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terima kasih kepada Tuhan Yang Maha Esa dan semua pihak yang telah membantu dalam tata laksana kasus sampai dengan artikel ini selesai.

DAFTAR PUSTAKA

1. Newman G. Michael, 2006, Carranza Clinical Periodontology.11th ed. Elsevier Saunders, California, Hal.84-95, 547-548.
2. Pinto AS, Alves LS, Zenker JE, Zanatta FB, Maltz M. Gingival enlargement in orthodontic patients: effect of treatment duration. *AJO-DO*. 2017; 152(4): 477-482
3. Kavitha J. Generalised gingival enlargement- a case report, *International Journal of Scientific Research*, 2019 vol.7, issue 10

4. Andriani, I., 2009, *Treatment Gingival Enlargement by Gingivectomy*, Mutiara Medika Vol. 9 No. 1:69-73
5. Soeprapto,A., 2017, Buku Pedoman dan Tatalaksana Praktik Kedokteran Gigi, STPI Bina Insan Mulia, hal. 145- 185
6. Widagdo, AK., Murdiastuti, K., 2015, *Gingivektomi Menggunakan Scalpel dan Electrocautery pada Perawatan Gingival Enlargement Wanita Pubertas*, Juni 2015; 1(1): 1-4.
7. Alibasyah, ZM., 2009, *Gingivektomi dan Gingivoplasti*, Cakradonya Dental Jurnal, vol 1, hal 78-89.