

Management of giant fibromatous epulis: a case report

Penatalaksanaan *giant fibromatous epulis*: sebuah laporan kasus

Husni Mubarak, Irfan Rasul, Nurwahida

Department of Oral and Maksillofacial Surgery

Faculty of Dentistry, Hasanuddin University

Makassar, Indonesia

Correspondence author: **Husni Mubarak** e-mail: drghusnimubarak@gmail.com

ABSTRAK

Latar belakang: Epulis fibromatosa adalah suatu reaksi hiperplasia dari jaringan ikat fibrous karena rangsangan atau iritasi kronis, seperti bagian tajam dari sisa akar. Bentuknya bertangkai, warna agak pucat, konsistensi padat, batas tegas, dapat digerakkan, tidak mudah berdarah dan tidak menimbulkan rasa sakit. **Tujuan:** Membahas tentang penatalaksanaan epulis fibromatosa berukuran besar dengan eksisi. **Kasus:** Seorang pria, 49 tahun datang ke Rumah Sakit Gigi Mulut Universitas Hasanuddin, mengeluh gusi membesar yang mengganggu pengunyahan sehingga sulit untuk menutup mulut. Massa muncul 3 tahun lalu, awalnya kecil lama-kelamaan membesar ukuran 10x5x7 cm, konsistensi padat, dapat digerakkan, berbatas tegas, tidak mudah berdarah, dan tidak terasa nyeri. Epulis dieksisi dan gigi 37 dicabut dengan kondisi anestesi umum. **Pembahasan:** Pasien didiagnosis sementara dengan suspek epulis fibromatosa disertai sisa akar, yang mungkin disebabkan oleh iritasi kronis dari sisa akar yang tajam. Hiperplasi jaringan ikat fibrous merupakan respon jaringan lunak yang jinak terhadap iritan lokal. **Simpulan:** Tindakan eksisi epulis fibromatosa dilakukan untuk mengangkat massa dan eliminasi faktor predisposisinya.

Kata kunci: eksisi, epulis fibromatosa, iritasi kronis

ABSTRACT

Background: Epulis fibromatosa is a hyperplastic reaction of fibrous connective tissue due to chronic stimulation or irritation, such as sharp parts of the retained root. The mass was pedunculated, pale pink in color, solid consistency, the boundary was firm, and was not easy to bleed with no pain. **Aim:** Discuss the management of giant fibromatous epulis by excision. **Case:** A 49-years-old man came to Dental Hospital of Hasanuddin University, complained of gums that had enlarged and disturbed while chewing so that the patient had difficulty to close his mouth. The masses appeared since 3 years ago, initially small and gradually grew to the size 10x5x7 cm, solid consistency, well-defined, not easy to bleed, and not painful. The mass has been treated by excision and removal of tooth 37 in general anesthesia. **Discussion:** Patient was temporarily diagnosed with suspected fibromatous epulis and the presence of retained root, probably caused by chronic irritation from sharp parts of retained root. Fibrous connective tissue hyperplasia is a benign soft tissue tumor as the response to local irritants. **Conclusion:** The excision of fibromatous epulis was carried out to remove the mass and eliminating the predisposed factor.

Keywords: Excision, epulis fibromatous, chronic irritation

Received: 1 May 2019

Accepted: 1 August 2019

Published: 1 August 2020

PENDAHULUAN

Tumor adalah jaringan baru yang timbul dalam tubuh akibat pengaruh berbagai faktor penyebab. Tumor dapat dibagi menjadi tumor odontogenik dan non odontogenik. Tumor odontogenik, dibedakan atas tumor yang berasal dari ektodermal, mesodermal, dan campuran mesioektodermal. Sedangkan tumor non-odontogenik dibedakan atas tumor osteogenik dan non-osteogenik, tumor jaringan vaskuler, dan tumor jaringan saraf.¹

Tumor non-osteogenik dibagi atas tumor epitel, hiperplasi inflamasi dan tumor mesodermal. Menurut penggolongan ini, epulis termasuk tumor epitel. Epulis adalah istilah yang tidak spesifik bagi tumor dan massa seperti tumor pada gingiva. Faktor predisposisi epulis adalah iritasi kronis lokal misalnya kalkulus, karies servikal, sisa akar gigi.²

Epulis fibromatosa adalah respon dari iritasi lokal kronis akibat adanya bagian dari gigi yang tajam atau

kalkulus subgingiva. Epulis fibromatosa merupakan kasus yang sering ditemukan pada rongga mulut terutama pada tepi gingiva dan juga sering terjadi pada pipi dan lidah. Etiologinya berasal dari iritasi kronis. Tampak klinis, antara lain bertangkai atau tidak, warna agak pucat, konsistensi kenyal, batas tegas, padat dan kokoh. Epulis ini tidak mudah berdarah dan tidak menimbulkan rasa sakit. Jika epulis fibroma menjadi terlalu besar, bisa mengganggu estetika, pengunyahan dan menjadi trauma serta ulserasi.³

Histologis ditandai oleh proliferasi jaringan ikat kolagenik dengan berbagai derajat dari sel infiltrasi inflamasi. Permukaan lesi ditutupi oleh epitel skuamosa berlapis. Penangan dengan eksisi biopsi bedah dan bertujuan untuk meniadakan lesi/neoplasma lainnya.⁴

Penatalaksanaan epulis berukuran besar dilakukan dalam anestesi umum dan lokal. Tahapan penatalaksanaan epulis fibromatosa meliputi membuang semua iritan lokal dan eksisi seluruh jaringan tumor.¹

KASUS

Seorang pria berusia 49 tahun datang ke Poli Bedah Mulut RSGM Unhas dengan keluhan utama benjolan pada gusi rahang bawah kiri. Pasien merasakan benjolan muncul sejak 2 tahun yang lalu. Benjolan awalnya kecil lama kelamaan membesar dan terasa sangat mengganggu saat mengunyah dan kadang berdarah. Pasien perokok tetapi menyangkal menderita penyakit sistemik, tidak memiliki riwayat alergi obat.

Setelah pemeriksaan status generalis didapatkan keadaan umum baik, compos mentis, tekanan darah 120/80 mmHg, nadi 82, frekuensi napas 20x/menit, suhu 36,5 °C.

Hasil pemeriksaan laboratorium normal, Hb 15,4 g/dL, eritrosit $5,42 \times 10^6/\mu\text{L}$, hematokrit 45,6%; BT/CT 2/6 menit; kreatinin 1,5 mg/dL; SGPT 28 dan yang tidak normal WBC 10,4. Foto toraks kesan normal.

Hasil pemeriksaan ekstra oral wajah asimetris, terdapat pembesaran pada pipi kiri karena desakan massa, warna dan suhu sama dengan sekitarnya berukuran $10 \times 7 \times 5$ cm, konsistensi padat, fluktuasi dan nyeri tekan tidak ada, dan kelenjar limfe tidak teraba.



Gambar 1 Gambarklinis ekstra oral dan intraoral praoperatif benjolan pada rahang bawah kiri

Hasil pemeriksaan intra oral benjolan merah pucat pada rahang bawah kiri ukuran $10 \times 5 \times 7$ cm, konsistensi padat, bertangkai, dapat digerakkan, batas tegas, tidak mudah berdarah, terdapat ulser, tidak sakit, OH buruk dan terdapat sisa akar 37.



Gambar 2 Radiografi panoramik (sisa akar 37)

Foto panoramik tidak ada keterlibatan tulang dan ada sisa akar 37. Berdasarkan pemeriksaan klinis dan radiografi didiagnosis *benigna soft tissue tumor* susp jina dengan diagnosis diferensial epulis fibromatosa.

Diperlukan pemeriksaan penunjang lain yaitu pemeriksaan histopatologis untuk menegakkan diagnosis.

PENATALAKSANAAN

Pasien dieksisi di bawah anestesi umum dan dilakukan pemeriksaan patologi. Anestesi umum dilakukan karena massanya besar dan meluas ke daerah lingual, sehingga massa tumor mungkin melibatkan arteri lingual. Pasien diposisikan terlentang, diasepsis dan antisepsis pada daerah operasi dan sekitarnya intra oral dan ekstra oral. Dilakukan injeksi dengan pehacain di daerah operasi, pengambilan massa tumor dengan menggunakan kauter sedikit demi sedikit sebab daerah pusat massa tumor sulit dijangkau dan vaskularisasinya sangat banyak. Dengan penggunaan kauter perdarahan dapat dikontrol dengan baik.

Tumor diangkat di bagian bukal dan lingual, arteri lingual diikat, dilakukan pengangkatan gigi 37 dan kuretase pelepasan tumor yang melekat pada tulang. Daerah operasi dibersihkan dan diirigasi dengan larutan saline, kemudian dilakukan penutupan daerah operasi, dan operasi selesai. Spesimen dibawa ke laboratorium untuk pemeriksaan histopatologis.



Gambar 3 Intra oral setelah dilakukan pengangkatan

Pascaoperasi pasien diberi ceftriaxone inj 1g/12 jam iv, ketorolac amp 30 mg/12 jam iv, metilprednisolon amp 30 mg/12 jam. Pasien diinstruksikan untuk diet lunak, gigit tampon, dan jaga kebersihan mulut.

Pada kontrol hari pertama pascaoperasi keadaan umum baik, tidak ada rasa nyeri dan perdarahan, ada inflamasi di sekitar area operasi, *hecting* intak. Pascaoperasi hari kedua kondisi intra oral tampak luka operasi berwarna kecoklatan, perdarahan dan inflamasi tidak ada, luka tertutup rapat, dan tidak ada keluhan nyeri.

PEMBAHASAN

Berbagai pembengkakan pada gingiva secara klinis dapat mengarah pada epulis. Epulis biasanya merupakan hasil hiperplasia gingiva akibat iritasi pada gingiva. *Fibrous inflammatory hyperplasia* disebut juga epulis fibromatosa.⁵ Epulis fibromatosa adalah lesi yang tidak terasa sakit, akan tetapi dapat mengganggu estetik dan pengunyahan saat makan.⁶



Gambar 5 Tampilan ekstra oral dan intraoral pasca-operasi hari kedua

Epulis fibromatosa merupakan reaksi proliferasi fibroblas dengan banyak serat kolagen yang timbul sebagai reaksi terhadap iritasi kronik. Hiperplasia jinak ini tidak bersifat neoplasma dan tumbuh lambat. Bila mencapai ukuran tertentu, maka pada umumnya pertumbuhannya terhenti.²

Epulis di regio posterior rahang bawah divaskularisasi oleh a.alveolaris inferior dan a.lingualis, sementara saraf di daerah epulis ini adalah n.mandibularis dengan cabangnya n.alveolaris inferior yang keluar dari basis mandibula dan n.lingualis.⁷

Etiologi epulis fibromatosa berasal dari iritasi kronis. Tampilan klinis yang terlihat, antara lain bertangkai atau tidak, warna agak pucat, konsistensi kenyal, batas tegas, padat dan kokoh. Epulis tidak mudah berdarah dan tidak menimbulkan rasa sakit. Jika

epulis fibroma menjadi terlalu besar, bisa mengganggu pengunyahan dan menjadi trauma serta ulserasi. Secara histologi ditandai oleh proliferasi jaringan ikat kolagenik dengan berbagai derajat dari sel infiltrasi inflamasi. Permukaan lesi ditutupi oleh epitel skuamosa berlapis.

Pengobatan lesi epulis dilakukan dengan eksisi biopsi bedah dan memiliki tujuan untuk menyingkirkan lesi/neoplasma lainnya.⁴

Penanganan pada kasus ini, yaitu pengangkatan secara meluas jaringan tumor dan penghilangan faktor penyebab, yaitu ekstraksi gigi 37 dan kuretase jaringan bagian tulang, kemudian dilakukan pemeriksaan histopatologi dengan hasil secara mikroskopis menunjukkan bahwa jaringan dilapisi epitel skuamos kompleks dengan parekerotis, akantosis dan papilomatosis. Sunepitel didapatkan banyak jaringan fibrosis, jaringan granulasi dan massa mikroid disebut sel plasma, limfosit dan makrofag. Didapatkan fibrosis hialinisasi luas tetapi tidak didapatkan tanda keganasan. Berdasarkan hasil pemeriksaan subjektif, objektif dan penunjang dapat disimpulkan bahwa diagnosis untuk kasus ini adalah giant epulis fibromatosa.

Disimpulkan bahwa epulis fibromatosa merupakan tumor jinak yang tumbuh lambat tanpa rasa sakit. Pada kasus ini epulis terjadi karena ada iritasi kronis dari sisa akar. Epulis diangkat secara meluas pada massa tumor dan kuretase jaringan di sekitar tulang untuk mencegah terjadinya rekurensi

DAFTAR PUSTAKA

1. Praba FW, Rahardjo BD. Penatalaksanaan ekstirpasi epulis fibromatosa ukuran besa pada gingiva rahang bawah kanan dengan anastesi lokal. *Majalah Kedokteran Gigi* 2012; 19(1):58-61
2. Scully C. *Oral and maxillofacial medicine: the basis of diagnosis and treatment*. 2nd Ed. Edinburg: Churchill livingstone Elsevier; 2008. p.201
3. Dabholkar J, Vora K, Sikdar A. Giant fibrous epulis. *Indian J. Otolaryngol Head Neck Surg*, 2008; 60: 69-71
4. Dwiretno T, Kusbandini R, Sitanggang AS, Kemal Y. Fibrous epulis and pyogenic granuloma in the dental regions of the teeth with occlusal interference. *Dent J* 2001; 778
5. Sumarta NP, Kamadjaja DB. Fibrous epulis associated with impacted lower right third molar. *Dent J* 2009; 42(4): 172-4
6. Manson JD, Eley BM. *Buku ajar periodonti*, ed 2. Jakarta: Hipocrates; 2004.