

Perawatan bedah periodontal pada pasien hipertensi disertai pembesaran gingiva dan abses periodontal (laporan kasus)

Management of periodontal surgery on hypertension patient with gingival hyperplasia and periodontal abscess (case report)

¹Arni Irawaty Djais, ²Hasmawati Hasan

¹Bagian Periodonsia

²Bagian Bedah Mulut

Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Hasanuddin

Makassar, Indonesia

E-mail: irawaty.arni@yahoo.co.id

ABSTRAK

Masalah dan tujuan penulisan: Pembesaran gingiva disertai abses periodontal merupakan suatu keadaan yang sering dijumpai pada pasien dengan penggunaan obat hipertensi. Pembesaran gingiva menyebabkan sulitnya pasien menjaga kebersihan mulut sehingga berlanjut menjadi abses periodontal dan gigi menjadi goyang. Laporan kasus ini bertujuan melaporkan penatalaksanaan pasien hipertensi disertai pembesaran gingiva disertai abses periodontal dengan teknik bedah periodontal. **Laporan kasus:** Seorang pria berumur 60 tahun datang ke tempat praktek dengan keluhan gigi goyang dan rasa tidak nyaman pada gigi depan atas dan bawah. Pemeriksaan klinis menunjukkan gingiva yang membesar terutama di daerah interdental, warna merah terang pada *attached gingiva* dan pus pada *margin gingiva*, serta gigi 11, 12, 21, 22, 31, 32, 41 dengan kegoyangan 2°, gigi 42 kegoyangan 3°. Pasien memiliki riwayat hipertensi. Penatalaksanaan kasus berupa *scaling root planning (SRP)*, *splinting*, *selective grinding*, dan bedah periodontal. Pada kontrol 1 bulan tampak gingiva normal, dan pasien merasa puas dengan hasil perawatan. **Simpulan:** Bedah periodontal merupakan tindakan yang efektif dalam mengembalikan fungsi gigi pada pasien hipertensi disertai pembesaran gingiva dan abses periodontal sehingga tindakan pencabutan dapat dicegah.

Kata kunci: pembesaran gingiva, abses periodontal, hipertensi, bedah periodontal

ABSTRACT

Objective: Gingival enlargement accompanied with periodontal abscess is a condition that frequently found in patients with hypertension drug use. Gingival enlargement causing patients difficult to maintain their oral hygiene resulting in periodontal abscess and tooth mobility in advance. This case report presents periodontal surgical techniques for treatment of hypertension patients with gingival enlargement and periodontal abscess.

Case report: A 60-year-old male patient presented to dental clinic with chief complaint of tooth mobility and discomfort in the upper and lower front teeth. Clinical examination revealed enlarged gingival typically in the interdental region with a bright red color on the attached gingiva and supuration on margin gingiva, also tooth 11,12, 21,22, 31, 32, 41 showed grade 2 mobility, while 42 showed grade 3 mobility. The patient had history of hypertension. The management comprised of scaling and root planning, splinting, selective grinding, and followed by periodontal surgery. Control 1 month fund that gingiva become normal and patient was satisfied with the result of treatment. **Conclusion:** Periodontal surgery procedure is an effective method in restoring the function of teeth for hypertension patient with gingival enlargement and periodontal abscess, thus tooth extraction procedures no longer necessary.

Keywords: gingival enlargement, periodontal abscess, hypertension, periodontal surgery

PENDAHULUAN

Pembesaran gingiva oleh karena penggunaan obat-obat sering menjadi efek samping penggunaan beberapa macam obat-obatan, seperti kelompok obat antikonvulsan, *immunosuppressants*, calcium channel blockers.¹ Secara klinis pembesaran gingival akibat penggunaan ketiga obat ini sulit dibedakan antara satu dan yang lainnya dan paling sering melibatkan

gingiva bagian labial anterior yang disertai akumulasi plak dan inflamasi jaringan periodontal. Inflamasi yang berlanjut dapat menyebabkan abses periodontal sehingga terjadi migrasi gigi, dan selanjutnya kegoyangan gigi.²

Amlodipine adalah derivat dari dihydropyridine yang digunakan dalam penanganan hipertensi dan angina. Bila dibandingkan dengan calcium channel

blocker, pembesaran gingiva oleh amlodipine lebih jarang terjadi.^{2,3}

Pada laporan kasus ini dibahas suatu kasus pembesaran pada gingiva akibat penggunaan obat hipertensi amlodipine 10 mg perhari selama dua tahun yang disertai inflamasi dan abses periodontal.

KASUS

Seorang pasien pria berumur 60 tahun datang ke tempat praktek dengan keluhan gigi goyang dan rasa tidak nyaman pada gigi depan atas dan bawah. Pemeriksaan klinis menunjukkan gingiva yang membesar terutama di daerah interdental, warna merah terang pada *attached gingiva* dan pus pada *margin gingiva*, serta gigi 11,12, 21, 22, 31, 32, 41 dengan kegoyangan 2°, gigi 42 kegoyangan 3°. Pasien memiliki riwayat hipertensi yang sudah dialami selama 2 tahun (Gambar 1.)



Gambar 1 Foto sebelum perawatan

PENATALAKSANAAN KASUS

Berdasarkan riwayat penggunaan obat dan pemeriksaan klinis maka ditegakkan diagnosisnya pembesaran gingiva akibat penggunaan obat disertai abses periodontal, dan penatalaksanaan perawatan dilakukan bedah periodontal. Prosedur perawatan diawali dengan terapi fase I berupa terapi inisial dengan skeling dan *root planing* (SRP) pada seluruh gigi rahang atas dan bawah dilanjutkan dengan tindakan splinting pada unsur 31, 32, 33, 42, 43 menggunakan fiber dengan penempatan secara eksterna untuk mengurangi mobilitas gigi dan *selective grinding* untuk mengurangi trauma akibat oklusi. Selanjutnya pasien dirujuk ke dokter ahli penyakit dalam untuk rencana penggantian obat hipertensinya dan mendapatkan persetujuan atas tindakan bedah periodontal yang akan dilakukan.

Terapi fase ke II berupa bedah flap periodontal dan *internal bevel gingivectomy* dilakukan dalam dua tahap dan dilakukan pada hari yang berbeda, tahap pertama dilakukan pada regio anterior rahang bawah dan tahap kedua pada regio anterior rahang atas. Tindakan perawatan dimulai dengan aplikasi antiseptik menggunakan Povidone Iodine® di daerah operasi, lalu dilanjutkan dengan menyuntikkan

anestetikum Septocaine® menggunakan citojet pada sulkus gingiva. Insisi sepanjang sulkus gingiva dari gigi 31 sampai 43 menggunakan skalpel no 15c dan 12, yang dilanjutkan pembukaan flap menggunakan rasparatorium dan *internal bevel gingivectomy*. Pengambilan jaringan granulasi dilakukan dengan menggunakan alat kuret *gracey*, pisau *orban*, dan gunting jaringan diikuti tindakan skeling supra dan subgingiva menggunakan ultrasonik skeler. Setelah itu dilakukan irigasi dilanjutkan dengan penjahitan memakai nylon 4-0, pemasangan pak periodontal, serta pemberian medikasi, dan instruksi menjaga *oral hygiene* (OH) setelah operasi. Penyembuhan setelah operasi memperlihatkan kondisi jaringan gingiva normal. Pasien diminta untuk kontrol 1 minggu, 1 bulan, 3 dan 6 bulan sebagai program pemeliharaan.



Gambar 2 Kontrol 1 minggu setelah operasi

PEMBAHASAN

Peningkatan ukuran dari gingiva adalah bentuk tampilkan umum dari penyakit gingiva. Terdapat beberapa jenis pembesaran gingiva berdasarkan etiologinya, diantaranya adalah pembesaran inflamasi atau *inflammatory enlargement* dan pembesaran gingiva yang disebabkan penggunaan obat atau *drug induced gingival enlargement*. *Inflammatory enlargement* umumnya merupakan komplikasi sekunder dari berbagai macam pembesaran atau gabungan pembesaran. Adanya pembesaran gingiva inflamasi dapat berlanjut ke jaringan periodontal sehingga terjadi abses periodontal.^{4,5}

Kasus pembesaran gingiva oleh karena obat mempunyai dua komponen, yaitu jenis fibrotik yang disebabkan oleh obat dan tipe inflammatory disebabkan oleh plak bakteri. Walaupun komponen fibrotik dan inflammatory terdapat pada pembesaran gingiva dan merupakan gambaran hasil patologi yang berbeda, tetapi keduanya selalu ditemukan bersamaan.

Peran bakteri plak pada patogenesis pembesaran gingiva oleh penggunaan obat hingga saat ini belum jelas. Beberapa penelitian menunjukkan bahwa plak merupakan prasyarat pembesaran gingiva sementara

beberapa penelitian lain beranggapan bahwa adanya plak adalah akibat pembesaran gingiva. Patogenesis pembesaran gingiva oleh karena penggunaan obat dapat melibatkan interaksi beberapa faktor seperti antara obat dan fibroblast gingiva. Faktor predisposisi pembesaran gingiva dapat berupa umur, genetik, variabel farmokinetik obat, homeostasis jaringan konektif gingiva, pengaruh obat terhadap *growth factor*.² Selain itu juga pembesaran gingiva diduga dapat disebabkan gangguan hemostasis dari sintesis kolagen dan degradasi jaringan konektif gingiva.^{3,6}

Pembesaran gingiva ini menjadi hal yang menjadi khusus perhatian baik bagi pasien maupun dokter gigi, karena dapat menimbulkan masalah dalam kontrol plak, fungsi (mastikasi, erupsi gigi, dan bicara), dan estetik, seperti pada laporan kasus ini, pasien sulit melakukan kontrol kebersihan mulut oleh karena adanya pembesaran gingiva setelah mengkonsumsi obat hipertensi amlodipin 10 mg selama 2 tahun.

Pada kasus ini setelah dilakukan terapi inisial, meliputi scalling root planning (SRP), splinting, perawatan traumatic occlusion (TFO) dilanjutkan prosedur bedah flap. Pada kasus ini pengambilan jaringan yang mengalami pembesaran tidak dengan teknik gingivektomi saja tetapi bedah flap menjadi pilihan oleh karena pembesaran yang terjadi telah melibatkan struktur jaringan periodontal. Pada gigi

anterior rahang atas tampak resesi yang salah satu penyebabnya adalah *attached gingiva* yang terlalu pendek sehingga dilakukan pendalaman vestibulum dan frenektomi sehingga gingiva dapat ditarik ke arah koronal. Pada gigi anterior rahang bawah, oleh karena posisi gingiva akan menjadi sangat resesi bila dilakukan prosedur gingivektomi yang ideal maka pengambilan jaringan gingiva yang mengalami pembesaran tidak seluruhnya dilakukan, tetapi dilakukan pengambilan jaringan granulasi secara internal pada dinding-dinding poket gingiva (*internal bevel gingivectomy*).^{1,4,7}

Penyembuhan setelah tindakan bedah harus diikuti dengan program pemeliharaan *oral hygiene* secara adekuat dan penggantian obat hipertensi menjadi suatu keharusan sehingga pembesaran gingiva disertai inflamasi dapat dicegah. Komunikasi yang efektif dapat dilakukan antara dokter gigi, dokter spesialis penyakit dalam serta pasien akan sangat berperan dalam upaya pencegahan.

Dari pembahasan mengenai kasus, disimpulkan Perawatan bedah periodontal dapat menjadi solusi yang efektif untuk tidak melakukan pencabutan gigi pada kasus kasus pembesaran gingiva disertai abses periodontal dan kegoyangan gigi. Tindakan menjaga kebersihan mulut dengan secara rutin berkunjung ke dokter gigi setiap 3 sampai 6 bulan sekali, dapat mencegah rekurensi terjadinya pembesaran.

DAFTAR PUSTAKA

1. Carranza AF, Newman GM, Takei HH, Klokkevold RP. Clinical Periodontology, 11th Ed. St. Louis Missouri: Mosby; 2006. Pp. 556-61
2. Bhatia V, Mittal A, Parida AK, Talwar R, Kaul U. Amlodipine induced gingival hyperplasia: A rare entity 2007;122 :23-4
3. Sarda TS, Rathod SR. Drug induced gingival enlargement – A menace to the gingiva: Case Report. J Oral Health Res 2015; 6(2):1-10.
4. Ching-Wen C, Chih-Jen Y, Yu-Lin L. Phenytoin-and amlodipine-induced gingival overgrowth. J Dent Sci 2012; 7:85-8
5. Tripathi AK, Mukherjee S, Saimbi CS, Kumar V. Low dose amlodipine-induced gingival enlargement: A clinical case series. Contem Clin Dent 2015; 6(6): 107-9.
6. Gregory AP, Michael AS, William BP. Gingival enlargement. J Am Dent Assoc 2011;142(11):1265-8
7. Charles N, Ramesh V, Kennedy Babu SPK, Premalatha B. Gene Polymorphism in amlodipine induced gingival hyperplasia: a case report. J Young Pharmacists 2012; 4 (4):278-9.